República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

HUGO ALEXANDER RÍOS GARAY
Magistrado Ponente

Radicado No.34-2018-00325-01

Bogotá D.C., treinta y uno (31) de enero de dos mil veinticuatro (2024).

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley 2213 de 2022, la Sala Quinta de Decisión de la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá resuelve los recursos de apelación interpuestos por las partes contra la sentencia del 29 de marzo de 2023 proferida por el Juzgado Treinta y Cuatro (34) Laboral del Circuito de Bogotá que declaró la existencia de un contrato de trabajo con **AVIANCA**, la intermediación laboral de **SERVICOPAVA**, la estabilidad laboral de **HARRINSON ROSERO ESCOBAR**, condenó a la demandada **AVIANCA** a reintegrar al demandante, junto con el pago de salarios, prestaciones sociales, aportes a seguridad social y absolvió de las demás pretensiones (*min. 01:46:00, archivo "24Audiencia29032023"*).

I. ANTECEDENTES

- **DEMANDA**

HARRINSON ROSERO ESCOBAR llamó a juicio a **AEROVIAS DEL CONTINENTE AMERICANO S.A. AVIANCA** y **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO SERVICOPAVA** con el fin de que se declare la existencia de un contrato de trabajo con **AVIANCA** entre el 07 de noviembre de 2012 hasta el 30 de noviembre de 2017, que la terminación

del contrato se generó sin justa causa al haber sido despedido por su estado de invalidez sin contar con autorización del Ministerio del Trabajo; y en consecuencia, se condene al reintegro al mismo cargo que venía desempeñando u otro de la misma categoría, junto con el pago de salarios, sanción de 180 días, pago de prestaciones conforme con el Plan Voluntario de Beneficios, prestaciones sociales y vacaciones por todo el tiempo de la relación laboral, sanción por no consignación de cesantías a un fondo, sanción por no pago de intereses a las cesantías, indemnización plena de perjuicios por culpa patronal, devolución de aportes descontados por "cuota de admisión", aportes sociales, al pago del estímulo cooperativo extraordinario, indexación, intereses moratorios, ultra y extra *petita*, costas y agencias en derecho.

De forma subsidiaria reclama el pago de la indemnización por despido e indemnización moratoria.

Como fundamento fáctico indicó que **AVIANCA** para el desarrollo de sus operaciones implementó un esquema de tercerización laboral y para ello, en el año 2003, constituyó una cooperativa denominada **SERVICOPAVA**; que el Ministerio de Trabajo sancionó a **AVIANCA** y **SERVICOPAVA** en el año 2012 por indebida tercerización laboral, por lo que se suscribió Acuerdo de Formalización laboral para vincular los trabajadores de **SERVICOPAVA** a través de SAI S.A.S., aspecto que se empezó a materializar en octubre de 2017; que fue vinculado por **SERVICOPAVA** a través del Convenio de Asociación el 07 de noviembre de 2012, con una asignación salarial de $566.700 y un auxilio de transporte de $67.800 para desempeñar el cargo de agente de operaciones terrestres.

Manifestó que el 19 de diciembre de 2013, se le otorgó un "*estimulo cooperativo extraordinario variable*" equivalente al 5% del valor de la compensación semestral, el cual no le fue pagado; que las funciones desempeñadas eran impartidas por personal de **AVIANCA** en las instalaciones de ésta, las capacitaciones se las daba un trabajador interno de la compañía y que recibió beneficios propios de los trabajadores de AVIANCA; que en vigencia del vínculo laboral no se le suministró los elementos de protección necesarios para el desarrollo de

sus labores tales como: arnés de protección, cinturón para fuerza, guantes protectores y demás elementos necesarios para el levantamiento de cargas, y debido a esas condiciones precarias sufrió accidente de trabajo 25 de junio de 2013; que el accidente le generó diferentes restricciones y recomendaciones de forma permanente; que los turnos de labor no eran asignados conforme con sus limitaciones y recomendaciones exponiéndolo a condiciones de riesgo.

Señaló que las demandadas iniciaron una persecución tendiente a lograr su desvinculación; en el mes de septiembre de 2017 con ocasión de la huelga de pilotos **AVIANCA** dio la orden de retirar del servicio a todos los trabajadores de asistencia en tierra que se encontraban con recomendaciones laborales, suspendieron sus funciones y la de más de 300 personas que se encontraban en las mismas condiciones; que fue invitado en diferentes oportunidades a un plan de retiro voluntario, al que no se acogió dada las condiciones que le ofrecieron, y tampoco fue vinculado en cumplimiento del plan de formalización laboral donde se encontraba incluido; que el 30 de noviembre de 2017 mediante Resolución 875 se dio por terminado su contrato de trabajo asociativo, por lo que presentó una petición para que le informaran las razones objetivas que habían dado lugar a su desvinculación, solicitud que no fue respondida; finalmente, que **SERVICOPAVA** nunca le brindó la oportunidad de ser reubicado ni solicitó permiso al Ministerio de Trabajo para solicitar su desvinculación pese a tener restricciones y recomendaciones debido a su condición de salud (*pág. 336 a 361, archivo "01. Cuaderno1"*).

- **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA**

AEROVÍAS DEL CONTINENTE AMERICANO S.A. AVIANCA se opuso a las pretensiones. Aceptó la presentación de la petición, su respuesta y que en el listado de trabajadores relacionados en el compromiso suscrito por **AVIANCA** se encuentra el demandante, expresó que los demás hechos no eran ciertos o no le constaban y presentó como previas las excepciones de *inepta demanda por indebida acumulación de pretensiones* y prescripción y las excepciones de fondo *ausencia de relación laboral*, ausencia de prestación de servicios, inexistencia de

subordinación, inexistencia de las obligaciones que se demandan, cobro de lo no debido, libertad de empresa, buena fe, compensación, inexistencia de las obligaciones, indebida aplicación de las normas legales, actividad no misional, enriquecimiento ilícito, ausencia de estabilidad laboral reforzada, no existencia de pérdida de capacidad laboral, no naturaleza salarial de los pagos realizados al actor, ausencia de culpa en enfermedad o accidente del actor, no causalidad entre perjuicios y hechos u omisiones, falta de prueba, prescripción y la genérica *(pág. 397 a 426, archivo "01Cuaderno1").*

COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO SERVICOPAVA hoy **EN LIQUIDACIÓN** se opuso a las pretensiones. Aceptó que a partir de la suspensión ninguno de los trabajadores podía ingresar a las instalaciones del Aeropuerto, que a pesar de que la suspensión era transitoria no se volvió a programar al demandante para desarrollar sus labores, la radicación del derecho de petición, la desvinculación entre los meses de septiembre, octubre y noviembre de 5.386 trabajadores, que **SERVICOPAV**A no dio respuesta a la solicitud, que el demandante no contaba con autorización para el trabajo en alturas, la reubicación laboral y las invitaciones al plan de retiro, expresó que los demás hechos no eran ciertos o no le constaban y formuló las excepciones de *cobro de lo no debido*, compensación, inexistencia de la obligación, buena fe, pago parcial y total, inexistencia de contrato de trabajo, prescripción y la innominada o genérica (*pág. 547 a 593, archivo "01. Cuaderno1"* y *pág. 2 a 24 archivo "02. Cuaderno2"*).

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

(*Min. 1:46:00, archivo "24Audiencia29032023"*)

El 29 de marzo de 2023, el Juzgado Treinta y Cuatro (34) Laboral del Circuito de Bogotá profirió sentencia con el siguiente tenor literal:

"(…) ***PRIMERO: DECLARAR*** *que entre el demandante Harrison Rosero Escobar y la sociedad Aerovías del Continente Americano AVIANCA S.A existió un contrato de trabajo pactado a término indefinido que se ejecutó por el periodo comprendido entre el 7 de noviembre del 2012 y el 30 de noviembre del 2017, conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.* ***SEGUNDO: DECLARAR*** *que la Cooperativa de Trabajo Asociado SERVICOPAVA, en liquidación, operó como una simple*

intermediaria en la contratación del demandante, en concordancia con lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia. ***TERCERO: DECLARAR*** *que al momento del despido realizado el 30 de noviembre del 2017 el demandante Harrison Rosero Escobar gozaba de la garantía de la estabilidad laboral reforzada por aspectos de salud y, por tanto, su despido se torna ineficaz por parte de su empleador Aerovías del Continente Americano S.A.* ***CUARTO: DECLARAR*** *no probada la excepción de prescripción respecto a los derechos del cual son titulares el demandante Harrison Rosero Escobar, de acuerdo a lo expuesto por la parte motiva de la presente providencia.* ***QUINTO: CONDENAR*** *a la demandada Aerovías del Continente Americano S.A a reintegrar al demandante Harrison Rosero Escobar al cargo que venía desempeñando a otro de igual o superior jerarquía desde la fecha en que operó su despido, el 1 de diciembre del 2017, con el consecuente reconocimiento y pago de los salarios y prestaciones sociales dejados de devengar y los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, entendiendo que la relación de trabajo se ha surtido sin solución de continuidad y aclarando que los pagos realizados en virtud del despido y la liquidación correspondiente deberán compensarse de las sumas debidas al trabajador. Igualmente imponer condena a la demandada Aerovías del Continente Americano por el reconocimiento y pago de la indemnización que contempla el artículo 26 de la Ley 361 de 1997, equivalente a 180 días de salario, teniendo como base de liquidación el último salario devengado por el demandante.* ***SEXTO: CONDENAR*** *a la demandada Aerovías del Continente Americano S.A a indexar al momento de su pago efectivo las sumas que deba cancelar directamente al demandante perdón Harrison Rosero Escobar, como son los salarios, prestaciones sociales y aportes al sistema de Seguridad Social, esto con el fin de resarcir la pérdida del poder adquisitivo de la moneda.* ***SÉPTIMO: ABSOLVER*** *de las demás pretensiones de la demanda a la pasiva sociedad de Aerovías del Continente Americano. S.A y a la cooperativa de trabajo asociado SERVICOPAVA.* ***SÉPTIMO: IMPONER CONDENA*** *en costas de la instancia a cargo de la Sociedad Aerovías del Continente Americano Avianca S.A. y se fijan como agencias en derecho en la suma equivalente a 2 SMLMV a favor del demandante Harrison Rosero Escobar (…)".* SIC.

Como sustento de la decisión, la Juez indicó que quedo acreditada la intermediación laboral entre **SERVICOPAVA** y **AVIANCA**, conforme al acervo probatorio recaudado en el proceso, la recepción de los interrogatorios de las partes y las testimoniales, quedando demostrada la vinculación directa para prestar servicios a **AVIANCA** y en virtud de ello, el disfrute de beneficios propios de los empleados de **AVIANCA** por parte del demandante. Precisó que la desvinculación del actor se realizó de manera arbitraria, teniendo en cuenta que el trabajador tenía una condición de salud derivada del accidente de trabajo sufrido el 25 de junio de 2013 y que, para el fenecimiento de este, no existió autorización expresa del Ministerio del Trabajo, motivo por el cual señaló que era procedente el reintegro y al pago de las acreencias consecuenciales.

Absolvió de la culpa patronal al advertir que quedó demostrado con las documentales y el interrogatorio al demandante que **SERVICOPAVA** entregó de manera oportuna la dotación, que el actor no quiso asistir a varias citas médicas ordenadas por salud ocupacional y que se realizaron las capacitaciones respectivas de seguridad y salud en el trabajo. Sin embargo, que, por cuestiones propias del demandante, en torno al descuido o negligencia en el levantamiento de pesos, se suscitó el accidente de trabajo, por lo tanto, esa falta de atención a las capacitaciones se convierte en el nexo de causalidad entre el daño y el hecho generador del mismo. Así mismo, que el demandante no logró acreditar la cuantificación de los perjuicios causados que reclama en la demanda.

Sobre el reconocimiento del plan de beneficios en **AVIANCA** estableció que el actor no probó que se acogió al mismo, por lo que no era posible hacer extensible esas prerrogativas. Tampoco encontró procedente el *estímulo cooperativo extraordinario variable* al concluir que este estaba condicionado al cumplimiento de metas, las cuales no fueron acreditadas, y que las prestaciones sociales y vacaciones reclamadas del 2012 al 2017 se compensan con los dineros entregados por parte de **SERVICOPAVA**, los cuales son montos similares a los que se reconocen por disposición legal.

Declaró no probada la excepción de prescripción y parcialmente la excepción de compensación, absolviendo de las demás pretensiones.

III. RECURSOS DE APELACIÓN

El apoderado del demandante interpuso recurso de apelación de manera parcial. Respecto a la culpa patronal derivada del accidente de trabajo adujo que no se suministraron los elementos necesarios de protección al trabajador, las capacitaciones necesarias y procedimientos a seguir para minimizar la exposición al riesgo, y aunque el despacho advirtió que no se demostraron los perjuicios derivados del accidente de trabajo, los mismos se suplían con el dictamen de pérdida de capacidad laboral aportado al proceso y de ello se derivaría la tasación de perjuicios patrimoniales y morales, quedando de esta manera, plenamente

demostrada la responsabilidad objetiva por parte de la demandada. Por otro lado, en lo que concierne al reconocimiento de los beneficios contemplados en el Plan Voluntario de Beneficios expresó que la *tercerizadora* relegó de tal posibilidad al trabajador pero que eso no impide su reconocimiento. Solicita se otorgue la compensación extraordinaria y se tenga en cuenta como factor salarial. Por último, que se reconozcan las cesantías ya que estas no se pueden compensar en la medida en que debieron consignarse al respectivo fondo y se aplique la respectiva sanción moratoria (*min. 1:49:22, archivo "24Audiencia29032023"*).

AVIANCA interpuso recurso de apelación. Como sustento indicó que la juez de primera instancia incurrió en error al declarar la existencia de contrato de trabajo entre el demandante y **AVIANCA**, según unas órdenes que se dieron para que el trabajador entrara y saliera de las instalaciones, el otorgamiento del carnet y las funciones desempeñadas en los aviones de la compañía y los beneficios de los cuales gozaba el trabajador y que eran otorgados por **AVIANCA**, pues precisamente estos aspectos ocurrieron porque se había contratado a un tercero para que prestara el servicio de apoyo terrestre pero que nunca hubo subordinación del actor por parte de **AVIANCA**. Sobre la estabilidad laboral reforzada sostuvo que el despacho de manera errónea realizó un análisis del acervo probatorio concluyendo que la terminación del vínculo contractual en noviembre de 2017 se derivó de un accidente ocurrido en el año 2013, pese a que quedó totalmente desvirtuado que la terminación del vínculo tuviera alguna relación con las afectaciones de salud padecidas por el demandante (*min. 2:10:23, archivo "archivo "24Audiencia29032023"*).

SERVICOPAVA presentó recurso de apelación. Adujo que nunca ha actuado como intermediaria por lo que se debe revocar la declaratoria del contrato realidad entre **AVIANCA** y el demandante, el reintegro, la sanción de 180 días y la indexación de valores teniendo en cuenta que la vinculación laboral del demandante se hizo en virtud de una relación asociativa, el actor disfrutó de todos los beneficios establecidos para los cooperados y que el encargado de pagar los salarios era **SERVICOPAVA**. Además, que, si bien **SERVICOPAVA** no era la propietaria de la totalidad

de los bienes utilizados por el actor, claramente ella era una poseedora y una tenedora en virtud del contrato de comodato. Frente a la estabilidad laboral reforzada adujo que el trabajador sufrió accidente de trabajo y que al momento de la terminación del vínculo contractual la parte actora no tenía recomendaciones médicas vigentes, y que la Cooperativa se encuentra en liquidación por lo que no existe forma alguna que permita generar el reintegro del trabajador; por último, solicita la revocatoria de las costas procesales (*min. 02:35:24, archivo "archivo "24Audiencia29032023*").

IV. ALEGACIONES DE SEGUNDA INSTANCIA.

Durante el término de traslado previsto en el artículo 13 de la 2213 de 2022, la apoderada de **SERVICOPAVA** solicito la revocatoria de la sentencia reiterando los argumentos expuestos en la alzada.

No hubo intervención del demandante y la demandada **AVIANCA**.

V. SANEAMIENTO DEL PROCESO

Verificados los presupuestos procesales y la ausencia de causales de nulidad para declarar, la Sala conforme lo dispone el artículo 66A del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, procede a estudiar los aspectos planteados en los recursos de apelación.

VI. PROBLEMA JURÍDICO

Le corresponde a la Sala determinar los siguientes: la existencia de un contrato de trabajo entre el demandante y **AVIANCA**; la configuración de intermediación laboral; procedencia del reintegro por estabilidad laboral reforzada y la indemnización del artículo 26 de la Ley 361 de 1997; la ocurrencia de culpa patronal; si el actor es beneficiario del Plan Voluntario de Beneficios de **AVIANCA**; la compensación extraordinaria y su factor salarial, las cesantías y su sanción y la condena en costas.

VII. CONSIDERACIONES

En el presente asunto no hay controversia en los siguientes aspectos fácticos: ***i)*** **HARRINSON ROSERO ESCOBAR** tuvo un vínculo asociativo con **SERVICOPAVA** desde el 07 de noviembre de 2012 hasta el 30 de noviembre de 2017(*pág. 117 a 118, archivo "01Cuaderno1"*) teniendo como último cargo el de agente de operaciones terrestres (*pág. 126, archivo "01Cuaderno1"*); ***ii)*** y que el demandante fue desvinculado por decisión unilateral de **SERVICOPAVA** a partir del 30 de noviembre de 2017, según Resolución 875 de 2017 (*pág. 169 a 172, archivo "01Cuaderno1"*).

- **Sobre la existencia del contrato de trabajo**

Para resolver la controversia son pertinentes los artículos 22, 23 y 24 del Código Sustantivo del Trabajo que definen al contrato de trabajo y sus elementos, y los artículos 59 de la Ley 79 de 1988 y 10° del Decreto 4588 de 2006, que regulan el trabajo asociado.

Según estas normas, en Colombia coexisten, entre otras, dos modalidades de trabajo diferentes: el que presta un trabador en favor de terceros bajo contrato de trabajo (al que se aplica la legislación laboral); y el que presta un asociado en favor de una cooperativa de la que forma parte. Sobre esta última modalidad, que es la que se alegó ocurrida por la parte demandada, se ha pronunciado reiteradamente la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia para definir la validez de la estipulación normativa que excluyó al trabajo asociado de las regulaciones propias del contrato de trabajo, precisando sin embargo y claramente, que esta forma de vinculación no puede utilizarse de "*manera fraudulenta para disfrazar u ocultar la existencia de verdaderas relaciones de trabajo o para evadir el reconocimiento y pago de derechos laborales legítimamente causados en cabeza de quienes, pese a que en apariencia fungieron como cooperados, en realidad han ostentado la calidad de trabajadores subordinados al servicio de [TERCERAS] personas naturales o jurídicas*" (Sentencia radicación 25713 del 6 de diciembre de 2006 y SL3436 de 2021).

Por ello, la justicia laboral ha proferido numerosas sentencias de condena contra personas naturales o jurídicas que fueron empleadores del trabajador asociado, por haber sido los beneficiarios del servicio personal y haber ejercido directamente el poder subordinante del contrato laboral. En la sentencia de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia a la que se ha hecho referencia, se adoctrinó que no puede considerarse legal el trabajo de un trabajador asociado a terceros cuando se ejerce subordinación por parte del beneficiario del servicio, en la medida en que en la relación existente entre la cooperativa y el trabajador asociado no puede haber subordinación estrictamente laboral, en cuanto la relación no se rige por un contrato de trabajo (artículo 59 Ley 79 de 1988), y porque la delegación de la subordinación a un tercero se predica de otro tipo de relaciones jurídicas como la que surge entre una empresa de servicios temporales y una empresa usuaria.

Así las cosas y dada la vigencia del artículo 59 de la ley 79 de 1988 (declarado exequible por la Corte Constitucional en la sentencia C-211 de 2000), cuando el servicio del asociado no se presta en favor de un tercero sino de la cooperativa, y la subordinación la ejerce ésta, la excepción normativa cobra vigencia. Pero cuando el servicio del asociado se presta en favor de un tercero y quien ejerce la dirección y subordinación de la relación es el tercero, se debe aplicar la legislación laboral que regula las prestaciones sociales mínimas del trabajador y las indemnizaciones que surgen del contrato de trabajo, utilizando al efecto bajo el principio constitucional del contrato realidad. Lo dicho, resulta coincidente con la prohibición prevista en el artículo 63 de la Ley 1429 de 2010.

Luego, una vez reunidos los tres elementos del contrato de trabajo (servicio personal, subordinación y remuneración) éste existe y no deja de serlo por el nombre que se le dé, ni por otras condiciones o modalidades que se le agreguen (artículo 23 del CST); y para hacer efectiva esta disposición normativa, el 24 del mismo Código estableció una presunción legal de la cual se derivan consecuencias procesales.

Por ello, en procesos como el que nos ocupa, dada la presunción legal de existencia del contrato de trabajo, al demandante que alega su ocurrencia le bastará con demostrar la prestación de servicios personales

en favor del demandado, pues la carga de desvirtuar el hecho presunto (la subordinación) corresponde a éste, para lo cual deberá aportar al proceso evidencia de la cual se pueda obtener certeza judicial sobre autonomía técnica y directiva del contratista en el servicio ejecutado; es decir evidencia clara de ausencia de subordinación. Este elemento del contrato de trabajo implica para el empleador la posibilidad de impartir órdenes al trabajador sobre modo, tiempo, lugar, y cantidad de labor.

- **Sobre los indicios de relación de trabajo subordinada consagrados en la Recomendación 198 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).**

Sobre este punto, la Recomendación 198 de 2006 de la Organización Internacional del Trabajo-OIT, referida a la relación de trabajó[1], exhorta a los Estados a "*luchar contra las relaciones de trabajo encubiertas, en el contexto de, por ejemplo, otras relaciones que puedan incluir el recurso a otras formas de acuerdos contractuales que ocultan la verdadera situación jurídica, entendiéndose que existe una relación de trabajo encubierta cuando un empleador considera a un empleado como si no lo fuese, de una manera que oculta su verdadera condición jurídica, y que pueden producirse situaciones en las cuales los acuerdos contractuales dan lugar a que los trabajadores se vean privados de la protección a la que tienen derecho*". Además, que la existencia de una relación de trabajo "*debería determinarse principalmente de acuerdo con los hechos relativos a la ejecución del trabajo y la remuneración del trabajador, sin perjuicio de la manera en que se caracterice la relación en cualquier arreglo contrario, ya sea de carácter contractual o de otra naturaleza, convenido por las partes*", con la posibilidad de que los estados:

1. Admitan una amplia variedad de medios para determinar la existencia de una relación de trabajo;
2. Consagren una presunción legal de la existencia de una relación de trabajo cuando se dan uno o varios indicios;
3. Determinen, previa consulta con las organizaciones más representativas de empleadores y trabajadores, qué trabajadores con ciertas características deben considerarse, en general o en

[1] La Corte Constitucional, en sentencia SU555 de 2014, reiteró que las recomendaciones, por regla general, no son normas creadoras de obligaciones internacionales, sino meras directrices, guías o lineamientos que deben seguir los Estados Parte en busca de condiciones dignas en el ámbito laboral de sus países.

un sector determinado, como trabajadores asalariados o independientes.

4. Y consideren la posibilidad de definir con claridad las condiciones que determinan la existencia de una relación de trabajo, por ejemplo, la subordinación o la dependencia.

Frente a este tema, la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, en sentencias SL1439-2021 y SL3436 de 2021, entre otras, ha insistido que solo algunos de los *indicios* o criterios de configuración de la relación de trabajo subordinada fueron consagrados en el artículo 23 CST (cumplimiento de órdenes sobre el modo, tiempo o cantidad de trabajo e imposición de reglamentos), por tanto, dicho artículo hace una mención enunciativa y no taxativa de los mismos, muchos de los cuales fueron recogidos en la precitada Recomendación 198 de la OIT, usando la Corte varios de ellos para resolver los conflictos donde se reclama la existencia de un contrato de trabajo.

La anterior regla jurisprudencial ha sido ratificada en las sentencias SL3345 de 2021, SL3695 de 2021 y SL3777-2022, entre otras. En dichas providencias, la H. CSJ indicó que el artículo 23 CST consagró como "*indicios de determinación de relación subordinada*" el cumplimiento de órdenes sobre el modo, tiempo o cantidad de trabajo y la imposición de reglamentos, pero existen otros indicios recogidos en la precitada Recomendación 198 de la OIT, a saber:

a) Que el servicio se preste según el control y supervisión de otra persona (SL4479 de 2020).
b) La exclusividad (SL460 de 2021).
c) La disponibilidad del trabajador (SL2585 de 2019).
d) La concesión de vacaciones (SL6621 de 2017).
e) Aplicación de sanciones disciplinarias (SL2555 de 2015).
f) Cierta continuidad del trabajo (SL981 de 2019).
g) El cumplimiento de una jornada u horario de trabajo (SL981 de 2019).
h) La realización del trabajo en los locales o lugares definidos por el beneficiario del servicio (SL4344 de 2020).
i) El suministro de herramientas y materiales (SL981 de 2019).

j) El hecho de que exista un solo beneficiario de los servicios (SL4479 de 2020).

k) El desempeño de un cargo de la estructura empresarial (SL Rad 34.393 del 24 de agosto de 2010; SL2885 de 2019).

l) La terminación libre del contrato (SL6621 de 2017).

m) La integración del trabajador en la organización de la empresa (SL4479 de 2020; SL5042 de 2020).

Finalmente, en la sentencias SL3436 de 2021, se analizó el criterio de integración del trabajador en la organización de la empresa, concluyendo la H. CSJ que una empresa es una actividad que combina factores humanos, materiales e inmateriales al mando de un titular, siendo indicio de subordinación que el empresario organice, de manera autónoma, sus procesos productivos e inserte al trabajador, dirigiendo y controlando su labor en pro de sus fines empresariales, ya que si el colaborador no tiene un negocio propio ni una organización empresarial con una estructura propia, medios de producción, especialización y recursos, se infiere que carece de autonomía propia de quien *realiza libremente un trabajo para un negocio*, siendo que en realidad *aporta su fuerza de trabajo al engranaje de un negocio conformado por otro*.

CASO CONCRETO

Con las reglas anteriores y tras revisar el expediente, la Sala encuentra demostrada la prestación personal del servicio de **HARRINSON ROSERO ESCOBAR** a favor de la demandada **AVIANCA**, en la forma definida por el *a quo*, junto con la correspondiente remuneración, por lo que sé presume la existencia de un contrato de trabajo, en los términos señalados en el artículo 24 del Código Sustantivo del Trabajo, presunción que no logró ser desvirtuada por la parte pasiva **AVIANCA**, siendo pertinente analizar y dar respuesta a cada uno de los interrogantes planteados en los recursos de apelación.

Prueba de ello es que, aunque no se requiere prueba calificada para desvirtuar la presunción, AVIANCA no logró acreditar que el demandante prestó un servicio independiente y, en ausencia de subordinación,

situación que no se materializa porque el trabajador hubiese firmado un convenio asociativo de trabajo.

En efecto, nótese como desde el mismo momento de la vinculación asociativa **SERVICOPAVA** destinó exclusivamente la labor del demandante a las funciones de auxiliar de asistencia en tierra en **AVIANCA** para darle cumplimiento a la oferta mercantil firmada entre **AVIANCA** y **SERVICOPAVA** para la venta de servicios de apoyo en procesos técnicos, administrativos y operativos (*pág. 92 a 118, archivo "02 Cuaderno2"*), sin que en el juicio se determinara que el trabajador estuviera destinado a la prestación del servicio a una compañía diferente.

Además en interrogatorio el representante legal de **AVIANCA**, Luis Felipe Bonilla Escobar, expresó que dicha entidad tercerizó el proceso de cargue y descargue de aviones y la limpieza de aviones, que ese contrato se realizó con **SERVICOPAVA**, el demandante pertenecía a esa Cooperativa y estaba asignada por ella a prestar unos servicios para cumplir el objeto del contrato, por lo que **AVIANCA** definitivamente en ese sentido se benefició de esos servicios, además que el demandante recibió beneficios de tiquetes pero con ocasión de un acuerdo al que se había llegado con **SERVICOPAVA** (*min.2:40:48, archivo "05Audiencia22022021"*).

Por su parte, el representante legal de **SERVICOPAVA,** Nicolás González Herrera, señaló que la dotación que se le entregó al actor tenía los logos y distintivos de **AVIANCA** porque era la operadora a la que se le prestaba el servicio y era necesario para poder acceder a las zonas restringidas del Aeropuerto; que las herramientas utilizadas para esa labor eran de **AVIANCA**, pero en virtud de un contrato de comodato; que también el trabajador gozaba del beneficio de transporte, tiquetes e ingreso al casino de **AVIANCA**, con ocasión de la oferta mercantil que se suscribió con la empresa usuaria (*min.17:33, archivo "06Audiencia2022021"*)

HARRINSON ROSERO ESCOBAR en el interrogatorio aceptó que firmó acuerdo cooperativo para desempeñar las funciones de cargue y descargue, que los turnos los suministraban a través de una plataforma

de **AVIANCA**, que el carnet y los elementos de dotación los suministraba **AVIANCA** a través de **SERVICOPAVA**, que le entregaban bonos y podía acceder a beneficios de vuelos, casino y transporte a través de **AVIANCA**, que su jefe inmediato fue Emiler Arévalo empleado de **AVIANCA**, encargado del manejo de los turnos, al igual que Nelly Cárdenas quien era la responsable de gestionar los carnet y asistir a Álvaro Guerrero que era el encargado de planillar o crear los turnos de las personas restringidas (*min.58:31, archivo "05Audiencia22022021"*).

Se recaudaron los testimonios de Jhon Alexander González Garnica (*min.02:28:12, archivo "06Audiencia2022021" y min.8:36, archivo "21Audiencia26102022")* y Roger Fabian Bernal (*min.11:13, archivo "18Audiencia24052021"*), quienes fueron coincidentes en señalar la forma en que prestaba el servicio el actor; precisaron que la dueña de los elementos de trabajo eran de **AVIANCA**, que los servicios se prestaban para **AVIANCA**, la dotación, los carnets y quien asignaba los turnos era **AVIANCA**, así mismo, los beneficios de tiquetes, casino, transporte eran por parte de **AVIANCA**; dieron fe de la continuidad en la prestación del mismo servicio del accionante, los beneficios brindados por **AVIANCA**, que las capacitaciones eran obligatorias y fueron realizadas por la misma compañía. Además, Jhon Alexander González advirtió que los jefes que daban órdenes de tipo operacional eran trabajadores de **AVIANCA**, entre ellos, Rubén Hortua, Artunduaga, Daniel Espejo a quien identificó como empleados directos de la aerolínea.

Y finalmente, se obtuvo la declaración de Marlene Infante Prada, quien manifestó haber estado vinculada con **SERVICOPAVA** en ejecución del contrato o la oferta mercantil de Avianca y desempeñó el cargo de directora administrativa de dicho contrato; dijo que no recuerda al demandante, pero que la cooperativa manejaba varios procesos para **AVIANCA** como el cargue y descargue, venta de tiquetes, limpieza de los aviones, que el actor se desempeñó como auxiliar de operaciones terrestres, cargo que se cambió de nombre a agente de operaciones terrestres, pero las funciones eran las mismas, y que el retiro del trabajador obedeció a que la Cooperativa iba a entrar en liquidación (*min.01:24:12, archivo "06Audiencia2022021"*).

Una valoración conjunta de las pruebas referidas, junto con los demás documentos obrantes en el expediente, permite concluir que el demandante prestaba sus servicios como agente de operaciones terrestres e independientemente que la vinculación se realizara a través de Cooperativa de Trabajo Asociado, lo cierto es que los servicios personales siempre se prestaron a favor de **AVIANCA**, quien además era la que suministraba los elementos de trabajo, le realizaba capacitaciones para el buen desempeño de su labor. Y el hecho de que se haya celebrado contrato de comodato con **SERVICOPAVA** (*pág. 100 a 734, archivo "2. Cuaderno2*"), tal circunstancia no altera la verdadera situación jurídica laboral que se consolidó, pues los medios de producción siempre fueron de la beneficiaria del servicio. Incluso la empresa de seguridad VISE en un reporte de irregularidad aeroportuaria identificó al demandante como funcionario de **AVIANCA** (*pág. 258, archivo "01Cuaderno1"),* de lo que se infiere que no había forma de distinguir quienes eres trabajadores de la Cooperativa y quienes vinculados directamente con la Aerolínea.

En casos como este no puede entenderse que el actor era un trabajador autogestionario de la Cooperativa, como lo aducen **AVIANCA** y **SERVICOPAVA** en la alzada, nótese como la Cooperativa no se servía de sus propios medios operacionales para llevar a cabo la labor, pues utilizaban los elementos de trabajo y acondicionamientos físicos de **AVIANCA**, las labores no fueron realizadas de forma autónoma siendo esta empresa quien le proporcionaba los medios necesarios para la ejecución de sus funciones. No se puede olvidar que las actividades de HARRINSON ROSERO ESCOBAR no eran transitorias y ocasionales, fueron permanentes, considerando que eran indispensables para desarrollar uno de los objetos sociales de AVIANCA, como la prestación de servicios de transporte aéreo, incluyendo aeronáuticos y aeroportuarios, según el objeto social contenido en certificado de existencia y representación legal. Y si bien la Constitución y la ley facultan al empresario para desarrollar libremente sus actividades, las mismas deben sujetarse y cumplirse bajo el estricto respeto del ordenamiento jurídico.

Precisa la Sala, como ya se dijo, que **AVIANCA** no desvirtuó la existencia del elemento subordinación y por el contrario las pruebas

aportadas demuestran claramente que los servicios del demandante se prestaron bajo su subordinación y fue su verdadero empleador, relación en la cual no se probó que **SERVICOPAVA** obtuvo beneficio alguno por la actividad del trabajador, por lo que en realidad fungió como intermediario, figura ésta que no puede ejecutar dicha Cooperativa según lo dispone el artículo 17 del decreto 4588 de 2006[2].

Sobre el particular, la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, en sentencia SL1430 de 2018, señaló que *conforme a lo previsto en la Ley 79 de 1988 y el Decreto 468 de 1990, se les permite contratar la ejecución de una labor a favor de terceros pero, cuando se está en presencia de la subordinación, así como de la continuada prestación del servicio, no es propio aludir a un vínculo de trabajo asociado avalado por esos preceptos legales, al existir norma de mayor categoría, como la constitucional, que impone verificar la realidad en la que se desarrolló la labor encomendada, para auscultar, si en la forma, se pretendió esconder una verdadera relación laboral"* Criterio reiterado en sentencia SL1413-2022.

Ahora, aunque conforme con el artículo 8° del Decreto 4588 de 2006, el contrato de comodato es válido en la medida en que se haya garantizado la plena autonomía de la Cooperativa de Trabajo en el manejo de los medios de producción que hayan sido cedidos, dicha circunstancia no sucedió ni se demostró en el presente asunto, lo que ratifica que la CTA no actuó con plena autonomía técnica, administrativa y financiera. Pese a que SERVICOPAVA pago compensaciones, aportes a seguridad social, autorizó préstamos y aplicó sanciones, ocurrió con ocasión del vínculo cooperativo que, en todo caso, quedó desvirtuado por la presencia de los elementos integrantes de una relación laboral subordinada entre **HARRINSON ROSERO ESCOBAR** y AVIANCA.

En relación con los indicios sobre la existencia de la subordinación contenidos en los convenios de la OIT, conforme con la jurisprudencia

[2] Las cooperativas y pre cooperativas de trabajo asociado no podrán actuar como empresas de intermediación laboral, ni disponer del trabajo de los asociados para suministrar mano de obra temporal a usuario o a terceros beneficiarios, o remitirlos como trabajadores en misión con el fin de que estos atiendan labores o trabajos propios de un usuario o tercero beneficiario del servicio o permitir que respecto de los asociados se generen relaciones de subordinación o dependencia con terceros contratantes.

citada en esta providencia, en este caso confluyen diferentes indicios que ratifican y determinan la existencia de una relación subordinada. A modo de ejemplo, la realización del trabajo en los locales o lugares definidos por el beneficiario del servicio (SL4344 de 2020), el suministro de herramientas y materiales (SL981 de 2019) y la inserción del trabajador en el proceso productivo para un negocio propio de **AVIANCA**, servicios de transporte aéreo (SL3436 de 2021), entre otros, lo que descarta el planteamiento de la parte pasiva.

De esta forma quedan resueltas las apelaciones formuladas por **AVIANCA** y **SERVICOPAVA** sobre la existencia del contrato de trabajo y de intermediación laboral.

Así las cosas, el Tribunal, aplicando el principio constitucional de primacía de la realidad sobre las formas en asuntos del trabajo, confirmará la decisión de primera instancia que declaró la existencia de un contrato de trabajo entre el demandante y **AVIANCA** y tuvo a la Cooperativa demandada como simple intermediaria.

- **Sobre la estabilidad laboral reforzada por afectaciones de salud.**

El artículo 13 de la Constitución Política de 1991, consagró la obligación del Estado de adoptar medidas a favor de las personas en situación de debilidad manifiesta por su condición física o mental. Es así como el artículo 26 de la Ley 361 de 1997 prohibió despedir o finalizar el contrato de trabajo en razón a la discapacidad del trabajador, careciendo de todo efecto la terminación que se realice desconociendo dicha prohibición, según la interpretación que fijó la H. Corte Constitucional en la sentencia C-531 de 2000.

Para fijar el alcance de la anterior protección es necesario precisar el concepto de discapacidad. Inicialmente se consideró que para activar el fuero de estabilidad laboral reforzada por afectaciones de salud era necesario acreditar una pérdida de capacidad laboral del 15% o más, conforme el artículo 7 del Decreto 2463 de 2001, sin embargo, dicha norma fue derogada expresamente por el artículo 61 del Decreto 1352 de 2013, por lo que las menciones a porcentajes que hace la jurisprudencia

de la H. CSJ son válidas cuando se refieren a hechos acontecidos en vigencia del Decreto 2463 de 2001, tal y como se reafirmó en las sentencia SL2841 de 2020, SL5109-2020 y SL487-2021, donde indicó que en vigencia del precitado Decreto los trabajadores aforados por salud eran los que tenían una PCL del 15% o más.

Así las cosas, el concepto de discapacidad refiere a la deficiencia física, mental o sensorial, permanente o temporal, que limita o impide la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria y su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás, conforme el artículo 1º de la Ley 762 de 2002 y la Ley 1618 de 2013.

Dicha definición concuerda con la posición adoptada por la H. CSJ en la sentencia SL260 de 2019, reiterada en la sentencia SL2548-2019, donde indicó que para establecer la procedencia del fuero lo relevante es verificar si el trabajador sufre o no de una afectación de salud que le impida o limite su capacidad de trabajo, así como la relación entre la terminación del contrato de trabajo y su estado de salud.

La anterior posición es armónica con lo dispuesto por la H. Corte Constitucional en la sentencia C-824 de 2011, en la cual precisó que la garantía de la estabilidad laboral reforzada se extiende a todas las personas en un estado de debilidad manifiesta derivado de que su estado de salud les impide o dificulta sustancialmente su labor, independientemente del grado con el que haya sido calificada su afectación. Así mismo, en la sentencia SU-049 de 2017 se afirmó que este fuero cobija a las personas calificadas con una pérdida de capacidad laboral del 15% o más y también a aquellos que sufren un quebranto de salud que le impide o dificulta sustancialmente el desarrollo de su labor en condiciones regulares, por lo que ambos grupos poblacionales tienen derecho a conservar su empleo y a ser beneficiarios de medidas como la reubicación, la recapacitación y el ajuste de su ambiente de trabajo, salvo que concurra una justa causa convalidada por el Ministerio de Trabajo. Y la misma Corporación en la sentencia C-200 de 2019 estableció que los trabajadores que sufren de alguna afectación de salud gozan del derecho a la estabilidad laboral reforzada en los casos en que su afectación

dificulta su desempeño laboral, incluso cuando no existe acreditación de alguna discapacidad.

El entendimiento del concepto discapacidad permite activar el fuero de estabilidad aun cuando el trabajador no cuenta con un carnet de su E.P.S. o un dictamen de pérdida de su capacidad laboral, tal y como lo indicó la Sala de Casación Laboral de la H. CSJ en la sentencia SL5181 de 2019, providencia en la que estableció que el carácter finalista de este fuero conlleva a que si el empleador conoce, por cualquier medio, de una grave afectación de salud del trabajador, entonces deba ser cuidadoso en el uso de su potestad de terminar el contrato, por lo cual de forma previa al uso de dicha facultad deberá apoyarse en las herramientas que brinda el Sistema de Seguridad Social Integral para clarificar el estado de salud de su trabajador, bien sea logrando su calificación, esperando el resultado de aquella o solicitando ante las entidades respectivas el análisis del caso.

Respecto de la forma como opera la carga de la prueba en los conflictos por fuero de estabilidad laboral reforzada, la H. CSJ indicó en la sentencia SL1360 de 2018 que el fin del fuero es prevenir la discriminación por el estado de salud, por tanto, si la finalización o desmejora del contrato obedeció a razones objetivas no relacionadas con la salud del trabajador no opera el amparo y no se requiere de permiso del Ministerio de Trabajo; sin embargo, si el trabajador logra demostrar posteriormente en juicio que sí estaba discapacitado se beneficiará de la presunción de que la finalización o desmejora de su contrato fue discriminatoria, por lo que el empleador deberá demostrar las circunstancias objetivas que motivaron tal acción y de no hacerlo, la terminación se reputará ineficaz.

No obstante, recientemente el máximo órgano de cierre de la Jurisdicción Ordinaria precisó que la identificación de la discapacidad a partir de los porcentajes previstos en el artículo 7º del Decreto 2463 de 2001 es compatible para todos aquellos casos ocurridos antes de la entrada en vigor de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, el 10 de junio de 2011 y, de la Ley estatutaria 1618 de 2013 (27 de febrero de 2013). Además, que la estabilidad laboral reforzada establecida en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997, se configura cuando

concurren los siguientes elementos: i) la deficiencia física, mental, intelectual o sensorial, a mediano y largo plazo; ii) la existencia de barreras que puedan impedir al trabajador que sufre la deficiencia el ejercicio efectivo de su labor, en igualdad de condiciones que los demás; iii) y que estos elementos sean conocidos por el empleador al momento del despido, a menos que sean notorios para el caso. Que, por tal motivo, el trabajador tiene derecho a que esas barreras, comunicadas o conocidas por el empleador, sean mitigadas mediante los ajustes razonables en el trabajo, entendidos estos ajustes como "una lista no cerrada de medidas o adaptaciones que los empleadores pueden implementar para eliminar o mitigar esas barreras y permitir la plena participación de las personas con discapacidad en el trabajo" (SL1152-2023).

CASO CONCRETO

Teniendo en cuenta los anteriores referentes normativos y jurisprudenciales es relevante precisar que el fuero de estabilidad laboral reforzada por afectaciones de salud protege a los trabajadores en situación de discapacidad, calidad que en vigencia del Decreto 2463 de 2001 hizo referencia a aquellos calificados con una PCL del 15% o más, pero que tras entrar en vigencia de la Ley 1618 de 2013 paso a ser entendido como la situación de deficiencia física, mental, intelectual o sensorial, de mediano o largo plazo, que limita o impide la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria y su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás, conforme el artículo 1° de la Ley 762 de 2002 y la Ley 1618 de 2013.

En cuanto la carga de la prueba, la Honorable Corte Suprema de Justicia en las sentencias SL1360 de 2018 y SL1152 de 2023, señaló que corresponde al trabajador demostrar su situación de discapacidad o deficiencia física, mental, intelectual o sensorial y la existencia de una barrera de tipo actitudinal, social, cultural o económico, entre otras, que le impidieron ejercer efectivamente su labor en condiciones de igualdad con los demás, al momento de la terminación del contrato para beneficiarse de la presunción de que ésta fue discriminatoria, caso en el cual el empleador asume la carga de la prueba de acreditar que la

terminación lo fue por circunstancias objetivas no relacionadas con el estado de salud, so pena de que se declare que fue ineficaz.

Así las cosas, considerando que la terminación del contrato, 30 de noviembre de 2017, acaeció luego de la entrada en vigencia de la Ley 1618 de 2013, lo cual ocurrió el 27 de febrero de 2013, correspondía al demandante acreditar que al momento del despido se encontraba en situación de deficiencia fisica, mental, intelectual o sensorial, a mediano o largo plazo, y presentaba una barrera de tipo actitudinal, social, cultural o económico, que implica demostrar una afectación de salud que le impidió o limitó su capacidad de trabajo en condiciones de igualdad con los demás, y que dichos aspectos hayan sido conocidos por el empleador.

Al revisar el expediente, la parte actora allegó documental que da cuenta que el 25 de junio de 2013 sufrió accidente de trabajo detallado en los siguientes términos "*el colaborador se encontraba cargando bultos de 40k aproximadamente cuando siente un fuerte dolor en el hombro izquierdo el cual fue aumentando hasta el resto del brazo, esto le impide continuar con sus labores*" (*pág. 89 a 90, archivo "01Cuaderno1"*). Con ocasión de ello, tuvo una incapacidad de solo 10 días, según lo señaló el actor en el interrogatorio, ha recibido tratamiento médico y hubo necesidad de reubicarlo laboralmente en áreas administrativas atendiendo las recomendaciones médicas dadas por los diagnósticos de síndrome de manguito rotatorio y bursitis de hombro, los cuales fueron calificados como de origen laboral (*pág. 56 a 64, archivo "01Cuaderno1"*), situación plenamente conocida por la Cooperativa.

Sin embargo, nótese que las recomendaciones médicas, vigentes para el momento en que dejó de prestar el servicio, en ningún momento le impidieron desempeñar labores, al contrario, señalaron que el trabajador era apto con recomendaciones, que podía manipular peso de hasta 5 kilos bimanual, podía realizar alternancia de tareas a su ritmo y evitar actividades que requirieran de aplicación de fuerzas en sus manos, evitando la elevación del hombro izquierdo, acompañado de estiramientos y pausas activas cada hora *(pág. 51 a 55, archivo "01Cuaderno1"),* aspectos que van en consonancia con lo narrado por **HARRINSON ROSERO** en el interrogatorio y por el testigo Jhon Alexander González

Garnica, quienes al unísono destacaron que luego del accidente de trabajo el actor fue reubicado principalmente en la parte administrativa, cumpliendo diferentes tareas de apoyo, pero que nunca dejo de prestar el servicio, así también se desprende de los informes de reubicación temporal (*pág. 102 a 112, archivo "01Cuaderno1")*. Igualmente, cuando la CTA le notificó al trabajador la suspensión transitoria del servicio a partir del 15 de septiembre de 2017 (pág. 151, archivo *"01Cuaderno1"),* éste se encontraba en el área de digitalización, así lo refirió en la petición que presentó a **SERVICOPAVA** el 18 de septiembre de 2017 (*pág. 293, archivo "01Cuaderno1").*

Aparece que el 02 de febrero de 2017 la NUEVA EPS calificó el diagnóstico de *discopatía lumbar múltiple*, sufrido por **HARRINSON ROSERO ESCOBAR**, como de origen laboral (*pág. 98 a 101, archivo ""01Cuaderno1");* el 09 de enero de 2018 AXA COLPATRIA calificó en primera oportunidad los diagnósticos de síndrome de manguito rotatorio y bursitis del hombro como de origen laboral, con una PCL del 9,40% y fecha de estructuración 05 de diciembre de 2017 *(pág. 48 a 53, archivo ""01Cuaderno1"),* y la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca aumento la PCL al 14,90% *(archivo "29Dictamen").* Y finalmente, en dictamen de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, por petición del Juzgado de primera instancia, calificó al demandante en cuanto al diagnóstico de síndrome de manguito rotatorio asignando una PCL del 16.35%, con fecha de estructuración 05 de diciembre de 2017 (*archivo "28DictamenJuntaRegional*").

Lo anterior demuestra que durante la vigencia de la relación laboral la salud del trabajador se vio perjudicada. Sin embargo, debe recordarse que no cualquier tipo de afectación en salud conlleva el reconocimiento de la estabilidad laboral reforzada. Tanto la Corte Suprema de Justicia como la Corte Constitucional han reiterado que esta garantía cobija a todas las personas que su estado de salud les impida o dificulte sustancialmente el cumplimiento de su labor.

En este asunto, el demandante no presentaba incapacidades a la fecha del retiro, la afectación a la salud y las recomendaciones laborales implicaron que fuera asignado a labores administrativas, las cuales cumplió a cabalidad, y no dejó de prestar en ningún momento dicho

servicio. Por tanto, no se había configurado deficiencia física, mental, intelectual o sensorial, y no existieron barreras que impidieran al trabajador el ejercicio efectivo de su labor, en igualdad de condiciones que los demás, el empleador en cumplimiento de las recomendaciones médicas reubicó al trabajador, donde realizó a cabalidad las funciones, por lo que la empresa no tenía la obligación de realizar *ajustes razonables* adicionales para procurar la integración al trabajo de **HARRINSON ROSERO ESCOBAR**, dado que no se requerían.

Se resalta que la Corte Suprema de Justicia ha señalado que para que proceda la protección es necesario que el trabajador, para el momento del despido, se encuentre en una situación de discapacidad o deficiencia, razón por la cual el beneficio no opera para quienes tengan afecciones de salud o simples incapacidades médicas, así lo reiteró la Sala de Casación Laboral en sentencia SL4632 de 2021 y SL1152 de 2023, circunstancias que no se presentaron en el caso bajo estudio.

Además, no se allegaron ni se demostraron recomendaciones medico laborales y ergonómicas que señalaran la incompatibilidad de las dolencias del demandante con las actividades a desarrollar al interior de la compañía, de suerte que, en este asunto no operó el fuero de estabilidad laboral reforzada, advirtiéndose que la terminación del contrato fue de manera unilateral, sin que la parte demandante probara que la terminación del contrato obedeció a un trato discriminatorio generado por sus condiciones de salud, para trasladar la carga de la prueba a la demandada de demostrar razones objetivas en la extinción del vínculo contractual, en los términos del artículo 26 de la Ley 361 de 1997, pues no se evidencia relación de causalidad entre la enfermedad padecida por el actor y la terminación del contrato. Por ello, resulta claro que dicha terminación obedeció a la autonomía que tiene la sociedad empleadora en la disposición de su personal y a la libertad de empresa que le confiere el legislador.

Por consiguiente, le asiste razón al apoderado de **AVIANCA** dado que en este asunto no se configuró estabilidad laboral reforzada por lo que no es procedente el reintegro, motivo suficiente para revocar los ordinales tercero, quinto y sexto de la sentencia de primera instancia y absolver a las demandadas de esta pretensión.

Ante la no procedencia de la pretensión principal del reintegro, es obligación de la Sala estudiar lo referente a la pretensión subsidiaria de indemnización por despido sin justa causa reclamada por el actor.

Sobre el particular, la consecuencia de la declaratoria de contrato de trabajo entre el demandante y **AVIANCA** obligaba al empleador a acreditar a una causal objetiva de terminación del contrato, aspecto que no se cumplió en este juicio. Esto por cuando fue la CTA **SERVICOPAVA** quien en Resolución 875 de 2017 de forma unilateral desvinculó al trabajador a partir del 30 de noviembre de 2017, aduciendo la terminación de la oferta mercantil con la empresa cliente **AVIANCA** (*pág. 169 a 172, archivo "01Cuaderno1"*), circunstancia que no se encuadra en ninguna de las causales legales de terminación previstas en los artículos 61 y siguientes del Código Sustantivo del Trabajo, razón suficiente para condenar al empleador al resarcimiento de los perjuicios generados por el rompimiento unilateral del vínculo contractual, los cuales se encuentran previamente tarifados en el artículo 64 de la norma sustantiva laboral.

En este caso se acreditó que el demandante laboró al servicio de **AVIANCA** desde el 07 de noviembre de 2012 hasta el 30 de noviembre de 2017, en total 1.824 días, por lo que le corresponde 111.33 días de indemnización, y teniendo en cuenta que el trabajador para la fecha de terminación del contrato devengó una suma mensual de $862.056, arroja el valor de **$3.199.090**, montó que deberá pagar la demandada debidamente indexado desde el 1° de noviembre de 2017 a la fecha de su pago efectivo.

Recurso de apelación de la parte demandante

- **Sobre la responsabilidad por culpa patronal**

El artículo 56 del Código Sustantivo del Trabajo consagró la obligación del empleador de brindar protección y seguridad a sus trabajadores. El artículo 57 ibidem obliga a todo empleador a poner a disposición de sus trabajadores los instrumentos adecuados para realizar las labores y procurarles locales apropiados y elementos adecuados de protección contra accidentes y enfermedades profesionales, para así garantizar razonablemente la seguridad y salud de los trabajadores.

Estas obligaciones concuerdan con el artículo 348 del Código Sustantivo del Trabajo, al disponer que todo empleador y empresa deben suministrar y acondicionar locales y equipos de trabajo que garanticen la seguridad y salud de sus trabajadores, y practicar exámenes médicos y adoptar medidas de higiene y seguridad indispensables para proteger la vida, salud y moralidad de sus trabajadores.

Así, por mandato legal, el empleador debe garantizar y procurar la seguridad y salud de sus trabajadores, por lo que el artículo 216 de la norma sustantiva laboral señala que, de existir culpa probada del empleador, en la ocurrencia del accidente de trabajo o enfermedad profesional de su trabajador, será entonces el empleador obligado a la indemnización total y ordinaria de perjuicios.

Sobre la naturaleza y alcance de la precitada responsabilidad por "culpa patronal", la H. CSJ diferencia la responsabilidad objetiva de las ARL de reconocer las prestaciones del Sistema de Riesgos Laborales, de la responsabilidad civil y ordinaria de perjuicios, consagrada en el artículo 216 del CST, por la cual el empleador debe resarcir, de forma plena e integral, todos los perjuicios sufridos por el trabajador por la materialización de un riesgo laboral, siempre y cuando medie culpa del empleador, suficientemente probada, en la ocurrencia del daño, sentencias SL Rad 39.446 del 14 de agosto de 2012, SL6497-2015, SL16792 de 2015, entre otras.

La misma Corporación ha señalado que la responsabilidad por culpa patronal surge solo si se acredita: i) la culpa leve del empleador o, en casos excepcionales, su culpa grave ante casos de riesgo excepcional, por negligencia, imprudencia o impericia, en la materialización de los riesgos genéricos y específicos que dan lugar al accidente de trabajo o enfermedad profesional; ii) el daño cierto, cuantificable y antijurídico del trabajador, generado por causa o con ocasión del trabajo; iii) el nexo de causalidad entre el daño y la culpa probada del empleador. En las sentencias SL6497 de 2015, SL4794-2018, SL1361-2019, entre otras, se reiteraron esos requisitos.

Respecto la carga de la prueba, la H. CSJ señala que corresponde al demandante acreditar la culpa del empleador por incumplir la obligación de protección y cuidado de sus trabajadores, mientras que el demandado tiene la carga de demostrar el cumplimiento diligente y cuidadoso de dicha obligación para exonerarse de responsabilidad, conforme los artículos 1604 y 1757 CC y 167 CGP. La precitada regla jurisprudencial ha sido reiterada en providencias SL14420-2014, SL4913 de 2018, SL261 de 2019, SL2845 de 2019, SL2336 de 2020, SL5154 de 2020, entre otras.

De forma excepcional, cuando el demandante alega que la culpa del empleador deriva de negligencia u omisión, se traslada al demandado la carga de demostrar que adoptó medidas pertinentes para proteger la salud y la integridad física del trabajador, tal como ha señalado la H. CSJ en las sentencias SL13653 de 2015, SL10194 de 2017, SL5154 de 2020, SL1900 de 2021, entre otras.

Además, al analizar la procedencia de la indemnización total y ordinaria de perjuicios prevista en el artículo 216 del CST, la jurisprudencia ha estimado que no es posible que la responsabilidad laboral del empleador desaparezca por la compensación de las faltas cometidas por las partes (CSJ SL5463-2015, SL5619-2016, SL1911-2019, SL492-2021, entre otras).

Así, con apoyo en los precedentes reseñados, el sólo incumplimiento en la diligencia del cuidado ordinario o mediano genera la responsabilidad del empleador y su obligación de indemnizar los perjuicios acaecidos al trabajador.

CASO CONCRETO

La parte de demandante se duele que el juzgado de instancia no le atribuyó ninguna responsabilidad a la parte demandada dado que el empleador responde a título de culpa leve por lo que en este caso la carga de la prueba no la tenía el trabajador sino el empresario en el sentido de que éste debía demostrar el otorgamiento de elementos de protección personal, que cumplió con las recomendaciones otorgadas por la ARL y

ofreció la reinstalación del trabajador en un puesto de laboral específico de acuerdo con sus dolencias.

En esa medida, se advierte que en el proceso se encuentra acreditado que el 25 de junio de 2013 el demandante sufrió accidente de trabajo (*pág. 89 a 90, archivo "01Cuaderno1"*), que le generó una incapacidad de solo 10 días, recibió tratamiento médico y hubo necesidad de reubicarlo laboralmente en áreas administrativas atendiendo las recomendaciones médicas dadas por los diagnósticos de síndrome de manguito rotatorio y bursitis de hombro, los cuales fueron calificados como de origen laboral (*pág. 48 a 66 y 88, archivo "01Cuaderno1"*), es decir, con ocasión y por causa del servicio.

También aparece que el 02 de febrero de 2017 la NUEVA EPS calificó el diagnóstico de *discopatía lumbar múltiple*, sufrido por **HARRINSON ROSERO ESCOBAR**, como de origen laboral (*pág. 98 a 101, archivo ""01Cuaderno1").*

Bajo este escenario, es evidente que a **HARRINSON ROSERO ESCOBAR** lo aquejan patologías ubicadas en su zona lumbar y en sus antebrazos, por lo que resulta pertinente resaltar la obligación que tiene el empleador de diseñar y ejecutar programas para la prevención detección y control de enfermedades relacionadas o agravadas por el trabajo (*núm. 11, artículo 10 Resolución 1016 de 1989*).

Demostrada la existencia de la enfermedad laboral y el daño a la salud del trabajador, la parte demandante aduce que existió culpa del empleador en la ocurrencia del accidente y de dichas enfermedades, de acuerdo con lo narrado en los fundamentos de hecho de la demanda, aspectos que fueron reiterados por el actor en el interrogatorio y por el apoderado en la alzada.

Así las cosas, le correspondía a la parte demandada **SERVICOPAVA** y **AVIANCA** acreditar su conducta diligente, aportando las pruebas pertinentes y conducentes a fin de determinar que adoptó medidas preventivas de protección y seguridad tendientes a proteger la integridad de su trabajador y evitarle un daño o menoscabo en la salud.

Al respecto, la parte actora aportó con el escrito inicial documentos que demuestran que la ARL presentó al empleador diferentes recomendaciones a tener en cuenta para el desempeño laboral del trabajador, con ocasión del accidente de trabajo y de la enfermedad calificada como de origen laboral (*pág. 67 a 71, archivo "01Cuaderno1")* que generó la reasignación de funciones al área administrativa.

Pese a lo anterior, la parte pasiva no adosó al expediente pruebas adicionales que acrediten la debida diligencia y que hubiera desplegado medidas preventivas y de protección, en la actividad específica que realizaba el demandante. Recuérdese que **HARRINSON ROSERO ESCOBAR** sufrió accidente de trabajo el 25 de junio de 2013, por lo que resultaba relevante estos medios de persuasión para determinar el grado de cumplimiento del empresario en brindar protección y seguridad a sus trabajadores, en especial al actor, para ese momento.

Extraña la Sala que ninguna constancia de capacitaciones, inducciones e información sobre riesgos específicos en la labor hubieran sido aportados, ni siquiera se arrimó prueba de que al actor se le hubieran suministrado implementos personales para el manejo o manipulación de peso o que por lo menos se realizaran inspecciones de prevención o revisión sobre el estado en que se encontraban los implementos a usar con el fin de prevenir riesgos antes del 25 de junio de 2013, fecha de la ocurrencia del accidente de trabajo, no siendo suficiente para este propósito que el actor haya confesado que si recibió dotaciones, puesto que se requería determinar si estos elementos eran acordes a la actividad desarrollada.

Únicamente aparece constancia de participación del actor a semillero de asistencia en tierra el 21 de septiembre de 2012 *(pág. 66, archivo "03Cuaderno3*"), capacitación sobre autoestima y trabajo en equipo el 27 de septiembre de 2012 *(pág. 67, archivo "03Cuaderno3*") y lecciones aprendidas abril de 2013 *(pág. 72, archivo "03Cuaderno3*").

Tampoco se incorporaron los seguimientos realizados a las enfermedades del actor en el marco del Programa de Salud Ocupacional, hoy Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, y no se anexaron las pruebas que dieran cuenta de las pausas activas

realizadas por el trabajador, con ocasión de las recomendaciones médicas ordenadas por la ARL *(pág. 67 a 71, archivo "01Cuaderno1"*). Menos aún hay prueba del esquema de rotación de actividades ordenada por la ARL y de inducción o reinducción al puesto de trabajo.

Y a pesar de que hay constancia de las reubicaciones temporales por las condiciones médicas del actor (*pág. 102 a 112*, *archivo "01Cuaderno1"*), y de asistencia a charlas de salud ocupacional entre el año 2014 y 2015 *(pág. 73 a 84, archivo "03Cuaderno3*"), no limitaban ni impedían que el empleador aplicara los seguimientos correspondientes pues se trataba de recomendaciones que estuvieron vigentes mientras perduró la vinculación del actor con la pasiva.

Y aunque para el primer momento de la calificación del síndrome de manguito rotatorio como de origen laboral (*09 de enero de 2018, pág. 48, archivo "01Cuaderno1"*), **HARRINSON ROSERO ESCOBAR** había dejado de prestar el servicio dos meses atrás, lo cierto es que duró 5 años al servicio de **AVIANCA** y los síntomas de este padecimiento se remontan desde la ocurrencia del accidente. Luego hay plena certeza de la relación de causalidad entre la prestación del servicio como asistente en tierra y la aparición de las enfermedades laborales.

Respecto de la *discopatía lumbar múltiple* su evolución también tiene como origen y sintomatología desde el año 2013, así se consignó en la calificación realizada por la NUEVA EPS el 02 de febrero de 2017 "*pág. 98 a 101, archivo ""01Cuaderno1"),* dictamen sobre el que no hay noticia de su modificación, donde se concluyó lo siguiente "*se evidencia exposición al factor de riesgo ergonómico con carga física que compromete el segmento de columna lumbar… evidencia trabajo físico pesado, levantamiento de cargas (superiores algunos a 45 kg por fuera de los límites permitidos sin ayuda mecánica o de otra persona en cargue y descargue de aeronaves). Posturas forzadas de columna, movimientos de flexión de 40° y rotación del tronco por fuera de los ángulos confort. Asociado a factores psicosociales y de la organización del trabajo… se establece relación de causalidad entre el factor de riesgo, tiempo de exposición y evolución de las patologías determinándose su origen laboral*".

La parte demandada no desvirtuó las referidas conclusiones relativas a la falta de elementos de protección. Además, tampoco hubo esfuerzo probatorio en acreditar que hubo culpa exclusiva de la víctima en el accidente de trabajo.

De suerte que con estas pruebas no se puede entender por demostrado el actuar diligente de la demandada para precaver o evitar poner en riesgo la salud e integridad del demandante, como erróneamente concluyó el *a quo*. Por ello, la única conclusión posible en el caso bajo estudio es que **AVIANCA** incurrió en la culpa patronal que se le endilga.

Definida la culpa del empleador, pasa la Sala a estudiar los perjuicios que se derivan de la misma y si estos se encuentran acreditados.

-Perjuicios materiales

Al respecto, la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia ha señalado que cuando no se tiene certeza o no se conoce la pérdida de la capacidad laboral del trabajador generada por la enfermedad laboral o cuando es calificada en un 0 % no procede el pago de perjuicios materiales (SL7513-2016 y SL4665-2018). Igualmente, que los perjuicios morales al ser proporcionales al daño sufrido por el extrabajador, debe hacerse con base en el monto de la pérdida de capacidad laboral (SL7513-2016).

En el presente asunto, no procede el pago de perjuicios materiales respecto de la enfermedad laboral denominada *discopatía lumbar múltiple* en la medida en que en el único dictamen de calificación que se aportó sobre este diagnóstico estableció su origen, pero no el grado de pérdida de capacidad laboral que le generó al trabajador.

Daño emergente.

No se accederá a este pedimento, en tanto el demandante no demostró que incurrió en gastos o erogaciones dinerarias en virtud del accidente de trabajo y la consecuente pérdida de capacidad laboral

originada por las enfermedades laborales (CSJ SL1361-2019, CSJ SL4570-2019 y CSJ SL1900-2021).

Lucro cesante.

Hace referencia al dinero que dejó de percibir el trabajador por la ocurrencia del daño y comprende tanto el del pasado (consolidado) como el del futuro. El primero, se causa desde la terminación del contrato de trabajo y, el segundo, se produce desde el día en que se profiera el fallo y hasta la expectativa de vida probable del trabajador.

Para efectos de liquidar el lucro cesante consolidado y el lucro cesante futuro, además de la fecha del accidente de trabajo, el porcentaje de pérdida de capacidad laboral fijado en el último dictamen aportado al expediente, el salario obtenido para el 2017, se tendrá en cuenta la fecha de la presente sentencia hasta la fecha probable de la vida del demandante.

Efectuadas las operaciones aritméticas respectivas, con apoyo del grupo liquidador, se obtiene por lucro cesante las siguientes sumas, las cuales deberá pagar la parte demandada:

NOMBRE	***HARRINSON ROSERO***	
FECHA NACIMIENTO	*15/06/1971*	
FECHA DEL ACCIDENTE	*25/06/2013*	
EDAD AL ACCIDENTE	*42,00*	
SUPERVIVENCIA ESTIMADA	*39*	
SUPERVIVENCIA EN MESES	*468*	
TIEMPO LUCRO CESANTE FUTURO	*351,07*	
INTERÉS LEGAL E.A.	*6%*	
INTERÉS LEGAL MENSUAL	*0,486755%*	
SALARIO	*$ 862.056,00*	
Salario base liquidación actualizado	*$ 1.160.000,00*	
% Perdida de Capacidad	*16,35%*	
% del Salario Base de Liquidación	*$ 189.660,00*	
INTERÉS BANCARIO MENSUAL	*2,134130%*	
TIEMPO		
FECHA INICIAL SINIESTRO	*25/06/2013*	
FECHA FINAL SENTENCIA	*31/01/2023*	
MESES PROBABLES DEL PROCESO	*117*	

CALCULO DE LUCRO CESANTE CONSOLIDADO		
LCC		***$29.783.338,05***
CALCULO INGRESO MENSUAL ACTUALIZADO		
RA=	***L.C.C.***	***$254.703,58***
	n	
CALCULO DE LUCRO CESANTE FUTURO		
LCF=	***RA (1+i)^n - 1***	
	i(1+i)^n	***$42.812.315,48***
TOTALES LIQUIDACIÓN		
LUCRO CESANTE CONSOLIDADO	*$29.783.338,05*	
LUCRO CESANTE FUTURO	*$42.812.315,48*	
TOTAL LIQUIDACIÓN	***$72.595.653,53***	

- **Perjuicios morales:**

La Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia ha reiterado que para su tasación el precio del dolor queda a discreción del juzgador, teniendo en cuenta el principio de dignidad humana consagrado en los artículos 1 y 5 de la Constitución Política (CSJ SL4665-2018, SL546-2021).

En este caso, no hay duda de que el accidente de trabajo y posteriormente la aparición de enfermedades laborales le generaron a **HARRINSON ROSERO ESCOBAR** una disminución en las actividades cotidianas realizadas, debe soportar el dolor generado y asistir periódicamente a controles médicos. En efecto, en la calificación de pérdida de capacidad laboral realizada por **AXA COLPATRIA** el 09 de enero de 2018, el actor refirió dificultades para colgar ropa, tender la cama, amarrarse los zapatos, para vestirse y movilizarse en Transmilenio (*pág. 50, archivo "01Cuaderno1"*).

A su vez, en el dictamen practicado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca el 16 de noviembre de 2021 el demandante refirió dolor crónico y restricción de movilidad, aspecto que va en consonancia con el resultado de la ecografía de hombro izquierdo realizada el 27 de enero de 2021 que determinó "*RUPTURA DE*

ESPESOR PARCIAL DEL TENDÓN DEL SUPRAESPINOSO, BURSITIS SUBACROMIO SUBDELTOIDEA CON PINZAMIENTO SUBACROMIAL GRADO 2", y con la valoración por terapia ocupacional donde se señaló que "*tiene limitación para la movilidad del brazo izquierdo por encima del hombro, debe hacer las tareas despacio, le dan fuertes picadas*", lo que conlleva necesariamente a resarcir dichos perjuicios.

Por tal razón, la Sala fija como montó por perjuicios morales a favor de **HARRINSON ROSERO ESCOBAR** la cantidad de 20 Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes a la fecha en que se realice el pago, a cargo de las demandadas.

- **Plan Voluntario de Beneficios y compensación extraordinaria**

Sobre estos pedimentos la Sala confirmará la decisión absolutoria adoptada por el *a quo*, pero con fundamento en lo siguiente:

Aunque le asiste razón al apoderado del actor en cuanto no se puede obligar a quien se le ha declarado la existencia de un contrato de trabajo a acreditar previamente que se acogió al Plan Voluntario de Beneficios (*pág. 454 a 490, archivo"01Cuaderno1*"), lo cierto es que las prestaciones reconocidas por **AVIANCA** en el referido plan no son de acceso automático, se otorgan "*en función de los resultados obtenidos en nuestra Evaluación de Desempeño corporativa e individual y de acuerdo con el cumplimiento de los logros propuestos en los términos del plan*" (*pág. 457 y 491, archivo"01Cuaderno1*") circunstancias que al no estar demostradas impiden su causación.

Respecto de la compensación extraordinaria si bien se pactó con el trabajador la entrega de este beneficio, según documento suscrito el 19 de diciembre de 2013 (*pág. 119, archivo "01Cuaderno1*"), dicho acuerdo únicamente cobijó al año 2013, sin que la parte actora demostrara su reconocimiento en los años subsiguientes. Además, el estímulo cooperativo extraordinario se reconocía "*de acuerdo al porcentaje de cumplimiento de metas socializadas entre la COOPERATIVA y EL ASOCIADO para el correspondiente semestre",* los cuales tampoco fueron adosados.

- **Sobre la excepción de compensación, reconocimiento de cesantías y sanción por no consignación de cesantías**

El juzgado de instancia declaró probada la excepción de compensación argumentando que los pagos realizados por **SERVICOPAVA** al demandante fueron válidos y se asimilan a las obligaciones de índole laboral por prestaciones sociales y vacaciones, motivo por el cual absolvió a las demandadas por estos conceptos.

El apoderado actor se encuentra inconforme porque considera que ese análisis no se puede aplicar al reconocimiento y pago del auxilio de cesantías, dada la connotación que tiene esta prestación social.

Al respecto, si bien la Corte Suprema de Justicia ha señalado que los pagos realizados por una CTA se pueden compensar en la medida en que se generaron por la prestación del servicio a favor de la empresa usuaria y que en realidad corresponden a los conceptos legales y prestacionales que ordena la ley en una relación laboral (CSJ SL5595-2019, SL377-2023 y SL2084-2023), la misma Corte también ha reiterado que para la configuración de la excepción de compensación, establecida en el artículo 1.625 del Código Civil, se requiere la existencia simultánea de obligaciones recíprocas entre las partes, es decir, que estos sean deudores y acreedores entre sí, a fin de mantener un equilibrio en el patrimonio de los contendientes (CSJ SL 1982-2019 y SL-3436-2021).

En caso objeto de estudio, el demandante no recibió ningún de dinero proveniente de **AVIANCA**, por lo menos no está acreditado en el expediente, puesto que todos los pagos fueron realizados por **SERVICOPAVA.** De suerte que al no existir obligaciones reciprocas entre **HARRINSON ROSERO ESCOBAR** y su verdadero empleador **AVIANCA**, no se configuró este medio exceptivo, por lo que le asiste razón a la parte actora y en este aspecto se modificará la sentencia.

En este caso las cesantías no se consignaron al respectivo fondo de cesantías y, por tanto, no cumplieron los propósitos contenidos en la Ley 50 de 1990.

Por ende, la consecuencia de la declaratoria de contrato de trabajo conlleva el reconocimiento y pago de las acreencias de carácter legal – prestaciones sociales y vacaciones. Pero, aplicando el principio de consonancia, la Sala se refiere solo a las cesantías y a la sanción por su no consignación.

Sobre este último concepto, establece el artículo 99 de la Ley 50 de 1990 que le corresponde al empleador consignar el auxilio de cesantías a un fondo a más tardar el 14 de febrero del año siguiente al de su causación. Por su parte, el inciso 3 del artículo 99 de la Ley 50 de 1990 dispone que cuando el empleador no consigne las cesantías aun fondo de pensiones en un plazo máximo hasta el 15 de febrero de cada año deberá pagar un día de salario por cada día de mora.

Al efecto, la Sala de Casación Laboral de la H. Corte Suprema de Justicia ha dicho que dado el carácter sancionatorio de esta disposición, su aplicación no procede de forma automática, sino que es necesario acreditar la mala fe del empleador en su comportamiento omisivo, pues éste puede aportar razones serias, satisfactorias y justificativas de su conducta para que no proceda dicha condena, así lo reiteró esta Corporación en las sentencias SL16884 de 2016, SL3936 de 2018, SL2823 de 2019, SL5595 de 2019, SL2873 de 2020, SL3564 de 2021, entre otras. También la misma Corte ha precisado que la sanción moratoria se causa tanto por la falta de consignación del valor pleno del auxilio de cesantía, como por su aporte deficitario o parcial (SL403-2013 SL4260-2020, SL417-2021, entre otras).

En el caso particular, advierte la Sala que no existe elemento de prueba que permita inferir que **AVIANCA**, durante los 5 años de duración de la vinculación del demandante en el desarrollo de actividades misionales permanentes, haya actuado de buena fe, todo lo contrario, se evidencia que mediante la tergiversación de la figura del trabajador asociado pretendió eludir que en realidad el accionante era su verdadero empleado, por lo que es argumento suficiente para impartir condena también por este concepto.

Previo a determinar los valores que le corresponden al trabajador, es necesario estudiar el fenómeno prescriptivo.

- **Sobre la excepción de prescripción**

Según la jurisprudencia de la Sala de Casación Laboral de la CSJ, las sentencias que reconocen la existencia de un contrato de trabajo son declarativas y no constitutivas de derechos, como reiteró la H. CSJ en las sentencias SL3169-2014, SL20833-2017 y SL4358-2018, sobre tal premisa se resolverá la excepción de prescripción.

Los artículos 488 del CST y 151 del CPTSS definen la prescripción para extinguir las acciones que surgen para el reclamo judicial de los derechos laborales tras más de 3 años desde que se han hecho exigibles. Dice la norma que este término se interrumpe por una sola vez mediante el reclamo escrito del trabajador recibido por el deudor sobre el derecho o prestación que reclama.

Así las cosas, se encuentra probado en este proceso que el contrato de trabajo se terminó el 30 de noviembre de 2017, aspecto que no es objeto de controversia, siendo radicada la demanda el 21 de junio de 2018 (pág. 332, *archivo "01Cuaderno1"*). Se advierte que la parte actora no acreditó radicación de reclamación ante las demandadas, por lo que con la fecha presentación de la presente acción en reparto se interrumpió válidamente el término trienal conforme los artículos 489 CST y 151 CPTSS.

Por lo anterior, los derechos laborales causados con anterioridad al 21 de junio de 2015 están prescritos, salvo aquellos con reglas especiales, como las cesantías cuyo término de prescripción inicia a la terminación del contrato (SL4260 de 2020 y SL4345 de 2020). De suerte que en este caso la única prestación afectada por este fenómeno es la sanción por no consignación de cesantías causada hasta el 21 de junio de 2015.

- **Condenas por concepto de acreencias laborales**

Para su liquidación se tuvo en cuenta el salario establecido por el juzgado de instancia para el año 2017 ($862.056), dado que no fue objeto de recurso, para el año 2012 el salario pactado en el contrato asociativo ($566.700) y para los demás años se acogen como salario el promedio de los montos que sirvieron como base para liquidar los aportes a seguridad

social (Protección) (*pág. 753 a 784, archivo "02Cuaderno2*"). El monto de las condenas por cesantías asciende a $4.400.807 y por sanción por no consignación de cesantías $26.218.479, conforme se detalla a continuación:

CESANTÍAS Y SANCIÓN POR SU NO CONSIGNACIÓN					
Desde	**Hasta**	**Días**	**Salario**	**Cesantías**	**Sanción por no consignación de cesantías**
7/11/2012	31/12/2012	54	$566.700	$85.005	Prescrita
1/01/2013	31/12/2013	360	$838.417	$838.417	Prescrita
1/01/2014	31/12/2014	360	$852.500	$852.500	$6.976.113
1/01/2015	31/12/2015	360	$905.167	$905.167	$11.052.834
1/01/2016	31/12/2016	360	$929.500	$929.500	$8.189.532
1/01/2017	30/11/2017	330	$862.056	$790.218	$ -
Total				**$4.400.807**	**$26.218.479**

Por tanto, se condenará a la demandada **AVIANCA**, y solidariamente a **SERVICOPAVA**, a pagar las anteriores sumas debidamente indexadas desde la causación de cada una de ellas hasta el momento en que se produzca su pago efectivo.

Se recuerda que la responsabilidad solidaria de **SERVICOPAVA** por todas las condenas impartidas es consecuencia de un imperativo legal, contenido en el artículo 35 del Código Sustantivo del Trabajo, al declararse la intervención de la Cooperativa como simple intermediaria.

En aplicación del principio de consonancia la Sala se releva del estudio de la indemnización moratoria y demás pretensiones no cuestionadas.

Por último, frente al recurso de la apoderada de **SERVICOPAVA** por la condena en costas a **AVIANCA** en el trámite de la primera instancia, para la Sala no le asiste razón porque la afectada con dicha imposición no apeló esta condena y, además, el artículo 365 del Código General del Proceso, aplicable al procedimiento laboral en virtud del artículo 145 del CPT y SS, establece que la parte vencida en el proceso será condenada en costas procesales, como ocurre en este asunto donde no prosperó la teoría del caso planteada por **AVIANCA**, siendo una consecuencia procesal de la acción promovida (CSJ SL4959-2016, SL1942-2021 y SL4205-2022). En todo caso, se advierte que el monto reconocido solo puede ser

controvertible en la etapa regulada en el numeral 5° del artículo 366 del CGP.

Sin costas en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, SALA LABORAL, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley

RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR los **ORDINALES TERCERO**, **QUINTO Y SEXTO** de la sentencia de primera instancia y, en su lugar, **ABSOLVER** a las demandadas **AEROVÍAS DEL CONTINENTE AMERICANO S.A. – AVIANCA** y a la **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO SERVICOPAVA EN LIQUIDACIÓN** de la estabilidad laboral reforzada por razones de salud y el correspondiente reintegro reclamado por **HARRINSON ROSERO ESCOBAR**, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: MODIFICAR el **ORDINAL CUARTO** de la sentencia de primera instancia para declarar no probada la excepción de compensación y declarar probada parcialmente la excepción de prescripción, en los términos señalados en la presente providencia.

TERCERO: ADICIONAR la sentencia de primera instancia en el sentido de **CONDENAR** a la demandada **AEROVÍAS DEL CONTINENTE AMERICANO S.A. - AVIANCA S.A.** y de manera solidaria a la **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO SERVICOPAVA EN LIQUIDACIÓN** a reconocer y pagar a favor del demandante **HARRINSON ROSERO ESCOBAR** los siguientes conceptos y sumas de dinero:

a. Indemnización por despido sin justa causa: **$3.199.090**
b. Lucro cesante consolidado: **$29.783.338.05.**
c. Lucro cesante futuro: **$42.812.315,48**
d. Perjuicios morales: **20 SMLMV** a la fecha del pago.
e. Cesantías: **$4.400.807.**

f. Sanción por no consignación de cesantías a un fondo: **$26.218.479.**

Los montos contenidos en los literales a, e y f deberán indexarse desde el momento de la causación de cada uno de ellos hasta que se realice su pago efectivo, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

CUARTO: CONFIRMAR la sentencia de primera instancia en lo demás, pero conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

QUINTO: SIN COSTAS en esta instancia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

HUGO ALEXANDER RÍOS GARAY
Magistrado.

ÁNGELA LUCÍA MURILLO VARÓN
Magistrada. Con salvamento parcial de voto

CARMEN CECILIA CORTES SÁNCHEZ
Magistrada.

República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

ACLARACIÓN y SALVAMENTO PARCIAL DE VOTO

DEMANDANTE: HARRINSON ROSERO ESCOBAR
DEMANDADO: AVIANCA y OTROS
RADICACIÓN 11001 31 05 034 2018 00325 01

MAGISTRADO PONENTE: HUGO ALEXANDER RÍOS GARAY

A continuación, se expresan las razones por las cuales se presenta aclaración y salvamento de voto, respecto de la decisión mayoritaria.

En la sentencia de primera instancia se declaró la existencia de un contrato de trabajo a término indefinido entre las partes, la ineficacia del despido, condenó al reintegro y absolvió de las demás pretensiones.

En la sentencia de segunda instancia se revocó el reintegro derivado de la estabilidad laboral reforzada por razones de salud, declaró no probada la excepción de compensación y probada parcialmente probada la excepción de prescripción, en consecuencia, condenó al pago de prestaciones e indemnización por despido.

La aclaración se presenta porque si bien en este especial caso se tiene acreditada la relación laboral entre la demandante y AVIANCA, es porque las pruebas, a diferencia de otros procesos laborales contra las mismas empresa demandadas, no acreditan la subordinación con la COOPERATIVA, aunado en los otros procesos se determinó los llamados de atención por parte de la Cooperativa, y que los demandantes nunca tuvieron vinculación directa con AVIANCA ni antes ni después de la terminación del vínculo con la COOPERATIVA.

Y el salvamento parcial de voto hace referencia al hecho de no declararse probada la excepción de compensación a favor de AVIANCA teniendo en cuenta los pagos realizados por la COOPERATIVA a la demandante, en la medida en que ya la jurisprudencia ha declarado probada la excepción de compensación en casos similares como lo señala las sentencias SL1448-

2023 y SL5595-2019, emitidas por la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral; porque en la realidad dichos pagos se efectuaron por la prestación del servicio de la demandante.

Por lo anterior, existía razones suficientes para confirmar la decisión de primera instancia, en ese aspecto.



ÁNGELA LUCÍA MURILLO VARÓN
Magistrada.

República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

HUGO ALEXANDER RÍOS GARAY
Magistrado Ponente

Radicado No. 36-2019-00817-01

Bogotá D.C., treinta y uno (31) de enero de dos mil veinticuatro (2024).

Conforme al artículo 13 de la Ley 2213 de 2022, la Sala Quinta de Decisión de la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá resuelve el recurso de apelación interpuesto por la demandada **DIANA MARCELA MURCIA ACOSTA** contra la sentencia del 26 de junio de 2023 proferida por el Juzgado Cuarenta (40) Laboral del Circuito de Bogotá que declaró la existencia de dos contratos de trabajo, condenó a la demandada a pagar prestaciones sociales, vacaciones, sanción moratoria, indemnización moratoria, indexación y aportes pensionales *(min.00:48:12, archivo "27AudienciaArticulo80cptss").*

I. ANTECEDENTES

- **DEMANDA**

CRISTIAN RAFAEL CARDENAS CEDIEL llamó a juicio a **DIANA MARCELA MURCIA ACOSTA,** como propietaria del establecimiento de comercio denominado Burguer Prehis con el fin de que se declare la existencia de dos contratos de trabajo, el primero desde el 05 de enero de 2014 hasta el 27 de octubre de 2017 y el segundo desde el 15 de marzo de 2018 al 12 de noviembre de 2018, devengando como salario $1.800.000 y, como consecuencia de ello, se condene al pago de

cesantías, sanción moratoria por no pago de cesantías, intereses a las cesantías, sanción por no pago de intereses a las cesantías, vacaciones, prima de servicios, indemnización moratoria, aportes a seguridad social, indemnización por despido sin justa causa, horas extras, indexación, ultra y extra *petita*, costas y agencias en derecho.

Como fundamento fáctico indicó que laboró en el Establecimiento de Comercio BURGUER PREHIS propiedad de **DIANA MARCELA MURCIA ACOSTA**, desde el 05 de enero de 2014, desempeñándose como mesero, planchero, parrillero, ayudante de cocina y oficios varios, cumplía horarios de lunes a jueves de 2:00 pm a 12:00 am y fines de semana de 2:00 pm a 3:00 am, devengando la suma de $60.000 por día laborado y utilizando camiseta negra con el logo del negocio; que el día 27 de octubre de 2017 renunció a su puesto de trabajo y el 15 de marzo de 2018 ingreso a laborar nuevamente en el mismo establecimiento de comercio realizando idénticas funciones; que durante la relación laboral nunca fue afiliado a seguridad social, tampoco recibió pago por prestaciones sociales y que el 20 de diciembre de 2017 (sic) renunció debido a la carga laboral (*archivo "02Demanda*").

- **CONTESTACIÓN DEMANDA.**

DIANA MARCELA MURCIA ACOSTA se opuso a las pretensiones, salvo la relacionada con la existencia del contrato de trabajo, aceptó que el cargo fue el de parrillero, que el demandante debía manifestar su ausencia para poder cubrir su lugar, la utilización del uniforme, la no afiliación a seguridad social, formuló la excepción previa de *inexistencia del demandado* y como de mérito las excepciones de *falta de legitimación en la causa por pasiva*, inexistencia de la obligación y cobro de lo no debido, tacha de falsedad en documentos privados y tacha de falsedad en firma (*pág. 2 a 6, archivo "11ContestacionDemanda" y pág. 2 a 7, archivo "17SubsanacionContestacionDemanda").*

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

(Min.00:48:12, archivo "27AudienciaArticulo80cptss")

El 26 de junio de 2023, el Juzgado Cuarenta (40) Laboral del Circuito de Bogotá, profirió sentencia con el siguiente tenor literal:

"(…) PRIMERO: *DECLARAR que entre el señor Cristian Rafael Cárdenas Muñoz, en su condición de trabajador, y la señora Diana Marcela Murcia Acosta, propietaria del establecimiento de comercio denominado Burguer Prehis, como empleadora, existió dos relaciones de carácter laboral de la siguiente manera: i) Del 4 de enero de 2014 al 27 de octubre de 2017; ii) Del 15 de marzo al 12 de noviembre de 2018. Relaciones laborales que terminaron de manera unilateral por parte del trabajador, conforme a las razones expuestas en esta decisión.* ***SEGUNDO: DECLARAR*** *que el salario devengado por el demandante ascendió a la suma de $1.200.000 más el auxilio de transporte establecido por el Gobierno Nacional para cada anualidad, conforme a lo expuesto en esta decisión. TERCERO: DECLARAR no probados los medios exceptivos formulados por la parte demandada por su apoderado judicial en la contestación de demanda. CUARTO: CONDENAR a la demandada Diana Marcela Murcia Acosta, propietaria del establecimiento de comercio denominado Burguer Prehis, a pagar en favor del demandante Cristian Rafael Cárdenas Muñoz, los siguientes conceptos y las siguientes sumas de dinero: • Cesantías: $5.888.004,96; • Intereses Sobre las Cesantías: $657.132,05; • Prima de Servicios: $5.888.004,96; • Compensación por vacaciones $2.763.333,33; • Sanción por no consignación de auxilio de las cesantías $38.920.000; • Sanción por el no pago de intereses a las cesantías $657.132,05.* ***CUARTO: CONDENAR*** *a la demandada Diana Marcela Murcia Acosta, propietaria del establecimiento de comercio denominado Burguer Prehis, a pagar en favor del demandante Cristian Rafael Cárdenas Muñoz, la indemnización moratoria de que trata el artículo 65 del CST, generada desde el 13 de noviembre de 2018 hasta el 13 de noviembre de 2020, sobre la suma de $40.000 diarios, correspondiente al salario de $1.200.000 declarado, dividido en 30 días, para un total de $28.800.000 por concepto de indemnización moratoria; y desde el 14 de noviembre de 2020 el valor de los intereses moratorios a la tasa máxima establecidos por la Superintendencia Financiera de Colombia respecto de las prestaciones sociales insolutas reconocidas en este proceso como lo son cesantías, primas de servicios, intereses a las cesantías y hasta que se verifique su pago, conforme a lo expuesto.* ***QUINTO: CONDENAR*** *a la demandada Diana Marcela Murcia Acosta, propietaria del establecimiento de comercio denominado Burguer Prehis, a pagar lo correspondiente al valor del cálculo actuarial por los aportes al sistema de seguridad social en pensiones causados en favor del demandante por los extremos temporales de cada una de las relaciones laborales reconocidas en esta sentencia, tomando como IBC la suma de $1.200.000 mensuales. Dicho monto con destino a la entidad en la que se encuentre afiliada actualmente el demandante Cristian Rafael Cárdenas Muñoz, con sujeción a lo considerado en esta decisión. Para hacer efectiva la orden, se concederá al extremo demandado el término de 5 días para que eleve la solicitud del cálculo actuarial ante la entidad correspondiente, y 30 días para pagar el monto que allí arroje, contados a partir de la notificación de la respectiva liquidación, por parte de la administradora al empleador. En caso de no procederse de tal manera, se habilitará al demandante para que proceda a solicitar, dentro del mismo término, la elaboración del cálculo actuarial, al cabo de lo cual, empezará a contabilizarse el término de 30 días con que cuenta*

la demandada para efectuar dicho pago. Deberá el demandante informar el régimen y fondo de pensiones al que actualmente se encuentre afiliado. ***SEXTO: CONDENAR*** *a la demandada Diana Marcela Murcia Acosta, propietaria del establecimiento de comercio denominado Burguer Prehis, a pagar a favor del demandante Cristian Rafael Cárdenas Muñoz, la indexación respecto de las sumas reconocidas por concepto de compensación de vacaciones, conforme a lo expuesto en esta decisión.* ***SÉPTIMO: ABSOLVER*** *a la demandada Diana Marcela Murcia Acosta, propietaria del establecimiento de comercio denominado Burguer Prehis, de las demás pretensiones incoadas en su contra en esta demanda.* ***OCTAVO: CONDENAR*** *en costas a la parte demandada. Señalando como agencias en derecho a favor de la parte demandante la suma equivalente a tres (3) s.m.l.m.v* ***(…)".*** SIC.

Como sustento de la decisión, el Juez advirtió que la existencia de los dos contratos de trabajo estaba acreditada por lo aceptado en la contestación y en el interrogatorio absuelto por la demandada, motivo por el cual tuvo válidos los extremos temporales indicados por el actor. Fijó como salario el confesado por la accionada en el interrogatorio correspondiente a la suma diaria de $40.000. Y al no estar demostrados los pagos realizados en estos periodos ordenó el reconocimiento de prestaciones sociales, vacaciones, sanción moratoria por no consignación de cesantías e intereses, indemnización moratoria, indexación de vacaciones y aportes pensionales, absolviendo de las demás pretensiones.

III. RECURSO DE APELACIÓN

El apoderado de **DIANA MARCELA MURCIA ACOSTA** presentó recurso de apelación con el fin de que se revoque la sentencia y, en su lugar, se declare probada la excepción de inexistencia de la obligación y cobro de lo no debido. Adujo que el Juzgado de primera instancia realizó una mala valoración de la contestación de la demanda y del acervo probatorio recaudado en el proceso, ya que únicamente se aceptó la existencia del contrato de trabajo del año 2018 y no desde el año 2014; que al demandante se le pagaron todas las acreencias laborales a las que tenía derecho conforme el paz y salvo del 8 de enero de 2019, que no se tuvo en cuenta que el establecimiento de comercio solo se abrió hasta el 1° de marzo del 2018 y que se hizo un desconocimiento de la certificación laboral, no teniendo ninguna validez *(min.00:54:10, enlace archivo "27AudienciaArticulo80cptss").*

IV. ALEGACIONES DE SEGUNDA INSTANCIA.

Durante el término de traslado del artículo 13 de la Ley 2213 de 2022, el apoderado de **DIANA MARCELA MURCIA ACOSTA** solicitó la revocatoria de la sentencia, reiterando los argumentos expuestos en la alzada.

Se precisa que se allegó renuncia a poder por parte del doctor Henry Alberto Riscanevo Caballero, como apoderado de la demandada, petición que cumple los presupuestos del artículo 76 del Código General del Proceso, sin que requiera providencia judicial que la admita atendiendo que sus efectos son dados por expresa disposición legal, aspecto que no impide que se continue con el trámite de la instancia.

V. SANEAMIENTO DEL PROCESO

Verificados los presupuestos procesales y la ausencia de causales de nulidad para declarar, la Sala conforme lo dispone el artículo 66A del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, procede a estudiar los aspectos planteados en el recurso de apelación.

VI. PROBLEMA JURÍDICO

Le corresponde a la Sala determinar la existencia de los dos contratos de trabajo y si hay lugar o no al pago de las acreencias laborales por la vigencia de los vínculos contractuales, conforme a lo alegado en el recurso de apelación y los requisitos sustanciales previstos en el ordenamiento jurídico.

VII. CONSIDERACIONES

- **Acerca del principio de prevalencia de la realidad sobre las formas jurídicas y el contrato realidad.**

El artículo 53 Constitucional consagró la prevalencia de la realidad sobre las formas en el ámbito laboral; por su parte, el artículo 22 del Código Sustantivo del Trabajo - CST señaló que el contrato de trabajo es

aquel por el cual una persona natural se obliga a prestar su servicio personal a otra persona bajo su continua dependencia o subordinación a cambio de un salario; a su vez, el artículo 23 del CST indicó que los elementos esenciales del contrato de trabajo son la actividad personal, la continua subordinación y un salario como retribución del servicio por lo que una vez reunidos dichos elementos existe el contrato y no deja de serlo por el nombre que se le dé ni por las condiciones o modalidades que se le agreguen.

Al respecto, el artículo 24 de la norma sustantiva laboral consagró la presunción legal de que todo trabajo personal lo rige un contrato de trabajo. Conforme la anterior norma, la Sala de Casación Laboral de la H. Corte Suprema de Justicia ha determinado que incumbe al promotor del proceso acreditar la sola prestación personal del servicio para beneficiarse de dicha presunción, correspondiendo a la parte pasiva desvirtuarla acreditando que no se cumplen los elementos restantes, a saber, remuneración y subordinación, por cuanto de no hacerlo procede la declaratoria del contrato de trabajo, conforme reiteró recientemente en las sentencias SL1166 de 2018, SL2480 de 2018, SL1676 de 2019, SL2608 de 2019, SL728 de 2021, entre otras.

Igualmente, la misma Corporación ha reiterado que es fundamental determinar si existió o no subordinación, entendida como la facultad de exigir el cumplimiento de órdenes, en cualquier momento, sobre el modo, tiempo o cantidad de trabajo e imponer reglamentos. Para ello, debe valorarse si la actividad se ejerció o no de forma autónoma e independiente, sin que las instrucciones para desarrollar actividades, coordinar horarios, solicitar informes o medidas de supervisión o vigilancia impliquen necesariamente la subordinación laboral, siempre y cuando con las mismas no se desborde la autonomía e independencia de quien no es trabajador, conforme indicó en las sentencias SL5544 de 2014, SL2608 de 2019, SL4143 de 2019 y SL1111 de 2022, entre otras.

A su vez, el máximo órgano de cierre de la Jurisdicción Ordinaria ha reiterado que los jueces del trabajo deben procurar desentrañar de los medios probatorios los extremos temporales de la relación laboral, que se podrían dar por establecidos en forma aproximada, cuando se tenga

seguridad sobre la prestación de un servicio en un determinado período, para así poder calcular o conceder los derechos laborales o sociales que legalmente le correspondan al trabajador (CSJ SL rad. 25580 de 2006, SL42167 de 2012, SL905 de 2013 y SL14032 de 2016, entre otras).

CASO CONCRETO

En el presente asunto el Juzgado de instancia declaró la existencia de dos contratos de trabajo acogiendo los extremos temporales reclamados en la demanda y concediendo el reconocimiento de acreencias laborales.

La parte demandada se duele de la decisión bajo el entendido de que únicamente en la contestación se aceptó la existencia de la segunda relación laboral vigente en el año 2018 y que el *a quo* realizó una mala valoración probatoria.

Al respecto, teniendo en cuenta los citados lineamientos normativos y jurisprudenciales, y revisado el expediente, la Sala confirmará la decisión de primera instancia por cuanto la existencia de la relación laboral se deriva no sólo de la confesión realizada por la apoderada judicial de la pasiva quien al contestar la pretensión primera declarativa de la demanda aceptó su configuración, aspecto que incluso ratificó en el escrito de subsanación en los siguientes términos "*A excepción de aquella en que se busca la declaratoria sobre la existencia del contrato de trabajo, me opongo a todas y cada una de las pretensiones consignadas en el escrito de la demanda*" (*pág. 3, archivo "17SubsanacionContestacionDemanda*"9, sino porque fue un aspecto aceptado por **DIANA MARCELA MURCIA ACOSTA** en el interrogatorio.

En efecto, cuando a la demandada se le indagó sobre si **CRISTIAN RAFAEL MURCIA ACOSTA** tuvo una primera vinculación desde el 5 de enero de 2014 al 27 de octubre del año 2017, respondió lo siguiente:

"*Si era un local pequeño como tal, entonces era una sociedad que teníamos con otro familiar, se cerró ese local y se abrió la nueva sede que*

fue ahí a la vuelta y fue donde volvió él ahí a retomar, pero el local chiquito no duró mucho tiempo" (min. 42:20, archivo "24AudienciaArticulo80cptss").

Y sobre la segunda relación laboral expresó que "*En el 2018 fue como tal el local nuevo que se abrió, el trabajo ahí estuvo de Parrillero. No sé, trabajo pues más o menos hasta el 31 de diciembre que fue del 2018, casi todo el año trabajó con nosotros" (min. 43:04, archivo "24AudienciaArticulo80cptss").*

Luego bastaba acudir a las anteriores reseñas para declarar la existencia del contrato de trabajo atendiendo que de ella se desprende la prestación personal del servicio y el elemento subordinación, lo que descarta el planteamiento de la recurrente.

Ahora, sobre los demás medios de persuasión que la pasiva se duele como mal valorados, tampoco le asiste razón. Esto por cuanto el testimonio de Andrés Julián Acosta García *(min.54:07, archivo "24AudienciaArticulo80cptss"),* pese a que no le consta de forma directa la forma en que se desarrolló internamente la relación laboral entre el accionante y la pasiva, si relató la existencia de la prestación del servicio de **CRISTIAN RAFAEL MURCIA ACOSTA** desde 2014 hasta 2017, incluso parte de 2018, aspecto que va en consonancia con lo confesado por la demandada. Y la declaración de Eliddys Nazareth Ramones Rodríguez *(min. 01:13:31, archivo "24AudienciaArticulo80cptss")* da cuenta de la prestación del servicio realizada por el demandante en la segunda relación laboral, con relatos espacio-temporales que coinciden con los contenidos en la demanda, segundo contrato de trabajo que no es desconocido por la empleadora.

Respecto de la certificación laboral es necesario precisar que la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia se ha decantado por calificar como ciertos los hechos contenidos en esas misivas a menos que el empleador demandado acredite contundentemente que lo registrado en esas constancias no se aviene a la verdad (CSJ SL 38666-2013, SL14426-2014- SL6621-2017, SL2600-2018, SL4296-2022, entre otras").

En el caso objeto de estudio la parte actora allegó certificación laboral expedida en mayo de 2015 (*pág. 2, archivo"03AnexosDemanda*"), donde se indica que el demandante se vinculó al Establecimiento Burguer Prehis el 05 de enero de 2014, con un contrato a término indefinido y un salario de $1.200.000. Al contestar la demanda, la parte pasiva formuló como excepción tacha de falsedad en documentos privados y tacha de falsedad de firma y solicitó prueba grafológica, petición que fue negada por el *a quo* al advertir que ésta no reunía los requisitos del artículo 269 del Código General del Proceso, pero señaló que ante el desconocimiento en el transcurso del proceso se entraría a establecer su autenticidad (*min. 23:40, archivo "22AudienciaArtículo77cptss*"), sin que en el juicio la parte interesada se ocupara de realizar mayores indagaciones para verificar el contenido del referido documento.

En gracia de discusión, de no haberse tenido en cuenta el referido documento la decisión de declaratoria de existencia del contrato de trabajo del 2014 a 2017 no hubiese variado, dada la confesión realizada por la parte pasiva tanto en la contestación como en el interrogatorio.

Y aun cuando se pretendió sostener que no podía haber una relación laboral dado que el establecimiento de comercio era inexistente para ese periodo dado que fue matriculado a partir del 1° de marzo de 2018, basta revisar los certificados de matrícula mercantil expedidos el 07 de septiembre de 2020 (*pág. 14 a 17, archivo "11ContestacionDemanda*") para corroborar que existen dos establecimientos de comercio, el primero denominado BURGUER PREHIS, con matrícula No.01455022 del 24 de febrero de 2005, cuya propietaria es **DIANA MARCELA MURCIA ACOSTA**, y el segundo llamado BURGUER PREHISS, con matrícula No.02926732 del 1° de marzo de 2018 de propiedad de Héctor Enrique Cano Muñoz, por lo que es evidente que el establecimiento de comercio de propiedad de la llamada a juicio ha existido desde el año 2005.

Bajo ese escenario, no le asiste razón a la apelante, motivo suficiente para confirmar la declaratoria de existencia de los dos contratos de trabajo y sus extremos temporales.

Ahora, no hay constancia de que **DIANA MARCELA MURCIA ACOSTA** en el transcurso de las dos relaciones laborales haya cancelado suma alguna por conceptos de acreencias laborales y aportes a seguridad social a favor del trabajador. Únicamente se aportó con la contestación un recibo de caja menor de fecha 05-03-19 por valor de $1.500.000 por concepto de "*Pago cuotas (3) de conciliación*", suscrito por el demandante, sin que se pueda determinar con certeza a qué montos corresponde la suma entregada, aspecto que no fue confesado por **CRISTIAN RAFAEL MURCIA ACOSTA** pues en el interrogatorio manifestó que al momento de su desvinculación no le cancelaron nada y que si bien recibió después una suma de dinero "*era un dinero que el señor Héctor Cano estaba en deuda conmigo por el último mes que trabajé allí*" (*min. 22:05, archivo "24AudienciaArticulo80cptss").*

Adicionalmente, se adosó acuerdo de paz y salvo de fecha 08 de enero de 2019 y liquidación definitiva de contrato de trabajo por el periodo laborado entre el 09 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2018, por valor de $1.999.331, que aparece suscrito por Héctor Enrique Cano Muñoz, como representante legal de Burguer Prehis, y el demandante, sin que la parte pasiva haya allegado medios persuasivos diferentes que acreditaran la efectiva entrega de estos dineros al trabajador, aspecto que resultaba relevante puesto que el actor en el interrogatorio reconoció su firma pero negó que estas sumas hayan sido entregadas en su totalidad y por los conceptos allí referidos.

Además, en la liquidación aportada se habla de extremos temporales diferentes a los establecidos para el segundo de los contratos de trabajo, se refiere a un salario mínimo como remuneración del demandante, inferior al confesado por la pasiva, y quien aparece como empleador es HECTOR ENRIQUE CANO MUÑOZ, persona a quien la demandada no convocó a juicio pudiendo hacer la solicitud en la oportunidad procesal si también debía concurrir al pago de las obligaciones prestacionales atendiendo su calidad. En todo caso, su comparecencia no era obligatoria para resolver la presente litis porque fue **DIANA MARCELA MURCIA ACOSTA** quien aceptó plenamente ser la empleadora para la vinculación laboral que existió durante el año 2018,

por lo que dicho error no se le puede atribuir a la administración de justicia como erradamente se planteó en la alzada.

Por lo anterior, es indudable que la demandada adeuda al trabajador las acreencias laborales reclamadas.

Frente a los conceptos y montos reconocidos y los salarios que se tuvieron en cuenta para su liquidación, la Sala se releva de su estudio en aplicación del principio de consonancia.

Bajo el anterior análisis se confirmará la sentencia recurrida.

Sin costas en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, SALA LABORAL, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia de primera instancia, conforme la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: SIN COSTAS en esta instancia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

HUGO ALEXANDER RÍOS GARAY
Magistrado.

ÁNGELA LUCÍA MURILLO VARÓN
Magistrada.

CARMEN CECILIA CORTES SÁNCHEZ
Magistrada.

República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

HUGO ALEXANDER RÍOS GARAY
Magistrado Ponente

Radicado N° 16-2015-00514-02

Bogotá D.C., treinta y uno (31) de enero de dos mil veinticuatro (2024).

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley 2213 de 2022, procede la Sala Quinta de Decisión a resolver el recurso de apelación y el grado jurisdiccional de consulta de la **demandada** contra el fallo **condenatorio** del 19 de noviembre de 2021 (archivo 49).

I. ANTECEDENTES

1. Cuestión preliminar. El expediente por reparto se asignó al Juzgado 38 Administrativo del Circuito de Bogotá D.C. Sección Tercera, quien, mediante Auto del 09 de junio de 2015, declaró su falta de jurisdicción remitiéndolo a reparto de los jueces laborales (*pdf* 9 carpeta 3), siendo asignado al Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá D.C., el cual propuso el conflicto negativo de competencia el 05 de abril de 2016 (*pdf* 12 carpeta 3). La Sala Jurisdiccional Disciplinaria del Consejo Superior de la Judicatura, a través de providencia del 07 de septiembre de 2016, dirimió el conflicto asignando el conocimiento del proceso al Juzgado Laboral (*pdf* 5 carpeta 2), razón por la cual este Tribunal, acogiendo los fundamentos jurídicos 76 a 78 de la providencia A-1943 de 2023 proferida por la Corte Constitucional, procederá a resolver el recurso, toda vez que las reglas jurisprudenciales adoptadas por esa Alta Corte en cuanto la competencia de la jurisdicción Contencioso Administrativa para resolver los litigios por recobros NO PBS no aplican

a los casos en los cuales se hubiera dirimido previamente el conflicto de competencia por parte de la Sala Jurisdiccional Disciplinaria del Consejo Superior de la Judicatura, como ocurre en el asunto bajo estudio.

2. Demanda. La **Entidad Promotora de Salud Sanitas S.A.S.** presentó demanda contra la **Nación - Ministerio de Salud y de la Protección Social**, a fin de obtener el pago de $440.132.862 por concepto de daño emergente por el rechazo de 233 recobros; al 10% del capital adeudado a título de indemnización por daño emergente por gastos administrativos; intereses moratorios del artículo 4 del Decreto 1281 de 2002 o subsidiariamente la indexación; costas y agencias en derecho (pdf 20 y 22 carpeta 3).

Como fundamento fáctico de lo pretendido, señaló que garantizó el servicio de rehabilitación de farmacodependencia, no incluido en el Plan Obligatorio de Salud – POS, por cuanto fue autorizado por el Comité Técnico Científico – CTC, tras lo cual las IPS que prestaron el servicio le radicaron las facturas de cobro y fueron pagadas; en consecuencia, la EPS presentó los 233 recobros ante el Consorcio Administrador del FOSYGA y todos fueron glosados, por ello, con el formato MYT04 objetó tal rechazó, pero fue confirmado por la causal *"1-03 Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el FOSYGA"*, finalizando así la actuación administrativa y agotando el requisito de procedibilidad previsto en el artículo 6 CPTSS. Por segunda ocasión, el 03 de junio de 2015 reclamó los recobros y fueron nuevamente negados. Afirma que el suministro de las tecnologías NO PBS implicó una carga económica que la EPS no debía soportar, por tratarse de gastos no costeados con la Unidad de Pago por Capitación UPC, lo que generó gastos administrativos por el despliegue de personal y recursos logísticos, tecnocientíficos y locativos.

3. Con Auto del 24 de agosto de 2017, el Juzgado de origen admitió la demanda (*pdf* 23 carpeta 3). Mediante Auto del 08 de febrero de 2018, se tuvo como sucesora procesal del Ministerio encartado a la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES** (*pdf* 2 carpeta 1); luego, con Auto del 27 de abril de 2018, se inadmitió la contestación de dicha administradora (*pdf*

9 carpeta 1), y por Auto del 1º de agosto de 2018 se tuvo por contestada (*pdf* 11 carpeta 1).

4. Contestación de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES. Se opuso a las pretensiones. Aceptó como ciertos los hechos relativos a la radicación de los recobros, que fueron recobrados por segunda vez el 03 de junio de 2015, siendo nuevamente rechazado su pago (*pdf* 8 y 10 carpeta 1).

En primera medida, manifestó que no le constan sí los servicios de salud se ordenaron por CTC como tampoco que hayan sido prestados y pagados por la EPS. Aseguró que el Consorcio SAYP era responsable de la administración de los recursos y custodia documental del FOSYGA, pero la auditoria de los recobros la hace la Unión Temporal Nuevo Fosyga o la Unión Temporal Fosyga 2014 y la sola presentación del recobro no genera el derecho a su pago, ya que el reembolso procede sí se cumplen los requisitos exigidos en las Resoluciones 3099 y 3754 de 2008 y 5395 de 2013.

Explicó que el artículo 182 de la Ley 100 de 1993, consagra que los servicios incluidos en el Plan de Beneficios en Salud – PBS se financian con la UPC, que es una *"prima de riesgo en conjunto"* por el riesgo en salud que administran las EPS conforme el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, quienes pueden solicitar el reembolso de los gastos de atenciones de salud no incluidas en el PBS pero sí cumplen los requisitos de la normatividad de recobros, que protege la destinación de los recursos públicos de la salud, requisitos que no acreditó **EPS Sanitas** en sede administrativa, por tanto, no existe un daño que deba ser indemnizado, menos aun cuando el artículo 14 del Acuerdo 008 de 2009 expedido por la Comisión de Regulación en Salud – CRES, consagró el principio de integralidad, que impone a la EPS el deber de *"garantizar los insumos, suministros y materiales, sin excepción, necesarios para todas y cada una de las actividades, procedimientos e intervenciones cubiertos en el presente acuerdo, saldo excepción expresa para el procedimiento en el mismo acuerdo"*, ya que es imposible enunciar cada elemento necesario para llevar a cabo un procedimiento de salud incluido en el plan, como lo indicó el considerando 6.1.1.1.3 de la sentencia CC T-760 de 2008, por tanto, el rol asegurador de las EPS no se agota con los

servicios incluidos en el PBS, sino que debe buscar la prestación efectiva de toda atención no excluida y luego podrá recobrar su costo, pero solo si no está incluida en el plan expresamente o por integralidad. Manifestó que tampoco hay lugar a los intereses moratorios, por no existir ni siquiera la obligación principal de pago.

Formuló las excepciones de culpa exclusiva de la víctima, inexistencia de la obligación, improcedencia del pago de intereses moratorios, ausencia de prueba del daño que se demanda – inexistencia del daño y prescripción.

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA (59:00 archivo 49).

El 19 de noviembre de 2021, el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá D.C. profirió sentencia con el siguiente tenor literal:

"(…) CONDENAR a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES, a pagar a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A., por concepto de las doscientas treinta y tres (233) solicitudes de recobros de que trata la presente demanda, el valor de $440.132.862 moneda corriente, conforme se detalla en el cuadro anexo a esta sentencia denominado cuadre anexo sentencia de primera instancia y que así mismo se detallan en el acta de la presente sentencia en el numeral primero de la mencionada acta y parte resolutiva de esta sentencia y que inicia a partir del radicado Fosyga 54714483 y termina con el radicado 56616779. SEGUNDO: se CONDENA a la demandada ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES, a reconocer indexación sobre el valor de los recobros condenados en el numeral primero que antecede, teniendo como fecha inicial de indexación la que corresponde a la fecha de notificación de la glosa MYT 01/02, conforme el cuadro que antecede el numeral primero de la presente providencia, para lo cual se acudirá a los Índices de Precios al Consumidor certificados por el DANE, teniendo como índice inicial los mencionados de fecha de notificación de glosa y como índice final aquel vigente para la fecha del pago efectivo de la obligación. TERCERO: se declara probada la excepción de "improcedencia del pago de intereses moratorios" y no probadas las demás que fueron propuestas por la demandada. CUARTO: se absuelve a la demandada de las demás pretensiones que no fueron acogidas, como lo fueron intereses moratorios, gastos administrativos y las demás que no se acogieron expresamente en esta parte resolutiva. QUINTO: se condena en costas de la

instancia a la parte demandada, practíquese la liquidación por Secretaría, incluyendo el monto de 2 SMLMV, como valor de las agendas en derecho. (…)".

El juez *a quo* fijó como problema jurídico establecer si los recobros corresponden a servicios NO POS y si fueron indebidamente glosados causando un daño a la EPS o si por el contrario fueron correctamente rechazados, conforme la normatividad vigente a la fecha de los hechos.

Para resolver indicó que según la normatividad vigente a la fecha de prestación del servicio sobre los servicios incluidos en el POS, la atención de alteraciones mentales por farmacodependencia estaba excluida salvo sí se trataba de la fase aguda de la enfermedad, que no es el caso bajo estudio, por tanto, como la única glosa impuesta fue la 1-03, relativa a que servicios ya financiados con la UPC, la dio por desvirtuada frente a los 221 recobros del dictamen y los otros 12 recobros para el total de los 233 ítems reclamados, sin que haya prescripción porque no se agotó el término trienal desde la notificación de la respuesta al MYT04, por tanto, ordenó el pago del capital debido, negó los intereses de mora y en su lugar impuso la indexación y rechazó los gastos por administración por falta de prueba y porque solo están consagrados en los servicios POS.

III. RECURSO DE APELACIÓN.

La parte **demandada** formuló el recurso de alzada, en los siguientes términos: *"Su Señoría, en esta oportunidad procesal y frente a la decisión preferida por este Despacho, esta defensa se permite interponer recurso de apelación y sustentar al mismo en los siguientes términos. En primer lugar, su Señoría, el recurso de apelación presentado por esta defensa lo hace conforme lo establece el artículo 66 CPTSS y respetuosamente me permito impugnar este fallo su Señoría, porque considera esta defensa que no está de acuerdo con la decisión, máxime cuando las razones o los argumentos esbozados por este despacho dan credibilidad al dictamen pericial o concepto emitido por el perito técnico y que se encuentran dentro del expediente, sin embargo, su Señoría, es importante precisar que de acuerdo con el dictamen pericial presentado por la parte actora, adolece de algunas falencias que deberán ser revisadas en segunda instancia. En primer lugar, deberán los magistrados del Tribunal Superior Sala laboral establecer cuál es la fecha para la aplicación de la normatividad aplicable frente al asunto que nos convoca, teniendo en cuenta que de acuerdo a la fecha de prestación del servicio, que quedó probada dentro del expediente, que obedece a los extremos del 1º de marzo del año 2012 y el 4 de julio del año 2013, luego, al revisar los argumentos esbozado dentro del dictamen pericial podemos encontrar que al momento de hacer el cotejo normativo por parte del perito, este aduce a la Resolución 5261 del 94 y el Acuerdo 08 del 2009, dejando*

de lado el acuerdo 029 del año 2011 y esto no es un asunto de poca monta, teniendo en cuenta su Señoría que el Acuerdo 029 del año 2011 estableció de manera categórica, señaló en su artículo en su artículo 137 que derogará en su integridad los acuerdos, perdón, el artículo 4 que derogará en su integridad el Acuerdos 08 del año 2009, en ese orden de ideas y teniendo en cuenta que gran parte de los argumentos esbozado por el perito se hizo con ocasión a los Acuerdos 008 del 2009 y la Resolución 5261 del 94, dejando por fuera el acuerdo 029 del 2011, es una falencia que deberá ser abordada por el honorable Tribunal, teniendo en cuenta que la normatividad aplicable para la elaboración del mismo no obedecía de acuerdo a las fechas de prestación de servicio, que insisto, era del 1º de marzo del año 2012 y el 4 de julio del año 2013. Haciendo esa pequeña aclaración, su Señoría, quiere insistir esta defensa que los valores que son objeto de recobro en este proceso ya han sido pagados por el Fosyga y quiero insistir en eso porque precisamente el acuerdo 029 del 2011, que resulta aplicable teniendo en cuenta la fecha de prestación de servicio, establece de manera clara en su artículo 17, 22, 23 y 24 que los mismos ya se encuentran cobijados por el plan obligatorio de salud, para estos efectos, el artículo 17 del Acuerdo 029 del 2011 establece: "ATENCIÓN EN SALUD MENTAL. El Plan Obligatorio de Salud cubre la atención ambulatoria con psicoterapia individual o grupal, independientemente de la fase en que se encuentra la enfermedad, así: 1. Hasta treinta (30) sesiones de psicoterapia individual en total por psiquiatría y por psicología durante el año calendario. 2. Hasta treinta (30) terapias grupales, familiares y de pareja en total por psiquiatría y por psicología durante el año calendario"; a su vez, el artículo 22 establece la atención de urgencias en salud mental: "El Plan Obligatorio de Salud incluye la atención de urgencias del paciente con trastorno mental, en el servicio de urgencias y en observación. Esta atención cubre las primeras 24 horas, en el evento que ponga en peligro su vida o integridad o la de sus familiares y la comunidad"; el artículo 23 establece la atención con internación: "ATENCIÓN CON INTERNACIÓN. El Plan Obligatorio de Salud cubre la atención en salud con internación en los servicios y unidades habilitadas según la normatividad vigente. PARÁGRAFO 1. El Plan Obligatorio de Salud reconoce a los afiliados la internación en habitación compartida, salvo que por criterio del profesional tratante esté indicado el aislamiento. PARÁGRAFO 2. Para la realización y/o utilización de las tecnologías en salud cubiertas por el Plan Obligatorio de Salud no existen limitaciones ni restricciones en cuanto al periodo de permanencia del paciente en cualquiera de los servicios de internación, siempre y cuando se acoja al criterio del profesional tratante. PARÁGRAFO 3. El Plan Obligatorio de Salud cubre la internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios y de quemados de conformidad con el criterio del médico responsable de la unidad o del médico tratante."; a su vez, el artículo 24 establece la internación para el manejo de enfermedades de salud mental: "En caso de que el trastorno o la enfermedad mental ponga en peligro la vida o integridad del paciente o la de sus familiares y la comunidad, o por prescripción específica del médico tratante, el Plan Obligatorio de Salud cubre la internación de pacientes con problemas y trastornos en salud mental hasta por 90 días, acorde con la prescripción del médico tratante y las necesidades del paciente. Sin perjuicio del criterio del médico tratante, el paciente con problemas y trastornos en salud mental, se manejará de preferencia en el programa de "internación parcial", según la normatividad vigente. PARÁGRAFO. Los

noventa (90) días podrán sumarse en una o más hospitalizaciones por año calendario". Fíjese su Señoría que el Acuerdo 029 del año 2011 incluyó una serie de coberturas referentes a la atención de pacientes con trastornos mentales o de enfermedad psiquiátrica, incluso ampliando el ámbito de cobertura de estos procedimientos, pero adicional a ello, Su Señoría, la Ley 1438 del año 2011 y su artículo 5 (sic) estableció de manera clara: "Artículo 65. Atención integral en salud mental. Las acciones de salud deben incluir la garantía del ejercicio pleno del derecho a la salud mental de los colombianos y colombianas, mediante atención integral en salud mental para garantizar la satisfacción de las necesidades de salud y su atención como parte del Plan de Beneficios y la implementación, seguimiento y evaluación de la política nacional de salud mental"; a su vez, la Ley 1566 del 2012 reconoció, de una parte, que el consumo, abuso y adicción de sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas es un asunto de salud pública y así lo ha reconocido la Corte Constitucional y, por tanto, requiere la atención integral por parte del Estado, en su artículo 2 establece que "Toda persona que sufra trastornos mentales o cualquier otra patología derivada del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas licitas o ilícitas, tendrá derecho a ser atendida en forma integral por las Entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las instituciones públicas o privadas especializadas para el tratamiento de dichos trastornos. PARÁGRAFO 1o. La Comisión de Regulación en Salud incorporará, en los planes de beneficios tanto de régimen contributivo como subsidiado, todas aquellas intervenciones, procedimientos clínico-asistenciales y terapéuticos, medicamentos y actividades que garanticen una atención integral e integrada de las personas con trastornos mentales o cualquier otra patología derivada del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas, que permitan la plena rehabilitación psicosocial y recuperación de la salud". Precisamente para verificar la veracidad y la efectividad de la prestación de estos servicios, pues se acudió a los soportes como facturas. epicrisis e historia clínica, permitiendo determinar que según la normatividad vigente, se manifiesta tácitamente que la farmacodependencia hace parte del componente de salud mental y en ese orden de idea se habla de eventos contemplados en el POS para la fecha indicada, por tanto, su prestación recae en la obligación y responsabilidad de la EPS y es así que el ente auditor, a través de la Resolución 3099 del 2008, en su artículo 15, que señala las causales de rechazo de las solicitudes de recobro, estableció como causal "cuando los valores objetos de recobro ya han sido pagados por el Fosyga", por tanto, deberá el Tribunal Superior Sala laboral mantener el estado definitivo de rechazado, por cuanto no se acreditó dentro del expediente que efectivamente estas situaciones no estaban contemplados en el POS, contrario a ello, se ha demostrado a través de este recurso de apelación que efectivamente sí hacían parte del plan obligatorio de salud, aplicando la normatividad vigente, que era el Acuerdo 029 del año 2011, que como se estableció, de manera preliminar, regía a partir de enero del año 2012 y derogó en su integralidad los Acuerdos 08 del año 2009, teniendo en cuenta como fecha prestación de servicio, el 1º de marzo del 2012 y el 4 de julio del 2013, luego, en ese entendido, los argumentos expuestos por el perito carecen de validez por cuanto se dio aplicación a una disposición legal que estaba derogada al momento de la prestación de servicio y esos son argumentos suficientes para que el Tribunal Superior Sala Laboral revoque la decisión preferida por

este Despacho de condena impuesta por la ADRES, a su vez, también por la indexación que también fue condenada a mi representada. En ese orden de ideas, su Señoría, solicitó al honorable Tribunal Superior Sala Laboral revocar la decisión preferida por este por este Despacho y en su lugar absolver de todas y cada una de las pretensiones invocadas en su contra con la correspondiente condena en costas a la parte actora. En esos términos, dejo sustentado el recurso apelación su Señoría" (01:02:55 archivo 49).

IV. ALEGACIONES DE SEGUNDA INSTANCIA.

Durante el término de traslado del artículo 15 del Decreto Legislativo 806 de 2020, la **demandante** solicitó confirmar el fallo de primer grado, ya que se probó en juicio que los 233 ítems recobrados corresponden a servicios NO POS, ya que no están expresamente cobijados en el plan de beneficios en salud ni se configuró la prescripción.

Por su parte, la **demandada** alega que la sentencia debe ser revocada para absolver a la pasiva, ya que el programa de rehabilitación en farmacodependencia esta cobijado por el POS, conforme los artículos 17, 22, 23 y 24 del Acuerdo 029 de 2011 y 64, 65 y 67 de la Resolución 5521 de 2013, el artículo 65 de la Ley 1438 de 2011 y el artículo 2 de la Ley 1566 de 2012, lo cual desvirtúa las conclusiones del dictamen. De otra parte, alega la prescripción, ya que el término empieza a contar desde la fecha de la obligación de pago con la radicación de la factura o la ocurrencia del evento.

V. GRADO JURISDICCIONAL DE CONSULTA

En atención a que la sentencia de primera instancia fue adversa a la **ADRES**, su calidad de administradora pública de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, permite inferir razonablemente que la garante en última instancia de las condenas impuestas es la Nación, por tanto, procede el grado jurisdiccional de consulta conforme el artículo 69 CPTSS, a fin de que se realice un estudio integral de la providencia.

VI. SANEAMIENTO DEL PROCESO

Verificados los presupuestos procesales y la ausencia de causales de nulidad para declarar, la Sala conforme lo disponen los artículos 66ª

y 69 CPTSS, procede a estudiar los aspectos planteados en el recurso de apelación y el grado jurisdiccional de consulta a favor de la **ADRES**.

VII. PROBLEMA JURÍDICO

De conformidad con lo planteado en el recurso de apelación, los problemas jurídicos a resolver, según los requisitos sustanciales previstos en el ordenamiento jurídico para ello, son: **1)** determinar si la glosa impuesta a los 233 ítems recobrados es fundada, conforme la normatividad vigente a la prestación del servicio, para establecer la procedencia de ordenar el reconocimiento y pago de su reembolso como tecnologías en salud no financiadas con la Unidad de Pago por Capitación - UPC.

VIII. CONSIDERACIONES

Se encuentra fuera de discusión que: **i)** la demandada **EPS Sanitas S.A.S.** reclamó el pago de 233 ítems, por servicios de salud ordenados en fallos de tutela o actas de Comité Técnico Científico CTC (subcarpeta 15 carpeta 03); **ii)** la demanda se radicó el 04 de junio de 2015 (*pdf* 8 carpeta 3).

- **Sobre la prestación de servicios y tecnologías en salud no financiadas con la Unidad de Pago por Capitación (UPC) al no estar cobijadas en el Plan de Beneficios en Salud (PBS).**

Los artículos 48 y 49 constitucionales consagran el deber de la Nación de garantizar la prestación del servicio público de la seguridad social y atención en salud, mediante los medios preventivos o las tecnologías dirigidos a su protección y recuperación. Para materializar tal propósito, la Ley 100 de 1993 ceo el Sistema de Seguridad Social Integral, como aquel conjunto de instituciones, normas y procedimientos y para el caso que nos ocupa, procura regular el servicio público esencial de salud y promover el acceso universal de la población al mismo.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, está conformado, entre otros, por el Régimen Contributivo y el Régimen Subsidiado de Salud, según el artículo 157 de la Ley 100 de 1993. Los afiliados de ambos regímenes tienen derecho a acceder a los beneficios del

Plan Obligatorio de Salud y demás atenciones consagradas en el Capítulo III del Título I del Libro II de dicha Ley, los cuales están financiados con la Unidad de Pago por Capitación - UPC, de conformidad con el literal c) del artículo 156, el numeral 1º del artículo 159 y el artículo 162 ib. De otra parte, la precitada Ley ordenó la creación de las Entidades Promotoras de Salud - EPS y las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud - IPS, respondiendo las primeras por la afiliación, registro y recaudo de las cotizaciones y garantizar la atención de los servicios del plan de beneficios en salud, a través de la red de IIPS contratadas por las EPS para atender a su población afiliada, en virtud de los artículos 177, 178, 179, 181, 182, 183 y 185 ib.

La responsabilidad de las EPS está limitada, en principio, a garantizar que su red de IPS asegure las atenciones del Plan de Beneficios en Salud - PBS a sus afiliados, conforme los artículos 177, 179 y 182 de la Ley 100 de 1993 y 14 de la Ley 1122 de 2007. Dicho plan lo actualiza periódicamente la Nación - Ministerio de Salud y de la Protección Social, en cumplimiento del Parágrafo 2° del artículo 162 ib. y las facultades otorgadas en el Decreto 2562 de 2012.

No obstante, el PBS **no incluye todos los servicios y tecnologías de salud**, pues existen insumos, medicamentos y procedimientos no cobijados por dicho Plan, de los cuales algunos se financian con recursos públicos de la salud. La Resolución 5261 de 1994, indica que toda intervención que no pretenda el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad o cuyos fines sean cosméticos, estéticos y suntuarios no se financian con recursos públicos, exclusión reiterada en el artículo 6 del Acuerdo 028 de 2011, el artículo 49 del Acuerdo 049 de 2011 de la extinta Comisión de Regulación en Salud - CRES y finalmente en el artículo 15 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el cual definió 6 criterios de exclusión, con los cuales el Ministerio de Salud y la Protección Social ha emitido varias Resoluciones señalando explícitamente las intervenciones no financiadas con recursos públicos de la salud (Resoluciones 330 de 2017, 5267 de 2017, 687 de 2018, 244 de 2019, 956 de 2020 y 2273 de 2021).

La existencia de tecnologías en salud no contenidas en el PBS y excluidas de financiamiento público implica la presencia de servicios de

salud no cobijados en tal Plan, pero que en todo caso sí son imputadas a recursos públicos y en virtud de la autonomía médica y del avance tecnológico es viable que sean ordenadas, aun cuando no hacen parte del PBS, ante la evidencia científica de su efectividad en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, caso en el cual su coste es asumido por la Nación frente a los afiliados de los regímenes contributivo y subsidiado en salud, conforme los numerales 42.24 y 43.2.10 Ley 715 de 2001, modificados por los artículos 231 y 232 de la Ley 1955 de 2019 y el artículo 150 de la Ley 2294 de 2023.

La posibilidad de financiamiento con recursos públicos de la salud de atenciones NO PBS obedece a que, de forma paralela al mecanismo de protección colectiva de la UPC, existe otro mecanismo de protección individual de tecnologías no pagadas con dicha unidad, siempre que no hayan sido excluidas del financiamiento público.

Tal mecanismo paralelo de protección individual fue reafirmado en las consideraciones 4.4.3.2.1. 6.1.3.1.1 a 6.1.3.2.3 de la sentencia CC T-760 de 2008, donde la Corte Constitucional señaló que el derecho fundamental a la salud implica la garantía de acceso a todos los servicios que sean requeridos, sin importar si están o no en el plan de beneficios en salud, indicando explícitamente la Alta Corte que si bien tal mecanismo paralelo no fue regulado en la Ley 100 de 1993 y que el Acuerdo 008 de 1994 del extinto Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud - CNSSS, el Decreto 1938 de 1994 y la Resolución 5261 de 1994 señalan que las EPS no pueden autorizar ningún servicio por fuera del plan, la imposición masiva de tutelas conllevó a que fuera proferida la sentencia CC SU-480 de 1997 y posterior expedición del artículo 8 del Acuerdo 083 de 1997 de la CNSS reconociendo la posibilidad de ordenar medicamentos NO POS por los Comités Técnico Científicos - CTC, tras lo cual, la sentencia CC T-760 de 2008 ordenó al extinto CRES regular el trámite para que el médico pueda ordenar servicios NO POS diferentes a medicamentos y ordenó a las EPS a someter a consideración de los CTC la aprobación de dichas solicitudes.

En la misma sentencia CC T-760 de 2008 la Alta Corte reiteró el derecho de las EPS a recobrar los servicios NO PBS prestados a sus afiliados, conforme las medidas adoptadas en la Ley 1122 de 2007 en

procura del flujo oportuno de los recursos a las IPS y lo señalado en la sentencia CC C-260 de 2008, derecho que es de rango constitucional, tal y como ha sido señalado desde la sentencia CC SU-480 de 1997, aclarando la Corte que la afectación de recursos públicos procede siempre y cuando se acredite que el afiliado no tiene capacidad económica para asumir por su cuenta el aseguramiento individual, ya que el financiamiento público procede cuando el paciente no puede acceder por sí mismo al servicio no cubierto en el PBS.

Para garantizar el pago de los recobros a las EPS, la Corte Constitucional ordenó seguir el procedimiento contenido en la Resolución 2933 de 2006 (antes las Resoluciones 2948 y 2949 de 2003 y 3797 de 2004), no solo para el cobro de medicamentos sino también por concepto de intervenciones NO PBS, garantizando medidas como: **i)** permitir a la EPS iniciar el recobro cuando la decisión de tutela o Comité Técnico Científico este en firme; **ii)** no condicionar el recobro a que la tutela lo autorice, ya que basta con acreditar que la EPS no estaba obligada a suministrar la tecnología al no hacer parte del PBS; **iii)** limitar el reembolso a la diferencia entre la denominación genérica y de marca, cuando éste último sea ordenado por factores de calidad, seguridad, eficacia y comodidad para el usuario.

En cumplimiento de las directrices dadas por la Corte Constitucional y para racionalizar el procedimiento de recobro de servicios y tecnologías no financiadas con la UPC, el Ministerio de Salud y de la Protección Social ha expedido las Resoluciones 2948 y 2949 de 2003, 3797 de 2004, 2933 de 2006, 3099 de 2008, 3754 de 2008, 5033 de 2008, 4377 de 2010, 1089 de 2011, 1383 de 2011, 2064 de 2011, 2256 de 2011, 28 de 2012, 2851 de 2012, 3408 de 2012, 3086 de 2012, 458 de 2013, 803 de 2013, 2482 de 2013, 2729 de 2013, 5073 de 2013, 5395 de 2013, 1479 de 2015, 1328 de 2016, 2158 de 2016, 3951 de 2016, 5884 de 2016, 532 de 2017, 1885 de 2018, 2438 de 2018, 3055 de 2018, 5871 de 2018, 848 de 2019, 1343 de 2019, 2966 de 2019, 3514 de 2019, 94 de 2020, 618 de 2020 y 894 de 2020, así como las Resoluciones 41656 de 2019 y 3511 de 2020 expedida por la propia Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES.

- **Requisitos para el recobro de servicios y tecnologías en salud no financiadas con la Unidad de Pago por Capitación - UPC.**

El artículo 7° del Decreto Ley 1281 de 2022, establece el trámite de las cuentas de cobro presentadas por las IPS, consagrando que su pago no se puede condicionar a requisitos distintos a la existencia de autorización previa o contrato cuando se requiera y a la demostración efectiva de la prestación del servicio. A su vez, el artículo 13 ib., en su redacción original, dispuso que cualquier cobro al Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA (hoy en día la ADRES en virtud del artículo 66 de la Ley 1753 de 2015) se adelantaría a través de su administrador fiduciario.

Posteriormente, el literal j) del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, fijó la competencia de los CTC para autorizar las solicitudes de medicamentos NO PBS, norma que se declaró exequible en la sentencia CC C-463 de 2008, en el entendido de que los afiliados de ambos regímenes en salud podrían solicitar a la EPS la prestación de cualquier servicio de salud NO PBS ordenado por el médico tratante. La precitada norma la derogo el artículo 27 de la Ley 1438 de 2011, para en su lugar indicar que toda solicitud de servicios NO PBS prescritos por el profesional tratante sería sometida por la EPS al CTC. Vale la pena resaltar que desde la expedición de la Resolución 1328 de 2016, los CTC fueron eliminados.

De otra parte, la Resolución 3951 de 2016, dispuso la implementación de una herramienta tecnológica para que los profesionales de la salud reporten la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con la UPC. De ese modo se desarrolló la herramienta MIPRES, tanto en el Régimen Contributivo mediante las Resoluciones 1885 de 2018, 1343 de 2019 y 894 de 2020, mientras que en el Régimen Subsidiado está regulada por las Resoluciones 2438 de 2018 y 5871 de 2018, obviamente sin perjuicio de las múltiples circulares expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y que para mejor proveer pueden ser consultadas haciendo clic aquí.

Así las cosas, las tecnologías de salud no cubiertas por la UPC pueden ser ordenadas de tres maneras: **i)** mediante la herramienta MIPRES; **ii)** mediante sentencia de tutela y **iii)** a través de acta del CTC, mientras estos

existieron. En todos los casos, el derecho al recobro a favor de la EPS está condicionado a que demuestre la prestación efectiva del servicio, su pago a la IPS y que fue prescrito por un médico tratante.

El estudio de las Resoluciones que regulan el recobro de las tecnológicas NO PBS (Resoluciones 2948 y 2949 de 2003, 3797 de 2004, 2933 de 2006, 3099 de 2008, 3754 de 2008, 5033 de 2008, 4377 de 2010, 1089 de 2011, 1383 de 2011, 2064 de 2011, 2256 de 2011, 28 de 2012, 2851 de 2012, 3408 de 2012, 3086 de 2012, 458 de 2013, 803 de 2013, 2482 de 2013, 2729 de 2013, 5073 de 2013, 5395 de 2013, 1479 de 2015, 1328 de 2016, 2158 de 2016, 3951 de 2016, 5884 de 2016, 532 de 2017, 1885 de 2018, 2438 de 2018, 3055 de 2018, 5871 de 2018, 848 de 2019, 1343 de 2019, 2966 de 2019, 3514 de 2019, 894 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social y Resoluciones 41656 de 2019 y 3511 de 2020 de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES), permite determinar los requisitos mínimos que la EPS debe cumplir para que su solicitud sea exitosa, a saber:

- Que la EPS canceló a la IPS el suministro efectivo de la tecnología en salud NO PBS, a través de la respectiva factura o documento equivalente.

- La conexidad entre el servicio brindado y la tecnología NO PBS prescrita por el profesional médico y que fue ordenada en el fallo de tutela, acta del CTC o mediante la herramienta MIPRES.

- Que la tecnología en salud no este financiada por la UPC y no pueda ser sustituida por una tecnología incluida en el PBS, a la fecha de prestación del servicio.

- Que la solicitud de recobro se presente en los formatos dispuestos, junto con los anexos exigidos y en el término consagrado para ello, conforme la normatividad vigente a la fecha del recobro.

Vale la pena señalar que la auditoria de los recobros estuvo a cargo de firmas auditoras y su pago lo efectuaba el administrador fiduciario del FOSYGA, tareas hoy en día adelantadas por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, entidad responsable del adecuado flujo y control de los recursos públicos

de la salud, en virtud del artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 y el Decreto 2265 de 2017, cuya operación inició el 1º de agosto de 2017 gracias al Decreto 1264 de 2017.

- **CASO CONCRETO**

En el presente asunto, el juez de primera instancia condenó a la **demandada** a pagar $440.132.862, indexados, a título de recobro de 233 ítems y al pago de costas de primera instancia, absolviendo de las demás pretensiones. Contra la anterior decisión la accionada **ADRES** interpuso el recurso de apelación.

Procede la Sala a resolver el precitado recurso de apelación y el grado jurisdiccional de consulta a favor de la **ADRES**, siendo relevante considerar que un solo recobro puede contener uno o varios ítems, tal y como ha sido reconocido desde las Resoluciones 2948 y 2949 de 2003.

En el presente litigio, la **EPS demandante** demandó el pago de 233 *ítems*, pretensión que le fue resuelta de manera favorable, decisión contra la cual se dirige el recurso de alzada. De otra parte, como quiera que la Sala también conoce este asunto en el grado jurisdiccional de consulta a favor de la **ADRES**, se debe verificar si los conceptos recobrados reúnen los requisitos exigidos para su reconocimiento, conforme lo explicado en los antecedentes normativos de esta providencia.

En primera medida, ha de tenerse presente que el recobro de las tecnologías en salud no financiadas con la UPC es un trámite regulado, conforme el artículo 13 del Decreto Ley 1281 de 2002, el artículo 27 de la Ley 1438 de 2011, el artículo 93 del Decreto Ley 2106 de 2019 y diversas Resoluciones del Ministerio de Salud y de la Protección Social y de la propia **ADRES**, normas que establecen que el suministro de dichos servicios pueden ser ordenado mediante fallo de tutela, MIPRES o decisión del CTC (mientras estos estuvieron vigentes).

Revisado el expediente, en el archivo *excel* e imágenes de los *ítems* recobrados aportados con la demanda (subcarpeta 15 carpeta 3), se acredita que los formatos MYT01/02 se radicaron entre el **15 de marzo de**

2013 al 15 de octubre de 2013, situación que no fue desvirtuada por la **demandada**, quien no allegó con su contestación ni siquiera un informe técnico sobre los recobros en litigio, por tanto, se tomará como fecha de radicación la antes señalada, periodo para el cual el procedimiento de recobro estuvo regulado por la Resolución 458 de 2013 (vigente del 22 de febrero de 2013 al 23 de diciembre de 2013) y demás normas que la modificaron.

Definida la normatividad aplicable, llama la atención que aquella estableció como requisito, para el recobro de tecnologías NO PBS ordenadas en fallo de tutela, aportar la copia integra y legible de dicha providencia, que identifique el número del proceso y nombre de la autoridad judicial y en caso de solicitudes de recobro *"consecutivas originadas en el mismo fallo, se relacionará el número único de radicación del recobro en el cual se anexó la copia del fallo",* tal y como lo exige el numeral 1º del artículo 5° de la Resolución 458 de 2013, condición que se cumple en el presente asunto respecto los recobros por servicios ordenados con ocasión de tal acción constitucional.

También se cumple lo establecido en el numeral 1° del artículo 4° de la Resolución 458 de 2013, ya que se aportan las copias del acta del Comité Técnico Científico - CTC que autorizaron las tecnologías NO PBS cuyo recobro se pretende, frente a los *ítems* cuya prestación tuvo origen en decisiones de tales órganos.

De otra parte, a pesar de la precariedad evidenciada en algunos casos, no se puede desconocer que se entregó copia de la orden y/o formula médica que prescribió la tecnología NO PBS, así como de las respectivas epicrisis que dan cuenta de los servicios prestados al afiliado beneficiario del servicio garantizado por la EPS, así como las facturas con sello de cancelado acreditando que la **demandada** pagó los valores a las IPS cuyo monto ahora reclama en esta acción judicial, dando cumplimiento a los demás requisitos esenciales para la presentación de la acción de recobro.

Así las cosas, el debate se limita a establecer si los servicios que garantizó la **EPS demandante** a su población afiliada a través de su red de IPS estaban o no contemplados como parte del Plan de Beneficios en Salud

vigente para la fecha de prestación de cada atención cuyo recobro se pretende a través de la vía judicial.

En primer lugar, debe decirse que el *ítem* 55221707 por $36.100, corresponde a sesiones de fototerapia UBV a la afiliada Karen Adriana Gómez Gómez, identificada con CC 1032385298, para efectos de tratar su vitíligo, tecnología de salud prestada el 27 de enero de 2013, fecha para la cual la cobertura del Plan de Beneficios en Salud, llamado para ese entonces Plan Obligatorio de Salud POS, estaba definida por los Acuerdos 029 de 2011 y 031 y 034 de 2012 de la extinta Comisión de Regulación en Salud - CRES, por cuanto la Resolución 5521 de 2013, mediante la cual el Ministerio de Salud y Protección Social asumió la tarea de actualizar el PBS, empezó a regir hasta el 1º de enero de 2014.

Revisado los Acuerdos de la CRES vigentes a la fecha de prestación del servicio del que trata el ítem 55221707, para ese entonces no estaba consagrada como una tecnología del PBS la *"fototerapia UVB-NB código CUMS-CUPS FTUV801"*, que fue la que solicitó el médico tratante y autorizó el CTC de la **demandante** el 21 de enero de 2013, inclusive, en el acta se describe el equivalente terapéutico cobijado por el PBS y que no fue ordenado a juicio de la autonomía médica, por tanto, se comparte la conclusión del juez *a quo* de que se trata de un servicio NO PBS y en ese entendido se confirmará la condena al reembolso de este ítem.

En cuanto los otros 232 conceptos recobrados, en el peritaje practicado a solicitud de la parte actora se concluyó que refieren a servicios NO PBS, en el entendido de que *"la tecnología recobrada se encuentra con aclaraciones de cobertura (…) según los anexos, la tecnología prestada NO CUMPLE CON EL CONDICIONAMIENTO DESCRITO PARA LA FECHA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO, por tal razón se evidencia que no está financiado con recursos de la UPC"*, tal y como se observa en las anotaciones del archivo Excel que hace parte integral de la pericia, así mismo, el doctor Fernando Quintero Bohórquez, representante legal de la sociedad que rindió peritaje, sostuvo la anterior conclusión en los siguientes términos:

> *"(…) Por su parte, la Resolución **5261 de 1994** del Ministerio de Salud, definió el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos (MAPIPOS) con el fin de que fuera utilizado en el Sistema de Seguridad Social en Salud, para garantizar el acceso a los*

contenidos específicos del Plan Obligatorio de Salud - POS para los afiliados (…) y con respecto a la atención del paciente psiquiátrico o con enfermedad mental incluyó durante su vigencia, "La estancia en instituciones siquiátricas y en unidades de salud mental, de cualquier tipo y nivel, el cual comprende además de los servicios básicos, los de terapia ocupacional, recreativa y de grupo y la atención médica especializada." (Art. 37, Resolución 5261 de 1994)".

Adicionalmente, estableció que "El paciente psiquiátrico se manejará preferencialmente en el programa de "HOSPITAL DE DIA". Se incluirá la internación de pacientes psiquiátricos solo durante la fase aguda de su enfermedad o en caso de que esta ponga en peligro su vida o integridad o la de sus familiares y la comunidad." (Art. 54). "(…) Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución. (…)" (Literal J. Artículo 18. Resolución 5261 de 1994) (negrilla subrayado fuera de texto).

De esta manera, dispuso también en el Artículo 88 de la misma Resolución, "como actividades, intervenciones y procedimientos en Psiquiatría y Psicología, los siguientes:

35101 Valoración por Psiquiatría
35102 Valoración por Psicólogo
35103 Psicoterapia individual por Psiquiatría, sesión
35104 Psicoterapia individual por Psicólogo, sesión
35105 Psicoterapia de grupo por Psiquiatría, sesión
35106 Psicoterapia de grupo por Psicólogo, sesión"

Así, la Resolución 5261 de 1994 (MAPIPOS) brindó cobertura al paciente con enfermedad psiquiátrica, entendiendo la farmacodependencia como enfermedad mental, tal como lo estableció la Clasificación de enfermedades CIE 10, a la internación en institución psiquiátrica, idealmente en hospital día ***y solo durante la fase aguda de la enfermedad****; y a la* ***atención ambulatoria para psicoterapia individual y grupal solo durante la fase inicial, la cual se podía prolongar máximo hasta los 30 días de evolución*** *(negrilla subrayado fuera de texto).*

Posteriormente, el ***Acuerdo 008 de 2009*** *de la Comisión de Regulación en Salud (CRES), "Por el cual se aclaran y actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud de Los Regímenes Contributivo y Subsidiado", en el Artículo 26 estableció las coberturas en atención psiquiátrica de urgencias, así:*

*"**ARTÍCULO 26. COBERTURA DE ATENCIÓN DE URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS** El POS el Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado* ***incluyen la atención inicial de urgencias*** *del paciente con trastorno mental en el servicio de Urgencias y en observación. Esta* ***cubre las primeras 24 horas, en el evento que ponga en peligro su vida o integridad o la de sus familiares y la comunidad*** *La atención ulterior será cubierta según las condiciones de cada régimen." (CRES, 2009) (Negrilla y subraya por fuera del texto).*

Y con respecto a las coberturas para los servicios de internación del paciente con enfermedad psiquiátrica sostuvo:

*"**ARTICULO 32. COBERTURA DE LA INTERNACIÓN PARA MANEJO DE ENFERMEDAD PSIQUIÁTRICA** El paciente psiquiátrico se manejara de preferencia en el programa de "HOSPITAL DE DÍA" Se incluirá la internación de pacientes psiquiátricos solo durante la fase aguda de su enfermedad o en caso de que esta ponga en peligro su vida o integridad o la de sus familiares y la comunidad Entiéndase por* ***fase aguda aquella que se puede prolongar máximo hasta por treinta días de internación****." (Negrilla y subraya por fuera del texto)"*

Adicionalmente, en el capitulo III, Exclusiones y limitaciones del plan obligatorio de salud del régimen contributivo, en su artículo 57, define:

Otras Limitaciones. *El Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo no incluye la internación en instituciones educativas ni en entidades de asistencia social tipo ancianato, hospicio, orfanato, hogar sustituto, guardería o granja protegida. Salvo los hogares de paso que se encuentran habilitados para las comunidades indígenas.*

Las actividades incluidas dentro del POS para esta vigencia, se encontraban codificadas con CUPS (Clasificación Única de Procedimientos en Salud) en el listado de procedimientos, de la siguiente manera:

890302 CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA
890208 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA
890308 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA
890213 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL
890313 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL
090209 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL
090309 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL

Por tanto, la cobertura del Plan de Beneficios para las actividades, procedimientos e intervenciones dentro de los programas de atención integral a los individuos con dependencia de sustancias psicoactivas (SPA) estaban circunscritas a las ejecutadas durante la internación hospitalaria en la fase aguda o crítica de la enfermedad.

De esta manera, las actividades, procedimientos e intervenciones no incluidas de manera explícita dentro de los manuales o listados de coberturas definidos por la normatividad legal vigente para la fecha de prestación del servicio; al igual que, aquellas realizadas durante la internación del paciente con adicción a SPA después de la fase aguda o crítica que se puede prolongar hasta máximo los primeros 30 días) no se encontraban dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud (POS); y por ende, no podían ser cubiertos con cargo a los recursos de la UPC, debiendo ser reconocidos mediante el mecanismo del recobro3 ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA-.

Sea este el caso, por ejemplo, del individuo con dependencia a SPA que se encontraba en fase de desintoxicación y deshabituación (fase aguda o crítica de la enfermedad) y era internado para tratamiento en ambiente hospitalario durante las 24 horas del día para:

- *Evaluación, tratamiento, rehabilitación, abordaje de la familia, entre otras intervenciones, bajo el control del equipo de profesionales de la salud acreditados.*

- *Interconsulta con especialidades • Enfermería • Psiquiatría • Psicología • Trabajo social • Terapia Ocupacional, con la finalidad de atender las necesidades derivadas de trastornos mentales o por consumo de sustancias psicoactivas y las complicaciones de tipo médico dentro del plan de tratamiento que se pudieran presentar. Todos estos servicios con cobertura por el POS.*

-

Tan pronto como se lograba corregir los desequilibrios en el estado del paciente y su estabilización, es decir se superaba la fase crítica o aguda de la enfermedad o posterior a los 30 días de la internación en la fase aguda, el paciente ya se encontraba preparado para continuar su proceso de rehabilitación internado en hospital día, donde se brindaba una atención de intensidad intermedia que incluía: - cuidados de tipo profesional médico - psiquiátrico - psicosocial - control de medicamentos - evaluación - tratamiento - rehabilitación - abordaje de la familia, entre otras intervenciones, las cuales eran programadas para ser cubiertas en períodos de permanencia en el establecimiento durante todo el día, mañanas o tardes, con frecuencia diaria o de varias veces a la semana (tres o más). Estos servicios o la continuidad de este tratamiento visto de manera integral en las distintas fases de la intervención, no hacían parte de las coberturas del POS con cargo a la UPC y debían ser reconocidos mediante el mecanismo del recobro.

En estas exclusiones se enmarcó de manera clara, la psicoterapia individual, el psicoanálisis o la psicoterapia prolongada que se prestara fuera de la fase aguda o crítica de la enfermedad y posterior a los 30 días de evolución. Como también las actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se llevaran a cabo durante el proceso de rehabilitación; y la internación en instituciones educativas, entidades de asistencia y protección social tipo hogar sustituto o granja protegida.

(…) ***5.4.1 ACUERDO 029 DE 2011***

(….) ARTÍCULO 17. ATENCIÓN EN SALUD MENTAL. El Plan Obligatorio de Salud cubre la atención ambulatoria con psicoterapia individual o grupal, independientemente de la fase en que se encuentra la enfermedad, así: 1. Hasta treinta (30) sesiones de psicoterapia individual en total por psiquiatría y por psicología durante el año calendario. 2. Hasta treinta (30) terapias grupales, familiares y de pareja en total por psiquiatría y por psicología durante el año calendario.(….)

(---) ARTÍCULO 24. INTERNACIÓN PARA MANEJO DE ENFERMEDAD EN SALUD MENTAL. En caso de que el trastorno o la enfermedad mental ponga en peligro la vida o integridad del paciente o la de sus familiares y la comunidad, o por prescripción específica del médico tratante, el Plan Obligatorio de Salud cubre la internación de pacientes con problemas y trastornos en salud mental hasta por 90 días, acorde con la prescripción del médico tratante y las necesidades del paciente. Sin perjuicio del criterio del médico tratante, el paciente con problemas y trastornos en salud mental, se manejará de preferencia en el programa de "internación parcial", según la normatividad vigente.(…)

(…) ARTÍCULO 76. CASOS DE USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN MENORES DE 18 AÑOS. Sin perjuicio de las evaluaciones y atenciones realizadas por profesionales de la salud, todo menor de dieciocho (18) años de edad que use sustancias psicoactivas tendrá derecho a recibir atención psicológica y psiquiátrica ambulatoria y con internación, y adicionales a las coberturas establecidas en los artículos 17 y 24.

5.5. CONCLUSIÓN

La cobertura dentro del Plan Obligatorio de Salud para las vigencias de la Resolución 5261 de 1994, el Acuerdo 008 de 2009 y el Acuerdo 029 de 2011 a los pacientes con enfermedad psiquiátrica del tipo dependencia de sustancias psicoactivas (SPA) o farmacodependencia incluye: la internación, idealmente en el programa de hospital día, además de las actividades de atención ambulatorias definidas en los manuales y listados de las actividades del POS, junto con la psicoterapia individual y grupal durante la fase aguda o crítica de la enfermedad y máximo hasta por 30 días de evolución.

Así las cosas, las actividades, procedimientos e intervenciones objeto de este documento para la atención integral del paciente farmacodependiente, no se encontraban incluidas dentro del Plan Obligatorio de Salud y debían haber sido reconocidas mediante el mecanismo del recobro ante el FOSYGA, debido a que:

1) *No estaban descritas de manera explícita dentro del articulado de los actos administrativos que reglamentaban el Sistema de Salud, ni en los manuales o listados de procedimientos que definían las coberturas del Plan de Beneficios para la fecha de prestación del servicio.*

2) *Correspondían a servicios excluidos o con limitaciones por:*

- *No ser prestados durante la fase aguda o crítica de la enfermedad y superar los umbrales de tiempo fijados por la normatividad vigente (posterior a los 30 días de evolución);*

- *- Servicios de rehabilitación que no corresponden al ámbito o finalidad salud, llevada a cabo en servicios de atención institucional no hospitalaria o en atención ambulatoria al consumidor de sustancias psicoactivas.*
- *- Servicios de rehabilitación en instituciones o centros no habilitados dentro del Sistema de Salud tipo hospicios, hogares de paso, granjas protegidas, etc.*

Por lo tanto, se concluye que las actividades, procedimientos e intervenciones no incluidas en el POS para la atención en farmacodependencia durante la vigencia de la resolución 5261 de 1994 , el acuerdo 008 de 2009 Y EL Acuerdo 029 de 2011, a los que hace referencia el presente concepto no están incluidos en el POS por lo que la EPS al brindar cobertura dando cumplimiento a lo establecido en la normatividad en materia de CTC (Comité Técnico Científico) y a las sentencias judiciales incurrió en un costo y este no puede ser sufragado con los recursos obtenidos por la UPC el cual debió ser reconocido por el FOSYGA según lo dispuesto en las Resoluciones 3099 de 2008, 3754 de 2008, 4752 de 2011, 5395 de 2013, 458 de 2013 y 3951 de 2016.

6 hospitalización psiquiátrica NO POS

(…) Se conoce como trastorno mental al síndrome o a un patrón de carácter psicológico sujeto a interpretación clínica que, por lo general, se asocia a un malestar o a una discapacidad. En este marco, resulta interesante destacar que una enfermedad de tipo mental es aquella que se produce a raíz de una alteración que repercute sobre los procedimientos afectivos y cognitivos del desarrollo, la cual se traduce en dificultades para razonar, alteraciones del comportamiento, impedimentos para comprender la realidad y para adaptarse a diversas situaciones (…)

(…) Así, la Resolución 5261 de 1994, brindó cobertura para ***internación de pacientes psiquiátricos solo durante la fase aguda de su enfermedad o en caso de que esta ponga en peligro su vida o integridad o la de sus familiares y la comunidad****, incluyendo además de los servicios básicos, los de terapia ocupacional, recreativa y de grupo y la atención médica especializada (negrilla subrayado fuera de texto), quedando definido en el Acuerdo 008 de 1994 que se entiende por psicoterapia prolongada aquella que sobrepasa los treinta (30) días de tratamiento una vez hecho el diagnóstico.*

(…) Para el año 2009 la Comisión de Regulación en Salud emitió el ***Acuerdo 08 de 2009*** *(vigencia 29 de diciembre de 2009 hasta 28 de diciembre de 2011) "Por el cual se aclaran y actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado" y para el año 2011 definido el Acuerdo 029 (vigencia 28 de diciembre de 2011 a 28 diciembre de 2013) "Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud", donde quedó definido:*

*"****ARTICULO 26. COBERTURA DE ATENCIÓN DE URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS*** *El POS del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado* ***incluyen la atención inicial de urgencias*** *del paciente con trastorno mental en el servicio de Urgencias y en observación. Esta* ***cubre las primeras 24 horas, en el evento que ponga en peligro su vida o integridad o la de sus familiares y la comunidad*** *La atención ulterior será cubierta según las condiciones de cada régimen." (Acuerdo 008 , 2009) (Negrilla y subraya por fuera del texto)"*

Y con respecto a las coberturas para los servicios de internación del paciente con enfermedad psiquiátrica sostuvo:

*"****ARTICULO32. COBERTURA DE LA INTERNACIÓN PARA MANEJO DE ENFERMEDAD PSIQUIÁTRICA*** *El paciente psiquiátrico se manejara de preferencia en el programa de "HOSPITAL DE DÍA" Se incluirá la internación de pacientes psiquiátricos solo durante la fase aguda de su enfermedad o en caso de que esta ponga en peligro su vida o integridad o la de sus familiares y la comunidad Entiéndase por* ***fase aguda aquella que se***

***puede prolongar máximo hasta por treinta días de internación**." (Negrilla y subraya por fuera del texto) (Acuerdo 008 , 2009)"*

(…) De esta manera, las actividades, procedimientos e intervenciones no incluidas de manera explícita dentro de los manuales o listados de coberturas definidos por la normatividad legal vigente para la fecha de prestación del servicio; al igual que, aquellas realizadas durante la internación del paciente con patologías psiquiatricas después de la fase aguda o crítica que se puede prolongar hasta máximo los primeros 30 días) no se encontraban dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud (POS); y por ende, no podían ser cubiertos con cargo a los recursos de la UPC, debiendo ser reconocidos mediante el mecanismo del recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA- (Resolución 3099, 2008).

6.4 CONCLUSIÓN

*Los servicios de hospitalización e internación para paciente con patologías psiquiátricas al cual hace referencia el presente concepto se consideran **NO POS**, dado que para la fecha de prestación durante el periodo de vigencia de la **resolución 5261 de 1994 hasta Acuerdo 008 de 2009**:*

1) No estaban descritas de manera explícita dentro del articulado de los actos administrativos que reglamentaban el Sistema de Salud, ni en los manuales o listados de procedimientos que definían las coberturas del Plan de Beneficios para la fecha de prestación del servicio.

2) Correspondían a servicios excluidos o con limitaciones por:

- No ser prestados durante la fase aguda o crítica de la enfermedad y superar los umbrales de tiempo fijados por la normatividad vigente (posterior a los 30 días de evolución);
- - Servicios de rehabilitación que no corresponden al ámbito o finalidad salud, llevada a cabo en servicios de atención institucional no hospitalaria o en atención ambulatoria al consumidor de sustancias psicoactivas.
- - Servicios de rehabilitación en instituciones o centros no habilitados dentro del Sistema de Salud tipo hospicios, hogares de paso, granjas protegidas, etc.

Por los motivos anteriormente enunciados los medicamentos que hacen parte del presente concepto se consideran como NO POS y se podrán recobrar ante el FOSYGA según lo dispuesto en las resoluciones 3099 de 2008 y 3754 de 2008."·(pp. 28 a 456 subcarpeta 31 carpeta 1).

Las conclusiones antes expuestas, plasmadas en el dictamen pericial, las acogió el juez de primera instancia, quien concluyó que la atención de alteraciones mentales por farmacodependencia era cubierta en el PBS solo sí se trataba de la fase aguda de la enfermedad, que no es el caso bajo estudio, decisión contra la cual la **pasiva** formuló el recurso de alzada.

Procede la Sala a resolver dicho recurso, así como el grado de consulta a favor de la **ADRES**. Preliminarmente debe indicarse que los servicios a los que refieren los 232 *ítems* bajo estudio, referentes a la atención por farmacodependencia, se prestaron entre el 15 de enero de 2012 al 4 de julio de 2013, interregno para el cual la norma que regulaba

los servicios incluidos en el PBS eran los Acuerdos 029 de 2011 y 031 y 034 de 2012 expedidos por la extinta Comisión de Regulación en Salud - CRES.

Considerando las normas que definían la cobertura del PBS al momento de la prestación del servicio, estaban cubiertas las siguientes atenciones:

"(…) ARTÍCULO 17. ATENCIÓN EN SALUD MENTAL. El Plan Obligatorio de Salud cubre la atención ambulatoria con psicoterapia individual o grupal, independientemente de la fase en que se encuentra la enfermedad, así: 1. Hasta ***treinta (30) sesiones de psicoterapia individual*** *en total por psiquiatría y por psicología durante el* ***año calendario****. 2. Hasta* ***treinta (30) terapias grupales, familiares y de pareja*** *en total por psiquiatría y por psicología durante el* ***año calendario****.*

(…) ARTÍCULO 22. ATENCIÓN DE URGENCIAS EN SALUD MENTAL. El Plan Obligatorio de Salud incluye la atención de urgencias del paciente con trastorno mental, en el ***servicio de urgencias y en observación****. Esta atención cubre* ***las primeras 24 horas****, en el evento que ponga en peligro su vida o integridad o la de sus familiares y la comunidad.*

(…) ARTÍCULO 24. INTERNACIÓN PARA MANEJO DE ENFERMEDAD EN SALUD MENTAL. En caso de que el trastorno o la enfermedad mental ponga en peligro la vida o integridad del paciente o la de sus familiares y la comunidad, o por prescripción específica del médico tratante, el Plan Obligatorio de Salud cubre la ***internación de pacientes con problemas y trastornos en salud mental hasta por 90 días****, acorde con la prescripción del médico tratante y las necesidades del paciente. Sin perjuicio del criterio del médico tratante, el paciente con problemas y trastornos en salud mental, se manejará de preferencia en el programa de "internación parcial", según la normatividad vigente. PARÁGRAFO. Los noventa (90) días podrán sumarse en una o más hospitalizaciones por año calendario.*

(…) ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:

(…) 13. Tecnologías en salud de carácter ***educativo, instruccional o de capacitación****, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación,* ***distintas a los necesarias*** *de acuerdo a la evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.*

(…) 30. La ***internación*** *en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.*

(…) ARTÍCULO 76. CASOS DE USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN MENORES DE 18 AÑOS. Sin perjuicio de las evaluaciones y atenciones realizadas por profesionales de la salud, todo menor de dieciocho (18) años de edad que use sustancias psicoactivas tendrá ***derecho a recibir atención psicológica y psiquiátrica ambulatoria y con internación, y adicionales a las coberturas establecidas en los artículos 17 y 24****. (…)"* (subrayado y negrilla fuera de texto).

De las normas antes citada se puede colegir que estaba cubierto por el PBS la internación de pacientes con problemas y trastornos en salud mental hasta por 90 días por año calendario, así como la atención psicológica y psiquiátrica ambulatoria con internación, adicionales a las coberturas señaladas en los artículos 17 y 24 del Acuerdo 029 de 2011, a favor de menores de 18 años en caso de uso de sustancias psicoactivas.

De otra parte, para el caso de pacientes mayores de edad, para la fecha de los servicios recobrados el PBS cubría hasta 30 sesiones de psicoterapia individual y hasta 30 sesiones de terapias grupales, durante el año calendario, por parte de psiquiatría y psicología y de forma expresa se habían excluido de dicho plan: **i)** las tecnologías de salud de carácter instruccional o de capacitación, durante el proceso de rehabilitación, distintas a las necesarias conforme la evidencia clínica para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas; **ii)** la internación en entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería, entre otras.

Considerando las anteriores reglas, la Sala concluye que los **232 ítems por concepto de tratamiento de alteraciones mentales por farmacodependencia son servicios PBS, financiados con la UPC, conforme la normatividad vigente a la fecha de prestación del servicio**, lo que hace inviable su recobro, por las razones que pasan a exponerse.

En primer lugar, para la fecha de prestación de las tecnologías de salud, estaba excluido del PBS la internación en entidades educativas o de asistencia o protección social tipo hospicios, orfanatos, hogar sustituto, entre otras, acreditándose en el caso bajo estudio que las atenciones fueron prestadas por las siguientes entidades:

#	Entidad
1	Comunidad Terapéutica Cristiana Antorcha
2	CAD Psicoterapéutico y Reeducativo San Rafael
3	Centro para el Tratamiento de las Adicciones Fundación Genesis de Colombia
4	Clínica San Pablo S.A.
5	Colectivo Aquí y Ahora
6	Corporación Hogares Crea de Colombia
7	Federación Nacional de Corporaciones para la prevención, rehabilitación y protección social “Fenacorsol IPS”
8	Fundación Alianza por la Vida
9	Fundación Hogares Claret Centro de Reeducación de Adictos

10	Fundación para la Salud Mental Hazbleyde Obispo Rovira Fusamen
11	Fundación Vive la Vida Comunidad Terapéutica
12	Fundación Colombiana para la Prevención y Tratamiento de Conductas Adictivas Fundar Colombia
13	Clínica Psiquiátrica Isnor Instituto del Sistema Nervioso del Oriente S.A.
14	Instituto Especializado en Salud Mental Limitada

Ahora bien, en la totalidad de anexos de las imágenes digitales de los recobros, se observa que el denominado *"volante de autorización de servicios"* expedido por la **EPS demandante**, que señala que el procedimiento autorizado era de tipo terapéutico, de lo que se infiere que no era de tipo educativo, instruccional o de capacitación, sino una verdadera atención de salud destinada a la recuperación médica de los efectos negativos producto de la situación de farmacodependencia del paciente.

Lo anterior es relevante, por cuanto la normatividad del Acuerdo 029 de 2011, que era la regulación vigente para la fecha en que se prestaron las atenciones objeto de recobro, excluyó del PBS únicamente a las tecnologías de tipo educativo, instruccional o de capacitación, lo que dista de las atenciones prestadas en los *ítems* bajo estudio, las cuales estaban dirigidas al manejo médico de la enfermedad y sus secuelas y que los profesionales médicos consideraron necesarias para atender de las patologías mentales derivadas de la adicción y consumo de sustancias psicoactivas - PSA o adicciones de juego.

Es importante precisar que si bien la razón social de las entidades puede generar duda de sí se tratan de centros de tipo educativo, instruccional o de capacitación o de asistencia y protección social, ya que sus denominaciones en ocasiones evocan la caridad o apoyo comunitario y religioso, lo cierto es que debe tenerse presente que las EPS, por mandato legal, deben contratar las atenciones de salud de su población afiliada **únicamente con Instituciones Prestadoras de Salud - IPS**, salvo en el caso de urgencias.

De lo anterior se concluye, mediante una inferencia lógica, que si el artículo 168 de la Ley 100 de 1993, artículo 67 de la Ley 715 de 2001, Artículo 20 de la Ley 1122 de 2007, artículos 2.1.12.5, 2.5.3.2.2, 2.5.3.2.3 del Decreto 780 de 2016, entre otras normas, establecen que la única atención de salud que se puede prestar sin contrato o convenio entre EPS

e IPS es la atención de urgencias y, en el caso bajo estudio no se evidencia que las atenciones correspondieran a ese tipo, entonces se supone que entre **EPS Sanitas S.A.S.** y las entidades que brindaron las tecnologías terapéuticas por enfermedad mental había un convenio, lo que a su vez permite deducir la calidad de IPS de dichas instituciones prestadoras.

En segundo lugar, las epicrisis o notas médicas allegadas en las imágenes de los recobros dan fe de que las atenciones dadas a los pacientes no se enmarcan en atenciones instruccionales o de capacitación, sino que van más allá y se puede catalogar fácilmente como verdaderas atenciones de psiquiatría y psicología, a nivel individual o grupal, brindadas por profesionales de la salud de dichas disciplinas, quienes de forma explícita señalan que dichas sesiones, acercamientos, actividades y planes de tratamiento a los afiliados de la **EPS actora** tiene una finalidad terapéutica de tratamiento de la enfermedad mental, ya sea o para reducir sus secuelas o abordar las causas de las adiciones que generan la patología, lo que excluye la posibilidad de encasillarlas en la exclusión del PBS del numeral 13 del artículo 49 del Acuerdo 029 de 2011.

Considerando que existieron verdaderas atenciones de psicoterapia individual y terapias grupales, familiares y de pareja realizadas desde psiquiatría y psicología, podría cuestionarse sí se superó el límite de atenciones máximo por año calendario consagrado en el artículo 47 del precitado Acuerdo, sin embargo, al no haberse aportado por la **EPS accionante** el histórico de sesiones recibidas por cada individuo, no existe manera para precisar si dicho limite fue superado.

En este punto es importante hacer énfasis en que, salvo los ítems 25809450, 54653273 y 55022801, todos los demás refieren, ya sea en el acta del CTC o en el *"volante de autorización de servicios"* de la **demandante**, que las atenciones terapéuticas brindadas son de tipo **ambulatorio**, modalidad de atención que conforme las definiciones adoptadas en el numeral 4 del Acuerdo 029 de 2011 refiere a cuando la *"tecnología de salud se realiza sin necesidad de internar u hospitalizar al paciente"*, por tanto, al no haber mediado tal internación, no puede analizarse si se superó el plazo máximo de hasta 90 días durante la fase aguda de la enfermedad mental consagrado en el artículo 24 ib., lo que impide una vez más concluir que en

el caso bajo estudio existieran internaciones superiores al plazo reconocido en el PBS, ya que los anexos del recobro acreditan que la internación solo ocurrió en tres *ítems* y en ninguno de esos casos supero el plazo de días máximo antes indicado.

En tercer lugar, un total de 20 ítems corresponden a atenciones terapéuticas de psicología y psiquiatría brindadas a **menores de edad**, quienes conforme el artículo 76 del Acuerdo 029 de 2011 tienen el derecho cubierto en el PBS a recibir atención psicológica y psiquiátrica, ambulatoria y con internación, inclusive en condiciones adicionales a los límites de las coberturas consagradas en los artículo 17 y 24 de dicha norma, motivo por el cual las atenciones brindadas, aún sí en gracia de la discusión hubieran sido prestadas en entidades diferentes a una IPS o en número mayor de las terapias o días de internación por año calendario máximas, estaría de todos modos cubiertas y financiadas por la UPC.

En cuarto lugar, la complejidad del litigio no implica que este Tribunal pierda de vista la carga de la prueba, que en el caso de **SANITAS** imponía la demostración de los supuestos fácticos de las normas cuya aplicación solicitó a fin de que se accediera a sus pretensiones, conforme lo dispuesto en el artículo 167 CGP, aplicable al proceso laboral y de la seguridad social por el artículo 145 CPTSS; por tanto, debía la **demandante** acreditar la configuración de las exclusiones del PBS contempladas en el Acuerdo 029 de 2011, lo cual omitió, por cuanto se limitó a aportar un dictamen pericial cuyas conclusiones se basaron más en lo dicho en la Resolución 5261 de 1994 y Acuerdo 0008 de 2009, mencionado solo de paso a la verdadera norma que regulaba el contenido del PBS a la fecha de prestación del servicio, como tampoco desvirtuó el carácter de IPS de las entidades que brindaron los servicios de salud recobrados, o que se hubieran superados el número máximo de terapias, sesiones y días de internación financiados con la UPC, o que las atenciones tuviera naturaleza educativa, instruccional o de capacitación distintas a las necesarias según la evidencia médica para el manejo de la enfermedad, aspectos que brillan por su ausencia.

Por lo considerado, le asiste razón a la **ADRES** en los reproches formulados en su recurso de apelación, por lo cual se revocará parcialmente

la sentencia de primera instancia, para en su lugar absolver a la pasiva de la condena de los recobros efectuada en primer grado, salvo el *ítem* 55221707, cuyos fundamentos se relacionan en el siguiente cuadro:

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
1	CARDONA ALVAREZ DUVAN ALEXIS	TI	97111712801	25809409	Fallo tutela	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	31/07/2012	132965	0	132965	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	Si	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
2	SANCHEZ ZUÑIGA RICARDO ENRIQUE	CC	84454935	25809448	Fallo tutela	14/06/2013	16/08/2013				1	31/07/2012	5665300	0	5665300	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
3	SANCHEZ ZUÑIGA RICARDO ENRIQUE	CC	84454935	25809449	Fallo tutela	14/06/2013	16/08/2013				1	30/06/2012	5156300	0	5156300	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
4	SANCHEZ ZUÑIGA RICARDO ENRIQUE	CC	84454935	25809450	Fallo tutela	14/06/2013	16/08/2013				1	31/05/2012	1837500	0	1837500	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	No	No	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
5	CARDONA ALVAREZ DUVAN ALEXIS	TI	97111712801	25809564	Fallo tutela	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	31/08/2012	850000	0	850000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	Si	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									financiados con la UPC	
6	ACEVEDO PEREIRA VICTOR HUGO	CC	91202461	25809626	Fallo tutela	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	05/07/2012	825384	0	825384	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
7	ESTRADA JIMENEZ WILMER HERNANDO	CC	16794501	25867023	Fallo tutela	15/07/2013	01/10/2013	MYT04121312	20/12/2013	07/04/2014	1	28/02/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
8	ESTRADA JIMENEZ WILMER HERNANDO	CC	16794501	25867026	Fallo tutela	15/07/2013	01/10/2013	MYT04121312	20/12/2013	07/04/2014	1	28/01/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
9	CARDONA ALVAREZ DUVAN ALEXIS	TI	97111712801	25878913	Fallo tutela	15/07/2013	01/10/2013	MYT04121312	20/12/2013	07/04/2014	1	31/10/2012	850000	0	850000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	Si	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
10	ALVARADO SANCHEZ CESAR ARQUIMEDES	CC	79911187	25878918	Fallo tutela	15/07/2013	01/10/2013	MYT04121312	20/12/2013	07/04/2014	1	21/10/2012	4694570	0	4694570	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									de servicios no financiados con la UPC	
11	CARDONA ALVAREZ DUVAN ALEXIS	TI	97111712801	25878947	Fallo tutela	15/07/2013	01/10/2013	MYT04121312	20/12/2013	07/04/2014	1	30/09/2012	850000	0	850000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	Si	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
12	ESTRADA JIMENEZ WILMER HERNANDO	CC	16794501	25958087	Fallo tutela	15/08/2013	21/10/2013	MYT04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	01/03/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
13	ESTRADA JIMENEZ WILMER HERNANDO	CC	16794501	26066272	Fallo tutela	10/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	19/03/2014	05/09/2014	1	30/04/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
14	RODRIGUEZ RIVERA HELBER	CC	80757202	54206954	Acta CTC	15/03/2013	22/05/2013	MYT04081308	16/08/2013	27/11/2013	1	01/11/2012	2000000	0	2000000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
15	MUNOZ CADAVID ANDRES JOSE	CC	4613213	54206967	Acta CTC	15/03/2013	22/05/2013	MYT04081308	16/08/2013	27/11/2013	1	24/11/2012	333400	0	333400	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	
16	PULIDO BONILLA SARA HELENA	TI	96111821892	54207060	Acta CTC	15/03/2013	22/05/2013	MYT04081308	16/08/2013	27/11/2013	1	22/10/2012	333300	0	333300	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	Si	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
17	GONZALEZ MARTINEZ ANYERMAN ELIECER	CC	1129581481	54207076	Acta CTC	15/03/2013	22/05/2013	MYT04081308	16/08/2013	27/11/2013	1	24/09/2012	1197800	0	1197800	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
18	PLATA JIMENEZ CARLOS FELIPE	CC	1018466406	54207083	Acta CTC	15/03/2013	22/05/2013	MYT04081308	16/08/2013	27/11/2013	1	13/11/2012	333300	0	333300	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
19	DELGADO PEREIRA MILTON CESAR	CC	1130615293	54649679	Acta CTC	10/05/2013	22/07/2013	MYT04101310	17/10/2013	06/03/2014	1	22/01/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
20	GALARZA CASTILLO MARCO TULIO	CC	16619216	54649858	Acta CTC	10/05/2013	22/07/2013	MYT04101310	17/10/2013	06/03/2014	1	13/01/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																	pagados por el Fosyga								cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	
21	GONZALEZ MARTINEZ ANYERMAN ELIECER	CC	1129581481	54650537	Acta CTC	10/05/2013	22/07/2013	MYT04101310	17/10/2013	06/03/2014	1	21/11/2012	1200000	0	1200000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
22	FAJARDO SALAZAR MARGARITA MARIA	CC	41890447	54653273	Acta CTC	10/05/2013	22/07/2013	MYT04101310	17/10/2013	06/03/2014	1	06/01/2013	5123224	0	5123224	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	No	No	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
23	PINEDA CHILLAN JAIME ORLANDO	CC	19435890	54714483	Acta CTC	14/05/2013	22/07/2013	MYT04101310	17/10/2013	06/03/2014	1	24/12/2012	333400	0	333400	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
24	CORDOBA CESPEDES CARLOS ANDRES	CC	1075214042	54714513	Acta CTC	14/05/2013	22/07/2013	MYT04101310	17/10/2013	06/03/2014	1	05/02/2013	4681000	0	4681000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
25	BLANCO VASQUEZ JESUS DAVID	CC	1140870482	54714525	Acta CTC	14/05/2013	22/07/2013	MYT04101310	17/10/2013	06/03/2014	1	01/02/2013	985550	0	985550	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
26	BLANCO VASQUEZ JESUS DAVID	CC	1140870482	54714526	Acta CTC	14/05/2013	22/07/2013	MYT04101310	17/10/2013	06/03/2014	1	15/01/2013	680000	0	680000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
27	CAMARGO GAMEZ ALBERTO RAMSES	CC	72214744	54714527	Acta CTC	14/05/2013	22/07/2013	MYT04101310	17/10/2013	06/03/2014	1	01/02/2013	1200000	0	1200000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
28	MEDINA UMAÑA JUAN FELIPE	TI	96062924761	54714558	Acta CTC	14/05/2013	22/07/2013	MYT04101310	17/10/2013	06/03/2014	1	20/12/2012	331200	0	331200	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	Si	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
29	TORRES GUERRERO DIEGO ANDRES	TI	1007106558	54715036	Acta CTC	14/05/2013	22/07/2013	MYT04101310	17/10/2013	06/03/2014	1	12/01/2013	5597700	0	5597700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	Si	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									financiados con la UPC	
30	MESA LATORRE MARIA HELENA	CC	42892701	54715584	Acta CTC	14/05/2013	22/07/2013	MYT04101310	17/10/2013	06/03/2014	1	20/03/2013	331000	0	331000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
31	SUAREZ HURTADO DAVID ALBERTO	CC	80779002	54715639	Acta CTC	14/05/2013	22/07/2013	MYT04101310	17/10/2013	06/03/2014	1	01/02/2013	1997700	0	1997700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
32	CAICEDO LOPEZ ANDRES ALBERTO	CC	94298726	54746813	Acta CTC	15/05/2013	22/07/2013				1	01/08/2012	867800	0	867800	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
33	SANCHEZ NARVAEZ CRISTIAN YAIR	CC	5820759	54746814	Acta CTC	15/05/2013	22/07/2013	MYT04101310	17/10/2013	06/03/2014	1	08/01/2013	5600000	0	5600000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
34	GILCARLOS	CC	1107082509	54746880	Acta CTC	15/05/2013	22/07/2013	MYT04101310	17/10/2013	06/03/2014	1	03/10/2012	847800	0	847800	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									de servicios no financiados con la UPC	
35	LOPEZ ARANGO MAURICIO	CC	16935087	54746890	Acta CTC	15/05/2013	22/07/2013	MYT04101310	17/10/2013	06/03/2014	1	07/02/2013	813700	0	813700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
36	BECERRA RAMOS NICOLE ESTEFANY	TI	98031559812	54748565	Acta CTC	15/05/2013	22/07/2013	MYT04101310	17/10/2013	06/03/2014	1	19/12/2012	847800	0	847800	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	Si	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
37	ARCHILA PLATA DIEGO FERNANDO	CC	1098654768	54750728	Acta CTC	15/05/2013	22/07/2013				1	08/02/2013	3300000	0	3300000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
38	BERDUGO ARROYAVE JUAN CARLOS	CC	98553331	54750739	Acta CTC	15/05/2013	22/07/2013	MYT04101310	17/10/2013	06/03/2014	1	31/01/2013	997700	0	997700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
39	TORRES GUERRERO DIEGO ANDRES	TI	1007106558	54752249	Acta CTC	15/05/2013	22/07/2013	MYT04101310	17/10/2013	06/03/2014	1	12/10/2012	997800	0	997800	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	Si	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	
40	AGUILERA PINEDA CINDY JOHANNA	CC	1032383565	54752367	Acta CTC	15/05/2013	22/07/2013	MYT04101310	17/10/2013	06/03/2014	1	01/02/2013	2000000	0	2000000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
41	PLATA JIMENEZ CARLOS FELIPE	CC	1018466406	54752391	Acta CTC	15/05/2013	22/07/2013	MYT04101310	17/10/2013	06/03/2014	1	13/01/2013	333400	0	333400	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
42	BECERRA SANUDO HILDA LILIANA	CC	22577769	54769618	Acta CTC	15/05/2013	22/07/2013				1	30/08/2012	333300	0	333300	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
43	PINEDA CHILLAN JAIME ORLANDO	CC	19435890	54963950	Acta CTC	13/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	24/11/2012	333300	0	333300	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
44	CADENA VERA MONICA PATRICIA	CC	41765956	54963951	Acta CTC	13/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	23/12/2012	333300	0	333300	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																	pagados por el Fosyga								cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	
45	VALDERRAMA RAMOS MARIA PAULA	CC	52866644	54964045	Acta CTC	13/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	03/02/2013	331000	0	331000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
46	HERRERA GRANADOS LUIS ALEJANDRO	CC	19165603	54964117	Acta CTC	13/06/2013	16/08/2013				1	21/12/2012	5600000	0	5600000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
47	SANCHEZ BERNAL MIGUEL GONZALO	CC	79585527	54964628	Acta CTC	13/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	01/11/2012	333400	0	333400	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
48	SANCHEZ NARVAEZ CRISTIAN YAIR	CC	5820759	54964688	Acta CTC	13/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	08/02/2013	333300	0	333300	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
49	URIBE LUNA ALICIA PATRICIA	CC	51708321	54964693	Acta CTC	13/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	28/01/2013	5597700	0	5597700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
50	VILLAR RODRIGUEZ RAUL ALEJANDRO	CC	80820875	54964701	Acta CTC	13/06/2013	16/08/2013				1	22/01/2013	2776100	0	2776100	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
51	AMAYA BORRERO ERICK JACKSON	CC	79791150	54964702	Acta CTC	13/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	29/01/2013	5597700	0	5597700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
52	FAJARDO CELIS HUMBERTO	CC	19339842	54964803	Acta CTC	13/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	31/08/2012	5600000	0	5600000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
53	SUAREZ HURTADO DAVID ALBERTO	CC	80779002	54998947	Acta CTC	13/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	01/12/2012	2000000	0	2000000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									financiados con la UPC	
54	FERNANDEZ BOLIVAR DIANA MELISSA	CC	1010172580	55022616	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	25/02/2013	5597700	0	5597700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
55	CARRANQUE FERNANDEZ ALVARO	CC	1015429537	55022617	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	01/03/2013	5576100	0	5576100	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
56	RODRIGUEZ LEGIZAMON ANDREA LIZETH	CC	1026281246	55022622	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	11/03/2013	5597700	0	5597700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
57	LUGO HORTUA MICHAEL DAMIAM	TI	97021522825	55022695	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	05/02/2013	5597700	0	5597700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	Si	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
58	OTALORA LOW ESTEBAN	CC	1020768259	55022787	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	30/01/2013	309400	0	309400	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									de servicios no financiados con la UPC	
59	GONZALEZ RODRIGUEZ JUAN MANUEL	CC	79947763	55022788	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	16/03/2013	331000	0	331000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
60	LOPEZ SANCHEZ JOSE FERNANDO	CC	80163182	55022790	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	02/11/2012	997790	0	997790	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
61	BESOSA CHAVARRO ISABEL CRISTINA	CC	29686655	55022800	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013				1	13/12/2012	867800	0	867800	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
62	MONTILLA SANCHEZ FRANCISCO JAVIER	CC	73204658	55022801	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	11/12/2012	4497800	0	4497800	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	No	No	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
63	CAMACHO OSPITIA EDUARDO	CC	16703734	55022802	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013				1	26/10/2012	2697800	0	2697800	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	
64	LOPEZ PRIETO JESUS ANDRES	CC	91488942	55022805	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013				1	29/01/2013	362700	0	362700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
65	GONZALEZ RODRIGUEZ JUAN MANUEL	CC	79947763	55022854	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	16/02/2013	331000	0	331000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
66	MISE PEÑA YIMY FERNEY	CC	5531688	55022855	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	11/03/2013	5597700	0	5597700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
67	MARTINEZ ROJAS LEONARDO	CC	79945678	55022856	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	17/01/2013	324200	0	324200	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
68	RESTREPO PIEDRAHITA JULIAN GONZALO	CC	79148890	55022857	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	15/02/2013	331000	0	331000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																	pagados por el Fosyga								cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	
69	MONROY GUERRA SANDRA MILENA	CC	40048098	55022858	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	22/11/2012	331100	0	331100	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
70	CASTAÑEDA LEAL JAIME ANDRES	TI	95121904420	55022859	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013				1	18/01/2013	331100	0	331100	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	Si	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
71	MESA LATORRE MARIA HELENA	CC	42892701	55022860	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	18/01/2013	5597700	0	5597700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
72	PARRA RUIZ ANGIE CAMILA	TI	95071405258	55022861	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	25/01/2013	331100	0	331100	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	Si	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
73	PERAFAN ZAMORA	CC	1019040144	55022862	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	15/02/2013	5597700	0	5597700	1-03	Los valores objeto de	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
	DANIEL RICARDO																recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga								vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	
74	CAICEDO LOPEZ ANDRES ALBERTO	CC	94298726	55022863	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013				1	01/08/2012	867800	0	867800	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
75	SANCHEZ NARVAEZ CRISTIAN YAIR	CC	5820759	55022864	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	08/03/2013	331000	0	331000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
76	MARIN ESCOBAR EDUER HERNANDO	CC	14797329	55022969	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	07/03/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
77	BECERRA RAMOS NICOLE ESTEFANY	TI	98031559812	55022970	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	07/03/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	Si	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
78	VALENCIA ALVAREZ GUILLERMO	CC	16737329	55022974	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	07/03/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
79	GIL CARLOS	CC	1107082509	55022975	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	07/03/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
80	SILVA OSPINA RUBEN DARIO	CC	16753964	55022976	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	14/03/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
81	VIVAS ALOMIA FRANCISCO JAVIER	CC	14635379	55022978	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	14/03/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
82	CADENA VERA MONICA PATRICIA	CC	41765956	55023013	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	25/02/2013	331100	0	331100	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									financiados con la UPC	
83	RESTREPO PIEDRAHITA JULIAN GONZALO	CC	79148890	55023014	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	23/11/2012	5597800	0	5597800	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
84	URIBE LUNA ALICIA PATRICIA	CC	51708321	55023015	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	01/03/2013	331000	0	331000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
85	POLO HOYOS JULIA MARIA	CC	1020717050	55023016	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	27/02/2013	331000	0	331000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
86	AMAYA BORRERO ERICK JACKSON	CC	79791150	55023017	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	28/02/2013	331000	0	331000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
87	PERAFAN ZAMORA DANIEL RICARDO	CC	1019040144	55023019	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	15/02/2013	331000	0	331000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									de servicios no financiados con la UPC	
88	CASTRO FRANCO LYDA IVONNE	CC	41538471	55023020	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	01/03/2013	5576100	0	5576100	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
89	VIVAS ALOMIA FRANCISCO JAVIER	CC	14635379	55031479	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	07/02/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
90	ARCHILA PLATA DIEGO FERNANDO	CC	1098654768	55031480	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	08/01/2013	6047700	0	6047700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
91	RAMIREZ GUTIERREZ GABRIEL EDUARDO	CC	1098747490	55031604	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	25/02/2013	6026100	0	6026100	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
92	OTALORA LOW ESTEBAN	CC	1020768259	55033089	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	30/12/2012	310300	0	310300	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	
93	AGUIAR BRAVO GERMAN	CC	93405131	55033195	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	23/11/2012	5600000	0	5600000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
94	ARANGO ARANGO MARCO TULIO	CC	10216182	55033318	Acta CTC	14/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	02/01/2013	990890	0	990890	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
95	PARRA VELASCO JAVIER RICARDO	CC	79157537	55064292	Acta CTC	17/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	04/02/2013	5597700	0	5597700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
96	GUARIN RUEDA JOSE DAVID	CC	9529183	55064293	Acta CTC	17/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	04/02/2013	5597700	0	5597700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
97	SANCHEZ LUGO MIGUEL EDUARDO	CC	79342954	55064295	Acta CTC	17/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	04/02/2013	5597700	0	5597700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																	pagados por el Fosyga								cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	
98	MOLINARES VILORIA CARLOS ANDRES	CC	79909191	55064409	Acta CTC	17/06/2013	16/08/2013				1	01/03/2013	2000000	0	2000000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
99	JIMENEZ PLATA SOL SEBASTIAN	CC	1073232864	55064428	Acta CTC	17/06/2013	16/08/2013				1	05/03/2013	2000000	0	2000000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
100	MOLINARES VILORIA CARLOS ANDRES	CC	79909191	55064480	Acta CTC	17/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	02/01/2013	2000000	0	2000000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
101	NUÑEZ MARIN GIOVANY ANDRES	CC	80177121	55065242	Acta CTC	17/06/2013	16/08/2013	MYT04111311	19/11/2013	17/02/2014	1	09/11/2012	4200000	0	4200000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
102	SUESCUN DE JIMENEZ	CC	41739626	55219528	Acta CTC	10/07/2013	01/10/2013	MYT04121312	20/12/2013	07/04/2014	1	31/01/2013	5600000	0	5600000	1-03	Los valores objeto de	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
	CONSTANZA ANA MARIA																recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga								vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	
103	VALDERRAMA RAMOS MARIA PAULA	CC	52866644	55219529	Acta CTC	10/07/2013	01/10/2013	MYT04121312	20/12/2013	07/04/2014	1	03/01/2013	5600000	0	5600000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
104	AGUIAR BRAVO GERMAN	CC	93405131	55219530	Acta CTC	10/07/2013	01/10/2013	MYT04121312	20/12/2013	07/04/2014	1	23/12/2012	306577	0	306577	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
105	POLO HOYOS JULIA MARIA	CC	1020717050	55219531	Acta CTC	10/07/2013	01/10/2013	MYT04121312	20/12/2013	07/04/2014	1	27/01/2013	333300	0	333300	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
106	LOPEZ USECHE STEVEN ELIECER	CC	80803081	55220984	Acta CTC	10/07/2013	01/10/2013	MYT04121312	20/12/2013	07/04/2014	1	16/04/2013	5597700	0	5597700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
107	CAÑON HURTADO LUIS ANDRES	CC	80061365	55220985	Acta CTC	10/07/2013	01/10/2013	MYT04121312	20/12/2013	07/04/2014	1	15/01/2012	331200	0	331200	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
108	MORENO GARCIA PATRICIA ELIZABETH	CC	39634403	55220986	Acta CTC	10/07/2013	01/10/2013	MYT04121312	20/12/2013	07/04/2014	1	11/04/2013	5576100	0	5576100	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
109	GOMEZ GOMEZ KAREN ADRIANA	CC	1032385298	55221707	Acta CTC	10/07/2013	01/10/2013				1	27/01/2013	36100	0	36100	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, se acredita que se trata de servicios no financiado con la UPC y reúne los presupuestos mínimos para su recobro efectivo	Si
110	MARIN ESCOBAR EDUER HERNANDO	CC	14797329	55221766	Acta CTC	10/07/2013	01/10/2013	MYT04121312	20/12/2013	07/04/2014	1	05/02/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
111	AGUIAR BRAVO GERMAN	CC	93405131	55221768	Acta CTC	10/07/2013	01/10/2013	MYT04121312	20/12/2013	07/04/2014	1	19/02/2013	306634	0	306634	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									financiados con la UPC	
112	LOPEZ RUEDA HOLGUER MAURICIO	CC	1098660685	55221777	Acta CTC	10/07/2013	01/10/2013				1	01/01/2013	4900000	0	4900000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
113	LOPEZ ECHEVERRI ENRIQUE	CC	7535852	55221835	Acta CTC	10/07/2013	01/10/2013	MYT04121312	20/12/2013	07/04/2014	1	01/02/2013	1277700	0	1277700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
114	ARANGO ARANGO MARCO TULIO	CC	10216182	55221836	Acta CTC	10/07/2013	01/10/2013	MYT04121312	20/12/2013	07/04/2014	1	01/02/2013	990890	0	990890	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
115	LOPEZ SANCHEZ JOSE FERNANDO	CC	80163182	55221837	Acta CTC	10/07/2013	01/10/2013	MYT04121312	20/12/2013	07/04/2014	1	02/11/2012	164465	0	164465	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
116	ARANGO ARANGO MARCO TULIO	CC	10216182	55221838	Acta CTC	10/07/2013	01/10/2013	MYT04121312	20/12/2013	07/04/2014	1	01/11/2012	991290	0	991290	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									de servicios no financiados con la UPC	
117	CAICEDO LOPEZ ANDRES ALBERTO	CC	94298726	55221846	Acta CTC	10/07/2013	01/10/2013				1	01/01/2013	870000	0	870000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
118	RESTREPO PIEDRAHITA JULIAN GONZALO	CC	79148890	55221878	Acta CTC	10/07/2013	01/10/2013	MYT04121312	20/12/2013	07/04/2014	1	18/01/2013	331000	0	331000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
119	MEDINA MELO LUIS ANTONIO	CC	17123520	55331060	Acta CTC	15/07/2013	01/10/2013	MYT04121312	20/12/2013	07/04/2014	1	07/11/2012	333300	0	333300	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
120	PEÑALOZA BELLO JULIAN DAVID	TI	95123102720	55331241	Acta CTC	15/07/2013	01/10/2013				1	04/03/2013	957700	0	957700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	Si	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
121	GONZALEZ MARTINEZ ANYERMAN ELIECER	CC	1129581481	55350031	Acta CTC	15/07/2013	01/10/2013				1	01/04/2012	1197800	0	1197800	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	
122	CAICEDO LOPEZ ANDRES ALBERTO	CC	94298726	55350230	Acta CTC	15/07/2013	01/10/2013				1	01/11/2012	867800	0	867800	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
123	CASTRO FRANCO LYDA IVONNE	CC	41538471	55350277	Acta CTC	15/07/2013	01/10/2013	MYT04121312	20/12/2013	07/04/2014	1	01/04/2013	309400	0	309400	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
124	URIBE LUNA ALICIA PATRICIA	CC	51708321	55350278	Acta CTC	15/07/2013	01/10/2013	MYT04121312	20/12/2013	07/04/2014	1	28/03/2013	333300	0	333300	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
125	CASTRO FRANCO LYDA IVONNE	CC	41538471	55350279	Acta CTC	15/07/2013	01/10/2013	MYT04121312	20/12/2013	07/04/2014	1	01/04/2013	309400	0	309400	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
126	RODRIGUEZ RIVERA HELBER	CC	80757202	55376237	Acta CTC	15/07/2013	01/10/2013	MYT04121312	20/12/2013	07/04/2014	1	01/10/2012	1997800	0	1997800	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																	pagados por el Fosyga								cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	
127	VALDERRAMA RAMOS MARIA PAULA	CC	52866644	55426021	Acta CTC	05/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	03/03/2013	331000	0	331000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
128	GUARIN RUEDA JOSE DAVID	CC	9529183	55426022	Acta CTC	05/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	04/03/2013	3997700	0	3997700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
129	PARRA VELASCO JAVIER RICARDO	CC	79157537	55426023	Acta CTC	05/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	04/03/2013	331000	0	331000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
130	QUEVEDO MARTINEZ DAVID FERNANDO	CC	1127234777	55426034	Acta CTC	05/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	20/02/2013	5597700	0	5597700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
131	SALAZAR PINEDA LUIS EDUARDO	CC	1143841389	55426160	Acta CTC	05/08/2013	21/10/2013				1	01/05/2013	850000	0	850000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
132	VIVAS ALOMIA FRANCISCO JAVIER	CC	14635379	55426161	Acta CTC	05/08/2013	21/10/2013				1	28/04/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
133	RENTERIA RAMIREZ SAUL IVAN	CC	1130607604	55426162	Acta CTC	05/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	02/05/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
134	RENTERIA RAMIREZ SAUL IVAN	CC	1130607604	55426163	Acta CTC	05/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	01/04/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
135	BECERRA RAMOS NICOLE ESTEFANY	TI	98031559812	55426164	Acta CTC	05/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	15/04/2013	850000	0	850000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	Si	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									financiados con la UPC	
136	POTES SOLORZANO FERNANDO ANDRES	CC	1144045606	55426165	Acta CTC	05/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	17/04/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
137	DELGADO PEREIRA MILTON CESAR	CC	1130615293	55426166	Acta CTC	05/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	22/04/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
138	AMAYA BORRERO ERICK JACKSON	CC	79791150	55426173	Acta CTC	05/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	29/04/2013	331000	0	331000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
139	LUGO HORTUA MICHAEL DAMIAM	TI	97021522825	55426174	Acta CTC	05/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	05/03/2013	997700	0	997700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	Si	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
140	MESA LATORRE MARIA HELENA	CC	42892701	55426177	Acta CTC	05/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	20/03/2013	331100	0	331100	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									de servicios no financiados con la UPC	
141	LOPEZ CORTES LINO JOSE	CC	79999647	55426178	Acta CTC	05/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	05/04/2013	5997700	0	5997700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
142	INDABURU RUIZ MARIA CAMILA	CC	1072651640	55426179	Acta CTC	05/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	05/04/2013	5976100	0	5976100	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
143	CAICEDO LOPEZ ANDRES ALBERTO	CC	94298726	55603942	Acta CTC	13/08/2013	21/10/2013				1	31/01/2013	870000	0	870000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
144	POTES SOLORZANO FERNANDO ANDRES	CC	1144045606	55612390	Acta CTC	13/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	15/05/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
145	ROMERO FERNANDEZ LUIS ALFONSO	CC	16767782	55612391	Acta CTC	13/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	15/05/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	
146	ARCE SOLARTE EDWIN	CC	16452173	55612392	Acta CTC	13/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	15/05/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
147	GUARIN RUEDA JOSE DAVID	CC	9529183	55616844	Acta CTC	13/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	04/02/2013	331000	0	331000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
148	NIÑO VALCARCEL FLOR MARLENE	CC	51828498	55622148	Acta CTC	13/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	29/01/2013	5590900	0	5590900	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
149	ARANGO ARANGO MARCO TULIO	CC	10216182	55622220	Acta CTC	13/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	01/12/2012	991300	0	991300	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
150	LOPEZ SANCHEZ JOSE FERNANDO	CC	80163182	55622221	Acta CTC	13/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	21/03/2013	331033	0	331033	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																	pagados por el Fosyga								cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	
151	ARANGO ARANGO MARCO TULIO	CC	10216182	55622222	Acta CTC	13/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	01/11/2012	991300	0	991300	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
152	LOPEZ SANCHEZ JOSE FERNANDO	CC	80163182	55622223	Acta CTC	13/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	02/11/2012	997800	0	997800	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
153	PARRA VELASCO JAVIER RICARDO	CC	79157537	55622325	Acta CTC	13/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	04/04/2013	331000	0	331000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
154	DELGADO PEREIRA MILTON CESAR	CC	1130615293	55622335	Acta CTC	13/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	01/05/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
155	SANCHEZ NARVAEZ	CC	5820759	55622336	Acta CTC	13/08/2013	21/10/2013	myt04011401	20/01/2014	10/04/2014	1	08/04/2013	331100	0	331100	1-03	Los valores objeto de	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
	CRISTIAN YAIR																recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga								vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	
156	GARCIA RAMIREZ GONZALO ANDRES	CC	1143838910	56008493	Acta CTC	12/09/2013	22/11/2013	MYT04021402	17/02/2014	07/06/2014	1	06/01/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
157	NIÑO VALCARCEL FLOR MARLENE	CC	51828498	56008645	Acta CTC	12/09/2013	22/11/2013	MYT04021402	17/02/2014	07/06/2014	1	28/02/2013	324200	0	324200	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
158	GONZALEZ MARTINEZ ANYERMAN ELIECER	CC	1129581481	56009131	Acta CTC	12/09/2013	22/11/2013				1	01/05/2013	1200000	0	1200000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
159	CAMARGO GAMEZ ALBERTO RAMSES	CC	72214744	56009135	Acta CTC	12/09/2013	22/11/2013				1	01/05/2013	720000	0	720000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
160	GONZALEZ MARTINEZ ANYERMAN ELIECER	CC	1129581481	56069017	Acta CTC	13/09/2013	22/11/2013				1	03/04/2013	1197700	0	1197700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
161	RENTERIA RAMIREZ SAUL IVAN	CC	1130607604	56069025	Acta CTC	13/09/2013	22/11/2013	MYT04021402	17/02/2014	07/06/2014	1	01/06/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
162	VIVAS ALOMIA FRANCISCO JAVIER	CC	14635379	56069026	Acta CTC	13/09/2013	22/11/2013	MYT04021402	17/02/2014	07/06/2014	1	28/05/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
163	ESPINOSA BORRERO MISAEL ARMANDO	CC	16458271	56069028	Acta CTC	13/09/2013	22/11/2013	MYT04021402	17/02/2014	07/06/2014	1	24/05/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
164	GIL CARLOS	CC	1107082509	56069029	Acta CTC	13/09/2013	22/11/2013	MYT04021402	17/02/2014	07/06/2014	1	06/06/2013	850000	0	850000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no	

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									financiados con la UPC	
165	CASTRO FRANCO LYDA IVONNE	CC	41538471	56069765	Acta CTC	13/09/2013	22/11/2013	MYT04021402	17/02/2014	07/06/2014	1	01/05/2013	309500	0	309500	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
166	CASTILLO FORERO LAURA ALEJANDRA	TI	96020200399	56069766	Acta CTC	13/09/2013	22/11/2013	MYT04021402	17/02/2014	07/06/2014	1	29/04/2013	5976100	0	5976100	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	Si	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
167	VELASQUEZ FRANCO JORGE LUIS	CC	1032396040	56069767	Acta CTC	13/09/2013	22/11/2013	MYT04021402	17/02/2014	07/06/2014	1	10/04/2013	5997700	0	5997700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
168	PERAFAN ZAMORA DANIEL RICARDO	CC	1019040144	56069768	Acta CTC	13/09/2013	22/11/2013	MYT04021402	17/02/2014	07/06/2014	1	15/03/2013	664400	0	664400	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
169	GARCIA MARIN NANCY ADRIANA	CC	1114732216	56070476	Acta CTC	13/09/2013	22/11/2013	MYT04021402	17/02/2014	07/06/2014	1	26/05/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									de servicios no financiados con la UPC	
170	SUESCUN DE JIMENEZ CONSTANZA ANA MARIA	CC	41739626	56070650	Acta CTC	13/09/2013	22/11/2013	MYT04021402	17/02/2014	07/06/2014	1	28/04/2013	331000	0	331000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
171	AMAYA BORRERO ERICK JACKSON	CC	79791150	56070651	Acta CTC	13/09/2013	22/11/2013	MYT04021402	17/02/2014	07/06/2014	1	29/04/2013	3997700	0	3997700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
172	AMAYA BORRERO ERICK JACKSON	CC	79791150	56070652	Acta CTC	13/09/2013	22/11/2013	MYT04021402	17/02/2014	07/06/2014	1	29/03/2013	3997700	0	3997700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
173	URIBE LUNA ALICIA PATRICIA	CC	51708321	56070653	Acta CTC	13/09/2013	22/11/2013	MYT04021402	17/02/2014	07/06/2014	1	28/03/2013	331100	0	331100	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
174	RAMOS WILCHES JORGE HERNAN	CC	94528459	56070662	Acta CTC	13/09/2013	22/11/2013	MYT04021402	17/02/2014	07/06/2014	1	01/05/2013	813700	0	813700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	
175	BIANCHINI BARBOSA NICOLAS ALBERTO	CC	1032432394	56192430	Acta CTC	16/09/2013	22/11/2013	MYT04021402	17/02/2014	07/06/2014	1	01/10/2012	2000000	0	2000000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
176	LOPEZ GOMEZ CRISTO JESUS	CC	91486413	56192440	Acta CTC	16/09/2013	22/11/2013	MYT04021402	17/02/2014	07/06/2014	1	07/02/2013	1280000	0	1280000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
177	GARCIA MARIN NANCY ADRIANA	CC	1114732216	56192519	Acta CTC	16/09/2013	22/11/2013	MYT04021402	17/02/2014	07/06/2014	1	12/03/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
178	SILVA OSPINA RUBEN DARIO	CC	16753964	56192523	Acta CTC	16/09/2013	22/11/2013	MYT04021402	17/02/2014	07/06/2014	1	09/02/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
179	CAMARGO GAMEZ ALBERTO RAMSES	CC	72214744	56192635	Acta CTC	16/09/2013	22/11/2013				1	01/01/2013	1200000	0	1200000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																	pagados por el Fosyga								cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	
180	FERNANDEZ BOLIVAR DIANA MELISSA	CC	1010172580	56432794	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	25/04/2013	331000	0	331000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
181	GUTIERREZ BARRERA MIGUEL ANGEL	TI	95020206889	56433194	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	17/10/2012	333300	0	333300	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	Si	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
182	GONZALEZ MARTINEZ ANYERMAN ELIECER	CC	1129581481	56433349	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013				1	21/02/2013	1080000	0	1080000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
183	GONZALEZ MARTINEZ ANYERMAN ELIECER	CC	1129581481	56433350	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013				1	21/12/2012	520000	0	520000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
184	SANCHEZ ZUÑIGA	CC	84454935	56433381	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013				1	28/12/2012	8949200	0	8949200	1-03	Los valores objeto de	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
	RICARDO ENRIQUE																recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga								vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	
185	PRIETO VERA GERMAN	CC	79368362	56434229	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	01/04/2013	5997700	0	5997700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
186	LOPEZ USECHE STEVEN ELIECER	CC	80803081	56434286	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	16/05/2013	331100	0	331100	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
187	IDARRAGA CRUZ HANZ JEFFERSON	CC	1032403393	56434287	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	21/04/2013	331100	0	331100	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
188	SEPULVEDA SALAS CARLOS ANTONIO	CC	79786207	56434288	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	12/04/2013	6000000	0	6000000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
189	FERNANDEZ BOLIVAR DIANA MELISSA	CC	1010172580	56434315	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	25/05/2013	331100	0	331100	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
190	POSSO RODRIGUEZ JUAN CAMILO	CC	1107064701	56434389	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013				1	10/05/2013	487500	0	487500	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
191	BESOSA CHAVARRO ISABEL CRISTINA	CC	29686655	56434425	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013				1	10/02/2013	867700	0	867700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
192	JIMENEZ RANGEL BENIGNO	CC	5762525	56434511	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013				1	13/05/2013	333300	0	333300	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
193	JIMENEZ RANGEL BENIGNO	CC	5762525	56434517	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013				1	01/06/2012	333300	0	333300	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no	

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									financiados con la UPC	
194	MARTINEZ ROJAS LEONARDO	CC	79945678	56434555	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	17/01/2013	324200	0	324200	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
195	VAZQUEZ ANAYA ANTONIO	CE	333593	56434558	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	05/02/2013	10000000	0	10000000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
196	ROMERO MORINSON FABIAN DARIO	CC	9100728	56434565	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	22/02/2013	5597700	0	5597700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
197	REINOSO QUINTANA STEVEN	CC	1016036317	56434634	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	25/01/2013	324300	0	324300	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
198	RODRIGUEZ MOLINA ANGEL YESID	CC	79831380	56436549	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	18/02/2013	5997700	0	5997700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									de servicios no financiados con la UPC	
199	MARTINEZ ROJAS LEONARDO	CC	79945678	56437783	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	17/01/2013	324300	0	324300	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
200	RODRIGUEZ SABOGAL JORGE MARIO	CC	79988435	56438007	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	23/10/2012	333400	0	333400	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
201	BERMUDEZ LLORENTE DIEGO ALFONSO	CC	79788150	56438008	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	13/09/2012	2000000	0	2000000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
202	GUTIERREZ CONDE RAFAEL ANTONIO	CC	79470726	56438100	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	05/04/2013	4197700	0	4197700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
203	ROBLES ARENAS SANTIAGO ANDRES	TI	96061803421	56438189	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	19/03/2014	05/09/2014	1	30/11/2012	310400	0	310400	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	Si	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	
204	MRAD PEREZ JORGE ELIAS	CC	88206705	56438478	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013				1	26/02/2013	1190900	0	1190900	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
205	VILLEGAS DIAZ LUIS FELIPE	CC	80038270	56438496	Acta CTC	10/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	05/06/2013	5997700	0	5997700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
206	MARTINEZ GALLEGO CARLOS JESUS	CC	1000793956	56505034	Acta CTC	11/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	01/03/2013	5997700	0	5997700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
207	CASAS HEERNANDEZ ADRIANA CECILIA	CC	51901902	56505805	Acta CTC	11/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	01/04/2012	333400	0	333400	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
208	BUILES PARAMO CLAUDIA VICTORIA	CC	51568682	56505807	Acta CTC	11/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	01/06/2012	333300	0	333300	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																	pagados por el Fosyga								cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	
209	GOMEZ ESCOBAR GLORIA DELFINA	CC	41645409	56505812	Acta CTC	11/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	01/05/2012	333300	0	333300	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
210	ZAPATA GUERRERO EDGAR ENRIQUE	CC	17177485	56505813	Acta CTC	11/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	09/11/2012	2097800	0	2097800	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
211	JIMENEZ LEON CLAUDIA LUCIA	CC	39743814	56505815	Acta CTC	11/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	01/03/2012	5600000	0	5600000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
212	NIÑO VALCARCEL FLOR MARLENE	CC	51828498	56506558	Acta CTC	11/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	29/03/2013	331100	0	331100	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
213	LOPEZ ARANGO MAURICIO	CC	16935087	56507395	Acta CTC	11/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	22/04/2013	813700	0	813700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
214	MARTINEZ RAMOS ALVARO JOSE	CC	80723864	56507957	Acta CTC	11/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	05/06/2013	2997700	0	2997700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
215	SANDOVAL RODRIGUEZ FELIPE	CC	79720156	56507960	Acta CTC	11/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	17/06/2013	2997700	0	2997700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
216	ABUCHAIBE KHALILICH GEORGE ELIAS	CC	72207910	56508097	Acta CTC	11/10/2013	19/12/2013				1	25/04/2013	1197700	0	1197700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
217	GIL CARLOS	CC	1107082509	56603211	Acta CTC	15/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	04/07/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									financiados con la UPC	
218	SALAZAR PINEDA LUIS EDUARDO	CC	1143841389	56603214	Acta CTC	15/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	01/07/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
219	ESPINOSA BORRERO MISAEL ARMANDO	CC	16458271	56603216	Acta CTC	15/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	04/07/2013	850000	0	850000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
220	ARCE SOLARTE EDWIN	CC	16452173	56603229	Acta CTC	15/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	04/07/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
221	RENTERIA RAMIREZ SAUL IVAN	CC	1130607604	56603232	Acta CTC	15/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	01/07/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
222	POTES SOLORZANO FERNANDO ANDRES	CC	1144045606	56603250	Acta CTC	15/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	04/07/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									de servicios no financiados con la UPC	
223	NAVARRO CASTRO JORGE ALIRIO	CC	14242190	56605639	Acta CTC	15/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	04/07/2013	821700	0	821700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
224	SEGURA ALONSO YOJAN NICOLAS	TI	97092003047	56605936	Acta CTC	15/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	20/03/2013	697700	0	697700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	Si	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
225	GARCIA MARIN NANCY ADRIANA	CC	1114732216	56605961	Acta CTC	15/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	21/06/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
226	VIVAS ALOMIA FRANCISCO JAVIER	CC	14635379	56605962	Acta CTC	15/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	18/06/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
227	ROMERO MORINSON FABIAN DARIO	CC	9100728	56616127	Acta CTC	15/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	22/03/2013	997700	0	997700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																									se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	
228	SILVA SERNA RAFAEL ENRIQUE	CC	17099256	56616128	Acta CTC	15/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	18/01/2013	1997700	0	1997700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
229	MUÑOZ MORALES JUAN DAVID	CC	1118301500	56616279	Acta CTC	15/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	19/06/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
230	PRADO NOVOA BRIAN DAVID	CC	1151942186	56616280	Acta CTC	15/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	24/06/2013	847700	0	847700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
231	JIMENEZ PLATA SOL SEBASTIAN	CC	1073232864	56616448	Acta CTC	15/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	01/05/2013	1997700	0	1997700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No
232	MOLINARES VILORIA CARLOS ANDRES	CC	79909191	56616450	Acta CTC	15/10/2013	19/12/2013	MYT04031403	17/03/2014	05/09/2014	1	01/05/2013	2000000	0	2000000	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la	No

#	Paciente	TD	Identificación	MYT01/02	Origen	Fecha MYT01/02	Fecha glosa MYT01/02	MYT04	Fecha MYT04	Fecha glosa MYT04	Ítem	Fecha servicio	Valor ítem	Valor aprobado	Valor pendiente	Glosa 1	Descripción	Imagen	PBS	Condena 1ra	Menor edad	Atendido por IPS	Ambulatorio	Internación +90 días	Conclusión	Condena 2da
																	pagados por el Fosyga								cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	
233	LOPEZ PRIETO JESUS ANDRES	CC	91488942	56616779	Acta CTC	15/10/2013	19/12/2013				1	09/04/2013	287700	0	287700	1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	Si	Si	Si	No	Si	Si	N/A	Conforme normatividad vigente sobre la cobertura del PBS, no se acredita que se trate de servicios no financiados con la UPC	No

Como quiera que mantendrá solamente la condena al pago de un ítem, la Sala confirmará la condena al pago indexado del mismo, en el entendido de que no puede analizar la viabilidad de imponer intereses moratorios, no solo porque no son pedidos en el recurso, sino porque ello sería lesivo a los intereses de la **ADRES**, a favor de quien se estudia el fallo de primer grado en el grado jurisdiccional de consulta.

Sin costas en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C., SALA LABORAL, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley

RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR PARCIALMENTE el **NUMERAL PRIMERO** de la sentencia de primera instancia, en el sentido de **CONDENAR** a la demandada **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES** a pagar a la demandante **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.** únicamente el *ítem* recobrado No. 55221707, por valor de $36.100, conforme la parte motiva de esta providencia.

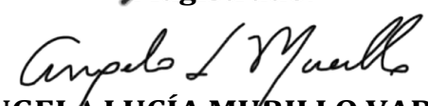
SEGUNDO: CONFIRMAR en lo demás la sentencia de primera instancia.

TERCERO: SIN COSTAS en esta instancia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



HUGO ALEXANDER RÍOS GARAY
Magistrado.



ÁNGELA LUCÍA MURILLO VARÓN
Magistrada.



CARMEN CECILIA CORTES SÁNCHEZ
Magistrada.

República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

HUGO ALEXANDER RÍOS GARAY
Magistrado Ponente

Radicado No. 16-2018-00701-02

Bogotá D.C., treinta y uno (31) de enero de dos mil veinticuatro (2024).

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley 2213 de 2022, la Sala Quinta de Decisión de la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá procede a resolver el recurso de apelación interpuesto por la demandante **YOLANDA CASAS CASAS** contra la sentencia del 21 de abril de 2023 proferida por el Juzgado Dieciséis (16) Laboral del Circuito de Bogotá que absolvió a la demandada **COMPAÑÍA DE SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN S.A. SERDAN S.A.** de todas las pretensiones (*min.43:50, archivo "25AudienciaParte2Fallo"*).

I. ANTECEDENTES

- **DEMANDA**

YOLANDA CASAS CASAS llamó a juicio a la **COMPAÑÍA DE SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN S.A. SERDAN S.A.** con el fin que se declare que la existencia de un contrato de trabajo, que su terminación es ineficaz por existir estabilidad laboral reforzada y, en consecuencia, que se condene a la reinstalación sin solución de continuidad, afiliación y pago de cotizaciones a seguridad social, indemnización de 180 días de salario, indexación, salarios adeudados

entre el 20 de diciembre de 2017 al 17 de agosto de 2018, condenas ultra y extra *petita*, condena y agencias en derecho. De forma subsidiaria, indemnización por despido sin justa causa, pago de prestaciones sociales, indemnización moratoria y pago de salarios.

Como fundamento fáctico indicó que entre las partes existió una relación laboral mediante un contrato por obra o labor determinada desde el 16 de agosto de 2012 para desempeñar el cargo de operaria de aseo, devengando el salario mínimo legal vigente; que durante la vigencia de la relación laboral desarrolló las patologías de lumbago no especificado, hernia discal a nivel lumbar y radiculopatía; que el 20 de diciembre de 2017 se le notificó la terminación del contrato; que presentó acción de tutela y en decisión de segunda instancia proferida por el Juzgado 55 Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bogotá ordenó su reintegro, sin que la demandada le haya pagado los salarios adeudados desde el 20 de diciembre de 2017 al 17 de agosto de 2018 fecha en que se materializó la orden constitucional *(pág. 5 a 15, archivo "01ExpedienteDigitalizado").*

- **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA**

COMPAÑÍA DE SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN S.A. SERDAN S.A. se opuso a las pretensiones. Aceptó la modalidad de la vinculación laboral, la fecha de inicio, la acción de tutela y el reintegro, expresó que los demás hechos no eran ciertos o no le constaban y formuló las excepciones de *improcedencia de reinstalación*, validez y eficacia de la terminación del contrato de trabajo que hubo entre el actor y Serdán, terminación del contrato de trabajo por hechos constitutivos de justa causa, inexistencia de estabilidad laboral reforzada, ausencia de hecho alguno que pueda derivar en la ineficacia de la terminación del contrato de trabajo, terminación del contrato de trabajo por razones objetivas, pago, cobro de lo no debido, buena fe, ausencia de prueba de lo que se pretende, enriquecimiento sin causa, mala fe de la parte actora, prescripción y la innominada o genérica (*archivo "03ContestacionSerdan").*

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

(*Min.43:50, archivo" 25AudienciaParte2Fallo*").

El 21 de abril de 2023, el Juzgado Dieciséis (16) Laboral del Circuito de Bogotá profirió sentencia con el siguiente tenor literal:

"(…) ***PRIMERO: ABSOLVER*** *a la demandada COMPAÑÍA DE SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN SERDAN S.A. de todas y cada una de las pretensiones que fueron incoadas en su contra, por la señora YOLANDA CASAS CASAS, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.068.005.* ***SEGUNDO: DECLARAR*** *probadas las excepciones de inexistencia de estabilidad laboral reforzada y la de terminación del contrato de trabajo por hechos constitutivos de justa causa, y por el resultado de la litis, se abstiene el despacho de pronunciamiento sobre los demás medios exceptivos.* ***TERCERO: SIN CONDENA EN COSTAS*** *en la instancia por las razones expuestas. (…)"* SIC.

Como sustento de la decisión el Juez indicó que en el proceso se probó que el motivo por el cual se le dio por terminado el contrato de trabajo a la demandante no obedeció a su estado de salud, sino a una justa causa comprobada por la cual el empleador adoptó el despido 20 de diciembre del año 2017, por lo que no opera la protección de estabilidad laboral reforzada, además que tampoco está demostrado que el empleador tuviera conocimiento del estado de salud de la trabajadora en la época del despido.

Frente a las incapacidades no se logró demostrar que estas fueran constantes y prolongadas y respecto de la terminación del contrato se aportó la citación a descargos y si bien las faltas allí endilgadas a la actora no fueron aceptadas, sí obran pruebas de los informes correspondientes sobre las faltas cometidas, que condujeron a la demandada a tomar la decisión de despedir a la trabajadora con justa causa.

III. RECURSO DE APELACIÓN

La apoderada de la demandante YOLANDA CASAS CASAS presentó recurso de apelación contra el fallo de primera instancia

solicitando su revocatoria. Adujo que la parte actora goza del fuero de estabilidad laboral reforzada por su estado de salud y que la empresa teniendo conocimiento de las incapacidades y patologías presentadas se propuso a buscar una justa causa para dar por terminado el contrato de trabajo, además de que esas patologías e historia clínica aportada dieron lugar a que la Junta Regional emitiera una calificación con una PCL superior al 40%, por lo tanto, solicita se valoren las pruebas con mayor rigurosidad.

IV. ALEGACIONES DE SEGUNDA INSTANCIA.

Durante el término de traslado previsto en el artículo 13 de la Ley 2213 de 2022, el apoderado de la empresa demandada solicitó confirmar la decisión proferida en primera instancia.

La apoderada de la parte actora solicito revocar en su integridad la sentencia de primera instancia reiterando los argumentos expuestos en la alzada.

V. SANEAMIENTO DEL PROCESO

Verificados los presupuestos procesales y la ausencia de causales de nulidad para declarar, la Sala conforme lo dispone el artículo 66ª del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, procede a estudiar los aspectos planteados en el recurso de apelación.

VI. PROBLEMA JURÍDICO

Le corresponde a la Sala determinar si al momento de terminación del contrato de trabajo, la parte actora gozaba de estabilidad laboral reforzada por razones de salud y si conforme a ello, es procedente el reintegro y demás pretensiones consecuenciales, conforme lo alegado en el recurso de apelación con los requisitos sustanciales previstos en el ordenamiento jurídico.

VII. CONSIDERACIONES

En el presente asunto no hay controversia en los siguientes aspectos fácticos: ***i)*** entre las partes existió una relación laboral mediante un contrato por obra o labor determinada desde el 16 de agosto de 2012 para desempeñar el cargo de operaria de aseo *(archivo "1Contratolaboral", carpeta "05CDFolio125AnexosContestacion…")* ***ii)*** el contrato finalizó el 20 de diciembre de 2017 por decisión unilateral del empleador aduciendo justa causa (*archivo "2017-12-20CARTAFINALIZACIÒNCONTRATOJUSTACAUSA", carpeta "05CDFolio125AnexosContestacionSerdan")* ***iii)*** el 08 de agosto de 2018, el Juzgado 55 Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bogotá al resolver la impugnación del fallo de tutela proferido por el Juzgado 60 Penal con Función de Control de Garantías de Bogotá revocó la decisión emitida en primera instancia y, en su lugar, tuteló de manera transitoria los derechos de la trabajadora disponiendo su reintegro al puesto de trabajo (*pág. 104 a 116, archivo "01ExpedienteDigitalizado*"); ***iv)*** el 17 de agosto de 2018, se efectuó el reintegro de la parte actora dando cumplimiento al fallo de tutela *(archivo "2018-09ACTADEREINTEGROLABORAL-TUTELA" carpeta "05CDFolio125AnexosContestacionSerdan");* ***v)*** y el 10 de enero de 2019 fue objeto de reubicación laboral dando cumplimiento a las restricciones y recomendaciones médicas temporales dadas por la IPS Salud Ocupacional desde el 21 de agosto de 2018 *(archivo "2019-01-10ACTADEREUBICACION LABORAL", carpeta "05CDFolio125AnexosContestacionSerdan").*

- **Sobre la estabilidad laboral reforzada por afectaciones de salud.**

El artículo 13 de la Constitución Política de 1991 consagró la obligación del Estado de adoptar medidas a favor de las personas en situación de debilidad manifiesta por su condición física o mental. Es así como el artículo 26 de la Ley 361 de 1997 prohibió despedir o finalizar el contrato de trabajo en razón a la discapacidad del

trabajador, careciendo de todo efecto la terminación que se realice desconociendo dicha prohibición, según la interpretación que fijó la H. Corte Constitucional en la sentencia C-531 de 2000.

Para fijar el alcance de la anterior protección es necesario precisar el concepto de discapacidad. Inicialmente se consideró que para activar el fuero de estabilidad laboral reforzada por afectaciones de salud era necesario acreditar una pérdida de capacidad laboral del 15% o más, conforme el artículo 7 del Decreto 2463 de 2001, sin embargo, dicha norma fue derogada expresamente por el artículo 61 del Decreto 1352 de 2013, por tanto, las menciones a porcentajes que hace la jurisprudencia de la H. CSJ son válidas cuando se refieren a hechos acontecidos en vigencia del Decreto 2463 de 2001, tal y como se reafirmó en las sentencia SL2841 de 2020, SL5109-2020 y SL487-2021, donde indicó que en vigencia del precitado Decreto los trabajadores aforados por salud eran los que tenían una PCL del 15% o más.

Así las cosas, el concepto de discapacidad refiere a la deficiencia física, mental o sensorial, permanente o temporal, que limita o impide la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria y su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás, conforme el artículo 1º de la Ley 762 de 2002 y la Ley 1618 de 2013.

Dicha definición concuerda con la posición adoptada por la H. CSJ en la sentencia SL260 de 2019, reiterada en la sentencia SL2548-2019, donde indicó que para establecer la procedencia del fuero lo relevante es verificar si el trabajador sufre o no de una afectación de salud que le impida o limite su capacidad de trabajo, así como la relación entre la terminación del contrato de trabajo y su estado de salud.

La anterior posición es armónica con lo dispuesto por la H. Corte Constitucional en la sentencia C-824 de 2011, en la cual precisó que

la garantía de la estabilidad laboral reforzada se extiende a todas las personas en un estado de debilidad manifiesta derivado de que su estado de salud les impide o dificulta sustancialmente su labor, independientemente del grado con el que haya sido calificada su afectación. Así mismo, en la sentencia SU-049 de 2017 se afirmó que este fuero cobija a las personas calificadas con una pérdida de capacidad laboral del 15% o más y también a aquellos que sufren un quebranto de salud que le impide o dificulta sustancialmente el desarrollo de su labor en condiciones regulares, por lo que ambos grupos poblacionales tienen derecho a conservar su empleo y a ser beneficiarios de medidas como la reubicación, la recapacitación y el ajuste de su ambiente de trabajo, salvo que concurra una justa causa convalidada por el Ministerio de Trabajo. Y la misma Corporación en la sentencia C-200 de 2019 estableció que los trabajadores que sufren de alguna afectación de salud gozan del derecho a la estabilidad laboral reforzada en los casos en que su afectación dificulta su desempeño laboral, incluso cuando no existe acreditación de alguna discapacidad.

El entendimiento del concepto discapacidad permite activar el fuero de estabilidad aun cuando el trabajador no cuenta con un carnet de su E.P.S. o un dictamen de pérdida de su capacidad laboral, tal y como lo indicó la Sala de Casación Laboral de la H. CSJ en la sentencia SL5181 de 2019, providencia en la que estableció que el carácter finalista de este fuero conlleva a que si el empleador conoce, por cualquier medio, de una grave afectación de salud del trabajador, entonces deba ser cuidadoso en el uso de su potestad de terminar el contrato, por lo cual de forma previa al uso de dicha facultad deberá apoyarse en las herramientas que brinda el Sistema de Seguridad Social Integral para clarificar el estado de salud de su trabajador, bien sea logrando su calificación, esperando el resultado de aquella o solicitando ante las entidades respectivas el análisis del caso.

Respecto de la forma como opera la carga de la prueba en los conflictos por fuero de estabilidad laboral reforzada, la H. CSJ indicó en la sentencia SL1360 de 2018 que el fin del fuero es prevenir la

discriminación por el estado de salud, por tanto, si la finalización o desmejora del contrato obedeció a razones objetivas no relacionadas con la salud del trabajador no opera el amparo y no se requiere de permiso del Ministerio de Trabajo; sin embargo, si el trabajador logra demostrar posteriormente en juicio que sí estaba discapacitado se beneficiará de la presunción de que la finalización o desmejora de su contrato fue discriminatoria, por lo cual el empleador deberá demostrar las circunstancias objetivas que motivaron tal acción y de no hacerlo, la terminación se reputará ineficaz.

No obstante, recientemente el máximo órgano de cierre de la Jurisdicción Ordinaria precisó que la identificación de la discapacidad a partir de los porcentajes previstos en el artículo 7º del Decreto 2463 de 2001 es compatible para todos aquellos casos ocurridos antes de la entrada en vigor de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, el 10 de junio de 2011 y, de la Ley estatutaria 1618 de 2013 (27 de febrero de 2013). Además, que la estabilidad laboral reforzada establecida en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997, se configura cuando concurren los siguientes elementos: i) la deficiencia física, mental, intelectual o sensorial, a mediano y largo plazo; ii) la existencia de barreras que puedan impedir al trabajador que sufre la deficiencia el ejercicio efectivo de su labor, en igualdad de condiciones que los demás; iii) y que estos elementos sean conocidos por el empleador al momento del despido, a menos que sean notorios para el caso. Que, por tal motivo, el trabajador tiene derecho a que esas barreras, comunicadas o conocidas por el empleador, sean mitigadas mediante los ajustes razonables en el trabajo, entendidos estos ajustes como "*una lista no cerrada de medidas o adaptaciones que los empleadores pueden implementar para eliminar o mitigar esas barreras y permitir la plena participación de las personas con discapacidad en el trabajo"* (SL1152-2023).

CASO EN CONCRETO

Teniendo en cuenta los anteriores referentes normativos y jurisprudenciales pasa la Sala a resolver el recurso de apelación siendo relevante precisar que el fuero de estabilidad laboral reforzada por afectaciones de salud protege a los trabajadores en situación de discapacidad, calidad que en vigencia del Decreto 2463 de 2001 hizo referencia a aquellos calificados con una PCL del 15% o más, pero que luego de entrada en vigencia de la Ley 1618 de 2013 paso a ser entendido como la situación de deficiencia física, mental, intelectual o sensorial, de mediano o largo plazo, que limita o impide la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria y su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás, conforme el artículo 1° de la Ley 762 de 2002 y la Ley 1618 de 2013.

En cuanto la carga de la prueba, la Honorable Corte Suprema de Justicia en las sentencias SL1360 de 2018 y SL1152 de 2023, señaló que corresponde al trabajador demostrar su situación de discapacidad o deficiencia física, mental, intelectual o sensorial y la existencia de una barrera de tipo actitudinal, social, cultural o económico, entre otras, que le impidieron ejercer efectivamente su labor en condiciones de igualdad con los demás, al momento de la terminación del contrato para beneficiarse de la presunción de que ésta fue discriminatoria, caso en el cual el empleador asume la carga de la prueba de acreditar que la terminación lo fue por circunstancias objetivas no relacionadas con el estado de salud, so pena de que se declare que fue ineficaz.

Así las cosas, considerando que la terminación del contrato ocurrió el 20 de diciembre de 2017, conforme a la Ley 1618 de 2013, correspondía a la demandante acreditar que al momento del despido se encontraba en situación de deficiencia física, mental, intelectual o sensorial, a mediano o largo plazo, y presentaba una barrera de tipo actitudinal, social, cultural o económico, que implica demostrar una afectación de salud que le impidió o limitó su capacidad de trabajo en

condiciones de igualdad con los demás, y que dichos aspectos hayan sido conocidos por el empleador.

Para el efecto, la recurrente cuestiona que el fallo de instancia desconoció la condición de salud que padecía al momento de la terminación del contrato y las pruebas aportadas.

Al revisar el expediente, la parte actora allegó historia clínica donde se encontró lo siguiente:

- Valoraciones médicas realizadas en el año 2018 que dan cuenta que **YOLANDA CASAS** presenta antecedentes clínicos de larga duración relacionados con cefalea, dolor en miembros inferiores y en hombros y brazos, estos últimos con evolución desde el julio de 2017, por lo que le diagnosticaron síndrome de manguito rotatorio, le ordenaron seguimiento por medicina especializada y tratamiento farmacológico, además de diferentes incapacidades (*pág. 32 a46, archivo "01ExpedienteDigitalizado*").

- El 16 de diciembre de 2017, reporta atención medica por dolor lumbar con antecedente de hernia discal, se le ordenó tratamiento farmacológico e incapacidad por los días 16 a 18 de diciembre de 2017. (*pág. 51 a 56, archivo "01ExpedienteDigitalizado*"). El 27 y 29 de diciembre siguiente fue atendida por terapia física con ocasión del diagnóstico de dorsolumbalgia, con el fin de disminuir dolor y mejorar flexibilidad (*pág. 47 a 50, archivo "01ExpedienteDigitalizado*").

- El 23 de octubre de 2017 tuvo valoración por fisioterapia, donde se reportó que desde el 07 de marzo de 2017 hay evidencia de signos de neuropatía a nivel de túnel carpiano (*pág., 75 a 77, archivo "01ExpedienteDigitalizado*").

- Se le otorgaron incapacidades del 04 al 6 de diciembre de 2017 por el diagnóstico de lumbago no especificado (*pág. 57 a 63, archivo "01ExpedienteDigitalizado*"); del 1° al 2 de diciembre de 2017 por dolor

agudo en miembros inferiores (*pág. 64 a 68, archivo "01ExpedienteDigitalizado*"); del 3 al 4 de noviembre de 2017 por el diagnóstico de lumbago no especificado (*pág. 69 a 74, archivo "01ExpedienteDigitalizado*"); el 21 de octubre de 2017 por el diagnóstico de dorsalgia (*pág. 78 a 83, archivo "01ExpedienteDigitalizado*"); del 06 al 10 de octubre de 2017 por el diagnóstico de lumbago no especificado (*pág. 84 a 88, archivo "01ExpedienteDigitalizado*"); y recuento de incapacidades expedida por FAMISANAR EPS que informa sobre 957 días de incapacidades otorgadas a la demandante desde el 04 de septiembre de 2008 hasta el 1° de diciembre de 2021, de los cuales 218 días, aproximadamente, corresponden a las otorgadas en vigencia de la relación laboral hasta antes de la terminación del contrato (*pág. 36 a 42, archivo "006PruebaSobreviniente*").

Del análisis de estas pruebas, y las demás que reposan en el expediente, y del interrogatorio rendido por la demandante, para la Sala es evidente que durante el curso de la relación laboral **YOLANDA CASAS CASAS** presentó diferentes afecciones en su salud. Sin embargo, debe recordarse que no cualquier tipo de afectación en salud conlleva el reconocimiento de la estabilidad laboral reforzada. Tanto la Corte Suprema de Justicia como la Corte Constitucional han reiterado que esta garantía cobija a todas las personas que su estado de salud les impida o dificulte sustancialmente el cumplimiento de su labor.

En este caso, la demandante no estaba incapacitada a la fecha del retiro y la afectación a la salud que la aquejaba nunca fue impedimento o implicó una limitación al normal cumplimiento de su labor, así se desprende de lo narrado por la misma parte en el interrogatorio. Además, no se allegaron ni se demostraron recomendaciones medico laborales y ergonómicas que señalaran la incompatibilidad de las dolencias de la demandante con las actividades a desarrollar al interior de la compañía durante la relación laboral o por lo menos al momento de la terminación unilateral del contrato de

trabajo y que estas hayan sido notificadas oportunamente al empleador.

Por tanto, bajo ese escenario, no se configuró deficiencia física, mental, intelectual o sensorial, y no existieron barreras que impidieran a la trabajadora el ejercicio efectivo de su labor, en igualdad de condiciones que los demás, tampoco se puede inferir que estas se hayan presentado, por lo que en este caso el empleador no tenía la obligación de realizar ajustes razonables para procurar la integración al trabajo de **YOLANDA CASAS CASAS**, dado que no se requerían puesto que para ese momento no se habían presentado las alteraciones a su salud que se agudizaron con posterioridad a la terminación del contrato de trabajo, como se desprende del dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca donde le establecieron a la accionante una pérdida de capacidad laboral del 40,28%, con fecha de estructuración del 29 de julio de 2021, de origen común por las patologías de *Ausencia adquirida de otros órganos, Fibromialgia, Gastritis no especificada, Hipoacusia, no especificada, Lumbago no especificado, Síndrome de manguito rotatorio y Trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía* (*archivo "20DictamenPerdidaCapacidadLaboral*").

De suerte que, en este asunto no operó el fuero de estabilidad laboral reforzada, advirtiéndose que, en todo caso, la terminación del contrato fue por una justa objetiva que fue calificada como imputable a la trabajadora, diferente a la protección establecida en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997.

Se resalta que la Corte Suprema de Justicia ha señalado que para que proceda la protección es necesario que el trabajador, para el momento del despido, se encuentre en una situación de discapacidad o deficiencia, razón por la cual el beneficio no opera para quienes tengan afecciones de salud o simples incapacidades médicas, así lo reiteró la Sala de Casación Laboral en sentencia SL4632 de 2021 y

SL1152 de 2023, circunstancias que no se presentaron en el caso bajo estudio.

Adicionalmente, encuentra la Sala que la parte demandante no probó que la terminación del contrato obedeció a un trato discriminatorio generado por sus condiciones de salud, para trasladar la carga de la prueba a la demandada de demostrar razones objetivas en la extinción del vínculo contractual, en los términos del artículo 26 de la Ley 361 de 1997; en efecto, no se evidencia relación de causalidad entre el estado de salud, las incapacidades y la terminación del contrato. Por ello, resulta claro que dicha terminación obedeció a una causa legal prevista por el legislador, artículo 61, literal h, del CST, y no al estado de salud de la trabajadora.

Y finalmente, respecto de que en vigencia del contrato de trabajo el empleador tuvo pleno conocimiento de que **YOLANDA CASAS** se encontraba en tratamiento médico, dicha circunstancia tampoco esta demostraba en el juicio, únicamente aparece la afirmación de la demandante, sin que este sea suficiente para su acreditación, y no hubo confesión del representante legal de la demandada sobre este aspecto (*min 6:06, archivo "24AudienciaParte1"*). En todo caso, se advierte que dicha circunstancia no cambiaría la situación fáctica objeto de estudio porque el estado de salud de la actora no le impidió el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

En esos términos, dado que no se estructuró derecho a estabilidad laboral reforzada, se confirmará la decisión de primera instancia.

- **Sobre la terminación del contrato de trabajo.**

El artículo 62 del Código Sustantivo del Trabajo – CST consagró las justas causas para terminar, de forma unilateral, el contrato de trabajo, tanto por el empleador como por el trabajador. Dicha norma establece el deber para quien finaliza unilateralmente en el contrato

de manifestar a la otra parte, al momento de la extinción, la causal o motivo de dicha decisión, sin que posteriormente pueda alegar válidamente causales o motivos distintos, prohibición ratificada en el artículo 66 de la misma norma sustantiva.

En cuanto a la carga de la prueba en los procesos donde se debate la procedencia o no de la justa causa invocada para finalizar el contrato de trabajo, la Sala de Casación Laboral de la H. Corte Suprema de Justicia ha sostenido que corresponde al trabajador acreditar el despido y al empleador demostrar la justa causa invocada, tal y como se reafirmó en las sentencias SL4547 de 2018, SL4928 de 2019, SL163 de 2020, SL2286 de 2021, SL2736 de 2021, entre otras.

De otra parte, la alta Corporación ha indicado frente a la causal del numeral 6 del literal a) del artículo 62 del CST, esto es, la violación grave de las obligaciones o prohibiciones especiales que incumben al trabajador según los artículos 58 y 60 del CST o cualquier falta grave calificada como tal en pactos o convenciones colectivas, fallos arbitrales, contratos individuales o reglamentos, que dicha norma consagra dos supuestos, por tanto, si se trata de la primera hipótesis de violación grave de las obligaciones o prohibiciones legales del trabajador corresponde al Juez calificar la gravedad de la conducta según las particularidades del caso, mientras que si se trata de una conducta que las partes previamente calificaron de grave al Juez solo le es dable verificar si se dio o no la conducta enrostrada (SL Rad. 35105 de 2012, SL Rad.38855 de 2012 y SL1920-2018).

También la H. Corte Suprema de Justicia ha sostenido, de forma reiterada y pacífica, que la terminación del contrato de trabajo con justa causa, cuando la ejerce el empleador, es una de sus facultades y no una sanción, motivo por el cual no le es aplicable el artículo 115 del CST ni otro procedimiento previo, a menos que así se hubiera pactado entre las partes, y que, en los casos de la causal 3ª del literal A) del artículo 62 del CST, debe oír previamente al trabajador para que ejerza su derecho de defensa, regla jurisprudencial ratificada en las

sentencias SL15245 de 2014, SL 1981 de 2019, SL2351 de 2020, entre otras.

Sin embargo, el máximo órgano de Cierre de la Jurisdicción Ordinaria ha aclarado que ello no significa que el empleador no tenga límites al momento de tomar la decisión del despido con justa causa, pues la jurisprudencia ha venido reconociendo garantías del «*derecho de defensa*» en la forma como el empleador puede hacer uso de la decisión de finalizar el vínculo con base en una justa motivación, con arreglo a lo dispuesto en el ordenamiento jurídico laboral, a saber:

1. La necesaria comunicación al trabajador de los motivos y razones concretos por los cuales se va a dar por terminado el contrato, sin que le sea posible al empleador alegar hechos diferentes en un eventual proceso judicial posterior.

2. La inmediatez que consiste en que el empleador debe tomar la decisión de terminar el contrato de forma inmediata, después de ocurridos los hechos que motivan su decisión o de que tiene conocimiento de estos.

3. Se configure alguna de las causales expresa y taxativamente enunciadas en el Código Sustantivo de Trabajo.

4. Si es del caso, agotar el procedimiento a seguir para el despido establecido en la convención colectiva, o en el reglamento interno de trabajo, o en el contrato individual de trabajo, para garantizar el debido proceso.

5. Y la oportunidad del trabajador de rendir descargos o dar la versión de su caso, de manera previa al despido, dependiendo de las circunstancias fácticas que configuran la causal.

Al respecto, se pueden consultar las sentencias SL15245 de 2014, SL1981 de 2019 y SL2351 de 2020, SL496 de 2021, SL679 de 2021, SL339 de 2023, entre otras.

En el presente asunto, el Juzgado de primera instancia absolvió a la demandada de todas pretensiones, al concluir que la ocurrencia de la falta grave fue acreditada por la empresa.

Debe recordarse que el empleador tiene la carga de acreditar en el juicio las justas causas invocadas a su contraparte o las razones que adujo al momento de dar por terminado el contrato de trabajo, no pudiendo alegar válidamente causales o motivos distintos posteriormente.

En la carta de terminación del contrato (*archivo "archivo "2017-12-20CARTAFINALIZACIÒNCONTRATOJUSTACAUSA", carpeta "05CDFolio125AnexosContestacionSerdan")* el empleador señaló como justas causas las previstas en el literal a), numerales 2, 5 y 6° del artículo 7° del Decreto 2351 de 1965, en concordancia con los numerales 1 y 5 del artículo 58 del Código Sustantivo del Trabajo, y los artículo 51, numerales 1, 48, 66, 71 y 72, artículo 56, numerales 1, 4, 11, 13, 16, 22 y 39, artículo 58, numerales 1, 48, 66, 71 y 72 del Reglamento Interno de Trabajo, al igual que la cláusula séptima del contrato de trabajo, al considerar demostrada la apropiación indebida de elementos de propiedad de la empresa cliente e incumplimiento a las buenas relaciones con los compañeros de trabajo.

Teniendo en cuenta el contenido de la carta de terminación del contrato de trabajo, al determinarse que la conducta que se dice cometió la trabajadora es grave a la luz de las obligaciones legales, el estudio de la presente actuación se limitará a determinar la gravedad de la conducta y en caso de calificarse en dichos términos, la Sala se relevará de la constatación de los demás motivos legales, reglamentarios y contractuales expuestos por **SERDAN S.A**.

Pues bien, se acreditó en el plenario que **YOLANDA CASAS CASAS** cumplió funciones de operario aseo integral *(archivo "1Contratolaboral", carpeta "05CDFolio125AnexosContestacionSerdan").*

SERDAN allegó informe de pérdida de refrigerios de fecha 28 de noviembre de 2017 (*archivo "2017-11-28INFORMEPERDIDADEREFRIGERIOS", carpeta "05CDFolio125…"),* e informe de novedad del 14 de diciembre de 2017 relacionados con la colaboradora **YOLANDA CASAS CASAS** (*archivo "2017-12-14 - INFORME DE NOVEDAD*"), documentos que no fueron objetados, desconocidos o tachados por la parte actora. De ellos se desprende que el 28 de noviembre de 2017 a **YOLANDA CASAS CASAS**, en la empresa usuaria AVIANCA, le regalaron sólo un refrigerio, sin embargo, la trabajadora se sustrajo uno adicional que pretendió no reportar al momento de salir del respectivo turno, circunstancias de tiempo, modo y lugar que quedaron grabados en cámaras de video.

Al analizar las pruebas mencionadas, junto con los demás elementos de persuasión adosados al expediente, y los interrogatorios recaudados, para la Sala la parte demandada demostró con suficiencia la ocurrencia de la conducta atribuida a **YOLANDA CASAS CASAS** en la carta de terminación del contrato, relacionada con la violación grave de obligaciones y prohibiciones especiales que incumben al trabajador, comportamiento que a la luz del artículo 58, en especial del numeral 1°, y del artículo 62 y 63 del del CST, literal a) numeral 5°, constituye una falta de la demandante en las obligaciones especiales que le incumbían como trabajadora, presupuestos normativos que resultan aplicables al presente asunto, en la medida en que el escrito que generó la finalización del contrato se trajo a colación como justa causa el literal a), numeral 6°, del artículo 7 del Decreto 2351 de 1965, que modificó los artículos 62 y 63 del Código Sustantivo del Trabajo.

Y pese a que la accionante sostuvo, no solo en la diligencia de descargos, sino en la demanda y en el mismo interrogatorio, que los

dos refrigerios fueron regalados por parte de una funcionaria de la empresa usuaria, las pruebas aportadas por la demandada dan cuenta que la persona encargada de proveer los alimentos únicamente le regaló un refrigerio a la colaboradora de **SERDAN**, como se observa en el informe del 14 de diciembre de 2017 (*archivo "2017-12-14 - INFORME DE NOVEDAD"*), sin que esa situación haya sido desvirtuada en el juicio; en este aspecto no hubo confesión del representante legal del empleador y tampoco se solicitaron testigos que dieran una versión diferente.

Bajo el anterior análisis, está demostrada la infracción de las obligaciones legales que tenía la trabajadora y, por ende, la configuración de la justa causa, por lo que **SERDAN** estaba plenamente facultada para terminar el contrato en la forma en que lo hizo, decisión que se adoptó en un término perentorio.

En lo referente a la creación de presuntas causas para terminar el contrato de trabajo de la actora dada su condición de salud, es un argumento que se desvanece en la medida en que el empleador únicamente tuvo conocimiento de las incapacidades otorgadas a la trabajadora durante la vigencia de la relación laboral pero no del tratamiento médico que estaba en curso y tampoco le notificaron restricciones medico laborales que debiera cumplir para garantizar la mejora en la salud de la colaboradora, por lo que no se puede endilgar que la terminación del contrato de trabajo haya sido por el mero capricho del empleador, como se afirma en la alzada, ya que, conforme al acervo probatorio, esta se generó por causales objetivas que dieron lugar a la extinción del vínculo contractual.

En consecuencia, hay motivos suficientes para confirmar la sentencia de primera instancia.

Sin costas en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, SALA LABORAL, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley.

RESUELVE

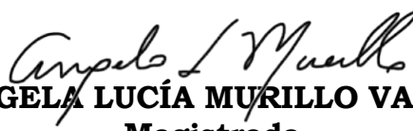
PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia de primera instancia, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: **SIN COSTAS** en esta instancia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



HUGO ALEXANDER RÍOS GARAY
Magistrado.



ÁNGELA LUCÍA MURILLO VARÓN
Magistrada.



CARMEN CECILIA CORTES SÁNCHEZ
Magistrada.

República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

HUGO ALEXANDER RÍOS GARAY
Magistrado Ponente

Radicado No.17-2019-00268-01

Bogotá D.C., treinta y uno (31) de enero de dos mil veinticuatro (2024).

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley 2213 de 2022, la Sala Quinta de Decisión de la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá resuelve el grado jurisdiccional de consulta a favor de **JOSE NELSON MARTINEZ CUERO** contra la sentencia del 14 de febrero de 2023 proferida por el Juzgado Diecisiete (17) Laboral del Circuito de Bogotá que absolvió a la **COMERCIALIZADORA DE FRUTAS LA MONTAÑA SAS** de todas las pretensiones incoadas en su contra *(min 31:29, archivo"25VideoAudiencia14-02-2023")*

I. ANTECEDENTES

- **DEMANDA**

JOSE NELSON MARTINEZ CUERO llamó a juicio a la **COMERCIALIZADORA DE FRUTAS LA MONTAÑA SAS** con el fin de que se declare la existencia de contrato de trabajo a término indefinido, se deje sin efecto el despido y, en consecuencia, se condene al pago de horas extras, recargos nocturnos, indemnización por despido sin justa causa, indemnización moratoria, ultra y extra *petita*, costas y agencias en derecho.

Como fundamento fáctico indicó que el 12 de mayo de 2015 suscribió contrato de trabajo a término indefinido con la demandada para desempeñar el cargo de auxiliar de bodega, teniendo como horario de 5:00 am a 8:30 pm y un salario SMLMV, el cual era consignado en su cuenta de ahorros; que el 15 de noviembre de 2017 la **COMERCIALIZADORA DE FRUTAS LA MONTAÑA SAS** dio por terminado el vínculo laboral sin justa causa, momento en que no se hizo el pago respectivo de las cotizaciones a Seguridad Social. Señaló que el 7 de diciembre de 2017 se realizó audiencia de conciliación ante el Ministerio de Trabajo donde la parte demandada indicó que había cumplido con la obligación del pago de la liquidación y aportes a Seguridad Social *(archivo "03Demanda").*

- **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA**

COMERCIALIZADORA DE FRUTAS LA MONTAÑA SAS se opuso a las pretensiones. Aceptó la existencia del contrato de trabajo, el lugar donde prestó el servicio el demandante, el cargo desempeñado, el salario y su consignación, la subordinación y la realización de la audiencia de conciliación. Expresó que los demás hechos no eran ciertos y formuló como excepciones *falta de causa e inexistencia de la obligación,* buena fe, prescripción y la innominada o genérica (*archivo "13ContestacionDemanda").*

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

(*Min 31:29, archivo"25VideoAudiencia14-02-2023*")

El 14 de febrero de 2023, el Juzgado Diecisiete (17) Laboral del Circuito de Bogotá profirió sentencia con el siguiente tenor literal:

"(…) ***PRIMERO: DECLARAR*** *que entre el demandante JOSÉ NELSON MARTÍNEZ CUERO, identificado con la cedula de ciudadanía 16.891.340, como trabajador y la sociedad COMERCIALIZADORA DE FRUTAS LA MONTAÑA S.A.S. NIT 900399030-9, existió un contrato a término indefinido desde el 12 de mayo de 2015 al 15 de noviembre de 2017.* ***SEGUNDO: DECLARAR PROBADAS*** *las excepciones de falta de causa e inexistencia de la obligación, propuestas por la demandada*

según lo expuesto en precedencia. ***TERCERO: ABSOLVER*** *a la demandada COMERCIALIZADORA DE FRUTAS LA MONTAÑA S.A.S., de todas las pretensiones incoadas en su contra por el demandante señor MARTÍNEZ CUERO, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva.* ***CUARTO: CONDENAR EN COSTAS*** *al demandante. En firme esta sentencia, por Secretaría practíquese la liquidación, incluyendo agencias en derecho a su cargo por valor de $300.000.* ***QUINTO: SE DISPONE LA CONSULTA*** *de esta sentencia a favor del demandante (…)".*

Como sustento de la decisión, el Juez señaló que se acreditó el pago oportuno de las cotizaciones a Seguridad Social, sin que su no reconocimiento genere estabilidad en el empleo. Frente a la indemnización por despido sin justa causa, advirtió que el trabajador no demostró que el vínculo contractual feneció por causa imputable al empleador, tampoco había prueba para el reconocimiento de las horas extras que se aducen dentro del escrito de demanda, dada su no acreditación y, además, había constancia del pago de prestaciones oportunamente.

III. GRADO JURISDICCIONAL DE CONSULTA.

Atendiendo a que la parte demandante no presentó recurso de apelación y que la sentencia de primera instancia fue adversa a sus pretensiones, procede el grado jurisdiccional de consulta conforme al artículo 69 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

IV. ALEGACIONES DE SEGUNDA INSTANCIA.

Durante el término de traslado previsto en el artículo 13 de la Ley 2213 de 2022, no hubo intervención de ninguna de las partes.

V. SANEAMIENTO DEL PROCESO

Verificados los presupuestos procesales y la ausencia de causales de nulidad para declarar, la Sala conforme lo dispone el artículo 69 del CPTSS, procede a estudiar el grado jurisdiccional de consulta a favor de la parte demandante.

VI. PROBLEMA JURÍDICO

Le corresponde a la Sala determinar si la parte demandada acreditó al terminar el contrato de trabajo el pago de aportes a seguridad social, si se configuró despido sin justa causa, si procede el pago de trabajo suplementario y la indemnización moratoria, conforme con los requisitos sustanciales previstos en el ordenamiento jurídico.

VII. CONSIDERACIONES

En el presente asunto no hay controversia en los siguientes aspectos fácticos: ***i)*** entre el demandante **JOSE NELSON MARTINEZ CUERO** y la empresa **COMERCIALIZADORA DE FRUTAS LA MONTAÑA** SAS se celebró un contrato de trabajo a término indefinido desde el 12 de mayo de 2015 hasta el 15 de noviembre de 2017 desempeñando el cargo de auxiliar de bodega, devengando un salario mínimo legal mensual vigente (*pág. 14, archivo "04AnexoDeDemanda").* ***ii)*** y se pagó de la liquidación final del contrato el día 16 de noviembre de 2016 a la cuenta del demandante (*pág. 9 a 10, archivo "14AnexoDeLaContestacion");*

- **Sobre el cumplimiento del parágrafo 1° del artículo 65 del Código Sustantivo del Trabajo**

La parte actora solicita se deje sin efecto la terminación del contrato de trabajo dado que afirma la demandada no acreditó el pago de los aportes a seguridad social en los términos señalados por el parágrafo 1° del artículo 65 del Código Sustantivo del Trabajo.

Establece la citada norma lo siguiente:

"Para proceder a la terminación del contrato de trabajo establecido en el artículo 64 del Código Sustantivo del Trabajo, el empleador le deberá informar por escrito al trabajador, a la última dirección registrada, dentro de los sesenta (60) días siguientes a la terminación del contrato, el estado de pago de las cotizaciones de

Seguridad Social y parafiscalidad sobre los salarios de los últimos tres meses anteriores a la terminación del contrato, adjuntando los comprobantes de pago que los certifiquen. Si el empleador no demuestra el pago de dichas cotizaciones, la terminación del contrato no producirá efecto. Sin embargo, el empleador podrá pagar las cotizaciones durante los sesenta (60) días siguientes, con los intereses de mora".

Sobre el particular, la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia ha precisado que cuando el legislador se refiere a la ineficacia del retiro del servicio derivada del incumplimiento del pago de los aportes al sistema de la protección social, a cargo del empleador, no es que se ordene el reintegro del trabajador, lo que ello genera es la imposición de la indemnización moratoria, en la medida en que el objeto de tutela jurídica no es la estabilidad laboral sino garantizar el pago de ciertas obligaciones laborales que, dada su naturaleza, merecen una protección especial (*CSJ SL516-2013, SL12041-2016, SL12041-2017, SL2221-2018, entre otras*).

Por lo tanto, el actual precedente jurisprudencial descarta la procedencia de la ineficacia del contrato de trabajo en caso de que el empleador no notifique el trabajador sobre el pago de los aportes a seguridad social en los 60 días siguientes a la finalización del contrato, lo que descarta la viabilidad de esta pretensión.

Con todo, se advierte que **COMERCIALIZADORA DE FRUTAS LA MONTAÑA SAS** acreditó que al momento de la terminación del contrato canceló las obligaciones a su cargo por concepto de aportes a seguridad (*pág. 3 y 4, archivo "14AnexoDeLaContestacion*"), aspecto que conoció el demandante en la audiencia de conciliación llevaba a cabo el 07 de diciembre de 2017 ante la Inspección de Trabajo y de la Seguridad Social No.18 (*pág. 1 y 2, archivo "14AnexoDeLaContestacion*"), donde le entregaron los respectivos comprobantes, por ende, no se causó indemnización moratoria.

- **Sobre la terminación del contrato de trabajo.**

El artículo 62 del CST consagró las justas causas para terminar, de forma unilateral, el contrato de trabajo, tanto por el empleador como por el trabajador. Dicha norma establece el deber para quien finaliza unilateralmente en el contrato de manifestar a la otra parte, al momento de la extinción, la causal o motivo de dicha decisión, sin que posteriormente pueda alegar válidamente causales o motivos distintos, prohibición ratificada en el artículo 66 del CST.

En cuanto a la carga de la prueba en los procesos donde se debate la procedencia o no de la justa causa invocada para finalizar el contrato de trabajo, la Sala de Casación Laboral de la H. Corte Suprema de Justicia ha sostenido que corresponde al trabajador acreditar el despido y al empleador demostrar la justa causa invocada, tal y como se reafirmó en las sentencias SL4547 de 2018, SL4928 de 2019, SL163 de 2020, SL2286 de 2021, SL2736 de 2021, entre otras.

En el presente asunto, el Juzgado de instancia absolvió de esta pretensión al determinar que la parte actora no demostró la existencia del despido.

Al revisar el expediente y al escuchar las pruebas recaudadas, la Sala confirmará la decisión absolutoria, por lo siguiente:

El vínculo laboral existente entre **JOSE NELSON MARTINEZ CUERO** y la **COMERCIALIZADORA DE FRUTAS LA MONTAÑA SAS** se terminó el 15 de noviembre de 2017, el demandante aduce que dicho vínculo se terminó por causa imputable al empleador, sin embargo, en las documentales aportadas al proceso no se encuentra la carta de terminación del contrato, ni ningún tipo de prueba que permita inferir que la decisión de extinción del contrato de trabajo provino del empleador, tampoco se puede obtener esta situación de los testimonios rendidos por Carmen Gladis Pedraza Pedraza y Danilson Gómez Torres y no fue objeto de confesión por parte del representante legal de la demandada Miguel Ángel García Velásquez (*min. 7:00, archivo*

"18AudioAudiencia04-03-2020.wma"). Al contrario, nótese como en la audiencia de conciliación llevaba a cabo el 07 de diciembre de 2017 ante la Inspección de Trabajo y de la Seguridad Social No.18 (*pág. 1 y 2, archivo "14AnexoDeLaContestacion*") **JOSE NELSON MARTINEZ CUERVO** sostuvo que con ocasión de una venta de naranjas, que el dueño le había regalado, éste le dijo que no trabajara más con él y por eso no volvió a laborar. Por lo tanto, al no estar demostrado que hubo un despido por parte de la empresa, se deduce que el vínculo laboral cesó por decisión unilateral del trabajador, motivo por el cual no se generó el derecho a obtener la indemnización prevista en el artículo 64 del Código Sustantivo del Trabajo.

- **Sobre el trabajo suplementario**

La Sala de Casación Laboral de la H. Corte Suprema de Justicia ha determinado que corresponde al trabajador acreditar, más allá de cualquier duda razonable, la real y efectiva prestación del servicio en los tiempos y condiciones que generan el pago de trabajo suplementario (horas extras) o recargos (nocturno, dominical o festivo), por cuanto la prueba de su generación no es dable mediante suposiciones, debiéndose determinar con precisión la cantidad de horas que por dichos conceptos están pendiente de pago (SL3009 de 2017 y SL939 de 2018, entre otras).

El artículo 161 del CST, establece que la duración máxima legal de la jornada ordinaria de trabajo es de ocho (8) horas al día y cuarenta y ocho (48) a la semana, siendo ordinaria aquella jornada que inicia a las 6 de la mañana y termina a las 10 de la noche (art. 160 CST). A partir del 18 de julio de 2017 se redujo la jornada ordinaria hasta las 9 de la noche, en virtud de la Ley 1846 de 2017).

Por lo anterior, la parte que solicita el reconocimiento de dichos conceptos debe acreditar, de forma contundente, la prestación efectiva del servicio sobre la que funda su solicitud de pago y que, pese a ello, los servicios no fueron remunerados con el porcentaje adicional.

JOSE NELSON MARTINEZ CUERVO relató en la demanda que trabajaba en el horario de las 5:00 de la mañana a las 8:00 de la noche. Por su parte, la demandada negó este hecho al afirmar que horario real del trabajador era de lunes a sábado de 6:00 de la mañana a 3:00 de la tarde.

Pues bien, luego del análisis de las pruebas aportadas al expediente, la Sala confirmará la decisión absolutoria. **JOSE NELSON MARTINEZ CUERVO** relató en la demanda que trabajó en el horario de las 5:00 de la mañana a las 8:00 de la noche. Por su parte, la demandada negó este hecho al afirmar que horario real del trabajador fue de lunes a sábado de 6:00 de la mañana a 3:00 de la tarde.

Se recaudó el testimonio de Carmen Gladis Pedraza Pedraza (*min. 29:09, archivo "18AudioAudiencia04-03-2020.wma*"), quien afirmó conocer el demandante porque generalmente iba a la tienda de su propiedad, que al actor lo veía a las 6:00 de la mañana y a eso del mediodía cuando llegaba a la tienda para que le "fiara algo", pero que nunca lo vio prestando el servicio. Por su parte, Danilson Gómez Torres (*min. 39:55, archivo "18AudioAudiencia04-03-2020.wma*") manifestó haber sido compañero de trabajo de **JOSE NELSON MARTINEZ CUERVO** desde mayo de 2016 hasta el 15 de diciembre de 2016, periodo en el cual afirmó que siempre ingresaban a las 4:00 de la mañana y salían a las 9:00 de la noche, diferente a lo afirmado por el propio trabajador. Ahora, para el año 2017 no hay ningún medio de persuasión que acredite esta circunstancia, luego no hay certeza del horario en que realmente prestaba el servicio.

Por lo anterior, al no estar demostradas las horas adicionales laboradas por **JOSE NELSON MARTINEZ CUERO** y, además, que no hayan sido reconocidas por el empleador con los montos respectivos, es motivo suficiente para confirmar en este aspecto la sentencia.

- **Sobre la indemnización moratoria**

El artículo 65 del Código Sustantivo del Trabajo define el pago de un día de salario por cada día de mora para el empleador que incumple con el pago de los salarios y prestaciones de sus trabajadores a la terminación del contrato de trabajo.

Al efecto, la Sala de Casación Laboral de la H. Corte Suprema de Justicia ha reiterado que dado el carácter sancionatorio de esta disposición, su aplicación no procede de forma automática, sino que es necesario acreditar la mala fe del empleador en su comportamiento omisivo, pues éste puede aportar razones serias, satisfactorias y justificativas de su conducta para que no proceda dicha condena, así lo reiteró esta Corporación en las sentencias SL16884 de 2016, SL3936 de 2018, SL2823 de 2019, SL5595 de 2019, SL2873 de 2020, SL3564 de 2021, entre otras.

Bajo este precedente jurisprudencial y una vez analizados los medios persuasivos aportados al expediente, la Sala confirmará la absolución.

Quedo acreditado que al día siguiente del fenecimiento del vínculo laboral, es decir, el 16 de noviembre de 2017, al demandante se le consignó la respectiva liquidación final a la cuenta de ahorros a su nombre en el Banco BBVA, por la suma de $1.316.085, por los conceptos de vacaciones, prima, cesantías e intereses a las cesantías, correspondientes al año 2017 (*archivo "14AnexoDeLaContestacion"),* que es lo que se reclama en la demanda, consignación que fue aceptada por el accionante al momento de absolver interrogatorio *(min 18:24, archivo" 18AudioAudiencia04-03-2020.wma").* Respecto al pago de cotizaciones a Seguridad Social, se reitera que los comprobantes le fueron entregados al actor el 07 de diciembre de 2017 en la audiencia de conciliación *(min 18:24, archivo" 18AudioAudiencia04-03-2020.wma").* Y, además, obra en el expediente la carta de autorización

por parte del empleador para que el trabajador pudiera realizar el retiro el auxilio de cesantías (*pág. 7 a 8, archivo "14AnexoDeLaContestacion")*

De esta manera, queda acreditado que el empleador realizó el pago de las acreencias laborales a las que tenía derecho el trabajador por lo que no procede el reconocimiento y pago de indemnización moratoria.

En consecuencia, se confirmará en su integridad la decisión proferida en primera instancia.

Sin costas en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, SALA LABORAL, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley.

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia de primera instancia conforme la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: SIN COSTAS en esta instancia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

HUGO ALEXANDER RÍOS GARAY
Magistrado.

ÁNGELA LUCÍA MURILLO VARÓN
Magistrada.

CARMEN CECILIA CORTES SÁNCHEZ
Magistrada.

República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

HUGO ALEXANDER RÍOS GARAY
Magistrado Ponente

Radicado No.17-2020-00113-02

Bogotá D.C., treinta y uno (31) de enero de dos mil veinticuatro (2024).

Conforme al artículo 13 de la Ley 2213 de 2022, la Sala Quinta de Decisión de la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá resuelve los recursos de apelación interpuestos por las demandadas **COLFONDOS**, **SKANDIA**, **PORVENIR** y **COLPENSIONES**, así como el grado jurisdiccional de consulta a favor del fondo público, contra la sentencia del 15 de septiembre de 2023 proferida por el Juzgado Diecisiete (17) Laboral del Circuito de Bogotá, que declaró la ineficacia del traslado de régimen pensional realizado por el demandante al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad – RAIS, ordenó a las AFP demandadas trasladar a **COLPENSIONES** la totalidad de los valores de la cuenta de ahorro individual, incluidos cotizaciones, bonos pensionales, rendimientos, gastos de administración, comisiones, primas de seguros previsionales y los aportes realizados al fondo de garantía de pensión mínima, indexados, y a **COLPENSIONES** a reactivar la afiliación, recibir las sumas trasladadas, y actualizar la historia laboral (*min. 44:37, archivo "30Video2Audiencia15-09-2023"*).

I. ANTECEDENTES

- **DEMANDA**

MAURICIO RODRIGUEZ TOBON llamó a juicio a la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS, SKANDIA PENSIONES**

Y CESANTÍAS S.A. y a **SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.** con el fin de que se declare la ineficacia de la vinculación realizada al RAIS y, en consecuencia, se condene a las AFP demandadas a trasladar al RPM todos los aportes, rendimientos, cuotas de administración y demás descuentos realizados y a **COLPENSIONES** a recibir el traslado, junto con los condenas por facultades ultra y extra *petita*.

Fundamentó sus pretensiones en que nació el 18 de noviembre de 1964 y cotizó al Sistema General de Pensiones desde agosto de 1986; se trasladó al RAIS, a través de **COLFONDOS**, en mayo de 1995, luego a PENSIONAR el 19 de junio de 1996 y a **PORVENIR** el 31 de agosto de 1998; que todos los fondos le decían lo mismo, que el ISS se iba a liquidar, que sus aportes se perderían y que los fondos privados eran la única opción para pensionarse, por lo que decidió retornar a **COLFONDOS** el 20 de diciembre de 2001; que las AFP demandadas no le explicaron las diferencias entre regímenes pensionales, el derecho de retracto y el tiempo con el que contaba para retornar al RPM; y que **COLFONDOS** aceptó el traslado sin el cumplimiento del término mínimo de permanencia (*pág. 5 a 20, archivo "04Subsanacion*").

- **CONTESTACIÓN DEMANDA.**

La **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES** se opuso a las pretensiones. Aceptó la fecha de nacimiento del demandante, señaló que los demás hechos no le constaban y propuso las excepciones de *inexistencia del derecho y de la obligación*; error de derecho no vicia el consentimiento; buena fe; prescripción; imposibilidad jurídica para cumplir con las obligaciones pretendidas y la innominada o genérica (*pág. 3 a 27, archivo "09ContestacionDemanda"*).

La **SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.** se opuso a las pretensiones. Aceptó la fecha de nacimiento del demandante y la respuesta otorgada a una petición, expresó que los demás hechos no eran ciertos o no le constaban y formuló las excepciones de *prescripción*; prescripción de la acción de

nulidad; cobro de lo no debido por ausencia de causa e inexistencia de la obligación y buena fe (*pág. 3 a 39, archivo "17ContestacionDemanda").*

Mediante auto del 09 de febrero de 2022 se tuvo por no contestada la demanda por parte de **SKANDIA** y **COLFONDOS** (*archivo "10AutoCitaAudiencia*"). En audiencia del 16 de noviembre de 2022 el apoderado de **COLFONDOS** propuso incidente de nulidad, el cual fue despachado de forma desfavorable, decisión confirmada por esta Corporación en providencia del 31 de marzo de 2023 (*archivo "04AutoResuelveRecurso", carpeta "C02ApelacionAuto").*

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

(Min. 44:37, archivo "30Video2Audiencia15-09-2023")

El 15 de septiembre de 2023, el Juzgado Diecisiete (17) Laboral del Circuito de Bogotá profirió sentencia con el siguiente tenor literal:

*"…**PRIMERO: DECLARAR** no probadas las excepciones de inexistencia del derecho y de la obligación, error de derecho no vicia el consentimiento, cobro de lo no debido por ausencia de causa e inexistencia de la obligación, y prescripción, propuestas por las demandadas COLPENSIONES y PORVENIR S.A., según las razones expuestas en la parte motiva. **SEGUNDO: DECLARAR** que el traslado del señor MAURICIO RODRÍGUEZ TOBÓN identificado con la C.C. 80.408.123, al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad -RAIS, a través de COLFONDOS S.A., y su posterior vinculación a las también administradoras de fondos de pensiones SKANDIA S.A., y PORVENIR S.A., y su retorno a COLFONDOS S.A., fue ineficaz, y por consiguiente no produjo efectos jurídicos. Lo anterior, según lo analizado. **TERCERO: DECLARAR** que el demandante, señor RODRÍGUEZ TOBÓN, se encuentra válidamente afiliado al Régimen de Prima Media con Prestación Definida, y que COLPENSIONES tiene la obligación legal de validar su retorno sin solución de continuidad a ese régimen pensional. Lo anterior, según las consideraciones expuestas, pudiendo esta entidad, COLPENSIONES, adelantar todas las actuaciones tendientes a lograr la devolución total de los dineros que conforman la cuenta de ahorro individual del demandante en COLFONDOS y lo mismo en las otras demandadas. **CUARTO: ORDENAR** a COLFONDOS S.A., como actual administradora de fondos de pensiones a la que está vinculado el demandante, trasladar a COLPENSIONES todos los valores que conforman a cuenta de ahorro individual en esa entidad, tales como cotizaciones, sumas adicionales de la aseguradora, bonos pensionales, traslados de dineros efectuados por las otras AFP'S, todo lo anterior con sus frutos y rendimientos, debiendo devolver además los gastos y comisiones de administración, las primas de seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia, y los porcentajes destinados a conformar el fondo de garantía de pensión mínima, valores que deberán ser devueltos debidamente indexados y con cargo a su propio patrimonio, por el tiempo en que el demandante ha estado vinculado a esa entidad. **QUINTO: CONDENAR** a su vez a SKANDIA S.A., y a PORVENIR S.A., a devolver también gastos y comisiones de administración, sumas adicionales de la aseguradora, primas de seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia, y porcentajes destinados a conformar el fondo de garantía de pensión mínima, valores que*

deberán ser devueltos también debidamente indexados, y con cargo a su propio patrimonio, por el tiempo en que el demandante estuvo vinculado a cada una de esas Administradoras. ***SEXTO: ORDENAR*** *a COLPENSIONES recibir el traslado de fondos que efectúen a favor del demandante las sociedades administradoras de fondos de pensiones demandadas y a convalidarlos en la historia laboral del demandante, para los efectos de la densidad de semanas que representen en ese régimen pensional.* ***SÉPTIMO: CONDENAR*** *en costas a las demandadas. En firme esta sentencia, por Secretaría practíquese la liquidación, incluyendo agencias en derecho a cargo de cada una por valor de $900.000, lo anterior según lo analizado.* ***OCTAVO:*** *Se dispone la consulta de esta sentencia a favor de COLPENSIONES, remítase el expediente al superior una vez concluya la presente diligencia…"*

Como sustento de la decisión el Juez expresó que, al momento del traslado, el demandante registraba un número importante de semanas cotizadas lo que ameritaba un análisis minucioso del asesor de la AFP con miras a establecer la conveniencia o no de ser aceptado como nuevo afiliado del Régimen de Ahorro Individual. En tal sentido, advirtió que **COLFONDOS** y **SKANDIA** no contestaron la demanda y no aportaron los respectivos formularios de afiliación y demás pruebas para determinar si los asesores cumplieron con el deber de brindar una información clara, completa y veraz acerca del concepto, condiciones y características de ese régimen pensional, situación que tampoco se desprende de los demás documentos incorporados al proceso y del interrogatorio del demandante. Por tal motivo, concluyó que era viable la declaratoria de ineficacia del traslado.

III. RECURSOS DE APELACIÓN

La apoderada de **COLFONDOS** presentó recurso para que se modifique la sentencia en el sentido de no ordenar a esa AFP devolver lo relacionado con gastos de administración y seguros previsionales. Adujo que los conceptos referidos corresponden a descuentos originados de manera legal en el artículo 20 de la Ley 100 de 1993 y al ejercicio acucioso que debe ejercer la administradora; que las primas previsionales están cumpliendo su objeto de protección de los riesgos de invalidez y muerte al afiliado, por lo que considera injusto que se ordene la devolución de unos rubros que se está pagando de buena fe bajo un contrato y un acto jurídico válido. Además, que se están ordenando devolver los rendimientos financieros sin tener en cuenta las restituciones mutuas; que dicha devolución no perjudica las semanas que se trasladan a **COLPENSIONES**. Finalmente, que no es procedente la indexación pues

esta se compensa con los rendimientos generados y es un concepto no reclamado en la demanda y no fue objeto de litigio (*min. 49:08, archivo "30Video2Audiencia15-09-2023"*).

La apoderada de **SKANDIA** presentó recurso para que se revoque la condena tendiente a devolver gastos de administración, comisiones y seguros provisionales, debidamente indexados. Indicó que los referidos conceptos son expresamente autorizados por la Ley para la correcta administración de la cuenta de ahorro individual del afiliado y la generación de rendimientos, por lo que solicita se tenga en cuenta la teoría de las restituciones mutuas; que no es procedente el retorno de los seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia, teniendo en cuenta que dicha aseguramiento fue permanente y el demandante ha gozado de la cobertura durante toda su vinculación, por lo que ordenar la devolución seria causarle un perjuicio económico a la AFP; además, que los rendimientos compensan cualquier rubro por indexación (*min. 54:40, archivo "30Video2Audiencia15-09-2023"*).

La apoderada de **PORVENIR** presentó recurso de apelación para que se revoque la condena impuesta a esa entidad. Expresó que los descuentos realizados a los aportes del demandante fueron por mandato legal y cumplieron su finalidad; que el no traslado de estas sumas no afectan el derecho pensional del actor y tampoco hay lugar a reintegrar rendimientos que no se generan en el RPM, por lo que considera que se deben compensar con las otras sumas a devolver (*min. 58:02, archivo "30Video2Audiencia15-09-2023"*).

Y el apoderado de **COLPENSIONES** sostuvo que no es viable imponer obligaciones y soportes de información no previstas en el ordenamiento jurídico vigente al momento del traslado; que la decisión afecta el equilibrio y la sostenibilidad financiera del sistema pensional. Y que en caso de que se confirme la sentencia, se condicione su cumplimiento a la devolución de la totalidad de los recursos por parte de las AFP; Finalmente, que no se condene en costas a la entidad (*min. 01:02:52, archivo "30Video2Audiencia15-09-2023"*).

IV. ALEGACIONES DE SEGUNDA INSTANCIA.

Durante el término de traslado previsto en el artículo 13 de la Ley 2213 de 2022, los apoderados de SKANDIA y PORVENIR reiteraron los argumentos expuestos en la alzada. No hubo pronunciamiento de las demás partes.

Se reconoce al doctor Miguel Ángel Cadena Miranda, identificado con C.C. No. 1.020.792.591 y T.P. No. 380.420 del CSJ, como apoderado de **PORVENIR**, conforme con los documentos aportados.

V. GRADO JURISDICCIONAL DE CONSULTA

Como la sentencia de primera instancia fue adversa a COLPENSIONES, su calidad de administradora de pensiones de derecho público permite deducir razonablemente que la garante de las condenas impuestas es la NACIÓN, por lo que procede el grado jurisdiccional de consulta conforme al artículo 69 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social-CPTSS, para realizar un estudio integral de la providencia.

VI. SANEAMIENTO DEL PROCESO

Verificados los presupuestos procesales y la ausencia de causales de nulidad para declarar, la Sala conforme lo disponen los artículos 66A y 69 del CPTSS, procede a estudiar los aspectos planteados en los recursos de apelación y los que no en el grado jurisdiccional de consulta a favor de **COLPENSIONES**.

VII. PROBLEMA JURÍDICO

Le corresponde a la Sala determinar la validez del traslado pensional del **DEMANDANTE** al RAIS mediante su vinculación a **COLFONDOS** y la procedencia de la devolución de los gastos de administración, indexados, conforme lo alegado en los recursos de apelación y los requisitos sustanciales previstos en la ley y la jurisprudencia.

VIII. CONSIDERACIONES

En el presente asunto no hay controversia en los siguientes aspectos fácticos: ***i)*** **MAURICIO RODRIGUEZ TOBON** nació el 18 de noviembre de 1964 y se afilió al ISS en agosto de 1986 (*pág. 55, archivo "09ContestacionDemanda"*); ***ii)*** se trasladó del RPM al RAIS mediante formulario de afiliación con **COLFONDOS** a partir del 31 de mayo de 1995 (*pág. 40, archivo "02Demanda*"); ***iii)*** realizó traslados horizontales en el RAIS inicialmente a PENSIONAR hoy **SKANDIA** el 19 de junio de 1996 (*pág. 70 y 71, archivo "02Demanda*"), luego a **PORVENIR** el 13 de agosto de 1998 (*pág. 40 y 41, archivo "17ContestacionDemanda"*) y después retornó a **COLFONDOS** el 20 de diciembre de 2001, donde permanece vinculado actualmente (*pág. 39 y 41, archivo "02Demanda"*).

- **Fundamentos normativos sobre traslado de régimen pensional.**

Para resolver lo pertinente, es preciso establecer el marco normativo relacionado con la libre selección de régimen pensional, cuya característica fundamental se encuentra prevista en el literal b) del artículo 13 de la ley 100 de 1993, que consagra la escogencia libre y voluntaria por parte del afiliado; a su turno el artículo 114 *ibídem*, dispone los requisitos para el traslado, puntualizando que la selección de dicho régimen debe efectuarse de manera libre, espontánea y sin presiones. En el mismo sentido, el artículo 271, señala no solamente las sanciones pecuniarias para quienes coarten la libertad de afiliación o selección, sino que ordena dejar sin efecto la afiliación efectuada, permitiendo realizar una nueva en forma libre y espontánea.

En armonía con lo anterior, el numeral 1° del artículo 97 del Decreto Ley No.663 de 1993 - Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, vigente para la época en que se realizó el traslado de régimen pensional, previó la obligación de las entidades financieras de suministrar a los usuarios la información necesaria con el fin de brindarles un criterio claro y objetivo para escoger las mejores opciones del mercado. Sobre el particular, la Corte Suprema de Justicia, mediante sentencia SL1688 de 2019 y SL4062 de 2021, precisó que las administradoras de fondos de

pensiones, desde su fundación, estaban obligadas a brindar información objetiva, comparada y transparente a los usuarios sobre las características de los dos regímenes pensionales para garantizar a sus afiliados un juicio claro y objetivo sobre las mejores opciones del mercado.

En relación con este aspecto, la Corte Constitucional mediante Sentencia C-030 del 28 de enero de 2009, consideró que para ejercer la opción de traslado de régimen pensional, era necesario que el afiliado recibiera "*información completa sobre los rasgos definitorios de cada régimen, las oportunidades y riesgos que lo caracterizan y las implicaciones de cada decisión en el corto, mediano y largo plazo, sin que ello signifique que deban ser anticipadas situaciones difíciles o imposibles de prever*".

Recientemente, la Corte Suprema de Justicia en la sentencia SL 2279-2021 reiteró que las AFP, desde la creación del Sistema General de Pensiones, están obligadas a brindar información calificada a sus afiliados, describiendo su evolución normativa relacionada con el deber de información, inicialmente previsto en el artículo 13, 271 y 272 de la Ley 100 de 1993, luego con la creación de los multifondos, el deber de asesoría y buen consejo (Ley 1328 de 2009 y Decreto 2241 de 2010), y finalmente con la exigencia de la doble asesoría (Ley 1748 de 2014).

Ahora bien, en relación con la decisión libre, voluntaria e informada, que debe custodiar el acto de afiliación o traslado de régimen pensional, la Corte Suprema de Justicia, en sentencias con radicado 31.989 de 2008, SL19447 de 2017, SL1421 de 2019, SL3199 de 2021, SL1618 de 2022 y SL3179 de 2023, indicó que el libre albedrio exigido por el sistema de seguridad social no se restringía "*a una simple manifestación de la voluntad de quien decide trasladarse de régimen, sino que debe estar ajustada a los parámetros de libertad informada*" y que tampoco se trataba de diligenciar un formato o adherirse a una cláusula genérica, ya que el asunto exige contar con los suficientes elementos de juicio para asimilar las consecuencias de la decisión.

También dijo la Corte que para el efecto no importa si el afiliado es o no beneficiario del régimen de transición y que en todos los casos debe cumplirse con el deber de información como requisito sustancial,

razonamientos que han sido reiterados recientemente en la sentencia SL1688 de 2019 y SL3188 de 2022.

Sobre este último aspecto, esa Corporación reiteró, en la sentencia SL2173 de 2022, que no es cierto que para declarar la ineficacia del traslado de régimen el afiliado posea una expectativa pensional, o sea beneficiario del régimen de transición o que tenga o no el derecho pensional causado, pues en todos los casos las AFP conservan la obligación de dar cumplimiento al deber de información.

En aplicación a las reglas decisionales de la Sala de Casación Laboral, en casos como el aquí analizado, se invierte la carga de la prueba, correspondiendo entonces a la AFP demostrar suficientemente que cumplió con el deber de informar y asesorar como requisito esencial para la validez del acto de traslado de régimen pensional, conforme lo reiteró en la sentencia SL1689 de 2019, SL4025 de 2021 y SL3179 de 2023, en concordancia con el artículo 1604 del Código Civil.

Es pertinente señalar que la Corte ha dicho claramente que en aquellos casos en que un afiliado realiza diversos traslados entre AFP, esta situación no puede entenderse como una ratificación del deseo de permanecer en el RAIS, y mucho menos, convalida la omisión de la AFP de dar cumplimiento al deber de información (sentencias SL2279-2021 y SL3465-2022).

Y finalmente, la jurisprudencia de la H. Sala de Casación Laboral de la CSJ determinó que los litigios donde se debate la validez del traslado del RAIS al RPM por falta de asesoría deben ser abordados desde la perspectiva de la ineficacia y no de la nulidad, tal y como indicó en las sentencias SL1688 de 2019, SL3464 de 2019, SL4062 de 2021, SL1942 de 2022, SL3150 de 2023, entre otras.

CASO CONCRETO

En el presente asunto, no hay prueba que, al momento del traslado del RPM al RAIS de la parte actora, **COLFONDOS** brindara asesoría completa y comprensible de los aspectos positivos y negativos de cada

régimen y las consecuencias de dicho traslado, obligación cuyo cumplimiento diligente no acreditó, por tanto, es razonable inferir que la referida AFP no demostró el cumplimiento de dicha obligación al momento del traslado de régimen pensional.

Y el demandante en el interrogatorio indicó que el asesor únicamente estuvo presente el día de la firma del formulario, pero no le dio ninguna información, por lo que no hubo confesión en este aspecto y dicha circunstancia no es suficiente para favorecer a la parte demandada, puesto que ni de la demanda, las contestaciones ni de la declaración rendida se demuestra que ese traslado se realizó en el marco de una libertad informada, siendo obligación de la AFP acreditar el cumplimiento de esa carga procesal.

Por lo tanto, la Sala rechaza los argumentos señalados por **COLPENSIONES** en el recurso de apelación, por cuanto el deber de información y asesoría siempre ha existido a cargo de las AFP y si bien su nivel de exigencia ha variado, en el caso bajo estudio no se acreditan ni siquiera el cumplimiento de los presupuestos mínimos que deben ser informados al potencial afiliado, independiente del cargo que ostente o el grado de escolaridad, por lo cual se considera que siempre estuvo en el RPM, no siendo aplicable la restricción del literal e) del artículo 13 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 2° de la Ley 797 de 2003, por cuanto en este caso no se trata de un traslado de régimen pensional puro y simple, sino que corresponde al estudio de su ineficacia, cuyas consecuencias son diferentes.

Se advierte que actos como no usar el derecho de retracto, realizar traslados horizontales en el RAIS o permanecer por varios años efectuando cotizaciones de forma continua, por si solos, no denotan asesoría suficiente sobre las condiciones y características de cada régimen y el riesgo financiero que se asume al permanecer en uno o en el otro, como se indicó en las sentencias SL538 de 2022, SL1660 de 2022, SL1903 de 2022, SL4205-2022, entre otras, providencias en las que se descartó el uso de la tesis de los actos de relacionamiento en los litigios sobre la validez del traslado de régimen pensional.

Ahora, la decisión de declarar ineficaz el traslado de régimen conlleva la obligación para las **AFP DEMANDADAS** de devolver a **COLPENSIONES** los aportes pensionales y rendimientos financieros y debidamente indexados y con cargos a sus propios recursos las sumas deducidas y dirigidas al fondo de garantía de pensión mínima, primas de seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia y los gastos de administración, percibidos durante la vinculación del afiliado, sin descuento alguno, tal como se ha dispuesto en las sentencias SL17595 de 2017, SL4989 de 2018, SL1421 de 2019, SL1688 de 2019, SL3464 de 2019 y SL4025 de 2021, SL4061 de 2021, SL4025 de 2021, SL4609 de 2021, SL3188 de 2022, SL3465-2022, entre otras, providencias donde se rememoró la sentencia SL Rad. 31.989 del 8 de septiembre de 2008, en cuanto las consecuencias de la ineficacia del traslado, pues en este tipo de asuntos se debe retornar al RPM el aporte completo, no pudiendo los fondos de pensiones retener o compensar suma alguna o beneficiarse con recursos que nunca debieron estar en el RAIS, lo que descarta el planteamiento expuesto por **COLFONDOS, SKANDIA** y **PORVENIR** en la alzada. Como la decisión de primera instancia dispuso la devolución de los conceptos referidos en precedencia, indexados, se confirmará la sentencia en este aspecto.

Además, la orden impartida a **COLPENSIONES** en el sentido de recibir los aportes obliga a dicho fondo a reactivar la afiliación sin solución de continuidad y a actualizar la historia laboral, situación que no afecta el principio de sostenibilidad fiscal porque la ineficacia implica retrotraer las cosas al estado en que se hallaban antes, lo que conlleva que las **AFP DEMANDADAS** deba reintegrar al RPM todos los recursos útiles para el eventual reconocimiento pensional, indexados, tal y como se ha indicado en las sentencias SL4989 de 2018; SL1421 de 2019, SL1688 de 2019, SL3464 de 2019 y SL4025 de 2021, SL2173 de 2022, SL2380 de 2022, entre otras. En tal sentido, se confirmará este punto de la sentencia.

Por otra parte, se adicionará la sentencia de primera instancia para declarar que **COLPENSIONES** puede obtener por las vías judiciales pertinentes, el valor de los perjuicios que eventualmente pueda sufrir en

el momento que deba asumir la obligación pensional en montos no previstos y sin las reservas dispuestas para el efecto.

Respecto la excepción de prescripción propuesta por **COLPENSIONES**, en las sentencias SL1421 de 2019, SL4062 de 2021, SL1942 de 2022 y SL3150 de 2023, entre otras, la H. CSJ señaló la inoperancia de este medio exceptivo en los asuntos en los cuales se declara la ineficacia del traslado, no solo por su nexo de causalidad con un derecho fundamental irrenunciable e imprescriptible, sino también por el carácter declarativo propio de este tipo de pretensión, en consecuencia, no tiene prosperidad. Igual suerte ocurre con los demás medios de defensa invocados.

Sin costas en esta instancia ante su no causación.

Por último, conforme lo dispuesto en el artículo 199 del CPACA, modificado por el artículo 48 de la Ley 2080 de 2021, se dispondrá remitir copia de esta providencia a la AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO.

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, SALA LABORAL, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: ADICIONAR la sentencia de primera instancia, en el sentido de **DECLARAR** que **COLPENSIONES** puede obtener por las vías judiciales pertinentes, el valor de los perjuicios que eventualmente pueda sufrir cuando deba asumir la obligación pensional en montos no previstos y sin las reservas dispuestas para el efecto.

SEGUNDO: CONFIRMAR la sentencia de primera instancia en lo demás.

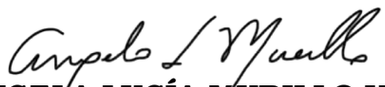
TERCERO: SIN COSTAS en esta instancia.

CUARTO: SE ORDENA remitir copia de esta sentencia a la AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO, conforme el artículo 199 del CPACA, modificado por el artículo 48 de la Ley 2080 de 2021. **Secretaría de la Sala proceda de conformidad.**

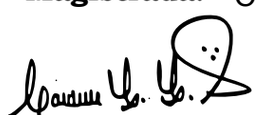
NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



HUGO ALEXANDER RÍOS GARAY
Magistrado.



ÁNGELA LUCÍA MURILLO VARÓN
Magistrada. Con aclaración de voto



CARMEN CECILIA CORTES SÁNCHEZ
Magistrada.

República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

ACLARACIÓN DE VOTO

DEMANDANTE: MAURICIO RODRIGUEZ TOBON
DEMANDADO: ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES- Y OTROS
RADICACIÓN: 11001 31 05 017 2020 00113 02

MAGISTRADO PONENTE: HUGO ALEXANDER RÍOS GARAY

Respecto de la decisión emitida en el proceso de la referencia de confirmar la decisión de primera instancia que declaró la ineficacia del traslado de régimen pensional, se presenta aclaración de voto, en razón a que se está de acuerdo con la sentencia por las decisiones de tutela emitidas por la Corte Suprema de Justicia, Salas de Casación Laboral y Penal, entre otras, las sentencias de tutela STL 11463, STL 11417, STL 11944, STL 11623 de 2020, STL 1987-2021, STP 677-2021, STP-2166-2021 y STL 351-2022, que han dejado sin efectos sentencias de este tribunal cuando se han aplicado criterios como la inexistencia de vicios del consentimiento, la inexistencia de error de derecho, la falta de competencia de la jurisdicción laboral para declarar ineficacia en sentido estricto con fundamento en el artículo 271 de la Ley 100 de 1993, la valoración de elementos de prueba diferentes al formulario de afiliación teniendo en cuenta el momento histórico del traslado y la vulneración a los principios constitucionales de solidaridad, equidad y sostenibilidad financiera del Sistema de Seguridad Social en Pensiones, por considerar que se apartan del precedente jurisprudencial emitido por la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia.

El precedente jurisprudencial que refieren las anteriores sentencias de tutela, se sustenta en las sentencias de la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Laboral algunas citadas en la providencia que se emite como la SL 3464-2019, sl1688-2019, SL 31989, 9 sep. 2008, etc., aunado a otras, como las sentencias SL1452-2019, SL 31989, 9 sep. 2008, SL 31314, 9 sep. 2008 y SL 33083, 22 nov. 2011, SL12136-2014, SL19447-2017, SL4964-2018 y SL4689-2018, etc., referidos a la carga de la prueba sobre el consentimiento informado, la ineficacia del traslado por el incumplimiento de esa carga probatoria independiente de la pertenencia al régimen de transición o no del afiliado, sostenibilidad financiera, etc.

En esos términos se exponen los argumentos de la aclaración de voto.

ÁNGELA LUCÍA MURILLO VARÓN
Magistrada

República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

HUGO ALEXANDER RÍOS GARAY
Magistrado Ponente

Radicado No.27-2020-00189-02

Bogotá D.C., treinta y uno (31) de enero de dos mil veinticuatro (2024).

Conforme al artículo 13 de la Ley 2213 de 2022, la Sala Quinta de Decisión de la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá resuelve los recursos de apelación interpuestos por las demandadas **COLPENSIONES** y **SKANDIA**, así como el grado jurisdiccional de consulta a favor del fondo público, contra la sentencia del 15 de noviembre de 2023 proferida por el Juzgado Veintisiete (27) Laboral del Circuito de Bogotá, que declaró la ineficacia del traslado de régimen pensional realizado por la demandante al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad – RAIS, ordenó a las AFP demandadas trasladar a **COLPENSIONES** la totalidad de los valores de la cuenta de ahorro individual, incluidos los rendimientos y bonos pensionales, gastos de administración, comisiones, primas de seguros previsionales y los aportes realizados al fondo de garantía de pensión mínima y a **COLPENSIONES** a recibir las sumas trasladadas, reactivar la afiliación y actualizar la historia laboral (*min. 54:52, archivo "33AudienciaArticulo7780"*).

I. ANTECEDENTES

- **DEMANDA**

STELLA RIPOLL LORA llamó a juicio a la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN S.A.,**

SKANDIA PENSIONES Y CESANTÍAS S.A. y a **SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.** con el fin de que se declare la ineficacia de la afiliación y traslado realizado al RAIS y, en consecuencia, se condene a las AFP demandadas a trasladar al RPM todos los aportes, rendimientos y gastos de administración y a **COLPENSIONES** a aceptar y recibir el traslado de los aportes, junto con los condenas por facultades ultra y extra *petita*, costas y agencias en derecho.

Fundamentó sus pretensiones en que nació el 24 de enero de 1964, y se afilió al ISS el 16 de julio de 1980; el 31 de agosto de 1995 se afilió a COLMENA Pensiones y Cesantías, sin que le brindaran información adecuada y completa para proceder al cambio del régimen pensional, las ventajas y desventajas de su traslado; posteriormente se vinculó a **SKANDIA** en el año 2004 y a **PORVENIR** en el año 2011, y finalmente que presentó peticiones a las demandadas solicitando información y la declaratoria de ineficacia de la afiliación (*pág. 1 a 18, archivo "01Demanda*").

- **CONTESTACIÓN DEMANDA.**

SKANDIA PENSIONES Y CESANTÍAS S.A. se opuso a las pretensiones elevadas en su contra. Aceptó la afiliación de la demandante a esa AFP y la presentación de la solicitud, expresó que los demás hechos no eran ciertos o no le constaban y formuló las *excepciones de cobro de lo no debido por ausencia de causa e inexistencia de la obligación;* Skandia no participó ni intervino en el momento de selección de régimen; la demandante se encuentra inhabilitada para el traslado de régimen en razón de la edad y tiempo cotizado; ausencia de configuración de causales de nulidad; inexistencia de violación al debido proceso para el momento de la afiliación al RAIS; ausencia de falta al deber de asesoría e información; los supuestos fácticos de este proceso no son iguales o similares ni siquiera parecidos al contexto de las sentencias invocadas por el demandante; prescripción: imposibilidad de reintegrar gastos de administración; buena fe y la genérica (*pág. 3 a 23, archivo "09ContesacionDemandaSkandia").* Llamó en garantía a **MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.** (*pág. 56 a 59, archivo*

"09ContesacionDemandaSkandia"), petición que fue negada en providencia del 06 de septiembre de 2021 *(archivo "16AutoTieneContestadaIneficaciaFijaFecha")* y confirmada por esta Corporación en decisión del 31 de marzo de 2022 *(archivo "05AutoResuelveRecurso", carpeta "C02ApelacionAuto").*

La **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES** se opuso a las pretensiones. Aceptó la fecha de nacimiento de la demandante, la afiliación al ISS y la presentación de la reclamación administrativa. Señaló que los demás hechos no le constaban y propuso las excepciones de *errónea e indebida aplicación del artículo 1604 del Código Civil*; descapitalización del sistema pensional; inexistencia del derecho para regresar al RPM; prescripción de la acción laboral; caducidad; inexistencia de causal de nulidad; saneamiento de la nulidad alegada; no procedencia al pago de costas en instituciones administradoras de seguridad social del orden público y la innominada o genérica (*pág. 2 a 48, archivo "11ContesacionDemandaColpensiones"*).

La **ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN S.A.** se opuso a las pretensiones, aceptó la fecha de nacimiento y edad de la accionante, la afiliación a COLMENA y el tiempo de vinculación y la presentación de la petición, expresó que los demás hechos no eran ciertos o no le constaban y formuló las excepciones de *inexistencia de la obligación y falta de causa para pedir*; buena fe; prescripción; aprovechamiento indebido de los recursos públicos del sistema general de pensiones; reconocimiento de restitución mutua en favor de la AFP y la inexistencia de la obligación de devolver la comisión de administración cuando se declarara la nulidad y/o ineficacia de la afiliación por falta de causa; inexistencia de la obligación de devolver el seguro previsional cuando se declara la nulidad y/o ineficacia de la afiliación por falta de causa y porque afecta derechos de terceros de buena fe; traslado de la totalidad de los aportes a Skandia y Porvenir y la innominada o genérica (*pág. 1 a 31, archivo "12ContestacionProteccion").*

Y la **SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.** se opuso a las pretensiones. Expresó que los hechos no eran ciertos o no le constaban y formuló las excepciones de *prescripción*, buena fe, inexistencia de la obligación la innominada o genérica (*pág. 1 a 33, archivo "15ContestacionPorvenir").*

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

(min. 54:52, archivo "33AudienciaArticulo7780")

El 15 de noviembre de 2023, el Juzgado Veintisiete (27) Laboral del Circuito de Bogotá profirió sentencia con el siguiente tenor literal:

*"…**PRIMERO: DECLARAR** la ineficacia del traslado de la señora STELLA RIPOLL LORA, del régimen de prima media con prestación definida administrado por la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES al de ahorro individual con solidaridad administrado por PROTECCIÓN S.A. y los que posteriormente realizó a SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. y a la SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A. **SEGUNDO: CONDENAR** a la SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A. a devolver a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES todos los valores que hubiere recibido con motivo de la afiliación de la señora STELLA RIPOLL LORA como cotizaciones, bonos pensionales, rendimientos, frutos e intereses generados en su cuenta de ahorro individual, sin descontar valor alguno por cuotas de administración, comisiones, aportes al fondo de garantía de la pensión mínima, ni primas de seguros previsionales, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia. **TERCERO: CONDENAR** a la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PROTECCION S.A. y a SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A., a devolver los valores descontados de la cuenta de ahorro individual de la demandante, mientras estuvo afiliada a esa Administradora, por concepto de gastos de administración y seguros previsionales de invalidez y sobrevivientes, con cargo a sus propios recursos, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia. **CUARTO: ORDENAR** a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES afiliar nuevamente a la señora STELLA RIPOLL LORA al Régimen de Prima Media con Prestación Definida y recibir las cotizaciones provenientes de la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PROTECCION S.A., de SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. y de la SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A., así como actualizar su historia laboral para incluir las semanas que fueron cotizadas al Régimen de Ahorro Individual. **QUINTO: DECLARAR** no probadas las excepciones formuladas por las demandadas, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia. **SEXTO: CONDENAR** a la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PROTECCION S.A., a SKANDIA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE*

PENSIONES Y CESANTIAS S.A. y a la SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A., al pago de las costas del proceso en la suma de $800.000 como agencias en derecho a cargo de cada una y a favor de la demandante..."

Como sustento de su decisión la Juez expresó que **PROTECCIÓN** no cumplió con la carga probatoria de acreditar la correcta y completa asesoría dada a la afiliada al momento de solicitar el traslado de régimen, no le informó sobre los beneficios de trasladarse y mucho menos sus desventajas, por lo que se vulneraron los principios mínimos de transparencia que debe gobernar la movilidad entre regímenes pensionales, motivo por el cual concluyó que era viable declarar la ineficacia de dicho traslado.

III. RECURSOS DE APELACIÓN

La apoderada de **SKANDIA** presentó recurso de apelación parcial. Expresó que la ineficacia del traslado debe ceñirse a las normas que regulan los traslados de esos recursos, encontrando que el Decreto 3995 de 2008 señala cuáles son los emolumentos a devolver, sin que en ellos aparezca lo relacionado con gastos de administración y seguros previsionales, aspecto que guarda relación armónica con lo previsto en el artículo 20 de la Ley 100 de 1993, dineros que no financian la pensión de vejez de la demandante pero si cubren los gastos por la correcta administración de la cuenta de ahorro individual, los cuales han sido debidamente utilizados (*min. 58:34, archivo "33AudienciaArticulo7780"*).

El apoderado de **COLPENSIONES** presentó recurso de apelación para que se revoque la sentencia. Como sustento de la alzada señaló que no se demostró el supuesto daño sufrido por la accionante causado por las AFP, tampoco la falta de información al momento de la asesoría, quedando **COLPENSIONES** sujeto a lo que las referidas AFP logren demostrar; que en los formularios de afiliación la demandante expresó su voluntad, se realizaron con el lleno de requisitos y no manifestó oportunamente su deseo de retracto, por lo que no se puede ordenar su regreso automático al RPM; tampoco hay prueba de algún vicio del consentimiento ni anotaciones sobre constreñimientos o presiones

indebidas, lo que significa que las vinculaciones al RAIS gozan de plena validez (*min. 01:01:10, archivo "33AudienciaArticulo7780"*).

IV. ALEGACIONES DE SEGUNDA INSTANCIA.

Durante el término de traslado previsto en el artículo 13 de la Ley 2213 de 2022, el apoderado de **COLPENSIONES** solicitó la revocatoria de la sentencia, reiterando los argumentos expuestos en la alzada. El apoderado principal de **PORVENIR**, aun cuando la entidad no presentó recurso contra la decisión de primera instancia, reclamó la revocatoria de la decisión.

Por su parte, el apoderado de la demandante intervino con el fin de que se confirme la sentencia de primera instancia y se condene en costas a las demandadas.

V. GRADO JURISDICCIONAL DE CONSULTA

Como la sentencia de primera instancia fue adversa a **COLPENSIONES**, su calidad de administradora de pensiones de derecho público permite deducir razonablemente que la garante de las condenas impuestas es la NACIÓN, por lo que procede el grado jurisdiccional de consulta conforme al artículo 69 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social-CPTSS, para realizar un estudio integral de la providencia.

VI. SANEAMIENTO DEL PROCESO

Verificados los presupuestos procesales y la ausencia de causales de nulidad para declarar, la Sala conforme lo disponen los artículos 66A y 69 del CPTSS, procede a estudiar los aspectos planteados en los recursos de apelación y los que no en el grado jurisdiccional de consulta a favor de **COLPENSIONES**.

VII. PROBLEMA JURÍDICO

Le corresponde a la Sala determinar la validez del traslado pensional de la **DEMANDANTE** al RAIS mediante su vinculación a COLMENA hoy **PROTECCIÓN** y la procedencia de la devolución de los gastos de administración, conforme lo alegado en los recursos de apelación y los requisitos sustanciales previstos en la ley y la jurisprudencia.

VIII. CONSIDERACIONES

En el presente asunto no hay controversia en los siguientes aspectos fácticos: ***i)*** **STELLA RIPOLL LORA** nació el 24 de enero de 1964 y se afilió al ISS en julio de 1980 (*pág. 41, archivo "01Demanda"*); ***ii)*** se trasladó del RPM al RAIS mediante formulario de afiliación con COLMENA hoy **PROTECCIÓN** a partir del 31 de agosto de 1995 (*pág. 32, 33 y 46, archivo "12ContestacionProteccion*"); ***iii)*** realizó traslados horizontales en el RAIS inicialmente a **SKANDIA** el 23 de junio de 2004 (*pág. 38 y 39, archivo "09ContesacionDemandaSkandia*") y luego a **PORVENIR** el 25 de febrero de 2011, donde permanece actualmente (*pág. 69 y 70, archivo "15ContestacionPorvenir"*).

- **Fundamentos normativos sobre traslado de régimen pensional.**

Para resolver lo pertinente, es preciso establecer el marco normativo relacionado con la libre selección de régimen pensional, cuya característica fundamental se encuentra prevista en el literal b) del artículo 13 de la ley 100 de 1993, que consagra la escogencia libre y voluntaria por parte del afiliado; a su turno el artículo 114 *ibídem*, dispone los requisitos para el traslado, puntualizando que la selección de dicho régimen debe efectuarse de manera libre, espontánea y sin presiones. En el mismo sentido, el artículo 271, señala no solamente las sanciones pecuniarias para quienes coarten la libertad de afiliación o selección, sino que ordena dejar sin efecto la afiliación efectuada, permitiendo realizar una nueva en forma libre y espontánea.

En armonía con lo anterior, el numeral 1° del artículo 97 del Decreto Ley No.663 de 1993 - Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, vigente para la época en que se realizó el traslado de régimen pensional, previó la obligación de las entidades financieras de suministrar a los usuarios la información necesaria con el fin de brindarles un criterio claro y objetivo para escoger las mejores opciones del mercado. Sobre el particular, la Corte Suprema de Justicia, mediante sentencia SL1688 de 2019 y SL4062 de 2021, precisó que las administradoras de fondos de pensiones, desde su fundación, estaban obligadas a brindar información objetiva, comparada y transparente a los usuarios sobre las características de los dos regímenes pensionales para garantizar a sus afiliados un juicio claro y objetivo sobre las mejores opciones del mercado.

En relación con este aspecto, la Corte Constitucional mediante Sentencia C-030 del 28 de enero de 2009, consideró que para ejercer la opción de traslado de régimen pensional, era necesario que el afiliado recibiera "*información completa sobre los rasgos definitorios de cada régimen, las oportunidades y riesgos que lo caracterizan y las implicaciones de cada decisión en el corto, mediano y largo plazo, sin que ello signifique que deban ser anticipadas situaciones difíciles o imposibles de prever*".

Recientemente, la Corte Suprema de Justicia en la sentencia SL 2279-2021 reiteró que las AFP, desde la creación del Sistema General de Pensiones, están obligadas a brindar información calificada a sus afiliados, describiendo su evolución normativa relacionada con el deber de información, inicialmente previsto en el artículo 13, 271 y 272 de la Ley 100 de 1993, luego con la creación de los multifondos, el deber de asesoría y buen consejo (Ley 1328 de 2009 y Decreto 2241 de 2010), y finalmente con la exigencia de la doble asesoría (Ley 1748 de 2014).

Ahora bien, en relación con la decisión libre, voluntaria e informada, que debe custodiar el acto de afiliación o traslado de régimen pensional, la Corte Suprema de Justicia, en sentencias con radicado 31.989 de 2008, SL19447 de 2017, SL1421 de 2019, SL3199 de 2021, SL1618 de 2022 y SL3179 de 2023, indicó que el libre albedrio exigido por el sistema de seguridad social no se restringía "*a una simple manifestación de la voluntad de quien decide trasladarse de régimen, sino*

que debe estar ajustada a los parámetros de libertad informada" y que tampoco se trataba de diligenciar un formato o adherirse a una cláusula genérica, ya que el asunto exige contar con los suficientes elementos de juicio para asimilar las consecuencias de la decisión.

También dijo la Corte que para el efecto no importa si el afiliado es o no beneficiario del régimen de transición y que en todos los casos debe cumplirse con el deber de información como requisito sustancial, razonamientos que han sido reiterados recientemente en la sentencia SL1688 de 2019 y SL3188 de 2022.

Sobre este último aspecto, esa Corporación reiteró, en la sentencia SL2173 de 2022, que no es cierto que para declarar la ineficacia del traslado de régimen el afiliado deba tener una especie de expectativa pensional, o sea beneficiario del régimen de transición o que tenga o no el derecho pensional causado, pues en todos los casos las AFP conservan la obligación de dar cumplimiento al deber de información.

En aplicación a las reglas decisionales de la Sala de Casación Laboral, en casos como el aquí analizado, se invierte la carga de la prueba, correspondiendo entonces a la AFP demostrar suficientemente que cumplió con el deber de informar y asesorar como requisito esencial para la validez del acto de traslado de régimen pensional, conforme lo reiteró en la sentencia SL1689 de 2019, SL4025 de 2021 y SL3179 de 2023, en concordancia con el artículo 1604 del Código Civil.

Es pertinente señalar que la Corte ha dicho claramente que en aquellos casos en que un afiliado realiza diversos traslados entre AFP, esta situación no puede entenderse como una ratificación del deseo de permanecer en el RAIS, y mucho menos, convalida la omisión de la AFP de dar cumplimiento al deber de información (sentencias SL2279-2021 y SL3465-2022).

Y finalmente, la jurisprudencia de la H. Sala de Casación Laboral de la CSJ determinó que los litigios donde se debate la validez del traslado del RAIS al RPM por falta de asesoría deben ser abordados desde la perspectiva de la ineficacia y no de la nulidad, tal y como indicó en las

sentencias SL1688 de 2019, SL3464 de 2019, SL4062 de 2021, SL1942 de 2022, SL3150 de 2023, entre otras.

CASO CONCRETO

En el presente asunto, no hay prueba que, al momento del traslado del RPM al RAIS de la parte actora, COLMENA hoy **PROTECCIÓN** brindara asesoría completa y comprensible de los aspectos positivos y negativos de cada régimen y las consecuencias de dicho traslado, obligación cuyo cumplimiento diligente no acreditó, por tanto, es razonable inferir que la referida AFP no demostró el cumplimiento de dicha obligación al momento del traslado de régimen pensional.

Y la demandante en el interrogatorio indicó que al momento de la asesoría se le informó sobre la grave crisis que tenía el ISS, que las semanas cotizadas se le iban a perder y que los más recomendable era trasladarse a esa AFP, pero no entregó ninguna información adicional, por lo que no hubo confesión en este aspecto y esa circunstancia no es suficiente para favorecer a la parte demandada, puesto que ni de la demanda, las contestaciones ni de la declaración rendida se demuestra que ese traslado se realizó en el marco de una libertad informada, siendo obligación de la AFP acreditar el cumplimiento de esa carga procesal.

Por lo tanto, la Sala rechaza los argumentos señalados por **COLPENSIONES** en el recurso de apelación, por cuanto el deber de información y asesoría siempre ha existido a cargo de las AFP y si bien su nivel de exigencia ha variado, en el caso bajo estudio no se acreditan ni siquiera el cumplimiento de los presupuestos mínimos que deben ser informados al potencial afiliado, independiente del cargo que ostente o el grado de escolaridad, por lo cual se considera que siempre estuvo en el RPM, no siendo aplicable la restricción del literal e) del artículo 13 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 2° de la Ley 797 de 2003, por cuanto en este caso no se trata de un traslado de régimen pensional puro y simple, sino que corresponde al estudio de su ineficacia, cuyas consecuencias son diferentes.

Se advierte que actos como no usar el derecho de retracto, realizar traslados horizontales en el RAIS o permanecer por varios años efectuando cotizaciones de forma continua, por si solos, no denotan asesoría suficiente sobre las condiciones y características de cada régimen y el riesgo financiero que se asume al permanecer en uno o en el otro, tal y como se ha indicado en las sentencias SL538 de 2022, SL1660 de 2022, SL1903 de 2022, SL4205-2022, entre otras, providencias en las que se descartó el uso de la tesis de los actos de relacionamiento en los litigios sobre la validez del traslado de régimen pensional.

Ahora, la decisión de declarar ineficaz el traslado de régimen conlleva la obligación para las **AFP DEMANDADAS** de devolver a **COLPENSIONES** los aportes pensionales y rendimientos financieros y debidamente indexados y con cargos a sus propios recursos las sumas deducidas y dirigidas al fondo de garantía de pensión mínima, primas de seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia y los gastos de administración, percibidos durante la vinculación del afiliado, sin descuento alguno, tal como se ha dispuesto en las sentencias SL17595 de 2017, SL4989 de 2018, SL1421 de 2019, SL1688 de 2019, SL3464 de 2019 y SL4025 de 2021, SL4061 de 2021, SL4025 de 2021, SL4609 de 2021, SL3188 de 2022, SL3465-2022, entre otras, providencias donde se rememoró la sentencia SL Rad. 31.989 del 8 de septiembre de 2008, en cuanto las consecuencias de la ineficacia del traslado, pues en este tipo de asuntos se debe retornar al RPM el aporte completo, no pudiendo los fondos de pensiones retener o compensar suma alguna o beneficiarse con recursos que nunca debieron estar en el RAIS, lo que descarta el planteamiento expuesto por **SKANDIA** en la alzada. Como la decisión de primera instancia dispuso la devolución de los conceptos referidos en precedencia, sin la correspondiente indexación, se adicionará la sentencia en este aspecto.

Además, la orden impartida por el *a quo* en el sentido de ordenar a **COLPENSIONES** a recibir los aportes obliga a dicho fondo a reactivar la afiliación sin solución de continuidad y a actualizar la historia laboral, no afecta el principio de sostenibilidad fiscal porque la ineficacia implica retrotraer las cosas al estado en que se hallaban antes, lo que conlleva que las **AFP DEMANDADAS** deba reintegrar al RPM todos los recursos

útiles para el eventual reconocimiento pensional, indexados, tal y como se ha indicado en las sentencias SL4989 de 2018; SL1421 de 2019, SL1688 de 2019, SL3464 de 2019 y SL4025 de 2021, SL2173 de 2022, SL2380 de 2022, entre otras. En tal sentido, se confirmará este punto de la sentencia.

Por otra parte, se adicionará la sentencia de primera instancia para declarar que **COLPENSIONES** puede obtener por las vías judiciales pertinentes, el valor de los perjuicios que eventualmente pueda sufrir en el momento que deba asumir la obligación pensional en montos no previstos y sin las reservas dispuestas para el efecto.

Respecto la excepción de prescripción propuesta por **COLPENSIONES**, en las sentencias SL1421 de 2019, SL4062 de 2021, SL1942 de 2022 y SL3150 de 2023, entre otras, la H. CSJ señaló la inoperancia de este medio exceptivo en los asuntos en los cuales se declara la ineficacia del traslado, no solo por su nexo de causalidad con un derecho fundamental irrenunciable e imprescriptible, sino también por el carácter declarativo propio de este tipo de pretensión, en consecuencia, no tiene prosperidad. Igual suerte ocurre con los demás medios de defensa invocados.

Sin costas en esta instancia ante su no causación.

Por último, conforme lo dispuesto en el artículo 199 del CPACA, modificado por el artículo 48 de la Ley 2080 de 2021, se dispondrá remitir copia de esta providencia a la AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO.

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, SALA LABORAL, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: ADICIONAR los ordinales segundo y tercero de la sentencia de primera instancia en el sentido de **CONDENAR** a

PORVENIR, **PROTECCIÓN** y **SKANDIA** a trasladar a **COLPENSIONES** el porcentaje correspondiente a los gastos de administración, comisiones, primas de seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia y el porcentaje destinado al fondo de garantía de pensión mínima, debidamente indexados y con cargo a sus propios recursos, por el tiempo en que la **DEMANDANTE** estuvo vinculada en dichas Sociedades, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia. Al momento en que las demandadas cumplan la orden, los conceptos objeto de devolución deben discriminarse con sus respectivos valores, junto con el detalle pormenorizado de los ciclos, ingreso base de cotización, aportes y demás información relevante que los justifiquen.

SEGUNDO: ADICIONAR la sentencia de primera instancia, en el sentido de **DECLARAR** que **COLPENSIONES** puede obtener por las vías judiciales pertinentes, el valor de los perjuicios que eventualmente pueda sufrir en el momento que deba asumir la obligación pensional en montos no previstos y sin las reservas dispuestas para el efecto.

TERCERO: CONFIRMAR la sentencia de primera instancia en lo demás.

CUARTO: SIN COSTAS en esta instancia.

QUINTO: SE ORDENA remitir copia de esta sentencia a la AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO, conforme el artículo 199 del CPACA, modificado por el artículo 48 de la Ley 2080 de 2021. **Secretaría de la Sala proceda de conformidad.**

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

HUGO ALEXANDER RÍOS GARAY
Magistrado.

ÁNGELA LUCÍA MURILLO VARÓN
Magistrada.

CARMEN CECILIA CORTES SÁNCHEZ
Magistrada.

República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

ACLARACIÓN DE VOTO

DEMANDANTE: STELLA RIPOLL LORA
DEMANDADO: ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES- Y OTROS
RADICACIÓN: 11001 31 05 027 2020 00189 02

MAGISTRADO PONENTE: HUGO ALEXANDER RÍOS GARAY

Respecto de la decisión emitida en el proceso de la referencia de confirmar la decisión de primera instancia que declaró la ineficacia del traslado de régimen pensional, se presenta aclaración de voto, en razón a que se está de acuerdo con la sentencia por las decisiones de tutela emitidas por la Corte Suprema de Justicia, Salas de Casación Laboral y Penal, entre otras, las sentencias de tutela STL 11463, STL 11417, STL 11944, STL 11623 de 2020, STL 1987-2021, STP 677-2021, STP-2166-2021 y STL 351-2022, que han dejado sin efectos sentencias de este tribunal cuando se han aplicado criterios como la inexistencia de vicios del consentimiento, la inexistencia de error de derecho, la falta de competencia de la jurisdicción laboral para declarar ineficacia en sentido estricto con fundamento en el artículo 271 de la Ley 100 de 1993, la valoración de elementos de prueba diferentes al formulario de afiliación teniendo en cuenta el momento histórico del traslado y la vulneración a los principios constitucionales de solidaridad, equidad y sostenibilidad financiera del Sistema de Seguridad Social en Pensiones, por considerar que se apartan del precedente jurisprudencial emitido por la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia.

El precedente jurisprudencial que refieren las anteriores sentencias de tutela, se sustenta en las sentencias de la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Laboral algunas citadas en la providencia que se emite como la SL 3464-2019, sl1688-2019, SL 31989, 9 sep. 2008, etc., aunado a otras, como las sentencias SL1452-2019, SL 31989, 9 sep. 2008, SL 31314, 9 sep. 2008 y SL 33083, 22 nov. 2011, SL12136-2014, SL19447-2017, SL4964-2018 y SL4689-2018, etc., referidos a la carga de la prueba sobre el consentimiento informado, la ineficacia del traslado por el incumplimiento de esa carga probatoria independiente de la pertenencia al régimen de transición o no del afiliado, sostenibilidad financiera, etc.

En esos términos se exponen los argumentos de la aclaración de voto.

ÁNGELA LUCÍA MURILLO VARÓN
Magistrada

República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

HUGO ALEXANDER RÍOS GARAY
Magistrado Ponente

Radicado N° 30-2018-00408-02

Bogotá D.C., treinta y uno (31) de enero de dos mil veinticuatro (2024).

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley 2213 de 2022, procede la Sala Quinta de Decisión a resolver los recursos de apelación de ambas partes contra el fallo **condenatorio** proferido el 1º de septiembre de 2021 por el Juzgado 30 Laboral del Circuito de Bogotá D.C.

I. ANTECEDENTES

1. Demanda. Claudia Patricia Sierra Melo presentó demanda contra **Salud Total EPS-S S.A.**, a fin de declarar un contrato a término indefinido del 05 de mayo de 2003 al 28 de octubre de 2015, declarar sin efectos el salario integral convenido desde el 1º de julio de 2011 y que se desconoció la Ley 361 de 1997, por tanto, condenar a la reliquidación de prestaciones sociales, vacaciones e indemnización por despido con base en el último salario realmente devengado de $6.968.800, pago de aportes a pensión sobre el salario real, de la indemnización de la Ley 361 de 1997 y moratoria, reintegro de la trabajadora, lo *ultra y extra petita*, costas y agencias en derecho (pp. 265-282, 920-940 pdf 4 carpeta 27).

Como fundamento fáctico de lo pretendido, aseguró que el 05 de mayo de 2003, celebró un contrato de trabajo a término indefinido, que finalizó por mutuo acuerdo el 28 de octubre de 2015, sin consideración de la enfermedad de alto costo y tratamiento médico de la **actora**, además,

la **demandada** omitió los tramites para determinar el grado de invalidez de la trabajadora o la posibilidad de brindarle teletrabajo, a pesar de mediar recomendación medico laboral en tal sentido. En todo caso, el acuerdo que finiquitó la relación no se adelantó ante el inspector del trabajo o juez laboral y guardo silencio sobre la estabilidad laboral reforzada de la **demandante**, en todo caso, acepta que recibió $51.386.271 en virtud de tal acuerdo, sin embargo, tal suma es inferior al valor de la indemnización del artículo 64 CST, además se omitió el pago de la indemnización de 180 días de salario conforme la Ley 361 de 1997 y la reliquidación de las prestaciones sociales y vacaciones.

Relató que empezó como coordinadora de servicio al cliente, con un sueldo de $1.789.568 y un subsidio de transporte de $766.958 para 2003, último que fue un pago constante, continuo y habitual. De otra parte, el patrono, aprovechando su posición dominante, le impuso varios otrosíes que cambiaron sus condiciones laborales, sin embargo, le certificó por escrito que para julio de 2011 tenía un sueldo de $6.962.800, para 2012 un sueldo básico de $3.656.949 y un pago no salarial de $2.437.967, para 2013 un salario básico de $3.656.949 y pago no salarial de $2.437.967, para 2014 un salario básico de $3.741.000 y pago no salarial de $2.494.000 y para 2015 un salario básico de $5.087.760 y un pago no salarial de $1.271.940.

Indicó que por otrosí de julio de 2011 fue nombrada directora nacional de servicio al cliente y se fijó un salario integral de $6.962.800, reservándose la compañía la posibilidad de pagarlo en bonos, pese lo cual, entre julio, agosto y septiembre de 2011 no se pagó su salario integral, el cual solo se reconoció desde octubre y en enero de 2012 nuevamente se le pagó una cifra inferior. Paralelamente, en febrero de 2012, la **pasiva** le impuso la apertura de una cuenta adicional en la AFP Protección, donde recibió una suma mensual de dinero por el empleador, reconocimiento que se mantuvo hasta la finalización del vínculo.

Afirma que entre 2003 y 2008 la **encartada** pagó sus aportes a salud y pensión con un IBC inferior a su salario, ya que excluyó el monto del beneficio consignado en la cláusula 5 del contrato de trabajo, mientras

que de 2009 a 2013 los canceló en un monto inferior al salario señalado en sus certificaciones laborales y para 2014 y 2015 en una suma menor al salario básico pactado en el otrosí de julio de 2011.

2. Con auto del 17 de julio de 2018, el Juzgado de origen admitió la demanda (p. 284 pdf 4 carpeta 27). La **pasiva** se notificó personalmente el 13 de diciembre de 2018 (p. 311 pdf 4 carpeta 27) y allegó en término contestación a la demanda, la cual fue reformada por la **actora**. Por auto del 13 de febrero de 2019 se admitió la reforma de la demanda (pp. 964 pdf 4 carpeta 27) y fue contestada por la **encartada**, la cual fue admitida con auto del 26 de julio de 2019 (pp. 1017-1018 pdf 4 carpeta 27).

3. Contestación de Salud Total EPS-S S.A. Se opuso a las pretensiones, salvo la relativa a la declaratoria de contrato de trabajo y sus extremos. Acepta los hechos relativos a la suscripción del contrato de trabajo y su terminación por mutuo acuerdo, así como que el salario para 2003 fue $1.789.568 (pp. 313-384, 966-998 pdf 4 carpeta 27, pdf 5 carpeta principal).

Indicó que la **actora** se vinculó para el cargo de *"coordinadora de call center"*, que la relación laboral finalizó de mutuo acuerdo, a través del documento *"terminación por mutuo consentimiento con efectos transaccionales del contrato de trabajo"*, que fue suscrito de manera libre y voluntaria por la trabajadora y en virtud del cual recibió, además de la liquidación de $11.044.573, la cifra de $51.386.271, sin que exista prueba de la falta o afectación de la capacidad legal de la **demandante**, además que no se vulneraron derechos ciertos e indiscutibles, ni vicio del consentimiento, por lo que tal acuerdo genera efectos de cosa juzgada, máxime cuando las partes se declararon a paz y salvo, sin que la transacción requiera ser adelantada ante un tercero, como al parecer malentiende la **gestora**.

Manifestó que a pesar de que la **promotora del litigio** presentó algunas incapacidades y ello generó algunas recomendaciones, entre ellas las de teletrabajo, lo anterior no es suficiente para declarar el fuero de estabilidad laboral reforzada por discapacidad, pues a la terminación del vinculo no padecía una enfermedad de alto costo, no estaba calificada su

pérdida de capacidad laboral y la extinción de la relación laboral fue de mutuo acuerdo y no por despido, en todo caso, no le constan las dolencias alegadas, ya que las mismas están registradas en la historia laboral, que es reservada frente al empleador, afirmando que nunca conoció de dictamen o cualquier otra prueba que permitiera ubicar a la **demandante** *"dentro de los rangos de discapacidad establecidos por la ley 361 de 1997"*.

Manifestó que las partes acordaron un subsidio de transporte no salarial de $766.958, mediante otrosí del 5 de mayo de 2003, el cual fue reconocido por mera liberalidad del patrono y que no era contraprestación directa del servicio, habiendo parte del *"portafolio de servicios"* dispuestos a favor del personal de la EPS, tales como seguros de vida, fondo de ahorro, planes exequiales, pólizas de salud, plan vacaciones, ahorro para el fomento de la construcción, entre muchos otros.

En el caso particular de la **actora**, escogió el beneficio de aportes voluntarias a la AFP Protección, por $450.338, así como vales de mercado de $200.000 y de combustible y mantenimiento de $100.000 entregados mediante bonos Sodexo Pass, que fueron reconocidos invariablemente mes a mes, incluso cuando el servicio personal estuvo interrumpido por vacaciones, licencias o incapacidad, lo que descarta que fueran salario.

A través del otrosí del 1º de julio de 211, la **demandante** asumió las funciones de director nacional de servicio al cliente, con un salario integral de $6.962.800, pagaderos a los 3 meses desde la formalización del otrosí, por ser periodo de prueba, remuneración que se mantuvo por el tiempo en que se asumió tal cargo por encargo. De otra parte, expone que a través de otrosíes, que fueron consentidos por la trabajadora, se fijó el monto del salario y de beneficios no salariales, últimos que eran pagados por liberalidad de la empresa y como parte del portafolio de servicios a su personal, escogiendo la **accionante** el pago de aportes a pensión voluntaria en su AFP, valor cancelado con independencia de las interrupciones del servicio y que ascendió a las siguientes sumas:

Fecha otrosí	salario	beneficio no salarial
1º de enero de 2012	$3.550.436	$2.366.958
1º de abril de 2012	$3.656.950	$2.437.966

1º de marzo de 2013	$3.741.000	$2.494.000
1º de noviembre de 2014	$4.988.000	$1.247.000

Informó que la suma del beneficio no salarial, denominado como *"concepto 82 aporte voluntario convenio"*, fue considerada para liquidar otros conceptos extrasalariales: **i)** Concepto 81 *"aporte voluntario empresa semestral"*, correspondiente al 8,3333% del concepto 82, consignado mensualmente a la AFP, siendo su retiro habilitado de forma semestral y equivale al *"aporte de prima de los beneficios"*; **ii)** concepto 91 *"aporte voluntario empresa"*, equivalente al 9,3333% del concepto 82, consignado mensualmente a la AFP, cuyo retiro se habilitaba al terminar el vínculo laboral o autorización del empleador para compra de vivienda y equivale al *"valor de las cesantías e intereses de los beneficios"*; **iii)** concepto 112 *"aporte mensual voluntario a pensiones obligatorias"*, del 12% del concepto 82, abonado mensualmente a la cuenta de pensión obligatoria y equivale al *"aporte de pensión de los beneficios";* **iv)** concepto 89 *"seguro de vida"* ante Colseguros y que cubría contingencias de muerte; **v)** concepto 90 *"regalo del empleador"*, consistente en una afiliación a Chubb de Colombia y que cubre contingencias de incapacidad.

Alega que canceló los derechos laborales y aportes a seguridad social sobre las sumas que eran salario, por tanto, no debe las cifras reclamadas en la demanda y, en gracia de discusión, sí se consideran a los beneficios como salario, las respectivas reliquidaciones ya fueron recibidas por la **demandante**, al recibir el dinero del plan institucional pensional de Protección y que equivalen a los conceptos reclamados.

Formuló las excepciones de inexistencia de fuero de estabilidad laboral reforzada, cobro de lo no debido e inexistencia de la obligación, pago, compensación, prescripción, buena fe y la innominada.

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA (01:01:50 archivo 6 carpeta 27).

El 19 de noviembre de 2021, el Juzgado 30 Laboral del Circuito de Bogotá D.C. profirió sentencia con el siguiente tenor literal: *"(…) Primero: Declarar la existencia de un contrato de trabajo a término indefinido entre Salud Total Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado S.A., como*

trabajadora (sic) *y la señora Claudia Patricia Sierra Melo, como trabajadora, iniciado el 5 de mayo de 2003 y terminando el 28 de octubre de 2015, por mutuo acuerdo entre las partes. Segundo: declarar probada la excepción de prescripción de la reliquidación de la prima legal de servicios causada con anterioridad al 28 de octubre de 2012 y no probadas las demás excepciones propuestas por la parte demandada. Tercero: Condenar a la sociedad demandada Salud Total Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado S.A. al reconocimiento y pago a favor de la demandante señora Claudia Patricia Sierra Melo de las siguientes cantidades de dinero y conceptos: a) $8.422.817 por reliquidación de cesantías. b) $988.978 por reliquidación de intereses a las cesantías. c) $6.404.722 por reliquidación a la prima de servicios. d) $4.211.407 por reliquidación compensación de vacaciones. e) a pagar los intereses moratorios a la tasa máxima de los créditos de libre asignación certificados por la Superintendencia Financiera, sobre los valores reconocidos por cesantía, intereses a las cesantías y prima legal de servicios desde la fecha de terminación del contrato y hasta cuándo se verifique el pago, artículo 65 CST y f) efectuar los aportes adicionales al régimen de prima media con prestación definida administrado por pensiones, por el lapso del 1º de enero de 2012 al 28 de octubre de 2015, teniendo en cuenta los siguientes salarios: para el año 2012 y 2013 el salario de $2.437.967, para el año 2014 $2.494.000 y para el año 2015 $1.271.940, junto a los intereses que determine la administradora. Cuarto: absolver a la parte demandada de las demás pretensiones incoadas en su contra. Quinto: Condenar en costas a la parte demandada Salud Total EPS. Liquiden por Secretaría e incluyen por concepto de agencias en derecho la suma de $1.400.000. (…)".*

El juez *a quo* fijó como problemas jurídicos establecer si el otrosí del 1º de julio de 2011 es valido y si la **demandante** tenía fuero de estabilidad laboral reforzada por discapacidad a la terminación del contrato, para establecer si proceden las pretensiones reclamadas.

Para resolver indicó que se demostró la existencia del contrato de trabajo entre las partes del 05 de mayo de 2003 al 28 de octubre de 2015, en el cual se acordó un auxilio extralegal de alimentación y transporte, el cual no declaró como salario porque no era retributivo del servicio; de otra parte, mediante otrosí del 1º de julio de 2011 se cambió el cargo a la **actora** y se fijó un salario integral pagadero 3 meses después de la firma del convenio, que se canceló hasta diciembre de dicho año, sin que haya motivo para declarar invalido tal acuerdo, sin embargo, desde enero de 2012 la **pasiva** dividió el valor del sueldo integral en dos porciones y desalarizó una de ellas, actuar con el cual vulneró los derechos laborales ya que la supuesta política de beneficios no se aportó al juicio y no hubo un cambio de cargo que justificara tal reducción. Ordenó reliquidar las

prestaciones sociales, compensación de vacaciones y aportes a pensión y el pago de la indemnización moratoria, declarando prescritos los derechos anteriores al 28 de octubre de 2012. Negó las pretensiones relacionadas con el fuero de estabilidad porque la calificación de PCL fijó una fecha de estructuración posterior a la terminación del contrato de trabajo y no se acreditó un vicio del consentimiento que impidiera a la terminación de mutuo acuerdo. Negó las excepciones de cosa juzgada y compensación, bajo el argumento que no puede validar un acuerdo que lesiona derechos mínimos e irrenunciables laborales y no hay nada que compensar porque las condenas se liquidaron sobre la porción salarial que en su momento el empleador no consideró como tal.

III. RECURSOS DE APELACIÓN.

La parte **demandante** formuló recurso de alzada, en los siguientes términos: *"Gracias su Señoría, me permito en esa etapa procesal presentar recurso de apelación en contra de la sentencia, sobre los siguientes puntos. Primer punto, su Señoría, como lo admite el despacho judicial, en la demanda se atacó o se reclamó una serie de derechos ciertos e indiscutibles, que fueron violentados por la parte empleadora, EPS Salud Total, junto con su equipo interdisciplinario compuesto por abogados, violó los derechos laborales de mi demandante desde el año 2012, como lo expone el señor Juez y así finalizó el vínculo laboral hasta el 2015, son 3 años consecutivos violando derechos laborales y de rango de seguridad social, como los aportes a seguridad social, su Señoría, cosa preocupante esa situación, es por ello que me aparto en el sentido de darle validez al acuerdo por medio del cual se transó esa relación laboral y precisamente por esa violación reiterativa y constante en el tiempo de la parte empleadora, que a través de maniobras, de otrosí, nuevos contratos generando con ello violaciones reiterativas de derechos laborales, es que se desconocen los derechos de la demandante y por ello no se le puede dar validez al acuerdo que ha violado derechos laborales de una persona, que al momento de firmar el documento mentalmente no se encontraba en sus cabales, hay prueba documental de ello, tales como valoración de psiquiatría de septiembre 2 del 2015, valoración de psiquiatría, no es lo mismo negociar con una persona que tiene un problema de salud, pero mentalmente está al 100% a negociar con una persona que aparte que tiene una limitación física, derivada de un problema oncológico y otros problemas de salud, igualmente esa persona tiene un problema psiquiátrico, no es psicológico, es psiquiátrico su Señoría, por ello, considera ese profesional del derecho que si bien no había una calificación de la pérdida de la capacidad laboral, que tampoco es requisito porque se encuentren en tratamiento médico, ojo en tratamiento médico al momento de firmar dicho documento, sí es importante que esa persona hubiese estado mínimo acompañada de un profesional del derecho, a su vez, le correspondía al empleador hacer*

ese acompañamiento ante el Ministerio de Trabajo, para que esa Entidad le hubiese dado el aval, le hubiese dado la autorización, para la celebración de ese acuerdo, pero no lo hicieron, lo hicieron a escondidas, con una persona que es psiquiátricamente se encontraba perjudicada, tenía problemas psiquiátricos, como se menciona anteriormente, prueba de ello es el folio 951 digital que acabo de mencionar, la valoración oncológica de enero del 2016, folio 1051, folio 1048, ojo, con posterioridad a la finalización de ese vínculo laboral de mayo del 2016, un par de meses, valoración con psiquiatría, una persona que venía siendo asistida o acompañada por un profesional de psiquiatría, por lo menos se hubiese solicitado al psiquiatra un concepto médico por parte del empleador tendiente a eso, si esa persona era consciente de lo que iba a firmar, la propia demandante expuso los motivos, la narración de cómo sucedieron los hechos, su Señoría, por eso me aparto, porque ese es un contrato violatorio de las normas laborales, de la Constitución Política, claramente violatorio y en contravía de los derechos de la hoy demandante y que está aprobado a través del proceso a través de esos cambios de salario constantes tendientes a ocultar el verdadero salario que recibía la demandante en ese periodo. Con base en eso, considera este profesional del Derecho que dicho contrato es inválido y solicito al Tribunal Superior de Bogotá Sala laboral que así lo indiquen su sentencia, que es un contrato inválido porque fue consecuencia de una violación de derechos ciertos e indiscutibles y que esa persona al momento de firmarlo se encontraba en tratamiento médico con psiquiatría, adicional a al tema oncológico. Frente a la calificación que cita a su Señoría para no reconocer derechos de la trabajadora, me permito dar claridad en algo, esa calificación fue consecuencia de un proceso judicial, fue el propio Juez quien decretó la prueba, en su momento de forma oportuna, muy diligente, pero desafortunadamente la Junta Nacional de Calificación de Invalidez (sic) *no permite la presentación de los recursos de apelación frente a este tipo de valoraciones, en la misma calificación lo dice Su Señoría, imposible presentar recursos de apelación, claro, nosotros encontramos el resultado, ¿cómo que es una persona que viene del año 2012 y hasta el año 2016 de forma continua estuvo en tratamientos médicos?, hubo un tiempo, un plazo ahí, entre 2016 a 2019, en el cual no hay ninguna historia laboral, ojo su Señoría, eso es importante, no hay ninguna historia clínica, perdón, entre 2016 a 2019, la valoración que hizo la Junta regional de calificación de invalidez fue con las historias clínicas, los procedimientos, las valoraciones, etc, que se surtieron entre el año 2012 a 2016 y ellos los narran de forma cronológica, pero entre 2016 a 2019 hay un plazo que no hay ningún tipo de valoración médica, ¿eso qué concluye?, no hay que ser un médico, no hay que ser un experto y acá no es que porque soy el apoderado de la parte demandante, quiero acomodar las cosas, ahí está la calificación de la pérdida de capacidad laboral y eso no miente, entre 2016 a 2019 no hubo valoraciones médicas, que se concluye, que se infiere, que 2016 hacia atrás, esa persona sí tenía un grado de pérdida de la capacidad laboral relevante y va en armonía con la sentencia de unificación 049 del 2017 de la honorable Corte Constitucional, que me permito reiterar y solicitar al Tribunal Superior que argumenten la sentencia o la invoquen en su momento para darme la razón o para desconocérmela, entonces es evidente un problema físico de esa persona que no se puede desconocer, entonces quiero dejar claridad eso que se pasó por alto. Entonces, volviendo al tema de la apelación, se ciñe esta parte igualmente, me permito*

presentar recurso de apelación referente al tema de que prescribieron algunos derechos, a folio, ya le digo acá, a folio, bueno, acá no tengo el folio, desafortunadamente solito a su Señoría acá un momento y yo lo reviso acá, el folio que quiero citar es en relación con una reclamación que hizo la trabajadora y la hizo, concretamente el 2 de junio del año 2017, esa sola situación ya interrumpe el término para que prescriban algunos derechos, entonces solicito pues al honorable Tribunal también en su momento, tener en consideración esa situación y como consecuencia de la declaratoria de esa invalidez de ese contrato, por medio del cual las partes transaron, solicito se reconozcan las demás pretensiones que se están invocando, tendientes al pago de la sanción por despido injusto consagrada en la ley 367 de 1997, la consagrada igualmente en el artículo 64 del Código Sustantivo del Trabajo, toda vez que igualmente quiero indicar al Despacho Judicial o al honorable Tribunal, que es plenamente viable decretar la invalidez de este acuerdo por lo antes expuesto. Muchas gracias su Señoría" (01:17:47 archivo 6 carpeta 27).

La parte **demandada** apeló, en los siguientes términos: *"De manera muy respetuosa interpongo recurso de apelación en contra de la sentencia preferida por su honorable Despacho, esto en cuanto no compartimos las consideraciones de las mismas, específicamente frente a las condenas que fueron impuestas a mi representada y específicamente también frente a la declaración de no probada de la excepción de cosa juzgada, que pues tanto hemos insistido en el presente caso su Señoría. En el presente caso, Su Señoría, luego del análisis probatorio que realiza el Despacho Judicial, en el cual se analizan pues básicamente el otrosí del 1º de julio de 2011 y se analizan las situaciones posteriores a los desprendibles de nómina a partir de 2012, incluso hasta la terminación del contrato de trabajo de la demandante, pues para el despacho judicial este acuerdo de transacción y terminación por mutuo acuerdo es inválido, en cuanto digamos estos acuerdos o estos pagos que se realizaron a partir de 2012 refieren a derechos ciertos e indiscutibles y que, por tanto, la transacción no es válida. Frente a tal circunstancia y a tal consideración del a quo, al honorable Tribunal debo indicarle muy respetuosamente que se hace una valoración y una interpretación indebida de la norma, en cuanto en el presente caso no existe la existencia como tal de derechos ciertos e indiscutibles, la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia ha indicado que un derecho cierto e indiscutible es el que tiene certeza de la existencia del mismo, el que no está en duda del mismo y que no existe alguna dubitación frente a la existencia, la causación y frente a la existencia del mismo y que es indiscutible, incierto, pues su Señoría en el presente caso no se puede confundir el hecho de una de lo que resulta la sentencia con un derecho cierto e indiscutible porque en el presente caso, precisamente su Señoría, estamos discutiendo la calidad de derechos laborales y de derechos sustanciales como como salariales en el presente caso, luego no es cierto que sea un derecho cierto e indiscutible, porque de todas maneras, en el presente caso está la discusión de si los mismos, en efecto, son o no son de incidencia salarial. En ese sentido, su Señoría, pues considero que como primera medida y como primera medida que solicito al Tribunal, debe analizarse este convenio de transacción, este contrato de transacción a la luz de lo estipulado en el mismo, porque es que primero, tiene todos los requisitos de validez en cuanto en el en el presente caso no*

se está discutiendo, no se transaron derechos ciertos e indiscutibles, nótese que en la misma acta se establece tal circunstancia y se establece literalmente cuáles son los derechos que se encuentran transados y digamos que a modo de ejemplo, se establece en la última parte que por toda acreencia laboral incierta que pudiera derivarse del vínculo que unió hasta el 28 de octubre de 2015, eso incluye estas situaciones que son propias de una situación de declaración judicial, por tanto, no son derechos ciertos e indiscutibles. Segunda parte por lo cual esto es válido, al tenor de la norma civil, en el presente caso su Señoría no se demuestran vicios del consentimiento, la demandante era consciente de que cuando suscribiera este este contrato de transacción, iba a pues primero los efectos de la norma del artículo 2463 del Código Civil y segundo, que pues recibiría una suma de $55.000.000 a modo de transacción, en el presente caso su Señoría, como lo confesó la demandante, pues ella sí recibió esta suma y eso es una modalidad y una forma de estar de acuerdo implícita, así en el interrogatorio de parte ella haya indicado que no, que no terminó el contrato de trabajo de mutuo acuerdo, que no firmó tal situación de transacción, pero sí recibió la plática, entonces eso es una forma de establecer que sí estaba de acuerdo, que sí conocía las situaciones propias de este contrato de transacción y que por tanto, tiene absoluta validez. En el presente caso Señoría, no puede tampoco indicarse que existe un derecho cierto e indiscutible por las conclusiones a las que llega el Despacho, esto es que se le desmejoró su salario en cuanto a partir del 1º de enero de 2012 recibió una suma menor a la que ya había sido pactada, pues considero su Señoría que no se tuvo en cuenta la declaración de Henry Ladino Díaz en cuanto esto fue una situación temporal y después se pactó otra circunstancia, también la demandante Señoría, en el interrogatorio de parte, cuando yo le pregunté que si había suscrito de manera libre y voluntaria el otrosí del 1º de enero de 2012, la demandante manifestó que sí, luego no puede su Señoría indicar que existe una violación de un derecho cierto e indiscutible por desmejoramiento porque ese mismo artículo 132 le da la posibilidad al empleador y al trabajador de pactar su salario: forma y libertad de la estipulación, artículo 132, el empleador y el trabajador pueden convenir libremente el salario en sus diversas modalidades como por unidad de tiempo, por obra, o a destajo y por tarea, etc., pero siempre respetando el salario mínimo legal, a la demandante se le respetaron sus derechos mínimos y sus derechos legales y en ningún momento existió una desmejora, como también lo concluyó la sentencia en algún momento, eso es un hecho que su Señoría está dando por probado, sin que esté demostrado realmente que por esa situación estuviera demostrándose o le estuvieran desmejorando la cantidad de dinero o la situación económica en que estuviera la demandante, porque como lo demostró y como se estableció por parte del señor Ladino, pues estos beneficios además tenían otros beneficios adicionales y en dinero vendría siendo más conveniente a la demandante, entonces no es verdad su Señoría que aquí se desmejoró y que por tanto el acuerdo de transacción era absolutamente invalido. En ese sentido Señoría, pues muy respetuosamente y al honorable Tribunal consideramos que frente a este primer punto, en lo que respecta a este acuerdo de transacción, está completamente válido, repito nuevamente y acoge todas las pretensiones de la demanda en cuanto en el presente caso, pues claramente en la parte final, en el inciso final de este acuerdo, establece que se declara a paz y salvo de todo derecho incierto, discutible, prestaciones extralegales,

eventuales descansos, ajustes salariales, eventuales auxiliares, anticipos, etc y en sí todos los derechos que estuvieren, que se ejercieran en virtud de dicho contrato de trabajo, entonces no existe para este apoderado ninguna situación por la cual este fuera inválido, máxime cuando repito, nuevamente se suscribió de manera libre y voluntaria por la parte demandante y no existe en el plenario absolutamente ninguna prueba de que la demandante tuviera una coacción o tuviera una limitación en su voluntad y en su autonomía de la voluntad, máxime cuando la misma jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia ha indicado que, me permito decir, la facultad de negociar de la persona no se afecta por cualquier alteración psicológica, sino que esta debe estar suficientemente probada, la alteración de su juicio y debidamente probada con los con los medios idóneos, acá no existe ninguna prueba idónea en la cual se demostrara que la demandante tuviera realmente una coacción o una limitación a su autonomía de voluntad, esta última sentencia es la que nombré en los alegatos de conclusión SL3144 de 2021 del doctor Iván Mauricio Lenis Gómez, en ese sentido, en este primer punto considero su Señoría que debió haberse declarado la excepción de cosa juzgada y por tanto solicito al Tribunal la misma se analice desde este punto de vista y se declare la misma, No obstante, en lo que respecta a digamos, de manera subsidiaria y en caso de que el Tribunal y el cuerpo colegiado no acoja esta esta situación frente a la cosa juzgada, de manera muy respetuosa consideramos que tampoco se configuran el presente caso, la situación de una incidencia salarial de los beneficios pactados por la demandante, esto por cuanto pues como bien lo ha indicado la jurisprudencia, es realmente de manera general que todo pago constituye salario, no obstante, en el presente caso, tal generalidad se encuentra desvirtuada y para ello muy respetuosamente le solicito al Despacho y al honorable Tribunal se tenga en cuenta los otrosíes en los cuales se pactaron dichos beneficios, en los mismos se establece de manera meridiana que los mismos corresponden a un pago no retributivo de la labor, la Ley 50 de 1990, cuando modificó el artículo 128, establece que la retribución directa es lo que cambia con base en la norma anterior, que sea directa de la labor y aquí en el presente caso, su Señoría, consideramos que estos beneficios primero fueron aceptados de manera libre y voluntaria, conforme el interrogatorio de parte y la confesión que surgió del mismo, segundo están los otrosíes que me permito repetir que son de enero de 2012, abril de 2012, marzo de 2013 y de ahí para adelante, los cuales establece con meridiana claridad cuáles eran las condiciones y cuáles eran las situaciones de dichos beneficios, tercero, estos beneficios no entraban al patrimonio de la demandante, porque como bien lo indicó su Señoría, iban destinados a una cuenta de pensiones voluntarias en las cuales la demandante, pues con base en la normatividad, podía hacer uso o no de los mismos, pero no fue entregado de manera directa a la demandante y por tanto no podían establecerse como una retribución o una un pacto o un dinero que incrementara como tal su patrimonio, cuarto, el hecho de la habitualidad, mil veces ha dicho la jurisprudencia que no es la determinante para concluir si un pago es salarial o no, fue un elemento más, pero en la misma norma, el mismo artículo 128 dice que es posible pactar como sin incidencia salarial los beneficios habituales y no habituales, la misma norma artículo 128 establece tal circunstancia, entonces, con base en todo lo anterior, consideramos muy respetuosamente y con la confesión, que creo que es la prueba reina en este presente caso, en la cual la demandante aceptó que recibía

estos beneficios invariablemente si se incapacitaba o no, es la situación por la cual estos beneficios no tienen ninguna incidencia salarial, porque acá se rompe ese nexo de causalidad entre la prestación del servicio y el pago de estos beneficios. No obstante lo anterior Señoría, pues muy respetuosamente consideramos y al cuerpo colegiado que acá nuevamente se le indicó a la demandante en el interrogatorio de parte sí había recibido unos pagos adicionales denominados concepto 81, concepto 91 y concepto 112, el a quo en este caso simplemente se limitó a indicar que no se encuentra aprobado el pago de compensación, entonces yo pregunto al Tribunal ¿qué pasa con ese dinero?, que tenían las efectivas y se encuentran pactados en los en los otrosíes y además hay $55.000.000 que la demandante sí recibió y que se solicitan como compensación, si se da la nulidad de este pacto, de esta transacción, entonces en este caso sí se debió haber analizado de manera más más conjunta y solicitó el Tribunal se analice los temas de compensación frente a estos pagos no salariales y con base en lo anterior, creo que también sirve para entender que sí es un derecho discutible, que sí es un derecho que no se encuentra ya en el patrimonio de la demandante, que sí está en discusión y por tanto, no puede ser válido el argumento de que son derechos ciertos e indiscutibles para restarle credibilidad al contrato de transacción. De manera subsidiaria, además de todo lo ya indicado y en caso de que no se acepten ni los temas de cosa juzgada, así como la no salarización o no salario de los beneficios, pues claramente su Señoría, pues muy respetuosamente consideramos que la excepción de prescripción está mal contada y está mal interpretada, ¿por qué?, porque el artículo 151 y 488 del Código Sustantivo del Trabajo y del Código de Procedimiento Laboral establecen que la prescripción empieza a contar a partir de la exigibilidad de los derechos, entonces cada derecho tiene su exigibilidad, las primas de servicio 6 meses, las cesantías cada año y bueno y así, entonces en el presente caso, la exigibilidad de estas de la prescripción de contarse desde la exigibilidad y no desde la terminación del contrato de trabajo, como lo hizo el juez a quo, lo que quiero decir es que todo derecho anterior a 3 años anteriores a la presentación de la demanda, que fue más o menos en junio de 2018, están completamente prescritos en el presente caso, entonces con base en lo anterior, pues muy respetuosamente y de manera subsidiaria, digamos de segundo nivel, en el presente caso no se da o no está correctamente contada la prescripción. Conforme a lo anterior, consideró su Señoría en lo que respecta a la ley 361 son acertadas las consideraciones del Juez, máxime cuando en el presente caso se demuestra que pues no existió una pérdida de la capacidad laboral durante la ejecución del contrato de trabajo y que pues la terminación del contrato de trabajo no se dio por razones establecidas como discriminatorias, sino que fue una terminación de mutuo acuerdo que, como ya indiqué en el presente caso, no existe una situación que de verdad demostrara que la voluntad de la demandante estuvo viciada o alterada en alguna circunstancia y en ese sentido, pues muy respetuosamente solicitamos al Tribunal se revoque el fallo del a quo. Muchas gracias" (01:27:56 archivo 6 carpeta 27).

IV. ALEGACIONES DE SEGUNDA INSTANCIA.

Durante el término de traslado del artículo 15 del Decreto Legislativo 806 de 2020, la **demandante** pide declarar invalidó el acuerdo de terminación porque no estaba en condiciones mentales por su afectación de salud, que fue acreditada en juicio, sin ser asistida por abogado, ni solicitar el empleador autorización del Ministerio de Trabajo ni pedir un concepto médico para tener certeza de las facultades de la trabajadora, de otra parte, solicitó considerar la reclamación para efectos de interrumpir la prescripción.

Por su parte, la **demandada** ratificó su petición de revocatoria de la sentencia de primer grado, alegando que el contrato de transacción fue valido y no se acreditó vicio del consentimiento ni limitación de las facultades de la demandante, situaciones que no fueron incluidas en la demanda, donde no se reclamó la nulidad de la transacción y se pretende introducir tal petición sorpresivamente con el recurso de alzada; de otra parte, indicó que los beneficios extralegales no son salario porque no son retribución directa del servicio y su valor no dependencia de la prestación o desempeño de la trabajadora, postura que ha aceptado la Corte Suprema de Justicia en las sentencias CSJ 5145-2020 y CSJ SL5140-2021. En subsidio, solicita declarar las excepciones de compensación y pago, ya que los beneficios adicionales hacían las veces de las prestaciones sociales y aportes a pensión y que no hay mala fe de la EPS por implementar un plan de beneficios dentro de los márgenes legales.

V. SANEAMIENTO DEL PROCESO

Verificados los presupuestos procesales y la ausencia de causales de nulidad para declarar, la Sala conforme lo dispone el artículo 66A CPTSS, procede a estudiar los aspectos planteados en los recursos de apelación.

VI. PROBLEMA JURÍDICO

De conformidad con lo planteado en los recursos de apelación, los problemas jurídicos a resolver, según los requisitos sustanciales previstos en el ordenamiento jurídico para ello, son: **i)** determinar si los beneficios

extralegales son salario; **ii)** establecer si la transacción por la cual se finalizó el contrato de trabajo por mutuo acuerdo carece de efectos jurídicos por vulnerar derechos ciertos e indiscutibles del trabajador y el fuero de estabilidad laboral reforzada por discapacidad o si por el contrario goza de efectos de cosa juzgada; **iii)** establecer si operó la prescripción u compensación de las acreencias laborales reclamadas en juicio.

VII. CONSIDERACIONES

En el presente asunto no hay controversia de que: **i)** entre la demandante **Claudia Patricia Sierra Melo** y la demandada **Salud Total EPS-S S.A.** se suscribió un contrato de trabajo a término indefinido, vigente del 05 de mayo de 2003, el cual finalizó a través del documento *"TERMINACIÓN POR MUTUO CONSENTIMIENTO CON EFECTOS TRANSACCIONALES"* suscrito el 28 de octubre de 2015, recibiendo la demandante la suma de $51.386.271 (pp. 385-418 pdf 4 carpeta 27); **ii)** la demanda se radicó el 10 de julio de 2018 (pp. 283 pdf 4 carpeta 27).

Procede la Sala a resolver los problemas jurídicos planteados en esta instancia:

- **Determinar si los beneficios extralegales son salario.**

El artículo 127 CST define como salario no solo la remuneración ordinaria del trabajador, sino todo lo que perciba como contraprestación directa de su servicio, sin importar la forma o denominación dada.

Conforme la precitada norma, la Corte Suprema de Justicia señala que constituye salario todo pago que real y efectivamente retribuya el servicio personal subordinado del trabajador, al depender de lo que éste haga o deje de hacer, siendo eventual el uso de otros criterios para determinar la naturaleza salarial, tales como la periodicidad, habitualidad, permanencia, uniformidad o proporción del pago en el ingreso total, en aquellos casos donde no es claro que el concepto sea retributivo del servicio, ni que tenga origen en la actividad prestada u ofrecida (CSJ SL 24 Feb 2010 Rad. 33.790, CSJ SL8216-2016, CSJ SL4342-2020, CSJ SL4313-2021, CSJ SL4313-2022, CSJ SL1259-2023).

En el caso bajo estudio, el juez a quo consideró que los otrosíes suscritos a partir de 2012 entre las partes son violatorios de los derechos mínimos e irrenunciables de la trabajadora, por cuanto la finalidad de dichos acuerdos fue dividir el salario de la **demandante**, a fin de que una parte fuera tomada como no salarial, sin que existiera modificación en el cargo o alguna otra circunstancia que justifique dicha medida, además, la presunta política de beneficios que alegó la **accionada** no se aportó al plenario.

La parte **demandada** se opone a la anterior decisión, señalando en su recurso de apelación que los beneficios extralegales no remuneraban el servicio personal de la trabajadora e incluso su valor era el mismo aún sí la **accionante** no prestaba su servicio, además, señala que no se valoró en debida forma el testimonio de Henry Ladino Díaz, quien explicó que el salario integral de 2011 obedeció a un reemplazo temporal que llevó a cabo la **promotora del litigio**, quien volvió a sus labor habitual en 2012.

Para determinar si le asiste razón a la **demandada** en este punto, interesa precisar que si bien la Corte Suprema de Justicia ha sostenido que el salario retribuye el servicio personal del trabajador y que factores como la habitualidad, permanencia y proporción en el ingreso son criterios auxiliares que guían la decisión judicial en casos en los que no es claro el carácter retributivo del servicio, también ha señalado que no deja de ser salario el pago generado como contraprestación del servicio por la simple denominación que se le dé, teniendo el empleador la carga de la prueba de que la destinación del pago realizado al trabajador es distinta a la retribución directa de su labor o para enriquecer su patrimonio, al demostrar que tal reconocimiento tenía una destinación diferente (CSJ SL12220-2017, CSJ SL1437-2018, CSJ SL5159-2018, CSJ SL986-2021, CSJ SL3073-2023).

En consecuencia, cuando el trabajador logre demostrar que el pago de los beneficios no salariales es habitual, periódico y permanente, al empleador le corresponderá demostrar que la finalidad de aquel es distinta a remunerar la actividad personal y subordinada, sin que para dar por

cumplida tal carga sea suficiente allegar un pacto de exclusión salarial con apoyo en el mentado artículo 128 ib., dada la prevalencia de la realidad sobre las apariencias (CSJ SL4866-2020, CSJ SL5146-2020, CSJ SL1259-2023).

Ello es así porque si bien el artículo 128 del CST consagra la posibilidad de convenir pactos de exclusión salarial, por *"los beneficios o auxilios habituales u ocasionales* ***acordados*** *convencional o contractualmente u otorgados en forma extralegal por el {empleador}, cuando las partes hayan* ***dispuesto expresamente*** *que no constituyen salario en dinero o en especie"* (subrayado y negrilla fuera de texto), no puede malinterpretarse dicha posibilidad negociadora para considerar que la misma puede llegar al punto de restar connotación salarial a lo que por naturaleza la tiene, lesionando derechos mínimos e irrenunciables del trabajador, como lo es el pago del salario (CSJ SL403-2013, CSJ SL1798-2018, CSJ SL986-2021, CSJ SL1259-2023, CSJ SL3073-2023).

Aplicando las anteriores consideraciones legales y jurisprudenciales al caso bajo estudio, lo primer que debe decirse es que está plenamente acreditada la suscripción entre las partes de un contrato de trabajo el día 05 de mayo de 2003, a través del cual se vinculó a la **actora** al cargo de *"coordinadora de call center"*, con un salario de $1.789.568 y un incentivo de transporte de $766.958 no salarial (pp.- 385-393 pdf 4 carpeta 27).

Del mismo modo, se acreditó la suscripción de varios otrosíes, los cuales modificaron el monto y condiciones de la remuneración:

Fecha otrosí	salario	beneficio no salarial	Ubicación
1/5/2005	$1.446.663	$1.425.526	pp. 450-452 pdf 4 carpeta 27
1/8/2010	$2.048.400	$1.365.600	pp. 446-448 pdf 4 carpeta 27
1/4/2011	$2.348.400	$1.565.600	pp. 442-444, 468-470 pdf 4 carpeta 27
1/7/2011	$6.962.800 (salario integral)	$0	pp. 474-480 pdf 4 carpeta 27
1/1/2012	$3.550.436	$2.366.958	pp. 435-439 pdf 4 carpeta 27
1/4/2012	$3.656.950	$2.437.966	pp. 431-433, 481-484 pdf 4 carpeta 27
1/3/2013	$3.741.000	$2.494.000	pp. 427-430, 485-488 pdf 4 carpeta 27
1/11/2014	$4.988.000	$1.247.000	pp. 419-426, 489-496 pdf 4 carpeta 27

Del estudio de dichos otrosíes, llama la atención que en solo uno de ellos se modificó el cargo de la trabajadora, a saber, el acuerdo del 1º de julio de 2011, por el cual se determinó que la **demandante** pasaría a ejercer

como *"DIRECTOR NACIONAL DE SERVICIO AL CLIENTE"* y si bien el testigo Henry Ladino Díaz indicó que tal cambio fue temporal y que luego se volvió al esquema remuneratorio tradicional (32:52 archivo 5 carpeta 27), lo cierto es que no hay ninguna prueba que respalde el dicho del testigo, ya que todos los otrosíes suscritos con posterioridad a julio de 2011, al igual que las certificaciones laborales expedidas por la propia **EPS demandada** (pp. 63-.68 pdf 4 carpeta 27), dan fe que el cargo de la **actora** siguió siendo el de directora e, inclusive, el propio otrosí de julio de 2011 nada menciona respecto a que el cambió por el introducido fuera momentáneo.

Así las cosas, esta Corporación, al igual que el juez *a quo*, no entiende como se pasó de un salario integral de $6.962.800 pactado en julio de 2011 y pagadero desde octubre de 2011, a un salario de $3.550.436 en enero de 2012, a la par que se pactaban beneficios no salariales de $2.366.958 y los cuales no habían si quiera sido mencionados en el acuerdo de julio del año anterior, cuando las partes no consagraron ninguna suma por fuera del salario integral, además de que tal reducción no fue acompañada por un cambio de funciones o cargo, pues se reitera que la **actora** siguió ocupando el cargo de Directora Nacional de Servicio al Cliente ente julio de 2011 hasta octubre de 2015.

Así las cosas, si bien la **demandada** aseguró en su recurso de alzada que los beneficios extrasalariales no retribuyen el servicio y por tanto no deben ser considerados salario, tal explicación, en el contexto analizado en este caso particular en donde el pago de dichos emolumentos extralegales estuvo acompañada de una reducción de casi el 50% del salario integral, debe ser analizada con severidad bajo el principio de primacía de realidad sobre las formas propio del derecho laboral, siendo razonable concluir que la explicación según la cual los beneficios se pagaban con independencia del servicio prestado ya que su valor no cambiaba aún cuando el trabajador no desplegaba su fuerza de trabajo no es suficiente, toda vez que esa falta de variación no fue por liberalidad del empleador sino porque como dijo el testigo Henry Ladino Diaz, **había una póliza que garantizaba que tal valor fuera constante aún en caso de incapacidad o cualquier otra razón que le impidiera prestar el servicio** (37:56, 46:26 archivo 5 carpeta 27).

Más llamativo resulta aún que sobre el valor del beneficio no salarial identificado como concepto 82, que era la suma del aporte a pensiones voluntarias pagado por la **demandada** a favor de la **promotora del litigio**, se liquidaran beneficios extralegales cuyos montos equivalen a las prestaciones sociales y aportes a pensión liquidados sobre el aporte a pensión voluntaria, lo que en últimas conlleva a que la **demandada** le haya dado efectos de salario, por lo menos a nivel financiero, al punto de obligarse al pago de acreencias equivalentes a las laborales.

Por lo considerado, esta sala se aparta respetuosamente de las conclusiones de la Corte Suprema de Justicia, Sala Permanente de Casación Laboral, plasmadas en la sentencia CSJ SL5140-2021, en la cual se concluyó que los beneficios extralegales pagados por la **EPS demandada** en un caso donde se reclamó que eran salario, no lo eran, bajo la idea de que tales emolumentos no tenían conexidad inmediata con el rol, tarea o labor del empleado, ni se generaban por cumplir metas u objetivos atribuibles al desempeño individual y eran pagados inclusive cuando no había prestación del servicio.

Lo anterior porque en el presente asunto hay circunstancias fácticas relevantes que permiten concluir que las situaciones bajo juicio sean igual a la analizada por el órgano de cierre de nuestra jurisdicción en la precitada sentencia, ya que en este caso se demostró que se pactó un salario integral que 6 meses después fue disminuido a la mitad mientras simultáneamente se fijaban pagos no salariales equivalentes al monto de la reducción, cumpliéndose de este modo con la carga de transparencia y argumentación exigida para apartarse del precedente válidamente (CC C836-2001, CC C539-2011, CC SU267-2019 y CC SU087-2022).

Frente al argumento del apoderado de la **demandada** de que la cuestión sobre la naturaleza salarial de los beneficios extralegales era un derecho incierto e indiscutible que se transó en el acuerdo mediante el cual se finalizó el contrato de trabajo, tal argumento no es acogido por la Sala, por cuanto el pago completo del salario no deja de ser un derecho mínimo e irrenunciable del trabajador, conforme los artículos 13 y 14 CST, solo por el hecho de que sea reclamado judicialmente, ya que la naturaleza

irrenunciable del derecho no nace del modo como sea reclamado, sino de si se trata de uno de los emolumentos íntimamente conectados con la dignidad humana del trabajador y que nacen y deben ser reconocidos en toda circunstancia, aún cuando el propio trabajador renuncie a ellos, haciendo parte de tal categoría el salario, por cuanto no se puede permitir, aún con el visto bueno del trabajador, que aquel se someta a subordinación de un empleador a cambio de una suma inferior al salario convenido.

De accederse a la tesis del apoderado de la **pasiva**, se llegaría al absurdo de considerar que una vez acreditado un contrato de trabajo, toda diferencia por el pago de salarios, prestaciones sociales, vacaciones y aportes deba considerarse como un derecho incierto si se somete a juicio, lo cual abriría las puertas para que las partes pudieran transar dichos asuntos, a pesar de ser derechos evidentemente irrenunciables y reconocidos en normas de orden público, solo por el hecho de estar sometidos a decisión judicial, ya que en la misma se busca precisar el monto o cuantificación del derecho, más no por ello pasa a ser incierto.

De otra parte, el profesional del derecho que procura los intereses de la **EPS accionada** indicó que los beneficios extralegales no entraron al patrimonio de la trabajadora ni le fueron entregados directamente a ella, ha de señalarse que si bien es cierto que dichos emolumentos eran consignados a la AFP Protección, dicha circunstancia no basta para obviar las consideraciones antes referidas y por las cuales esta Sala considera que se trató de una maniobra para reducir el salario de la trabajadora, además del hecho que en la propia contestación de la demanda se indica que la forma para reclamar dichos emolumentos extralegales era equivalente al de las prestaciones sociales, de lo que se coligue que la **demandante** si podía acudir a los mismos de forma semestral, a la terminación del contrato o antes con autorización del empleador, disfrutando patrimoniales de ellos.

Finalmente, advierte esta Corporación que al no ser valida la reducción del salario a través de los beneficios extralegales, lo correcto habría sido considerar que el salario integral se mantuvo al haber seguido la **actora** desempeñando el mismo cargo directivo desde julio de 2011 en adelante, no obstante, así no fue planteado por la **pasiva** en su contestación

ni considerado por el juez de primera instancia al proferir la sentencia, estando imposibilitado este Tribunal para efectuar cambio alguno en tal sentido al no haber sido ello tema de reproche en los recursos de alzada y carecer esta Corporación de facultades ultra y extra petita (artículo 50 CPTSS), motivo por el cual no queda camino distinto que confirmar la sentencia apelada en cuanto a la declaratoria de que los beneficios son salario.

- **Establecer si la transacción por la cual se finalizó el contrato de trabajo por mutuo acuerdo carece de efectos jurídicos por vulnerar derechos ciertos e indiscutibles del trabajador y el fuero de estabilidad laboral reforzada por discapacidad o si por el contrario goza de efectos de cosa juzgada**

Procede la Sala a resolver el segundo problema jurídico, por cuanto el juez de primer grado consideró que la transacción por la cual se terminó de mutuo acuerdo el contrato de trabajo es válida, decisión cuestionada por ambas partes en sus recursos de apelación.

Por cuestiones metodológicas y para mejor entender, se resolverá primero el recurso de la parte **actora**, siendo importante analizar la naturaleza y efectos de la transacción.

Conforme el artículo 2469 CC, la transacción es el contrato por el cual las partes terminan extrajudicialmente un litigio, a través de un convenio que produce efectos de cosa juzgada conforme el artículo 2483 ib. Las anteriores normas condicionan la validez de la transacción a que los contratantes sean capaces de disponer los derechos objeto del acuerdo, aspecto que se ve reforzado en el derecho laboral y de la seguridad social con el artículo 13 CST, el cual señala explícitamente que no produce ningún efecto toda estipulación que afecte o desconozca el mínimo de derechos y garantías del trabajador consagradas en el Código Sustantivo del Trabajo, a la par que el artículo 14 ib. indica que *"las disposiciones legales que regulan el trabajo humano son de orden público y, por consiguiente, los derechos y prerrogativas que ellas conceden son irrenunciables, salvo los casos expresamente exceptuados por la ley"* y el artículo 15 ib. señala que *"es válida la transacción en asuntos del trabajo, salvo cuando se trate de derechos ciertos e indiscutibles"*.

En el caso bajo estudio, no es objeto de discusión que las partes, a través de la transacción celebrada el 28 de octubre de 2015, procedieron a declarar terminado el contrato de trabajo de mutuo acuerdo, advirtiendo que se indicó en la consideración tercera que *"la trabajadora declara consciente de su condición de salud actual y manifiesta de manera expresa que es su voluntad libre de todo vicio, suscribir el presente documento, que tiene por objeto dar por terminada la relación laboral a la fecha vigente"* (p. 365 pdf 4 carpeta 27).

El apoderado de la **demandante** manifiesta que el anterior acuerdo es invalido, ya que desconoció el fuero de estabilidad laboral reforzada por discapacidad de la trabajadora y sus derechos mínimos e irrenunciables, pues no estaba en condiciones mentales para suscribir conscientemente tal transacción y no se pidió asistencia de abogado, del Ministerio de Trabajo o Juez Laboral y el empleador no solicitó concepto médico para establecer si su juicio de la **actora** no estaba afectado.

Lo primero que debe señalarse frente el recurso de la **demandante** es que la transacción laboral, por el mero hecho de referir a asuntos del trabajo y la seguridad social, no pierde su esencia como contrato por el cual las partes terminan extrajudicialmente un conflicto (artículo 2469 CC), sin que sea necesaria la intervención de un tercera en tal negociación, por tanto, no es reprochable que la transacción no haya sido elevada ante un inspector del trabajo o juez laboral, pues ello ni se requiere ni afecta la validez del acuerdo.

Adicionalmente, la Corte Suprema de Justicia ha señalado que el fuero de estabilidad laboral reforzada por discapacidad protege de la terminación del contrato de trabajo por motivos discriminatorios fundados en la discapacidad del trabajador que le causa barreras en su entorno de trabajo que le impiden o dificultan sustancialmente el ejercicio de su rol laboral, por tanto, **dicha protección no opera cuando el contrato de trabajo termina de mutuo acuerdo** (CSJ SL1451-2018, CSJ SL410-2020, CSJ SL3144-2021, CSJ SL1152-2023).

Así las cosas, aun en el caso que la **actora** tuviera estabilidad laboral reforzada por discapacidad, tal circunstancia por si sola no invalida la transacción que terminó el contrato de trabajo por mutuo acuerdo, siempre

y cuando tal acuerdo reúna y cumpla los requisitos generales de existencia y validez del negocio jurídico conforme el artículo 1502 CC y no desconozca las normas especiales de protección laboral, artículos 13 a 15 CST.

Por lo anterior, podrá declararse que la transacción que finalizó el contrato por mutuo acuerdo no tiene efecto alguno sí y solo sí se acredita un vicio del consentimiento o que dicho pacto desconoció normas de orden público o derechos ciertos e indiscutibles del trabajador, reiterando que no basta con acreditar el fuero de estabilidad reforzada por discapacidad.

Para mejor proveer, la Sala acoge la posición jurisprudencial de la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia sobre la validez del consentimiento (CSJ SL 6 Feb 2006 Rad 25.781, CSJ SL6436-2015, CSJ SL062-2018, CSJ SL5534-2018, CSJ SL4066-2021), considerando que el vicio del consentimiento por error corresponde a la idea inexacta de se forma un contratante sobre algún elementos del contrato, como su naturaleza, la identidad del objeto o la calidad o persona con quien contrata (artículos 1510 a 1512 CC), mientras que el vicio por dolo es el engaño de una parte sobre la otra para inducirla a celebrar el acto, lo cual implica una conducta intencional dirigida a generar una idea errónea determinante para la exteriorización de voluntad de la contraparte, finalmente, el vicio por fuerza es la impresión fuerte en una persona de sano juicio, la cual le infunde el justo temor de verse expuesto, ya sea directamente o en su cónyuge, ascendiente o descendiente, a un mal irreparable y grave, lo cual va más allá del simple temor reverencial.

Por su parte, el artículo 1741 CC establece la nulidad absoluta por objeto o causa ilícita, por omisión de los requisitos o formalidades que las leyes prescriben para el valor de ciertos actos u contratos o por celebración de una persona absolutamente incapaz, señalando que cualquier otra clase de vicio genera nulidad relativa.

Atendiendo las consideraciones normativas y jurisprudenciales, en el caso bajo estudio el apoderado de la **demandante** alega en su recurso de alzada que la trabajadora no tenía facultades mentales para expresar

válidamente su consentimiento para terminar el contrato de trabajo por mutuo acuerdo.

Planteado así el recurso, lo primero que llama la atención es que el apoderado de la **parte actora** no aportó ninguna prueba documental en su demanda de que en efecto la trabajadora estuviera afectada en sus capacidades mentales y entendimiento al momento de la suscripción de la transacción del 28 de octubre de 2015 (25-264 pdf 4 carpeta 27).

Posteriormente, con la reforma de la demanda, se adicionaron como prueba algunos documentos sobre el estado de salud de la **actora**, ninguno de los cuales hace referencia o mención directa a que la trabajadora sufriera afectaciones en su capacidad mental (p. 948-960 pdf 4 carpeta 27).

Luego, con ocasión de la prueba de oficio decretada en audiencia del 11 de octubre de 2019, el apoderado de la **demandante** allegó memorial del 19 de diciembre de 2019, en el cual presentó por primera vez a juicio algunas pruebas relacionadas a las afectaciones mentales de su cliente, derivadas de sus afectaciones de salud (pdf 20 carpeta principal):

1. Orden médica del 27 de enero de 2016, expedida por el doctor Hernán Carranza, que describe que la **actora** tiene cuadro de depresión severa e ideación suicida, siendo remitida a urgencias.

2. Epicrisis del 24 de mayo de 2016 de la Clínica Montserrat, que refiere que la **accionante** asiste a consulta de psiquiatría, por cuadro de 3 años de tristeza, aislamiento, idea de minusvalía, soledad y desesperanza, con manejo farmacológico, con diagnóstico de *"F332 Trastorno depresivo recurrente, episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos"* y se decide hospitalizar y dar remisión a clínica diurna, debido a ideación suicida, con salida el 27 de mayo de 2016.

3. Historia clínica del 02 de junio de 2017, expedida por ACMI, que refiere que la **actora** requiere continuidad de medicación por psiquiatría.

Finalmente, se allegó a juicio el dictamen **pericial** practicado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca el 19 de febrero de 2021, en el cual concluyó que la **demandante** padece una PCL del 52,71% de origen común y con fecha de estructuración el 12 de octubre de 2019, por los diagnósticos de hipotiroidismo, tumor maligno y *"trastorno depresivo recurrente, episodio depresivo grave presente sin síntomas psicóticos"* (pdf 25 carpeta principal).

Finalmente, las incapacidades de la **demandante** aportadas a juicio acreditan que ninguna de ellas fue expedida con ocasión de afectaciones de la salud mental de la trabajadora (pp. 650-666, 670-672, 675, 679, 683 pdf 4 carpeta 27).

Del estudio del caudal probatorio reseñado, se advierte de entrada que los elementos de convencimiento aportados a juicio no acreditan que al momento de la celebración de la transacción que puso fin al contrato de mutuo acuerdo, la **demandante** estuviera afectada en su capacidad mental al punto de no entender sus acciones ni las consecuencias legales de las mismas.

Nótese en primer lugar que todos los documentos médicos aportados a juicio que mencionan el trastorno depresivo de la **actora** datan del año 2016 y 2017 y si bien existe formula farmacológica expedida por médico psiquiatra del 09 de abril de 2015 (p. 950 pdf 4 archivo 27), la ingesta de medicamentos no es suficiente por si sola para considerar alterada la capacidad de raciocinio de la trabajadora a tal punto de hacerla incapaz totalmente de expresa su voluntad jurídica.

En segundo lugar, el llamativa la total ausencia de incapacidades expedidas durante la vigencia de la relación laboral que den cuenta que las afectaciones de salud mentales imposibilitaban el desarrollo de la labor por parte de la **demandante**, para tan siquiera considerar afectada su

capacidad volitiva con efectos jurídicos, ya que todos los certificados de incapacidad corresponde a la licencia de maternidad o a las afectaciones físicas derivadas del cáncer y subsecuente tratamiento al que se expuso la trabajadora, más no a afectaciones psicológicas.

En tercer lugar, no puede perderse de vista que si bien el dictamen de pérdida de capacidad laboral concluyó una PCL superior al 50%, con ocasión de las afectaciones en salud derivadas de 3 enfermedades, entre las cuales se contaba el trastorno mental de la **actora**, no es menos cierto que dicha valoración no solo concluye que la fecha de estructuración de dicha invalidez es muy posterior a la terminación del contrato de trabajo, sino que además determina de forma explicita que la **demandante** no requiere de la ayuda de terceros para la toma de decisiones, lo que descarta la tesis de que carecía de la capacidad mental suficiente para obligarse jurídicamente.

Adicionalmente debe tenerse en cuenta que en su interrogatorio de parte, la **demandante** manifestó que estaba deprimida y acosada al momento de la suscripción de la transacción que puso fin al vinculo en octubre de 2015, sin embargo, aceptó luego que si recibió a conformidad la suma de $55.000.000 y que era cierto que el documento suscrito declaraba a paz y salvo a la EPS por derechos laborales y la renuncia a acciones judiciales, manifestaciones de las que se infiere razonablemente que conocía el alcance y pormenores del negocio jurídico en cuestión y que manifestó su conformidad con aquellos, descartando aún más esa supuesta ausencia de capacidad para obligarse (16:48 archivo 5 carpeta 27).

Finalmente y no menos importante, brilla por su ausencia la prueba de que la actora hubiera acudido a los mecanismos jurídicos de protección de las personas afectadas en su capacidad mental, pues nótese que ni siquiera se menciona que la **demandante** hubiera requerido de curaduría o tan siquiera del acompañamiento de personas de su confianza para tomar decisiones, aspecto que no fue probado en juicio y que sumado a lo ya expuesto permite inferir que no estaba afectada en el modo como lo sugiere su abogado en su recurso de alzada.

Así las cosas, concluyendo que la jurisprudencia permite a los aforados con la estabilidad laboral reforzada por discapacidad terminar su contrato por mutuo acuerdo y que no se evidencia ninguna afectación mental que afectara la capacidad de la **actora** para exteriorizar válidamente su voluntad para contraer derechos y obligaciones, se rechaza la petición de la parte **demandante** de dejar sin valor y efectos la transacción de octubre de 2018, lo que conlleva a descartar las suplicar al pago de la indemnización de la Ley 361 de 1997, así como la indemnización por despido del artículo 64 CST.

Procede ahora la Sala a resolver el recurso de apelación de la **demandada**, quien indica que debe adicionarse la decisión de primera instancia en el sentido de que al tener como valida la transacción que puso fin al contrato de trabajo de mutuo acuerdo, se deben dar efectos de cosa juzgada a la misma a fin de absolverla de las condenas a la reliquidación y pago de acreencias laborales, las que a su juicio fueron transadas.

Revisada la transacción, en aquella se pactó que *"virtud del presente acuerdo, el extrabajador declara al exempleador a paz y salvo por todo derecho incierto y discutible reconocido al extrabajador, eventuales viáticos ocasionales y/o eventuales descansos y prestaciones extralegales, eventuales ajustes de salario, eventuales auxilios, eventuales anticipos, eventuales bonificaciones por retiro, indexaciones, indemnizaciones por moratoria o por despido, eventuales descansos, horas extras, trabajo en domingo y festivos y en general por toda clase de acreencias laborales inciertas que pudieran derivarse del vínculo que las unió hasta el día 28 de octubre de 2015"* (p. 399 pdf 4 carpeta 27).

Así las cosas, no queda duda que las partes resolvieron declararse a paz y salvo por los conceptos antes señalados, más aún cuando se fijó que la **demandante** recibiría como contraprestación una suma transaccional de $55.047.302. No obstante, dicho convenio aplica exclusivamente respecto de derechos laborales inciertos y discutibles, toda vez que conforme los antecedentes normativos y jurisprudenciales citados con anterioridad, las partes no pueden, ni siquiera de común acuerdo, transar en perjuicio de los derechos y garantías mínimas del trabajador, las cuales son irrenunciables y están consagradas en normas de orden público que no pueden ser desconocidas o ignoradas por las partes.

En efecto, con la suma transaccional acordada, se disipó de común acuerdo todo litigio o inconformidad a futuro por los derechos inciertos, más ello no implica la ausencia de responsabilidad del empleador en el pago de las condenas que le fueron impuestas con ocasión de la decisión judicial de tener por salario al porcentaje pagado bajo la figura de beneficios extralegales no salariales, por lo menos en lo que se refiere a prestaciones sociales, compensación de vacaciones y aportes a pensión, conceptos que evidentemente hacen parte de los derechos laborales mínimos irrenunciables, lo que impide asignarle los efectos de cosa juzgada sobre dichos emolumentos.

No sucede lo mismo con la indemnización moratoria del artículo 65 CST, la cual es un derecho que no hace parte de las garantías mínimas del trabajador, por cuanto la misma no es de aplicación automática ante la mora del patrono en el pago de salarios y prestaciones sociales a la finalización del vínculo laboral, al tratarse de una sanción que se impone cuando el empleador no justifique razones objetivas y atendibles para su comportamiento moroso (CSJ SL3614-2020; CSJ SL5288-2021, CSJ SL4311-2022, CSJ SL2084-2023, CSJ SL2954-2023), valoración que es de resorte del juez laboral, por lo que hasta tanto no exista una decisión concluyendo que procede dicha sanción, se trata de una mera expectativa.

En consecuencia, al momento de suscribirse la transacción, si bien existía objetivamente un incumplimiento contractual en el pago completo del salario, ello no obstaba para considerar que la indemnización moratoria era un derecho cierto e indiscutible de la trabajadora incorporado a su patrimonio, pues no se habían ni siquiera establecido por la autoridad judicial la mala fe del empleador y, dicho sea de paso, aquel canceló los beneficios extrasalariales de manera cumplida y liquidó sobre el valor del aporte a pensión voluntario las sumas equivalentes a las prestaciones y aportes a pensión, de lo que se evidencia que no era su voluntad desconocer el pago y si hubo condena, lo fue porque en juicio se estableció que aquellas sumas eran salario, luego de un intenso debate probatorio que permitió recopilar los elementos de juicio suficientes para resolver el conflicto en tal sentido.

Es importante aclarar que lo antes expuesto no es una contradicción respecto de la decisión de no dar efectos de cosa juzgada a la transacción por el incumplimiento en el pago de aportes, vacaciones y aportes a pensión, porque aquellas si se tratan de derechos ciertos que nacen con la existencia del contrato de trabajo y la prestación del servicio por el trabajador, condiciones que ya estaban cumplidas cuando se suscribió la transacción, sin que suceda lo mismo con la indemnización moratoria, la cual no había surgido porque no se había acreditado la responsabilidad subjetiva del patrono en el comportamiento moroso, lo cual solo puede ser fijado a través de decisión judicial y, además, la **demandada** cumplió con el pago de la suma transaccional pactada a favor de la trabajadora, quien en su interrogatorio confesó haberla recibido a satisfacción, lo que impide configurar la sanción moratoria porque el patrono sí exteriorizó su voluntad de cumplir con el acuerdo (CSJ SL 11 Ago 2009 Rad 34.259).

Así las cosas, le asiste razón a la parte demandada en lo que respecta a su petición de declarar efectos de cosa juzgada derivada del acuerdo transaccional, pero solo en lo que respecta a la condena a la indemnización moratoria del artículo 65 CST, razón por la cual se revocara dicha condena.

- **Establecer si operó la prescripción u compensación de las acreencias laborales reclamadas en juicio**

Pasa esta Corporación a resolver el último punto materia de los recursos de apelación de las partes, que corresponde a la decisión del juez de primera instancia de considerar prescritas las primas de servicios anteriores al 28 de octubre de 2012 y de no declarar la excepción de compensación, decisiones contra la cual se opone la **demandante**, quien solicita considerar la reclamación del 2 de junio de 2017 para efectos de suspender el término prescriptivo, mientras que la **demandada** cuestiona que la prescripción se haya contado desde la terminación del contrato y no según la exigibilidad de cada derecho, a la vez que señala que las cifras pagadas en los beneficios extralegales calculados sobre el porcentaje no salarial equivales a los montos de las prestaciones sociales y aportes a pensión y por tanto debe ser compensados.

En primera medida se resolverá el reproche del **demandado** respecto a la excepción de compensación. El artículo 1714 CC define la compensación como el fenómeno jurídico por el cual *"dos personas son deudoras una de otra"* lo que conlleva a una compensación que extingue ambas deudas, lo cual opera por ministerio de la Ley según el artículo 1715 ib., siempre y cuando las deudas reciprocas sean en dinero o cosas fungibles o indeterminadas de igual género y calidad, sean liquidas y actualmente exigibles.

Descendiendo al caso bajo estudio, se advierte que las condenas impuestas por el juez *a quo* por concepto de reliquidación de prestaciones y vacaciones, así como los aportes a pensión, fueron impuestas por el periodo de 2012 hasta la terminación del contrato, por tanto, será dicho lapso el que será objeto de análisis por el Tribunal.

Así las cosas, revisado los desprendibles de nómina y los otrosíes del 1° de enero de 2012, 1° de abril de 2012, 1° de marzo de 2013 y 1° de noviembre de 2014 (pp. 419-439, 481-496, 855-918 pdf 4 carpeta 27), lo primero que debe decirse es que no queda duda del monto del beneficio no salario de aporte a pensiones voluntarias acordado a favor de la **demandante**. En igual sentido, se acredita que sobre el monto del precitado aporte, se pactó que serían liquidados otra serie de beneficios, los cuales según lo informado en la contestación de la demanda eran equivalentes a las prestaciones sociales y aportes a pensión: el aporte voluntario semestral equivalía a la cesantía, el aporte voluntario empresa equivalía a la cesantía y sus intereses, mientras que el aporte mensual voluntario a pensión obligatoria equivalía a la cotización del 12% para pensión.

De otra parte, se allegó copia de la afiliación de la **demandante** al fondo de pensiones voluntario administrado por la AFP Protección, del 21 de noviembre de 2011, por parte de la **EPS demandada** (p. 464-467 pdf 4 carpeta 27). También obra copia de las solicitudes de la trabajadora a su empleador solicitando autorización para hacer retiros del anterior fondo de pensiones voluntarias, que datan del 14 de mayo de 2009, 3 de junio de 2009, 4 de octubre de 2011, 12 de octubre de 2011 (pp. 499-512 pdf 4 carpeta 27).

A pesar de lo anterior, esta Corporación no arriba al convencimiento necesario para acceder a las suplicas de la **encartada** y declarar probada la excepción de compensación, toda vez que las pruebas antes reseñadas acreditan que las partes acordaron el pago de los beneficios extrasalariales y que los mismos fueron registrados en los desprendibles de nómina, **sin embargo, no hay prueba del pago efectivo de las sumas señaladas a la AFP Protección**.

En efecto, brilla por su ausencia extracto de la AFP o copia de los recibos de pago del aportes a la misma, en otras palabras, no hay ningún elemento de convencimiento de que lo señalado como pagado por la EPS en efecto hubiera sido consignado en el respectivo fondo de pensiones voluntarias, en consecuencia, no se cumple el requisito impuesto en el artículo 1715 CC en cuanto que la deuda sea liquida, toda vez que sencillamente no se conoce a ciencia cierta lo efectivamente consignado por la **demandada** a título de los beneficios liquidados sobre el aporte a pensión voluntaria, razón se rechaza la petición de declarar la excepción de compensación.

Procede el Tribunal a resolver la sobre la excepción de prescripción, advirtiendo que como se sabe, los derechos laborales y de la seguridad social prescriben en 3 años, conforme con los artículos 488 y 489 CST y 151 CPTSS, plazo que puede ser interrumpido por una sola vez con el simple reclamo escrito sobre un derecho debidamente determinado o con la presentación de la demanda conforme el artículo 94 CGP, tras lo cual volverá a contar de nuevo.

En el litigio bajo estudio, la **demandante** allegó copia de la respuesta dada por la **EPS demandada** a su petición radicada el 2 de junio de 2017, la cual tuvo a bien trascribir la empleadora ya que la solicitud original no fue aportada con la demanda (pp. 54-60 pdf 4 archivo 27).

Conforme la trascripción antes mencionada, la **actora** reclamó la falta de pago de la totalidad de sus prestaciones sociales, vacaciones, seguridad social y demás créditos laborales adeudados por el plan de

beneficios, así como otras sumas constitutivas de salario, de lo que se infiere que el 2 de junio de 2017 presentó reclamo escrito sobre los derechos que fueron objeto de condena en la sentencia de primer grado, interrumpiendo con ello la prescripción de las acreencias causadas dentro de los 3 años anteriores a la reclamación.

Por lo anterior, las acreencias causadas antes del 2 de junio de 2014 quedaron prescritas, salvo las cesantías, cuya exigibilidad arranca con la finalización del contrato de trabajo (CSJ SL4260-2020, CSJ SL697-2021, CSJ SL3345-2021, CSJ SL4633-2021, CSJ SL5019-2021), así como para la compensación de vacaciones, cuyo término trienal inicia tras el año requerido para su causación (CSJ SL17152-2015, CSJ SL467-2019, CSJ SL2142-2021, CSJ SL3345-2021, CSJ SL5019-2021).

Así las cosas, le asiste razón al apoderado de la **demandada**, ya que el juez a quo de manera incorrecta consideró como no prescritas las acreencias causadas en los 3 años anteriores a la terminación del contrato de trabajo, cuando lo correcto era declarar no afectados por tal fenómeno a los derechos causados en los 3 anteriores a la **reclamación**, situación que también fue alegada por el apoderado de la **demandante** en su recurso de apelación, aunque en perjuicio de los intereses de su propia representada.

En consecuencia, no queda camino distinto que declarar la prescripción de los intereses a la cesantía y prima de servicios causadas con anterioridad al 2 de junio de 2014 y de la compensación de vacaciones generada antes del 2 de junio de 2013. De otra parte, no están prescritas las cesantías ni los aportes a pensión, dada cuenta la naturaleza imprescriptible de estos últimos cuando son reclamados directamente por el propio afiliado (CSJ SL 04 Dic 2007 Rad 29.693, CSJ SL 06 May 2010 Rad 35.083, CSJ SL792-2013, CSJ SL2643-2016, CSJ SL738-2018, CSJ SL3005-2020, CSJ SL2350-2021, CSJ SL5041-2021, CSJ SL2340-2022).

Efectuados los cálculos correspondientes, el monto de las condenas no prescrito asciende a las siguientes sumas:

Desde	Hasta	Salario	Días	Cesantía	Intereses cesantía	Prima servicios	compensación vacaciones
01/01/2012	31/12/2012	2437967	360	2437967	prescrito	prescrito	prescrito
01/01/2013	02/06/2013	2437967	151	1022592			

03/06/2013	31/12/2013	2437967	209	1415375			707688
01/01/2014	02/06/2014	2494000	151	1046094			523047
03/06/2014	31/12/2014	2494000	209	1447906	100871	1447906	723953
01/01/2015	28/10/2015	1271940	298	1052884	104586	1052884	526442
Total				**$8.422.817**	**$205.457**	**$2.500.789**	**$2.481.129**

Quedan así resueltos todas las materias objeto de los recursos de apelación elevados por ambas partes.

Sin costas en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C., SALA LABORAL, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley

RESUELVE

PRIMERO: MODIFICAR PARCIALMENTE el NUMERAL SEGUNDO de la sentencia de primera instancia, en el sentido de declarar parcialmente probada la excepción de prescripción de las primas de servicios e intereses a la cesantía causados antes del 2 de junio de 2014 y de la compensación de vacaciones generadas antes del 2 de junio de 2013, conforme la parte motiva de esta providencia. En lo demás se mantiene incólume dicho numeral.

SEGUNDO: MODIFICAR PARCIALMENTE el NUMERAL TERCERO de la sentencia de primera instancia, en el sentido de establecer en $205.457 la condena por reliquidación de intereses a la cesantía, en $2.500.789 por reliquidación de prima de servicio, $.481.129 por reliquidación de compensación de vacaciones, así como **REVOCAR** la condena a la indemnización moratoria del artículo 65 CST. Los demás partes de dicho numeral se mantienen incólumes.

TERCERO: CONFIRMAR en lo demás la sentencia de primera instancia.

CUARTO: SIN COSTAS en esta instancia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

HUGO ALEXANDER RÍOS GARAY
Magistrado.

ÁNGELA LUCÍA MURILLO VARÓN
Magistrada. Con salvamento parcial de voto

CARMEN CECILIA CORTES SÁNCHEZ
Magistrada.

República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

SALVAMENTO PARCIAL DE VOTO

PROCESO ORDINARIO

DEMANDANTE: CLAUDIA PATRICIA SIERRA MELO
DEMANDADO: SALUD TOTAL
RADICACIÓN 11001 22 05 030 2018 00408 02

MAGISTRADO PONENTE: HUGO ALEXANDER RIOS GARAY

A continuación, se expresan las razones por las cuales se presenta salvamento parcial de voto respecto de la decisión.

En el contrato de transacción suscrito por las partes entre otros asuntos cobija los ajustes de salario y en la sentencia se generan ajustes al salario por conceptos que fueron pactados sin efectos salariales, desconociendo de tal manera los efectos de cosa juzgada que se derivan de la transacción pactada por las partes.

Aunado a lo anterior, es de anotar que las partes suscribieron acuerdos sobre el salario en varias de las anualidades durante la ejecución del contrato de trabajo, indicando cual valor era salario y cual parte no lo constituía, archivo 27.1, y si bien en el año 2011 se pactó por las partes un monto de salario integral, el cual en el año siguiente por voluntad de ellas el mismo dejó de tener la connotación de salario integral, no implica per se una vulneración a los derechos de la demandante, ello porque se ha de recordar que el salario integral contiene en si mismo factores prestacionales sobre los cuales no se realizan cotizaciones a la seguridad social, ya que el mismo artículo 18 de la Ley 100 de 1993 así lo establece, y que como consecuencia no constituyen salario.

En ese orden de ideas, se considera que los efectos de cosa juzgada de la transacción se debieron aplicar a todos los conceptos pactados por las partes, entre ellos, los ajustes por salario, máxime que las partes de común acuerdo pueden pactar durante la vigencia del contrato el monto de este, respetando los limites mínimos legales, y en el curso del proceso no se acreditó una causal de nulidad de los pactos suscritos por la trabajadora.

ÁNGELA LUCÍA MURILLO VARÓN
Magistrada