

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL
DE BOGOTÁ D.C.
SALA DE DECISIÓN LABORAL**



DEMANDANTE: LUZ NELLY DIAZ BUITRAGO

DEMANDADO: CAFÉSALUD EPS S.A.

RADICADO: 11001 22 05 000 2021 01470 01

MAGISTRADA PONENTE: MARLENY RUEDA OLARTE

Bogotá, D.C., treinta y uno (31) de enero de dos mil veintidós (2.022)

S E N T E N C I A:

Resolver el recurso de apelación presentado contra la providencia proferida el 28 de febrero de 2020, por la Superintendencia Nacional de Salud, por medio de la cual accedió a las súplicas de la demanda y ordenó a CAFESALUD EPS, reembolsar al demandante la suma de **\$1.492.857,00**.

Como fundamento de sus pretensiones expuso, que su esposo, señor TITO RAÚL RAMIREZ Moreno, (Q.E.P.D.), entró a urgencias clínica JUAN N. CORPAS, porque perdió el movimiento en sus miembros superiores, por lo que por lo que fue hospitalizado a partir de esa fecha, 15 de febrero de 2017.

Que le fue ordenada una resonancia magnética, la cual no fue autorizada por CAFESALUD, por lo que, interpusieron una acción de tutela, así como un examen denominado ANGIOTAC DE TORAX.

Que ante la negativa dada por la EPS, procedieron a cancelar los exámenes ordenados y los traslados en ambulancia de forma particular. Que el día 7 de maro de 2017, solicitó el reembolso de los dineros cancelados, el cual también le fue negado.

DECISIÓN DE LA PRIMERA INSTANCIA

La Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, en proveído de fecha 28 de febrero de 2020, resolvió acceder a las súplicas de la demanda y condenó a la EPS CAFESALUD, al pago de \$1.492.857,00.

RECURSO DE APELACIÓN

Inconforme con la decisión, el apoderado de la parte accionada, interpuso recurso de apelación, en el que solicita se revoque la decisión adoptada, argumentando que existe una ausencia del cumplimiento de los requisitos legales que impiden efectuar el reembolso, ya que, en el presente caso no se trataba de una Urgencia, y *“el día 9 de febrero de 2017, los signos vitales del señor Tito Raúl Ramírez Moreno (q.e.p.d.) se encontraban controlados y los exámenes que solicita mediante el presente (sic) no fueron realizados en virtud que no se presentó una situación de urgencias, sino que por el contrario, fueron orde4nqados días después”*.

Indica además que, se requiere que el servicio prestado haya sido autorizado por la EPS y frente al caso en concreto, no se encuentra orden médica para estos procedimientos, por lo que la negativa al pago o reembolso de los dineros pagados por la actora, no se encuentra infundada o no se trató de un acto negligente de su parte.

Señala que la actora no acudió no acudió a la red de prestadores de servicios médicos, que le permitía al usuario obtener los exámenes la atención requerida, por lo que no puede obligársele a dicha entidad al reembolso de los dineros.

Finalmente señala que no les brindaron la oportunidad de contradecir el concepto técnico suscrito por la profesional de medicina CLAUDIA FAJARDO ANGEL, integrante del grupo interdisciplinario de la delegada para asuntos jurisdiccionales y de conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud.

CONSIDERACIONES

Teniendo en cuenta el resumen que antecede, es necesario resaltar que la Ley 1122 de 2007 al consagrar las funciones de la Superintendencia Nacional de Salud, le asignó en el artículo 41 literal b) *“el reconocimiento económico de los gastos en que haya incurrido el afiliado por concepto de atención de urgencias en caso de ser atendido en una IPS que no tenga contrato con la respectiva EPS cuando haya sido autorizado expresamente por la EPS para una atención específica y en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios”*.

A su turno, el artículo 14 de la Resolución 5261 de 1994, dispone:

“RECONOCIMIENTO DE REEMBOLSOS. Las Entidades Promotoras de Salud, a las que esté afiliado el usuario deberán reconocerle los gastos que haya hecho por su cuenta por concepto de: atención de urgencias en caso de ser atendido en una I.P.S. que no tenga contrato con la respectiva E.P.S., cuando haya sido autorizado expresamente por la E.P.S. para una atención específica y en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios. La solicitud de reembolso deberá hacerse en los quince (15) días siguientes al alta del paciente y será pagada por la Entidad Promotora de Salud en los treinta (30) días siguientes a su presentación, para lo cual el reclamante deberá adjuntar original de las facturas, certificación por un médico de la ocurrencia del hecho y de sus características y copia de la historia clínica del paciente. Los reconocimientos económicos se harán a las tarifas que tenga establecidas el Ministerio de Salud para el sector público. En ningún caso la Entidad Promotora de Salud hará reconocimientos económicos ni asumirá ninguna responsabilidad por atenciones no autorizadas o por profesionales, personal o instituciones no contratadas o adscritas, salvo lo aquí dispuesto.”

Ahora bien, en el presente caso se encuentra que la contrario a lo señalado por la parte demandada en su recurso, se encuentra demostrado que el señor TITO RAMIREZ MORENO, era un paciente de la tercera edad, quien entró por Urgencias, con diagnóstico de ingreso de Polineuropatía,

ubicado en UCI por alto riesgo de insuficiencia respiratoria. Así mismo se encuentra demostrado, que al señor Ramirez, le fueron ordenados los exámenes RESONANCIA DE COLUMNA ERVICAL y del ANGIOTAC DE TORAX, (folio 7).

De conformidad con lo anterior, y contrario a lo señalado por la demandada en su recurso, si se encuentra demostrado que se trataba de un servicio de urgencia, en los términos indicados por el Juez de Primer Grado, la EPS demandada no garantizó la oportunidad, continuidad e integridad de la atención médica requerida por el fallecido.

Finalmente y en lo que atañe a los reparos relacionados con el concepto médico rendido ante el *a quo*, del cual se valió la falladora de primer grado, ha de indicar la Sala que el mismo solo constituye una revisión de las documentales aportadas al proceso, amén que al prescindir del mismo se arriba a la misma conclusión plasmada en la sentencia impugnada, por lo que, dadas las anteriores consideraciones y sin mayores razonamientos jurídicos por innecesarios, se confirmará la sentencia de primera instancia.

Sin costas en esta instancia.

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

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 28 de febrero de 2021 por la SUPERINTENDENCIA DELEGADA para la FUNCIÓN JURISDICCIONAL y de CONCILIACIÓN, por las razones expuestas.

SEGUNDO: Sin costas en la presente instancia.

Notifíquese por edicto



MARLENY RUEDA OLARTE

Magistrada



MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO

Magistrado

SALVO VOTO. En mi criterio es un proceso de única instancia y no procedía a apelación



LORENZO TORRES RUSSY

Magistrado

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL
DE BOGOTÁ D.C.
SALA DE DECISIÓN LABORAL**



DEMANDANTE: DIAN

DEMANDADO: CAFÉSALUD EPS S.A.

RADICADO: 11001 22 05 000 2021 01624 01

MAGISTRADA PONENTE: MARLENY RUEDA OLARTE

Bogotá, D.C., treinta y uno (31) de enero de dos mil veintidós (2.022)

S E N T E N C I A:

Resolver el recurso de apelación presentado contra la providencia proferida el 23 de octubre de 2020, por la Superintendencia Nacional de Salud, por medio de la cual, accedió parcialmente a las súplicas de la demanda y ordenó a CAFESALUD EPS, reembolsar a la demandante la suma de **\$869.217,00**.

Como fundamento de sus pretensiones expuso que en calidad de empleador, de la servidora pública SANDRA MILADY AGUDELO RADA, la cual presta sus servicios, desde el 02 de febrero de 2004, en el cargo de Gestor I, Grado I, Código 301 de la División de gestión de Cobranzas, Impuestos y Aduanas de Villavicencio.

Que por parte de la accionada, le fue otorgada una incapacidad de 98 días, desde el 14 de enero y hasta el 14 de abril de 2016, la cual le fue cancelada en la nómina del mes de abril de 2016.

Indica que por concepto de incapacidad, canceló a la servidora pública el valor de \$12.064.084,00, pero la EPS canceló la suma de \$11.194.867,00, por lo que solicita el pago de la diferencia, correspondiente a \$869.217,00, más el pago de los intereses moratorios correspondientes.

DECISIÓN DE LA PRIMERA INSTANCIA

La Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, en proveído de fecha 23 de octubre de 2020, resolvió acceder parcialmente a las súplicas de la demanda, condenando a la EPS CAFESALUD, al pago de \$869.2170,00 y la absolvió respecto de los intereses moratorios deprecados.

RECURSO DE APELACIÓN

Inconforme parcialmente con la decisión, el apoderado de la parte demandante interpuso recurso de apelación, en el que solicita se revoque la decisión adoptada, y se condene a la demandada al reconocimiento y pago de los intereses moratorios solicitados.

CONSIDERACIONES

La Ley 1122 de 2007 al consagrar las funciones de la Superintendencia Nacional de Salud en el artículo 41, adicionado por el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011, en el literal g) le asignó la función de conocer y decidir sobre el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas por parte de las EPS o del empleador.

El artículo 42 de la Ley 100 de 1993 dispone que el pago de las incapacidades es responsabilidad de las E.P.S. asimismo, el artículo 121 del Decreto Ley 19 de 2012 prescribe que el reconocimiento de dichas incapacidades debe ser adelantado de manera directa por el empleador y el artículo 24 del Decreto 4023 de 2011 establece que el pago de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad y/o paternidad:

“(...)será realizado directamente por la EPS y EOC, a través de reconocimiento directo o transferencia electrónica en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles contados a partir de la autorización de la prestación económica por parte de la EPS o EOC. La revisión y liquidación de las solicitudes de reconocimiento de prestaciones

económicas se efectuará dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la solicitud del aportante.

Parágrafo 1°. La EPS o la EOC que no cumpla con el plazo definido para el trámite y pago de las prestaciones económicas, deberá realizar el reconocimiento y pago de intereses moratorios al aportante, de acuerdo con lo definido en el artículo 4° del Decreto 1281 de 2002”.

En cuanto a los intereses moratorios reclamados por la parte actora, se encuentra que, el artículo 2.2.3.1 del Decreto 780 de 2016, prevé que el pago de incapacidades se debe efectuar por parte de la EPS en un plazo no mayor a 5 días hábiles, vencidos los cuales, la EPS obligada al pago de la incapacidad deberá reconocer y pagar intereses moratorios, señala la norma en cita:

Artículo 2.2.3.1 Pago de prestaciones económicas. *A partir de la fecha de entrada en vigencia de las cuentas maestras de recaudo, los aportantes y trabajadores independientes, no podrán deducir de las cotizaciones en salud, los valores correspondientes a incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad y/o paternidad.*

*El pago de estas prestaciones económicas al aportante, **será realizado directamente por la EPS y EOC, a través de reconocimiento directo o transferencia electrónica en Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles contados a partir de la autorización de la prestación económica por parte de la EPS o EOC.***

La revisión y liquidación de las solicitudes de reconocimiento de prestaciones económicas se efectuara dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la solicitud del aportante.

Parágrafo 1. La EPS o la EOC que no cumpla con el plazo definido para el trámite y pago de las prestaciones económicas, deberá realizar el reconocimiento y pago de intereses moratorios al aportante, de acuerdo con lo definido en el artículo 4 del Decreto Ley 1281 de 2002. (negrilla fuera del texto original).

De conformidad con lo anterior, esta Colegiatura encuentra que los intereses moratorios se causan cuando **existe una tardanza en el pago de las prestaciones económicas**, es decir, situación que no aconteció en el presente caso, en el cual se reclama, la diferencia entre lo pagado por la entidad demandante y lo reembolsado por la EPS demandada, por lo que , sin mayores razonamientos por innecesarios, se habrán de4 confirmar la decisión de primer grado.

Sin costas en esta instancia.

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

RESUELVE

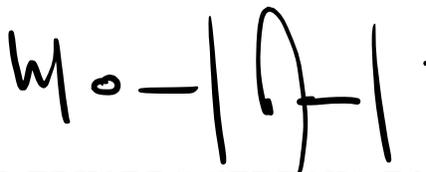
PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 23 de octubre de 2021, por la SUPERINTENDENCIA DELEGADA para la FUNCIÓN JURISDICCIONAL y de CONCILIACIÓN, por las razones expuestas.

SEGUNDO: Sin costas en la presente instancia.

Notifíquese por edicto a las partes.



MARLENY RUEDA OLARTE
Magistrada



MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO
Magistrado

SALVO VOTO. En mi criterio es un proceso de única instancia y no procedía a apelación



LORENZO TORRES RUSSY
Magistrado

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL
DE BOGOTÁ D.C.
SALA DE DECISIÓN LABORAL**



DEMANDANTE: DIAN

DEMANDADO: CAFÉSALUD EPS S.A. y MEDIMAS EPS

RADICADO: 11001 22 05 000 2021 01653 01

MAGISTRADA PONENTE: MARLENY RUEDA OLARTE

Bogotá, D.C., treinta y uno (31) de enero de dos mil veintidós (2.022)

S E N T E N C I A:

Resolver el recurso de apelación presentado contra la providencia proferida el 18 de marzo de 2021, por la Superintendencia Nacional de Salud, por medio de la cual, accedió a las súplicas de la demanda y ordenó a CAFESALUD EPS, reembolsar a la demandante la suma de **\$2.837.580,00.**

Como fundamento de sus pretensiones expuso que en calidad de empleador, de la, hoy, ex - servidora pública ESPERANZA PALACIOS, la cual prestó sus servicios, desde el 23 de octubre de 1.980 y hasta el 31 de marzo de 2017, en el cargo de Gestor II, Grado II, Código 30202.

Que la ex funcionaria, hizo uso de los servicios de salud prestados por la demandada, para el periodo del 16 de marzo al 14 de abril de 2016, (30 días), y del 16 de abril al 15 de mayo de 2016 (30 días), la cuales fueron debidamente canceladas.

Indica que se realizaron las solicitudes de cobro a la demandada, por las diferencias en los pagos de incapacidades, por un error al tomar como base, un salario variable, situación que no aplica para servidores de la DIAN, ya que los salarios de la entidad son fijos.

DECISIÓN DE LA PRIMERA INSTANCIA

La Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, en proveído de fecha 18 de marzo de 2021, resolvió acceder a las súplicas de la demanda, condenando a la EPS CAFESALUD, al pago de \$2.837.580,00 junto con los intereses moratorios deprecados y no emitió condena alguna en contra de la demandada MEDISALUD EPS

RECURSO DE APELACIÓN

Inconforme con la decisión, el apoderado de la parte demandada interpuso recurso de apelación, en el que solicita se revoque la decisión adoptada y se absuelva a su representada de la totalidad de las pretensiones de la demanda.

En primer lugar, indica la demandada que En la contestación de la demanda dada en su debido momento procesal, se indicó que las incapacidades deprecadas se encontraban parcialmente pagadas y que el valor restante estaba a cargo de Medimas EPS en virtud de la medida cautelar de urgencia decretada por el Tribuna; señaló que se solicitó información al área de prestaciones económicas y se logró evidenciar que a la fecha aún se encuentra pendiente de pago, así las cosas, el demandante deberá presentar la acreencia dentro del proceso liquidatorio de la EPS para que se lleve a cabo su estudio frente a un eventual reconocimiento.

En segundo lugar, indicó que no es procedente la condena en relación con los intereses moratorios, ya que de conformidad con el proceso de liquidación forzosa administrativa en el cual se encuentra Cafesalud EPS, el cual constituye fuerza mayor, generando una causal de exoneración de pagar cualquier sanción moratoria, por provenir de un “acto de autoridad ejercido por funcionario público”, de acuerdo al artículo 64 del Código Civil subrogado por el artículo 1º de la Ley 95 de 1.890, y por tanto “la mora producida por fuerza mayor o caso fortuito, no da lugar a indemnización de perjuicios” según lo preceptuado en el inciso 2 del Artículo 1616 del Código Civil.

CONSIDERACIONES

La Ley 1122 de 2007 al consagrar las funciones de la Superintendencia Nacional de Salud en el artículo 41, adicionado por el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011, en el literal g) le asignó la función de conocer y decidir sobre el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas por parte de las EPS o del empleador.

El artículo 42 de la Ley 100 de 1993 dispone que el pago de las incapacidades es responsabilidad de las E.P.S. asimismo, el artículo 121 del Decreto Ley 19 de 2012 prescribe que el reconocimiento de dichas incapacidades debe ser adelantado de manera directa por el empleador y el artículo 24 del Decreto 4023 de 2011 establece que el pago de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad y/o paternidad:

“(...)será realizado directamente por la EPS y EOC, a través de reconocimiento directo o transferencia electrónica en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles contados a partir de la autorización de la prestación económica por parte de la EPS o EOC. La revisión y liquidación de las solicitudes de reconocimiento de prestaciones económicas se efectuará dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la solicitud del aportante.

Parágrafo 1°. La EPS o la EOC que no cumpla con el plazo definido para el trámite y pago de las prestaciones económicas, deberá realizar el reconocimiento y pago de intereses moratorios al aportante, de acuerdo con lo definido en el artículo 4° del Decreto 1281 de 2002”.

Ahora bien, en cuanto al primero de los puntos, es necesario señalar que, las incapacidades que se reclaman (16 de marzo al 14 de abril de 2016, y del 16 de abril al 15 de mayo de 2016), fueron expedidas antes de la creación de la EPS MEDIMAS (Resolución 2426 de 2017 -1 de agosto), por lo que tal y como lo señaló el Juez de Primer Grado, es a la EPS CAFESALUD, a la que le corresponde el pago de las mismas.

En cuanto a hacerse parte en el proceso liquidatorio, al respecto se tiene que mediante Resolución 007172 de 2019, se ordenó por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a CAFESALUD EPS S.A.

Ahora bien, el régimen jurídico aplicable a ese proceso liquidatorio se encuentra contenido en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y el Decreto 2555 de 2010, y las demás normas que las reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan. El artículo 9.1.3.2.1 del Decreto 2255 de 2010, establece que dentro de los 5 días siguientes a la fecha en que se disponga la liquidación de la institución, se emplazará a quienes tengan reclamaciones de cualquier índole contra la intervenida, para los fines de su cancelación, cuyo aviso debe contener entre otras cosas, la citación de todas las personas naturales o jurídicas de carácter público o privado que se consideren con derecho a formular reclamaciones de cualquier índole contra la aquí convocada, a fin de que se presenten con prueba siquiera sumaria de sus créditos, en el lugar que para el efecto se señale. Igualmente, dicho emplazamiento deberá contener el término para presentar las reclamaciones oportunamente, con la advertencia de que una vez vencido este, el liquidador no tendrá facultad para aceptar ninguna reclamación, y que las obligaciones no reclamadas y las reclamaciones presentadas en forma extemporánea, que aparezcan debidamente comprobadas en los libros de contabilidad oficiales de la intervenida, serán calificadas como pasivo cierto no reclamado.

Ahora bien, por su parte el artículo 9.1.3.5.20 del Decreto 2255 de 2010, estableció el procedimiento en tratándose del cobro de sentencias contra la entidad, cuando las mismas se encuentren en firme, para lo cual se dispuso:

“a) Procesos iniciados antes de la toma de posesión: El liquidador deberá constituir una reserva razonable con las sumas de dinero o bienes que proporcionalmente corresponderían respecto de obligaciones condicionales o

litigiosas cuya reclamación se presentó oportunamente pero fueron rechazadas total o parcialmente, teniendo en cuenta los siguientes criterios: La prelación que le correspondería a la respectiva acreencia, en caso de ser fallada en contra de la liquidación y la evaluación sobre la posibilidad de un fallo favorable o adverso.

En caso de un fallo favorable para el demandante, este deberá proceder a solicitar la revocatoria de la resolución a que se refiere el artículo 9.1.3.2.4 de este decreto, en la parte correspondiente a su reclamación y en la cuantía en la cual fue rechazada, para proceder a su inclusión entre las aceptadas y a su pago en igualdad de condiciones a los demás reclamantes de la misma naturaleza y condición, sin que en ningún caso se afecten los pagos realizados con anterioridad.

Las condenas que correspondan a reclamaciones que no fueron presentadas oportunamente serán pagadas como pasivo cierto no reclamado;

b) Procesos iniciados con posterioridad a la toma de posesión: Cuando haya obligaciones condicionales o litigiosas originadas durante el proceso liquidatorio, se hará una reserva adecuada en poder del liquidador para atender dichas obligaciones si llegaren a hacerse exigibles, o mientras termina el juicio respectivo, según el caso. Terminada la liquidación sin que se haya hecho exigible la obligación condicional o litigiosa, la reserva se entregará al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras -FOGAFIN en calidad de mandato, o a una sociedad fiduciaria encargada de su pago.”

De lo anterior, entiende la Sala que quien se considere con derecho a reclamar ante la entidad en liquidación, puede hacerse parte del proceso, dentro del término definido por la liquidación, a fin de hacer valer el crédito que redique en cabeza de la intervenida, el cual en todo caso, será considerado como pasivo cierto no reclamado, si no se allega oportunamente, o en caso de no reclamarse, siempre que se encuentre debidamente comprobado en los libros de contabilidad oficiales de la intervenida. Igualmente, las sentencias proferidas en procesos iniciados con anterioridad a la toma de posesión de la entidad, que versan sobre reclamaciones que no fueron presentadas oportunamente, también serán pagadas como pasivo cierto no reclamado

Bajo ese entendimiento, la Sala considera que la reclamación sobre el crédito adeudado por la intervenida, se constituye en una facultad de su

titular, quien en últimas es el llamado a decidir si hace efectivo o no su derecho en el proceso de liquidación.

En cuanto a la procedencia de los intereses moratorios reclamados, se encuentra que, el artículo 2.2.3.1 del Decreto 780 de 2016, prevé que el pago de incapacidades se debe efectuar por parte de la EPS en un plazo no mayor a 5 días hábiles, vencidos los cuales, la EPS obligada al pago de la incapacidad deberá reconocer y pagar intereses moratorios, señala la norma en cita:

Artículo 2.2.3.1 Pago de prestaciones económicas. *A partir de la fecha de entrada en vigencia de las cuentas maestras de recaudo, los aportantes y trabajadores independientes, no podrán deducir de las cotizaciones en salud, los valores correspondientes a incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad y/o paternidad.*

*El pago de estas prestaciones económicas al aportante, **será realizado directamente por la EPS y EOC, a través de reconocimiento directo o transferencia electrónica en Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles contados a partir de la autorización de la prestación económica por parte de la EPS o EOC.***

La revisión y liquidación de las solicitudes de reconocimiento de prestaciones económicas se efectuara dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la solicitud del aportante.

Parágrafo 1. La EPS o la EOC que no cumpla con el plazo definido para el trámite y pago de las prestaciones económicas, deberá realizar el reconocimiento y pago de intereses moratorios al aportante, de acuerdo con lo definido en el artículo 4 del Decreto Ley 1281 de 2002. (negrilla fuera del texto original).

De conformidad con lo anterior, esta Colegiatura encuentra que los intereses moratorios se causan cuando **existe una tardanza en el pago de las prestaciones económicas**, es decir, situación que no aconteció en el presente caso, en el cual se reclama, la diferencia entre lo pagado por la entidad demandante y lo reembolsado por la EPS demandada, dada la discusión, en cuanto al salario devengado por la extrabajadora, por lo que,

se habrá de REVOCAR la condena impuesta, por este concepto y se confirmará en lo demás la misma.

Sin costas en esta instancia.

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

RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR PARCIALMENTE la sentencia proferida el 18 de marzo de 2021, por la SUPERINTENDENCIA DELEGADA para la FUNCIÓN JURISDICCIONAL y de CONCILIACIÓN, y en su lugar, ABSOLVER a la demandada, CAFÉSALUD EPS EN LIQUIDACIÓN, del reconocimiento y pago de los intereses moratorios solicitados, por las razones expuestas.

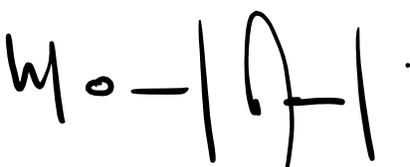
SEGUNDO: CONFIRMAR en lo demás la providencia objeto de alzada.

TERCERO: Sin costas en la presente instancia.

Notifíquese por edicto a las partes.



MARLENY RUEDA OLARTE
Magistrada



MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO
Magistrado

SALVO VOTO. En mi criterio es un proceso de única instancia y no procedía a apelación


LORENZO TORRES RUSSY
Magistrado .

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL
DE BOGOTÁ D.C.
SALA DE DECISIÓN LABORAL**



DEMANDANTE: REPRESENTACIONES DEL MUNDO S.A.S.

DEMANDADO: FAMISANAR EPS S.A.

RADICADO: 11001 22 05 000 2021 1701 01

MAGISTRADA PONENTE: MARLENY RUEDA OLARTE

Bogotá, D.C., treinta y uno (31) de enero de dos mil veintidós (2.022)

S E N T E N C I A:

Resolver el recurso de apelación presentado contra la providencia proferida el 30 de abril de 2021, por la Superintendencia Nacional de Salud, por medio de la cual accedió a las súplicas de la demanda y ordenó a FAMISANAR EPS, reembolsar a la demandante la suma de **\$26.041,00**.

Como fundamento de sus pretensiones expuso que en calidad de empleador de la señora MILINAY SILVA LIZARAZO, canceló la incapacidad que le fue otorgada por el término de 3 días, expedida desde el 21 y hasta el 23 de mayo de 2018 y por valor de \$ 26.041,00, más el pago de intereses moratorios.

DECISIÓN DE LA PRIMERA INSTANCIA

La Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, en proveído de fecha 30 de abril de 2021, resolvió acceder a las súplicas de la demanda y condenó a la EPS demandada, al pago de \$26.041,00, más el pago de los intereses moratorios reclamados.

RECURSO DE APELACIÓN

Inconforme con la decisión, el apoderado de la parte accionada, interpuso recurso de apelación, en el que solicita REVOCAR el fallo de fecha 30 de abril de 2021, proferido por la Superintendente Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación y que el mismo fuere notificado en esta entidad de salud el 27 de mayo de 2021, teniendo en cuenta que en la actualidad EPS FAMISANAR SAS no mantiene deuda alguna por concepto de incapacidades con la demandante.

Expone la parte recurrente que no es posible generar la respectiva liquidación de la incapacidad N° 6158246 teniendo en cuenta para la fecha de inicio de la prestación económica la cotizante no contaba con 4 semanas COTIZADAS con el empleador NIT 860079024 REPRESENTACIONES DEL MUNDO SAS, pues registra un ingreso el 08/03/2018 con un primer aporte hasta MAYO 2018 por 29 días, no cuenta con cotizaciones para ABRIL y MAYO no está completo.

CONSIDERACIONES

En el presente caso no existe discusión, en cuanto a que la empresa demandante, canceló a la señora MILINAY SILVA LIZARAZO, canceló la licencia generada, ya que esta declaración efectuada por el Juez de Primera Instancia, no fue controvertida por el apelante.

Ahora bien, la Ley 1122 de 2007 al consagrar las funciones de la Superintendencia Nacional de Salud en el artículo 41, adicionado por el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011, en el literal g) le asignó la función de conocer y decidir sobre el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas por parte de las EPS o del empleador.

El artículo 42 de la Ley 100 de 1993 dispone que el pago de las incapacidades es responsabilidad de las E.P.S. asimismo, el artículo 121 del Decreto Ley 19 de 2012 prescribe que el reconocimiento de dichas incapacidades debe ser adelantado de manera directa por el empleador y el

artículo 24 del Decreto 4023 de 2011 establece que el pago de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad y/o paternidad:

“(...)será realizado directamente por la EPS y EOC, a través de reconocimiento directo o transferencia electrónica en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles contados a partir de la autorización de la prestación económica por parte de la EPS o EOC. La revisión y liquidación de las solicitudes de reconocimiento de prestaciones económicas se efectuará dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la solicitud del aportante.

Parágrafo 1°. La EPS o la EOC que no cumpla con el plazo definido para el trámite y pago de las prestaciones económicas, deberá realizar el reconocimiento y pago de intereses moratorios al aportante, de acuerdo con lo definido en el artículo 4° del Decreto 1281 de 2002”.

Para resolver el asunto en cuestión, lo primero que se puede observar es que empresa demandante suscribió contrato de trabajo con la señora MILINAY SILVA LIZARAZO, el 02 de abril de 2018, así mismo se evidencia a folios 11 a 12 del expediente, las planillas de autoliquidación de aportes realizados por la empresa demandada y en favor de la señora Silva Lizarazo.

Ahora bien, en cuanto al tiempo mínimo de cotización, se encuentra que el art. 2.1.13.4 del Decreto 780 de 2016, indica que el afiliado cotizante debe haber compensado al S.G.S.S.S., un mínimo de 28 días, (4 semanas) de manera ininterrumpida y completa en el mes inmediatamente anterior, al inicio de la incapacidad.

En el mismo decreto se determina que el no pago por 2 periodos consecutivos de las cotizaciones, siempre y cuando la EPS no se hubiera allanado a la mora, producirá la suspensión de la afiliación y de la prestación de servicios de salud contenidos en el plan de prestaciones económicas y que el pago de incapacidades sólo será negado por la EPS, si hay suspensión al servicio de salud.

De conformidad con lo anterior, y como quiera que en el presente caso la demandada no demostró la suspensión de los servicios de salud a la actora y tal y como indicó el Juez de Primer Grado, no existe norma alguna que establezca que el pago de los aportes fuera de las fechas establecida, trae como consecuencia, la negación del reconocimiento económico de las prestaciones.

Por lo anterior, se impone la confirmación de la sentencia objeto de alzada en su totalidad.

Sin costas en esta instancia.

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

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 30 de abril de 2021 por la SUPERINTENDENCIA DELEGADA para la FUNCIÓN JURISDICCIONAL y de CONCILIACIÓN, por las razones expuestas.

SEGUNDO: Sin costas en la presente instancia.

Notifíquese por edicto.



MARLENY RUEDA OLARTE

Magistrada



MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO

Magistrado

SALVO VOTO. En mi criterio es un proceso de única instancia y no procedía a apelación


LORENZO TORRES RUSSY
Magistrado

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL
DE BOGOTÁ D.C.
SALA DE DECISIÓN LABORAL**



DEMANDANTE: DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES
DIAN

DEMANDADO: ALIANSALUD EPS

RADICADO: 2021-01199-01

MAGISTRADA PONENTE: MARLENY RUEDA OLARTE

Bogotá, D.C., Treinta y uno (31) de enero de Dos Mil veintidós (2022)

S E N T E N C I A:

Resuelve la sala el recurso de apelación presentado contra la providencia proferida el 23 de octubre de 2020 por la Superintendente Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. (fl.32)

Como fundamento de sus pretensiones expuso la entidad demandante que la servidora pública Martha Useche presta sus servicios a esa entidad desde el 17 de diciembre de 1992, que se encontraba afiliada a la Eps accionada para el mes de febrero del año 2012, que la funcionaria utilizó los servicios de la Eps accionada en el mes de octubre de 2016, generando una licencia por enfermedad general de 30 días, la que le fue concedida por la Subdirectora de gestión de personal de la entidad y al haber sido reclamado el valor de dicha licencia a la Eps, no fue cancelada en debida forma. (fl.1)

DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

Mediante proveído de fecha 23 de octubre de 2020, la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud decidió NO ACCEDER a las pretensiones de demanda presentada.

Indicó la Superintendencia que la controversia se centraba en la diferencia que la EPS había reconocido a la parte demandante por la incapacidad reclamada de la funcionaria Isabel Useche, determinándose que no se había allegado al plenario documento alguno que permitiera establecer el salario devengado por la señora Isabel a efectos de conocer el valor al que ascendía la incapacidad reclamada y así conocer si había alguna diferencia en el valor de la incapacidad reconocido por la EPS a la parte demandante. (fl. 32).

RECURSO DE APELACIÓN

La Entidad accionante presentó recurso de apelación solicitando se revoque la decisión antes mencionada, aduciendo que contrario a lo expuesto en la decisión de fondo proferida, la incapacidad reclamada, no correspondía a una licencia por maternidad, aunado a ello se trataba de una prórroga de incapacidad No. 1031635, por lo que se debía tomar para la liquidación de la misma el salario el mes de agosto de 2016, y se había adjuntado planilla de aportes que detallaba la base de liquidación para la incapacidad reclamada. (fl.39)

CONSIDERACIONES

La presente acción se inició con base en lo dispuesto por el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, que faculta a la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos del artículo 116 de la Constitución Nacional, para conocer y

fallar en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez, los siguientes asuntos:

“ARTÍCULO 41. Función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud.- Adiciónense los literales e), f) y g), al artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, así:

"e) Sobre las prestaciones excluidas del Plan de Beneficios que no sean pertinentes para atender las condiciones particulares del individuo;

f) Conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud;

g) Conocer y decidir sobre el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas por parte de las EPS o del empleador".

En el presente caso se advierte que los supuestos fácticos se enmarcan dentro de lo dispuesto por el literal g) del artículo antes transcrito, en razón a que conforme se avizora en los antecedentes de esta decisión la demandante señala haber pagado dos incapacidades que le fueron generadas a una de sus servidoras.

En este caso la DIAN pretende que ALIANSALUD EPS pague a su favor la diferencia de \$300.513 generada por la incapacidad de la señora Martha Useche como quiera que la entidad demandante, le reconoció por tal concepto la suma de \$3.378.667 y la EPS en mención únicamente le reembolsó la suma de \$3.078.154, reembolso que se acredita a folio 6 del plenario.

Al respecto, no ofreció reparo que la incapacidad generada a la trabajadora en mención entre el 1 al 30 de octubre de 2016, constituyó una prórroga de una incapacidad anterior como lo indica el recurrente y así lo señala la Eps demandada en constancia de pago de la incapacidad reclamada, visible a

folio 6 del expediente; es decir, se cumplió con lo preceptuado por el art. 227 del C.S. del T. que indica:

“ARTÍCULO 227. VALOR DE AUXILIO.<Artículo CONDICIONALMENTE exequible> En caso de incapacidad comprobada para desempeñar sus labores, ocasionada por enfermedad no profesional, el trabajador tiene derecho a que el {empleador} le pague un auxilio monetario hasta por ciento ochenta (180) días, así: las dos terceras (2/3) partes del salario durante los primeros noventa (90) días y la mitad del salario por el tiempo restante.”

El artículo 28 de la Ley 1438 de 20118 prevé que “El trámite para el reconocimiento de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad o paternidad a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deberá ser adelantado, de manera directa, por el empleador ante las entidades promotoras de salud, EPS. En consecuencia, en ningún caso puede ser trasladado al afiliado el trámite para la obtención de dicho reconocimiento. Para efectos laborales, será obligación de los afiliados informar al empleador sobre la expedición de una incapacidad o licencia 7 Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública”

Conforme lo expuesto ha señalado la Corte Constitucional que la incapacidad tiene por objeto suplir el salario del trabajador que ha sido incapacitado, razón por la que resulta lógico que en cumplimiento de dicha premisa sea el empleador quien realice el pago de la incapacidad, para que luego sea reconocida a este por la respectiva EPS, en los términos de lo previsto en el artículo 2.2.3.1 del Decreto 780 de 2016, conforme al procedimiento allí previsto.

Ahora bien, en el caso bajo estudio, la decisión de primer grado indica que no se probó el salario con el que debía liquidarse la incapacidad generada

en aras de establecer si se generó diferencia alguna entre lo pagado por la parte demandante a su funcionaria y lo reconocido por dicho concepto por parte de la EPS. Sobre el particular en el mentado folio 6 del plenario, se evidencia que la EPS reconoció a la demandante la suma de \$3.078.154, teniendo como base de cotización para el efecto la suma de \$4.617.000 y como bien lo indica la parte recurrente, contrario a lo afirmado en la decisión que reprocha a folio 10 obra planilla de aportes de la señora Martha Useche que da cuenta del ingreso devengado por esta y con base en el que se liquidan las prestaciones.

Así las cosas, se itera, no ofreció reparo que dicha la incapacidad bajo estudio, constituyó una prórroga de una anterior generada en el mes de septiembre de 2016, razón por la cual, dicho auxilio se debe liquidar como lo indica el recurrente con el ingreso correspondiente el mes de agosto de 2016, esto es, el ingreso del mes anterior al que se generó la incapacidad en los términos del artículo 3.2.1.3., del Decreto 780 de 2016 que dispone:

Artículo 3.2.1.3 Ingreso Base de Cotización para los aportes en salud. En el Sistema de Seguridad Social en Salud, por tratarse de un riesgo que se cubre, mediante el pago anticipado de los aportes, se tomará como base para el cálculo de éstos el valor de la nómina pagada o de los ingresos percibidos en el mes calendario anterior a aquel que se busca cubrir, según sea el caso.

Conforme lo anterior y de la documental contentiva de planilla de pago de aportes que relaciona el recurrente visible a folio 10 del plenario, se verifica que el ingreso de la trabajadora para el mes de agosto de 2016, es de **\$4.617.000**, siendo este valor con el que la EPS liquidó la incapacidad que reconoció a su favor y en efecto, realizadas las operaciones aritméticas de rigor, se evidencia que conforme el valor antes anotado la incapacidad reclamada generada por 30 días, asciende a la suma de **\$3.078.154**, valor este que fuera reconocido por la EPS demandada, como se itera, se evidencia a folio 6 del plenario, así las cosas contrario a lo manifestado por el

recurrente, la incapacidad bajo estudio, no genera ningún valor superior a su favor como este lo indica, encontrándose debidamente liquidada conforme el ingreso que él mismo señala, se probó en el plenario, debiéndose **confirmar** la decisión recurrida, pero por las razones aquí anotadas.

SIN COSTAS en esta instancia.

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

R E S U E L V E:

PRIMERO: CONFIRMAR la decisión de fecha 23 de octubre de 2020 proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional de Conciliación, pero por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: SIN COSTAS en ésta instancia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

Los Magistrados,


MARLENY RUEDA OLARTE
Magistrada


MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO
MAGISTRADO

SALVO VOTO. En mi criterio es un proceso de única instancia y no procedía a apelación


LORENZO TORRES RUSSY
MAGISTRADO