



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

LORENZO TORRES RUSSY
Magistrado Ponente

**SUMARIO –APELACION PROVIDENCIA- PROMOVIDO por
DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES -
DIAN contra FAMISANAR EPS.**

EXPEDIENTE N° 11001 2205 000 2022 00108 01

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

SENTENCIA

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, contra el fallo proferido el 24 de junio de 2021 por la Superintendencia Nacional de Salud –Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación-, impugnación concedida por auto del 30 de septiembre de 2021 (fl. 49) y remitido el expediente a esta Corporación el 9 de diciembre de 2022 (fl. 1 C2).

I. OBJETO DE LA ACCIÓN

La DIAN, pretendió que en su favor se ordenara el reconocimiento y pago de la incapacidad generada por valor de \$170.667 a uno de sus funcionarios, más los intereses moratorios generados desde la fecha del pago de la incapacidad y hasta que se realizara el reembolso a la tasa establecida en el artículo 4 del Decreto 1281 de 2002.

II. HECHOS QUE FUNDAMENTAN LAS PRETENSIONES

La DIAN, manifestó que la servidora Janneth Alexandra Villareal Motta, encontrándose afiliada a Famisanar EPS, utilizó los servicios médicos prestados por la referida EPS, generándose una incapacidad por enfermedad general del 9 de mayo de 2014 al 10 de mayo de 2014, por 2 días, la cual fue reconocida a la funcionaria, conforme consta en los comprobantes de nómina que se aportan.

III. RESPUESTA FAMISANAR EPS S.A.S

FAMISANAR EPS S.A.S., sostuvo que de conformidad con el sistema de información se encuentra que la señora Alexandra Villareal presenta una incapacidad por 3 días, la cual fue reconocida y liquidada por un valor de \$82.893 y de conformidad con el ajuste solicitado por el empleador quedo un saldo pendiente por el valor \$2.445, suma que indicó se cancelara en la primera semana del mes de marzo de 2019 a través del código del Banco de la República para entidades públicas. Finalmente concluyo que no es viable el reconocimiento de intereses moratorios pretendidos por la

parte demandante, teniendo en cuenta que la incapacidad se encuentra cancelada y el cobro de interés se encuentra prescrito.

IV. DECISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA

La Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional y de Conciliación, accedió a las pretensiones planteadas, señalando que una vez realizada la liquidación con el salario devengado por la funcionaria por un valor de \$3.839.849, se determinó que la EPS reconoció, liquidó y pagó la incapacidad reclamada en un menor valor, quedando una diferencia de \$81.012. Por otro lado indicó que no accede al pago de intereses moratorios, en virtud de que a pesar de que se observa oficio N°100214309-202-2016 del 19 de febrero de 2016; el mismo carece de sello de recibido de la EPS que permita establecer la gestión de cobro realizada por la demandante.

V. RECURSO DE IMPUGNACIÓN

FAMISANAR EPS, impugnó la decisión, por medio de la cual reiteró los argumentos esbozados en el escrito de contestación en el sentido de señalar que la señora Alexandra Villareal presenta una incapacidad por 3 días, la cual fue reconocida y liquidada por un valor de \$82.893 y de conformidad con el ajuste solicitado por el empleador quedo un saldo pendiente por el valor \$2.445, suma que indicó se cancelara en la primera semana del mes de marzo de 2019 a través del código del Banco de la República para entidades públicas; así como también indicó que no es viable el reconocimiento de intereses

moratorios pretendidos por la parte demandante, teniendo en cuenta que la incapacidad se encuentra cancelada y el cobro de interés se encuentra prescrito.

VI. CONSIDERACIONES

El planteamiento del problema jurídico a resolver, se contrae en determinar si FAMISANAR EPS, debe cancelar a favor de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL – DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONAL DIAN, la diferencia pagada por concepto de la licencia de enfermedad causada a favor del trabajador JANNET ALEXANDRA VILLAREAL MOTTA.

Para dilucidar el problema jurídico planteado, ha de precisarse que en el asunto examinado no existe controversia sobre el reconocimiento de la licencia por enfermedad, sino del valor correcto por el cual debió reconocerse dicha licencia.

Ahora bien, de conformidad con el artículo 2.2.5.5.10 del Decreto 648 de 2017 *“por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”*, se tiene que las licencias por enfermedad, maternidad o paternidad de los servidores públicos se rigen por las normas del régimen de Seguridad Social, en los términos de la Ley 100 de 1993; la Ley 755 de 2002, la Ley 1822 de 2017 y demás disposiciones que las reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan.

Así entonces, para la Sala es claro que la mencionada prestación económica se liquida con el salario, al respecto se hace necesario traer a colación el artículo 227 del Código

Sustantivo del Trabajo, que en su tenor literal señala lo siguiente:

“ARTICULO 227. VALOR DE AUXILIO. <Ver Notas del Editor> <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.”

En consecuencia, como se estableció anteriormente las mismas se liquidan con el salario devengado por el trabajador que para este caso es por un valor de \$ 3.839.849, tal y como se evidencia en el comprobante de nómina del mes de agosto del 2014 (fl. 13), fecha de causación de la licencia por enfermedad, luego, la diferencia que se encuentra pendiente de pago es de \$81.012, tal y como lo estableció la Superintendencia Nacional de Salud.

En cuanto a la condena por intereses de mora, se advierte que en primera instancia las mismas no se concedieron en virtud de que el oficio N°100214309-202-2016 del 19 de febrero de 2016; aportado por la parte demandante carece de sello de recibido de la EPS que permita establecer la gestión de cobro realizada por la demandante, en consecuencia no se hace necesario hacer manifestación alguna.

Así las cosas, la Sala no encuentra mérito para revocar la sentencia impugnada, motivo por el cual se confirmará.

En mérito de lo expuesto, la Sala Sexta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, D. C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida por la Superintendencia Nacional de Salud de fecha 24 de junio de 2021, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva.

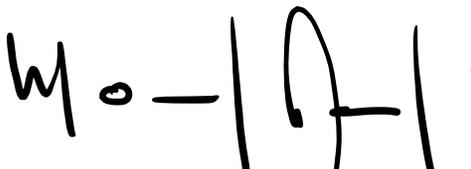
SEGUNDO: Sin costas en esta instancia.

Esta decisión se notificará por edicto.

Los Magistrados,


LORENZO TORRES RUSSY


MARLENY RUEDA OLARTE


MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO

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



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

LORENZO TORRES RUSSY
Magistrado Ponente

SUMARIO –APELACION PROVIDENCIA- PROMOVIDO por DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES - DIAN contra FAMISANAR EPS.

EXPEDIENTE N° 11001 2205 000 2022 00262 01

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

SENTENCIA

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, contra el fallo proferido el 19 de agosto de 2021 por la Superintendencia Nacional de Salud –Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación-, impugnación concedida por auto del 13 de octubre de 2021 (fl. 41) y remitido el expediente a esta Corporación el 7 de febrero de 2022 (fl. 1 C2).

I. OBJETO DE LA ACCIÓN

La DIAN, pretendió que en su favor se ordenara el reconocimiento y pago de la incapacidad generada por valor de \$915.664 a uno de sus funcionarios, más los intereses moratorios generados desde la fecha del pago de la incapacidad y hasta que se realizara el reembolso a la tasa establecida en el artículo 4 del Decreto 1281 de 2002.

II. HECHOS QUE FUNDAMENTAN LAS PRETENSIONES

La DIAN, manifestó que la servidora Jessica María Escallon Bonilla, encontrándose afiliada a Famisanar EPS, utilizó los servicios médicos prestados por la referida EPS, generándose una licencia de maternidad del 19 de febrero de 2016 al 26 de mayo de 2016, por 98 días, la cual fue reconocida a la funcionaria, conforme consta en los comprobantes de nómina que se aportan.

III. RESPUESTA FAMISANAR EPS S.A.S

FAMISANAR EPS S.A.S., sostuvo que cumplió con las disposiciones legales de reconocimiento de incapacidad por licencia de maternidad previstas en el Decreto 2351 de 2015 compiladas por el Decreto Único Reglamentario del sector salud 780 de 2016, por lo que precisó que la solicitud del extremo actor actualmente es inane, ya que las reclamaciones hechas en el marco del proceso se encuentran satisfechas y han sido superadas. En consecuencia, solicitó se declare que

la entidad cumplió con la normatividad vigente y por consiguiente se nieguen cada una de las peticiones en contra de la EPS.

IV. DECISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA

La Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional y de Conciliación, accedió a las pretensiones planteadas, señalando que en el presente asunto en el plenario no obra prueba alguna que evidencie el cumplimiento de cancelar la suma adeudada, toda vez que la obligación de la EPS no cesa por la sola manifestación de pago, sino con la evidencia de la materialización efectiva del mismo. Por otro lado, indicó que la EPS al no reconocer y pagar las prestaciones económicas reconocidas en la oportunidad que debió hacerlo será condenada al pago de intereses moratorios causados desde el 15 de febrero de 2018.

V. RECURSO DE IMPUGNACIÓN

FAMISANAR EPS, impugnó la decisión, refiriendo que la EPS realizó el pago de la licencia de maternidad de la señora Jessica Bonilla entre el 19 de febrero de 2016 al 26 de mayo de 2016 por 98 días, tal como se desprende del comprobante de egreso N°01095122 de fecha de 3 de mayo de 2019; por otro lado indico que en lo referente al pago de intereses moratorios la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud omitió aplicar la figura de la prescripción.

VI. CONSIDERACIONES

Para resolver, debe tenerse en cuenta que el reparo que sostiene el recurrente gira en torno a haberse cancelado la diferencia reclamada por la parte accionante por la licencia de maternidad por un valor de \$914.667 el 3 de mayo de 2019 y para ello allegó lo que parece ser un cuadro de una transacción dirigida a la entidad accionante de una cuenta del banco de la Republica.

Al respecto, debe indicarse que: i) lo mencionado cambia el presupuesto factico sobre el cual se profirió la decisión de la Superintendencia y ii) analizados los documentos allegados, se tiene en todo caso se trata de un soporte probatorio deficiente, pues no tiene la virtualidad de acreditar el pago por las siguientes razones:

En primer lugar, los valores registrados en el cuadro denominado “comprobante de egreso N°01095122”, aunque registran como proveedor a la Dirección de Aduanas coinciden con un valor parecido al ordenado por la Superintendencia pues tan solo tienen una diferencia de 997 pesos, tal documento se extrae que no existe certeza respecto de la información allí diligenciada, ya que se trata de un cuadro que no presenta historial de descarga, así como tampoco posee firma del funcionario encargado de nómina o pagos o cuenta con algún sello de la entidad.

En segundo lugar, el listado de la transacción no permite establecer quién es el propietario de la cuenta, ni ofrece mayor información de la misma, solo da cuenta de una transacción hecha por valor de \$914.667 a favor de la UAE Dirección de Aduanas.

En este punto, resulta pertinente recordar que la congruencia en materia de las decisiones judiciales, se limita a las pretensiones y hechos planteados en la demanda, a las excepciones y circunstancias fácticas presentadas por la contraparte, así como a lo alegado por las partes en las oportunidades procesales pertinentes, por lo que se debe obrar en ese marco que edifica la relación jurídica sustancial y procesal en el espacio jurisdiccional, tal y como lo ha señalado la C.S.J, S.C.L. en sentencia SL-440-2021.

Ahora bien, Se precisa que tampoco tiene cabida para esta Sala de decisión, el argumento expuesto por la accionada relacionado con la prescripción del derecho para efectuar la reclamación de reembolso de la incapacidad, pues nótese que en el expediente se encuentra plenamente acreditado que la incapacidad objeto de la reclamación fue concedida a la trabajadora referida entre 19 de febrero al 26 de mayo de 2016, la cual fue pagada por la empleadora accionante el 30 de abril y el 31 de mayo de 2016, efectuando la reclamación ante la EPS demandada el 17 de enero de 2018 y siendo presentada la demanda el 3 de diciembre de 2018, es evidente que no transcurrió la prescripción trienal que regula el artículo 151 del C.P.T. y S.S., norma aplicable al caso.

En cuanto a la condena por intereses de mora, se debe considerar que el Decreto 780 del 2016, sobre pago de prestaciones económicas, define los términos para que las entidades promotoras de salud (EPS) o las empresas obligadas a compensar (EOC) efectúen el pago de las prestaciones económicas de las incapacidades, de acuerdo con la norma, el pago será realizado a través de reconocimiento directo o transferencia electrónica en un plazo no mayor a cinco días hábiles, contados a partir de la autorización por parte de la EPS o EOC; la revisión y liquidación de las solicitudes de reconocimiento de prestaciones económicas se efectuará dentro de los 15 días hábiles siguientes a la solicitud del aportante, una vez verificado previamente la cotización allegada por el aportante beneficiario, La EPS o EOC que no cumpla con el plazo definido para el trámite y pago de las prestaciones económicas deberá reconocer y pagar intereses moratorios al aportante, según lo definido en el artículo 4.º del Decreto Ley 1281 del 2002.

Para que surja el derecho al reconocimiento de los referidos intereses, es claro que quien los reclama debe demostrar que efectuó la respectiva solicitud y que la misma no fue resuelta dentro del término legal con que contaba la entidad de seguridad social encargada del pago respectivo, además se deben demostrar las fechas en que se efectuó la revisión y liquidación de las prestaciones para así poder contabilizar el plazo para el pago, lo cual aparece demostrado en el

expediente, como ya se consignó, siendo consecuente la condena por intereses moratorios.

Bajo las anteriores premisas se procederá a confirmar la decisión del a quo.

Sin costas en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, la Sala Sexta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, D. C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida por la Superintendencia Nacional de Salud de fecha 19 de agosto de 2021, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva.

SEGUNDO: Sin costas en esta instancia.

Esta decisión se notificará por edicto.

Los Magistrados,


LORENZO TORRES RUSSY



MARLENY RUEDA OLARTE



MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO

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



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

LORENZO TORRES RUSSY
Magistrado Ponente

**SUMARIO –APELACION PROVIDENCIA- PROMOVIDO POR
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO
DISTRITAL CONTRA COMPENSAR EPS.**

EXPEDIENTE N° 11001 2205 000 2022 00282 01

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

SENTENCIA

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por Compensar EPS, contra el fallo proferido el 18 de marzo de 2021, por la Superintendencia Nacional de Salud – Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación-, impugnación concedida por auto del 30 de septiembre de 2021 (fl. 43) y remitido el expediente a esta Corporación el 3 de febrero de 2021 (fl. 1 C2).

I. OBJETO DE LA ACCIÓN

La Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital., pretendió que en su favor se ordenara el reconocimiento y pago de la incapacidad, para la suma de \$1.169.730, junto con los intereses causados a la fecha de pago e indexados con el índice de precio al consumidor expedido por el DANE.

II. HECHOS QUE FUNDAMENTAN LAS PRETENSIONES

La UAECD, manifestó que el señor Luis Orlando Vargas Castillo, se encuentra vinculado en la entidad desde el 20 de marzo de 1985; que el 4 de mayo de 2017 la Fundación Santa Fe de Bogotá le expide al funcionario incapacidad medico por el termino de 30 días entre el 5 de mayo de 2017 hasta el 3 de junio de 2017; la cual fue reconocida al servidor en la nómina del mes de junio de 2017 por un valor de \$1.169.730; que con registro N°274139334 la entidad solicitó la transcripción a la EPS por incapacidad, la cual el 24 de enero de 2018 es despachada desfavorablemente por la causal de evento catastrófico incapacidad médico particular.

I. RESPUESTA COMPENSAR EPS

Compensar EPS, manifestó que se oponía a las pretensión de la demanda, teniendo en cuenta que se reconoció, liquido y autorizó para su pago la incapacidad del señor Luis Orlando Vargas Castillo la cual tenía fecha de inicio el 5 de mayo de 2017 y fecha de finalización el 3 de junio de 2017, pago que indicó se realizaría el 18 de octubre de 2018 por un valor de \$1.241.062. En consecuencia, propuso la excepción de

improcedencia del requerimiento jurisdiccional por carencia de objeto por hecho superado.

II. DECISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA

La Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional y de Conciliación, accedió a las pretensiones planteadas, condenando a la suma de \$1.435.134 a cargo de Compensar EPS, señalando que a pesar de que la EPS plasmó en el escrito de contestación la cancelación de la prestación económica deprecada, también lo es, que en el plenario no obra prueba alguna que evidencie el cumplimiento de tal propósito, ya que la obligación de la demandada no cesa por la sola manifestación de pago, razón por la cual negó la excepción planteada; por otro lado indicó que en lo referente a al pago de los intereses moratorios e indexación se abstiene de tal reconocimiento en virtud de que no obra prueba clara del requerimiento realizado a la EPS así como tampoco respuesta de negación.

III. RECURSO DE IMPUGNACIÓN

Compensar EPS, impugnó la decisión, refiriendo que existía una carencia de objeto por hecho superado, en cuanto a que las incapacidades ordenadas fueron previamente canceladas a la parte demandante el 19 de octubre de 2018, mediante transacción. En consecuencia, solicitó se revoque en su totalidad la sentencia proferida.

IV. CONSIDERACIONES

Para resolver, debe tenerse en cuenta que el reparo que sostiene el recurrente gira en torno a haberse cancelado el valor total de las incapacidades establecidas a su cargo y para ello allegó lo que parece ser una transacción de una cuenta del banco de Colpatría dirigida a la entidad accionante por un valor de \$2.056.276.

Al respecto, debe indicarse que: i) lo mencionado cambia el presupuesto fáctico sobre el cual se profirió la decisión de la Superintendencia y ii) analizados los documentos allegados, se tiene en todo caso se trata de un soporte probatorio deficiente, pues no tiene la virtualidad de acreditar el pago por las siguientes razones:

En primer lugar, los valores registrados en el cuadro denominado “consulta de movimiento de pagos empresariales”, aunque registran como proveedor a la empresa reclamante, tal documento señala un valor diferente al que se discute, sin que exista certeza respecto de la información allí diligenciada, ya que se trata de un cuadro que no presenta historial de descarga, así como tampoco posee firma del funcionario encargado de nómina o pagos o cuenta con algún sello de la entidad.

En segundo lugar, el cuadro de la transacción no permite establecer quién es el propietario de la cuenta, ni ofrece mayor información de la misma, solo da cuenta de una transacción

hecha por valor de \$2.056.276 a favor de la Unidad Administrativa Especial.

En este punto, resulta pertinente recordar que la congruencia en materia de las decisiones judiciales, se limita a las pretensiones y hechos planteados en la demanda, a las excepciones y circunstancias fácticas presentadas por la contraparte, así como a lo alegado por las partes en las oportunidades procesales pertinentes, por lo que se debe obrar en ese marco que edifica la relación jurídica sustancial y procesal en el espacio jurisdiccional, tal y como lo ha señalado la C.S.J, S.C.L. en sentencia SL-440-2021.

Bajo las anteriores premisas se procederá a confirmar la decisión del a quo.

Sin costas en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, la Sala Sexta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, D. C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida por la Superintendencia Nacional de Salud de fecha 18 de marzo de 2021, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva.

SEGUNDO: SIN COSTAS en esta instancia.

Esta decisión se notificará por edicto.

Los Magistrados,



LORENZO TORRES RUSSY



MARLENY RUEDA OLARTE



MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO

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



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

LORENZO TORRES RUSSY
Magistrado Ponente

**SUMARIO –APELACION PROVIDENCIA- PROMOVIDO POR EL
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL CONTRA SALUD
TOTAL EPS S.A.**

EXPEDIENTE N° 11001 2205 000 2022 00048 01

Bogotá D. C., Treinta y uno (31) de mayo de dos mil veintidós (2022).

SENTENCIA

Lo

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por Salud Total EPS S.A., contra el fallo proferido el 2 de febrero de 2021, por la Superintendencia Nacional de Salud – Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación-, impugnación concedida por auto del 15 de junio de 2021 (fl. 44) y remitido el expediente a esta Corporación el 9 de diciembre de 2021 (fl. 1 C2).

I. OBJETO DE LA ACCIÓN

El Ministerio de Educación Nacional, pretendió que en su favor se ordenara el reembolso de \$129.066, por concepto de la incapacidad que le fue expedida a la señora Sonia Rodríguez Casallas y no a la suma de \$98.805 que fue reconocida con cheque No. 73916 por la EPS.

II. HECHOS QUE FUNDAMENTAN LAS PRETENSIONES

En sustento de sus pretensiones manifestó que a la señora Sonia Rodríguez Casallas, le fue expedida incapacidad por 7 días calendario, durante el periodo comprendido entre el 10 y el 16 de enero de 2014, los cuales la EPS aún no le ha cancelado; que mediante oficio No. 2017EE001976 del 11 de enero de 2017, requirieron a la EPS para que se procediera con el reembolso de las prestaciones, recibiendo como respuesta en la página web de la entidad el 31 de enero de 2017, que la incapacidad había sido generada en cheque pero al no haberse reclamado debía solicitarse la expedición de uno nuevo; que en atención a lo anterior radicaron nuevos oficios, no obstante, en respuesta del 26 de enero de 2018, publicada en su página web indicó que atendiendo lo señalado en el artículo 28 de la Ley 1438 de 2011, la reclamación del reembolso estaba prescrita, argumento que reitero en comunicaciones del 27 de marzo de 2018 y 24 de mayo de 2018.

III. RESPUESTA SALUD TOTAL EPS S.A.

Salud Total EPS S.A., manifestó que había actuado diligentemente y no había omitido ninguna de sus obligaciones de reconocimiento y pago de las incapacidades de la señora Sonia Rodríguez y que en el evento en que existiera alguna responsabilidad, la acción para reclamar los derechos se encontraba prescrita conforme lo establecido en el artículo 488 del C.S.T., de igual manera, indicó que en su momento se cumplió con el reconocimiento y pago de la incapacidad realizando el trámite para la devolución del pago efectuado por el Ministerio, sin embargo para ese momento el Ministerio no pudo registrar la cuenta bancaria por falta de algunos requisitos formales, razón por la que se generó un cheque que nunca fue reclamado.

IV. DECISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA

La Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional y de Conciliación, accedió a las pretensiones planteadas, por valor de \$161.298, con fundamento en que la trabajadora se encontraba afiliada al SGSS como cotizante, no se evidenciaba mora en el pago de aportes durante los 6 meses anteriores a la expedición, se cumplió con el requisito de un mínimo de 4 semanas cotizadas de manera ininterrumpida y completa en el mes anterior y el empleador cumplió con su carga de reconocer y pagar las incapacidades a su trabajador.

Respecto a la excepción de prescripción, refirió que uno era el término para acudir ante la EPS (art. 28 Ley 1438 de 2011) y otro el de prescripción para acudir a la jurisdicción (art. 151 del CPTSS), en el que se establecía que el término de prescripción era de 3 años y sería interrumpido por la presentación de la reclamación por el demandante, indicando que al presentarse la solicitud de pago por el empleador dentro del término establecido en el artículo 28 de la Ley 1438 de 2011, se interrumpiría el término de prescripción contemplado en el artículo 151 del CPTSS, aunque su no presentación ante la EPS no era impedimento para acudir a la función jurisdiccional, de acuerdo con ello al haberse pagado la incapacidad por el empleador el 31 de mayo de 2014 y presentado reclamación el 13 de enero de 2017, se interrumpió la prescripción, y como la demanda se presentó el 31 de julio de 2018, no había operado la prescripción.

V. RECURSO DE IMPUGNACIÓN

Salud Total EPS S.A., impugnó la decisión, reiterando lo expuesto en la contestación de la demanda, esto es, que en el evento en que existiera una responsabilidad la acción para reclamar se encontraba prescrita, en los términos del artículo 488 del C.S.T, no obstante reiteró que en su momento cumplió con el reconocimiento y pago de la incapacidad, pues realizó el trámite para el pago en el año 2014, refiriendo que para ello se expidió un cheque con el dinero de la prestación económica que nunca fue reclamado.

VI. CONSIDERACIONES

Para resolver, lo primero que debe recordarse es que el artículo 128 de la Ley 1438 de 2011, contempla la prescripción del derecho del empleador a solicitar reembolso de prestaciones económicas, en los siguientes términos *“El derecho de los empleadores de solicitar a las Entidades Promotoras de Salud el reembolso del valor de las prestaciones económicas prescribe en el término de tres (3) años contados a partir de la fecha en que el empleador hizo el pago correspondiente al trabajador.”*, es decir, que existe norma expresa particular que regula el tema.

En ese orden de ideas, como la demanda se presentó el 31 de julio de 2018, y las incapacidades fueron pagadas por el Ministerio de Educación Nacional a la trabajadora el 31 de mayo de 2014 (según se determinó en el fallo del a quo y ello no fue objeto de controversia), se tiene que el empleador tenía hasta el 31 de mayo de 2017, para haber reclamado el derecho, por lo que en principio se tendría que en este caso habría operado la prescripción de los derechos al no haberse ejercitado las acciones durante el periodo contemplado en la ley, sin embargo, no puede pasarse por alto que en el expediente obra documento expedido por Salud Total, fechado del 31 de enero de 2017, en el que en relación a la incapacidad de la trabajadora Sonia Rodríguez Casallas, se indicó lo siguiente:

“(…)

Queremos informarle que esta incapacidad fue generada en cheque pero al no ser reclamado debe generarse solicitud para realizar la reexpedición de un nuevo cheque, por tal razón solicitamos acercarse directamente a la caja de la sucursal y presentar carta dirigida Salud Total relacionado los datos completos de

las incapacidades (nombre del cotizante documento de identidad y saldo), anexar el documento de identidad del empleador (Nit o Cámara y Comercio) y copia de las incapacidades.”

Lo anterior, se acompasa con lo informado por Salud Total EPS, tanto en la contestación de la demanda como en el recurso presentado (frente al trámite dado al reembolso solicitado y la situación de no haberse reclamado el cheque), debiéndose destacar que lo expuesto en la comunicación aludida, contempla el reconocimiento de la obligación del deudor tal como lo establece el artículo 2539 del código civil, por lo que no era dable que en oportunidades posteriores aludiera que tal solicitud había prescrito, siendo que con lo estipulado en la comunicación dio a entender que generaría el reconocimiento, truncando así la posibilidad que se presentara la demanda antes del 31 de mayo de 2017.

Adicionalmente y ahondando en lo sucedido con posterioridad a la comunicación aludida, esto es, la negativa a reconocer la misma por prescripción, como se advierte en comunicaciones del 26 de enero de 2018 (fl. 14 y 15) y del 21 de marzo de 2018 (fl. 17 y 19), no podría considerarse que hubo un pago efectivo de la misma, pues aunque en principio no fue reclamado el pago por la actora cuando se generó el cheque, se reitera que Salud Total reconoció que efectuaría el pago y no lo realizó.

Bajo las anteriores consideraciones se procederá a confirmar la decisión de la Superintendencia.

Sin costas en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, la Sala Sexta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, D. C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, de fecha 2 de febrero de 2021, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO: SIN COSTAS, en esta instancia.

Esta decisión se notificará por edicto.

Los Magistrados,


LORENZO TORRES RUSSY


MARLENY RUEDA OLARTE



MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO

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



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

LORENZO TORRES RUSSY
Magistrado Ponente

**SUMARIO -APELACION PROVIDENCIA- PROMOVIDO POR
DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES -
DIAN CONTRA CAFESALUD EPS S.A y MEDIMAS EPS S.A.**

EXPEDIENTE N° 11001 2205 000 2022 00100 01

Bogotá D. C., Treinta y uno (31) de mayo de dos mil veintidós (2022).

SENTENCIA

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por los apoderados de la Dian y Cafesalud EPS En Liquidación, contra el fallo proferido el 24 de junio de 2021 por la Superintendencia Nacional de Salud – Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación-, impugnación concedida por auto del 30 de septiembre de 2021 (fl. 49) y

remitido el expediente a esta Corporación el 2 de diciembre de 2021 (fl. 1 C2).

I. OBJETO DE LA ACCIÓN

La DIAN, pretendió que en su favor se ordenara el reconocimiento y pago de la incapacidad generada por valor de \$138.702 a una de sus funcionarias, más los intereses moratorios generados desde la fecha del pago de la incapacidad y hasta que se realizara el reembolso a la tasa establecida en el artículo 4 del Decreto 1281 de 2002.

II. HECHOS QUE FUNDAMENTAN LAS PRETENSIONES

La DIAN, manifestó que la servidora pública Diana Luzandra Meneses Ramírez, encontrándose afiliado a Cafesalud EPS S.A., utilizó los servicios médicos prestados por la referida EPS, generándose una incapacidad del 12 de julio de 2017 al 17 de julio de 2017, por 3 días, la cual le fue pagada al funcionario conforme constaba en el comprobante de nómina que se aportaba, no obstante la EPS no pago la incapacidad pese a que le presentó requerimiento mediante oficio No. 100214375-1636-2018 del 23 de mayo de 2018.

III. RESPUESTA MEDIMAS EPS S.A.

MEDIMAS EPS S.A., sostuvo que no había sido mencionada en las pretensiones de la demanda y si por la vinculación

realizada la pretensiones estuvieran dirigidas a Medimás, se oponía a las mismas, por cuanto no era la legalmente obligada a reconocer y pagar las obligaciones causadas cuando ni siquiera había iniciado operaciones, y que en todo caso tampoco hacían parte de las obligaciones delegadas por la Superintendencia Nacional de Salud a través de la Resolución No. 2426 del 19 de julio de 2017, mencionando que coadyuvaba la petición del accionante encaminada a que se ordenara como único responsable a Cafesalud EPS, siendo que la causación o fecha de origen de la incapacidad se dio en Cafesalud EPS. Propuso la excepción de mérito que denominó falta de legitimación en la causa por pasiva.

IV.RESPUESTA DE CAFESALUD EPS S.A.

Cafesalud EPS, se opuso a las pretensiones de la demanda por cuanto reconoció la incapacidad generada a la señora Diana Luzandra Meneses, entre el 12/07/2017 – 14/07/2017 y su pago estaba a cargo de Medimas EPS, adicionalmente indicó que no se había allegado ningún documento que acreditara la DIAN hubiera cancelado las incapacidades a la trabajadora, requisito indispensable para iniciar el proceso jurisdiccional. Propuso las excepciones de mérito que denominó: Las incapacidades reconocidas por Cafesalud EPS S.A., están a cargo de Medimas EPS S.A., no existe prueba del pago realizado por la DIAN a la señora Diana Luzandra Meneses Ramírez y genérica.

III. DECISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA

La Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional y de Conciliación, accedió a las pretensiones planteadas, condenando a la suma de \$102.747 a cargo de Cafesalud EPS, refiriendo que si bien en la Resolución 2426 de 2017, que aprobó el plan de reorganización institucional presentado por Cafesalud EPS, para la creación de la nueva EPS “Medimás EPS”, no contemplaba la responsabilidad en materia de prestaciones económicas que asumía ésta, en atención a lo expuesto por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca Sección Primera – A subsección A, por auto del 26 de octubre de 2017, como medio de protección de los derechos e intereses colectivos de los usuarios que pasaron de Cafesalud EPS a Medimás EPS S.A.S, decretó medida cautelar de urgencia, en el que se ordenó a Medimás adoptar las medidas necesarias tendientes a asegurar el cumplimiento de las disposiciones emanadas en materia de prestación de los servicios de salud, y pago de incapacidades reconocidas por Cafesalud EPS, sin exigir al usuario la realización de trámites adicionales, en virtud de lo cual se determinó que sería Medimás EPS, quien asumiría la responsabilidad en el pago.

Sin embargo, dicha medida cautelar fue levantada por el Tribunal mediante sentencia del 10 de abril de 2019 y por ende cesaron los efectos de la medida, siendo Cafesalud EPS, la responsable del pago de las incapacidades expedidas con anterioridad al 1° de agosto de 2017, de manera que las incapacidades reclamadas eran responsabilidad de Cafesalud

EPS, por lo que se procedió a liquidar la misma teniendo en cuenta lo señalado en el Decreto 2493 de 2013, de suerte que al empleador le correspondía asumir 2 días de incapacidad. Tratándose de los intereses moratorios condenó a su reconocimiento desde el 27 de junio de 2018, siendo que la solicitud del pago de incapacidad se presentó el 25 de mayo de 2018.

IV. RECURSO DE IMPUGNACIÓN

La DIAN, impugnó la decisión, teniendo en cuenta que para la liquidación de la incapacidad solo se tuvo en cuenta la asignación básica pactada (\$ 4.623.372) y no la Bonificación Servicios Prestados, por valor de (\$ 1.618.187), siendo que para liquidar esta incapacidad se debía tener en cuenta el salario más la bonificación por servicios prestados que corresponde a la suma de \$6.241.559, por lo que el valor a reconocer era de \$138.702 y no \$102.747.

Por su parte, el apoderado de Cafesalud EPS, refirió para la elaboración de la impugnación, solicitó al área de prestaciones económicas la revisión de dicha incapacidad y logró evidenciar que a la fecha aún se encontraba pendiente de pago, por lo que la demandante debería presentar la acreencia dentro del proceso liquidatorio de la EPS para que se llevara a cabo su estudio frente a un eventual reconocimiento. Así mismo indicó que mediante Resolución No. 007172 del 22 de julio de 2019, se ordenó la liquidación de Cafesalud EPS S.A, proceso que había iniciado el 5 de agosto de 2019, que de conformidad con lo estipulado en el Decreto 2555 de 2010, se comunicaron dos

avisos emplazatorios en medios de comunicación los días 13 y 28 de agosto de 2019, a efectos que todas las personas que se consideraran con derecho a formular reclamaciones realizaran la radicación de sus créditos y que para ello la liquidación había establecido una serie de formatos e instructivos publicados en la página web para que a través de estos fueran presentadas, solicitando finalmente se ordenara a la demandante hacerse parte dentro del proceso liquidatario radicado su acreencia para proceder al estudio de un eventual reconocimiento y pago de acuerdo con los Decretos 663 de 1993 y 2555 de 2010.

Igualmente, destacó que el proceso de liquidación forzosa administrativa en el cual se encontraba Cafesalud EPS, el cual constituía 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 1° de la Ley 95 de 1.890, y por tanto “la mora producida por fuerza mayor o caso fortuito, no daba lugar a indemnización de perjuicios” según lo preceptuado en el inciso 2 del Artículo 1616 del Código Civil.

V. CONSIDERACIONES

Para resolver lo planteado en los recursos de apelación interpuestos por las partes, se abordará primero el estudio de lo que tiene que ver con la liquidación de la incapacidad y el valor en que se ordenó el reconocimiento por la Superintendencia.

En primer lugar, se acudirá a lo dispuesto en el artículo 227 del C.S.T. que establece el valor en que se liquida y paga el auxilio por enfermedad, de la siguiente forma:

ARTICULO 227. VALOR DE AUXILIO. *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.*

De igual manera, resulta pertinente acudir a lo dispuesto en el artículo 2.2.5.5.13 del Decreto 1083 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública”, respecto de las prestaciones económicas derivadas de las licencias por enfermedad y riesgos laborales y de la licencia maternidad o paternidad, señala lo siguiente:

“ARTÍCULO 2.2.5.5.13 PRESTACIONES ECONÓMICAS DERIVADAS DE LAS LICENCIAS POR ENFERMEDAD Y RIESGOS LABORALES Y DE LA LICENCIA DE MATERNIDAD O PATERNIDAD. <Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 648 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:> Durante la licencia por enfermedad general o profesional, maternidad o paternidad el empleado tiene derecho a las prestaciones económicas señaladas en la normativa que las regula, las cuales estarán a cargo de la entidad de seguridad social competente.

Cuando la licencia por enfermedad general sea igual o inferior a dos (2) días se remunerará con el 100% del salario que perciba el servidor. A partir del tercer día la licencia por enfermedad genera vacancia temporal en el empleo y se remunerará de conformidad con las normas de Seguridad Social en Salud.”

También, debe tenerse en cuenta que el artículo 9 del Decreto 1848 de 1969, aplicable a los empleados públicos, frente al subsidio por enfermedad señala lo siguiente:

“Artículo 9°.- Prestaciones. *En caso de incapacidad comprobada para trabajar, motivada por enfermedad no profesional, los empleados públicos y los trabajadores oficiales tienen derecho a las siguientes prestaciones:*

a. *Económica, que consiste en el pago de un subsidio en dinero, hasta por el término máximo de ciento ochenta (180) días, que se liquidará y pagará con base en el salario devengado por el incapacitado, a razón de las dos terceras (2/3) partes de dicho salario, durante los primeros noventa (90) días*

de incapacidad y la mitad del mencionado salario durante los noventa (90) días siguientes, si la incapacidad se prolongare.

(...)”

En ese orden de ideas y de conformidad con la normatividad citada, se tiene que el reconocimiento económico que se realiza por concepto de incapacidades de origen común se liquida y paga teniendo en cuenta, el salario devengado por el trabajador del sector público o privado, debiéndose precisar que conforme a la normatividad citada la incapacidad solo se liquida sobre el salario devengado sin posibilidad de incluir otros factores, razón por la cual no se advierte desatino alguno en la decisión del a quo.

En lo que respecta a que se ordenara a la actora hacerse parte dentro del proceso liquidatorio conviene recordar que la Corte Constitucional, en Sentencia C-089 del 26 de septiembre de 2018, señaló que el procedimiento aplicable para la liquidación de las EPS e IPS, se encuentra contemplado en los Decretos Ley 663 de 1993, Decreto 2418 de 1999, y a la Ley 510 de 1999, aplicables en virtud de remisión expresa de los Decretos 1922 de 1994, Decreto 1015 de 2002, Decreto 3023 de 2002, Decreto 2555 de 2010, y demás normas que modifican y complementan el EOSF y a los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las EPS e IPS les eran aplicables las normas de procedimiento previstas a partir del artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero – Decreto Ley 633 de 1993-, modificado por la Ley 510 de 1999, Decreto 2555 de 2010 y demás normas que lo adicionen o complementen.

Así mismo, de la precitada sentencia C-089 de 2018, resultan relevantes los siguientes apartes en los que se explica cómo es el procedimiento para el reconocimiento de acreencias en la liquidación de las EPS e IPS:

“74. A tal efecto, en el proceso liquidatorio el pasivo a cargo de la institución en liquidación se determina de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 2555 de 2010 que a partir de su artículo 9.1.3.2.1., normativa que prevé el emplazamiento de todas las personas jurídicas públicas o privadas que consideren tener derecho a formular reclamaciones de pago ante la intervenida, para lo cual deberán aportar prueba sumaria de los créditos.

75. El emplazamiento incluirá el término para presentar las reclamaciones en forma oportuna (lit. b. artículo 9.1.3.2.1. Decreto 2555 de 2010). De manera que con el emplazamiento se advierte que una vez vencido este término el liquidador no tendrá facultad de aceptar ninguna reclamación, y que las reclamaciones presentadas en forma extemporánea, al igual que las obligaciones no reclamadas, serán calificadas como pasivo cierto no reclamado. Asimismo, el edicto emplazatorio implica la obligatoria suspensión de los procesos de ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta naturaleza. El término para presentar reclamaciones en ningún caso podrá superar un mes, contado a partir de la fecha de publicación del último aviso emplazatorio.

76. Una vez vencido el plazo para presentar reclamaciones, se correrá traslado a los interesados por un término de cinco días hábiles, para que los interesados puedan objetar las reclamaciones presentadas (Artículo 9.1.3.2.3

Decreto 2555 de 2010). Culminada esta etapa, el liquidador determinará las sumas y bienes excluidos, y los créditos a cargo de la masa de liquidación de la entidad. Para ello, dentro de los treinta días hábiles siguientes al vencimiento del término para presentar reclamaciones, el liquidador resolverá las reclamaciones oportunamente presentadas, aceptadas y rechazadas contra la masa de la liquidación, señalando la naturaleza de las mismas, su cuantía y la prelación para el pago y las preferencias que la ley establece, de conformidad con el numeral 1 del artículo 300 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, las reglas generales del Código Civil y demás disposiciones legales aplicables.

77. Dicha decisión es adoptada mediante acto administrativo motivado y notificada por edicto. Contra la resolución que determina las sumas y bienes excluidos de la masa patrimonial en liquidación, así como los créditos a cargo de esta, procede recurso de reposición dentro de los cinco días siguientes a la desfijación del edicto por el que se notificó la decisión. De los recursos presentados, se correrá el traslado correspondiente a la entidad durante los cinco días siguientes al vencimiento de término de presentación. Una vez notificadas las resoluciones que resuelven los recursos y ejecutoriada el acto mediante el cual se decidió sobre las sumas y bienes excluidos, y se determinaron los créditos a cargo de la masa de la institución financiera en liquidación, se procede a su cumplimiento de forma inmediata.

78. Significa lo anterior que en las normas que rigen el proceso liquidatorio se establece de manera clara y precisa los requisitos que los acreedores deben cumplir para reclamar a la entidad en liquidación su crédito insoluto,

al igual que las condiciones bajo las cuales dicha obligación es reconocida y calificada para su pago.” (Subrayas y negrita fuera de texto)

A su turno el artículo 9.1.3.5.10 del Decreto 2555 de 2010, contempla las reglas para el pago de las obligaciones por procesos en curso, en los siguientes términos:

“Cuando durante el proceso liquidatorio se produzcan sentencias judiciales en contra de la intervenida y las mismas estén en firme, se les dará el siguiente tratamiento para su pago:

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;

(...)”

Así las cosas, y teniendo en cuenta que en el presente asunto la Superintendencia Nacional de Salud, en el fallo expedido en primera instancia determinó que Cafesalud EPS S.A. hoy en liquidación debía proceder con el reconocimiento de la incapacidad reclamada por la DIAN, atendiendo lo señalado en el precedente y normatividad citada, respecto a que el proceso liquidatorio es reglado y establece de manera clara y precisa los requisitos que los acreedores deben cumplir para reclamar a la entidad en liquidación su crédito, la entidad demandante se encuentra habilitada para actuar de conformidad con las reglas precedentes, para que si a bien lo

tiene, se haga parte en el proceso de liquidación y reclame el pago de las prestaciones que le fueron reconocidas, sin posibilidad de incluir pronunciamiento alguno en razón a que la competencia de este tribunal está referida a las materias de la apelación.

Finalmente, frente a los intereses moratorios, debe tenerse en cuenta que como quiera que a los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las EPS e IPS, les son aplicables las normas de procedimiento del Estatuto orgánico del Sistema de Financiero, resulta pertinente traer a colación lo señalado por la Sala Cuarta del Consejo de Estado, en sentencia de radicación No. 25000-23-27-000-2003-00369-01(15002) del 26 de julio de 2007, en donde indicó:

“(…)

En efecto, la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios con fines de liquidación de una entidad financiera, es un acto de autoridad, ejercido por funcionario público y, configura una causal legal de fuerza mayor. Por lo tanto, el no pago oportuno de una obligación debido a la situación de intervención, obedece a una causa legal de impedimento, que desvirtúa la situación aparente de mora u omisión.

A partir de la toma de posesión para liquidar, las obligaciones a plazo se hacen exigibles (artículo 117 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero) y como el deudor queda impedido para cumplir con el pago de las deudas a su cargo, la satisfacción de éstas sólo será posible cuando se agoten los trámites previstos en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y en el Decreto 2418 de 1999. Estos trámites no dependen de la voluntad del intervenido sino de la ley y bajo la dirección del funcionario liquidador designado, quien asume la calidad de administrador de los bienes de la entidad que debe cumplir su gestión dentro de los límites legales (artículo 295 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero). Ahora bien, la especialidad de los artículos 859 a 861 Estatuto Tributario y la prelación del crédito fiscal prevista en el artículo 2495 del Código Civil, no conllevan a que dentro del proceso de liquidación forzosa administrativa, la DIAN deba recibir un tratamiento diferente al señalado para los demás acreedores reconocidos, como reiteradamente lo ha señalado la Sala. En idénticos términos se pronunció la Sección en la sentencia del 12 de abril del 2007, Consejero Ponente Dr. Héctor Romero Díaz, expediente 14744, actor Banco Andino Colombia S. A.

(…)”

De acuerdo con lo anterior y toda vez que en este asunto se condenó al pago de intereses moratorios, a partir del 27 de junio de 2018 y dado que mediante Resolución No. 7172 del 22 de julio de 2019, se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a Cafesalud EPS S.A., se tiene que a partir del 22 de julio de 2019, existía una fuerza mayor que imposibilitaba el pago y por tanto no podía predicarse la causación de intereses de mora, razón por la cual se modificará la decisión, como quiera que los intereses moratorios en ese asunto solo podían correr hasta el 21 de julio de 2019.

Sin costas en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, la Sala Sexta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, D. C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: MODIFICAR el numeral 4° de la sentencia proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, de fecha 24 de junio de 2021, en el entendido que los intereses de mora se causaron hasta el 21 de julio de 2019.

SEGUNDO: Sin costas en esta instancia.

Esta decisión se notificará por edicto.

Los Magistrados,


LORENZO TORRES RUSSY


MARLENY RUEDA OLARTE


MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO

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



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

LORENZO TORRES RUSSY
Magistrado Ponente

**SUMARIO –APELACION PROVIDENCIA- PROMOVIDO POR
NORBAY MORENO ARIAS CONTRA SALUD TOTAL EPS S.A.**

EXPEDIENTE N° 11001 2205 000 2022 00329 01

Bogotá D. C., Treinta y uno (31) de mayo de dos mil veintidós (2022).

SENTENCIA

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por Salud Total EPS S.A., contra el fallo proferido el 13 de mayo de 2021, por la Superintendencia Nacional de Salud – Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación-, impugnación concedida por auto del 4 de noviembre de 2021 (fl. 18) y remitido el expediente a esta Corporación el 10 de febrero de 2022 (fl. 1 C2).

I. OBJETO DE LA ACCIÓN

El señor Norbey Moreno Arias, pretendió que en su favor se ordenara el reembolso de \$178.000, por concepto de los gastos en que incurrió por concepto de la atención de cita control por cirugía de fistulectomía ano perineal en la ciudad de Cali de la EPS.

II. HECHOS QUE FUNDAMENTAN LAS PRETENSIONES

En sustento de sus pretensiones manifestó que el día 23 de agosto de 2019, le asignaron cita en col proctología en la ciudad de Cali en la Clínica de Occidente para el control con el especialista ya que había sido operado de fistula ano perineal el día 5 de junio de 2019 y viajó junto con su acompañante, por lo que el 27 de agosto de 2019, radicó solicitud que recibió el No. 0827192154 con los documentos soportes en el área administrativa para el reembolso de los gastos que se generaron para la cita en la ciudad de Cali.

III. RESPUESTA SALUD TOTAL EPS S.A.

Salud Total EPS S.A., manifestó que el demandante no tenía derecho al reconocimiento del reembolso solicitado, ya que los gastos de alimentación y transporte no se encontraban cubiertos por el plan de beneficios en salud, razón por la cual no se podía proceder con un pago que no estaba dentro de la UPC que se daba por cada afiliado, siendo que como la cita del afiliado fue programada para la ciudad de Cali, salud total

realizó el trámite correspondiente para suministrar el transporte y alimentación del señor Moreno, por lo que dando cumplimiento a un fallo de tutela aprobó la entrega de viáticos al accionante y a su acompañante como se podía advertir en la constancia de aprobación de viáticos del sistema de información, precisando que a pesar de ello el demandante no hizo uso de los servicios que en su momento la EPS autorizó sino que viajó a la ciudad de Cali por su cuenta, por lo que al momento de tramitar la solicitud del reembolso se tuvo en cuenta el valor que se había autorizado por tales conceptos, de igual forma, refirió que debía tenerse en cuenta que el servicio de transporte podría ser suministrado por ambulancia o por un medio diferente para que los pacientes pudieran acceder a una un servicio incluido en el PBS. Propuso las excepciones de mérito que denominó: Inexistencia de la obligación de salud total EPS S.A. de asumir el reconocimiento de reembolso y de la innominada de que trata el artículo 282 del CGP.

IV. DECISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA

La Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional y de Conciliación, accedió a las pretensiones planteadas, por valor de \$148.000, con fundamento en que el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 adicionado por el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011, los usuarios del SGSS podían pretender el reembolso de los gastos en los que hubiere incurrido, teniendo en consideración los tres supuestos estipulados en el mencionado artículo 41, para que operara el reconocimiento económico, así se señaló que conforme a la verificación de los documentos médicos allegados realizada por

la profesional de medicina integrante del grupo de apoyo a la labor hermenéutica de esa autoridad judicial, concluyó que la EPS no demostró que al demandante se le hubiera informado efectivamente que se le había aprobado la entrega de viáticos y alimentación pues no se allegó soporte documental que lo acreditara.

Así, atendiendo lo señalado en los artículos 2 y 3 de la Resolución No. 5857 de 2018, que establecen que toda tecnología en salud establecida en el PBS con cargo a la UPC debía incluir lo necesario para su realización y cumplimiento de la finalidad del servicio, el principio de integralidad, contenido en el artículo 2 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 y lo señalado en la jurisprudencia constitucional acerca del suministro de transporte en estos eventos cuando no se cuenta con recursos económicos suficientes para pagar el traslado pues de no efectuarse se pone en riesgo la vida, integridad física y estado de salud del usuario, se puntualizó que conforme a los supuestos fácticos del caso y dado que el demandante presentaba un diagnóstico de una enfermedad catastrófica o de alto costo, la EPS estaba en la obligación de cubrir los gastos de traslado (viáticos), pues estos no se podían convertir en una barrera que impidiera el acceso al servicio de salud.

V. RECURSO DE IMPUGNACIÓN

Salud Total EPS S.A., impugnó la decisión, reiterando lo expuesto en la contestación de la demanda, esto es, que el demandante no tenía derecho al reconocimiento del reembolso

solicitado, ya que los gastos de alimentación y transporte no se encontraban cubiertos por el plan de beneficios en salud pero que dando cumplimiento a un fallo de tutela aprobó la entrega de viáticos al accionante y a su acompañante, no obstante, a pesar de ello el demandante no hizo uso de los servicios que en su momento la EPS autorizó sino que viajó a la ciudad de Cali por su cuenta, de suerte que al momento de tramitar la solicitud del reembolso solo se tuvo en cuenta el valor que se había autorizado por tales conceptos, por lo que solicitó se revocara la decisión.

VI. CONSIDERACIONES

Para resolver, lo primero que debe considerarse es que tanto en la contestación de la demanda como en la impugnación, existe un reconocimiento tácito de la procedencia de la entrega de viáticos al demandante y a su acompañante, lo que constituye una confesión espontánea y por tanto un medio de prueba válido y suficiente para considerar que el demandante tenía derecho a los mismos.

En esa medida y dado que se aduce por el recurrente que el demandante no hizo uso de los servicios que en su momento la EPS autorizó, sino que viajó a la ciudad de Cali por su cuenta, se procede a analizar los medios de prueba que sobre el particular se allegaron, advirtiendo que lo único que se allegó es lo que parece ser un pantallazo de un sistema interno que maneja la EPS sobre solicitudes de sus afiliados, no obstante, se trata de un soporte probatorio deficiente, pues no tiene la virtualidad de acreditar la autorización y/o aprobación por

cuanto no es posible establecer las circunstancias de tiempo, modo y lugar por lo que se reconocen los conceptos de tiquetes, taxi y alimentación y tampoco presenta historial de descarga, ni posee firma de funcionario de la EPS que dé certeza sobre tal aprobación o cuenta con algún sello de la entidad.

En todo caso y en el evento en que pudiera considerarse que tales conceptos fueron aprobados por la EPS, no se acreditó que esto se hubiese puesto en conocimiento del demandante, siendo que en este caso la carga de la prueba correspondía a la EPS, al haber autorizado una atención en una IPS fuera del lugar de residencia del afiliado, adicionalmente y respecto a lo aludido frente a que al momento de tramitar la solicitud del reembolso solo se tuvo en cuenta el valor que se había autorizado por tales conceptos, debe mencionarse que no se allegó soporte alguno del que se pudiera concluir que la EPS había realizado algún pago por el reembolso aquí solicitado que diera pie para la realización de algún ajuste.

Bajo las anteriores consideraciones se procederá a confirmar la decisión de la Superintendencia.

Sin costas en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, la Sala Sexta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, D. C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, de fecha 13 de mayo de 2021, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO: SIN COSTAS, en esta instancia.

Esta decisión se notificará por edicto.

Los Magistrados,


LORENZO TORRES RUSSY


MARLENY RUEDA OLARTE


MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO

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



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

LORENZO TORRES RUSSY
Magistrado Ponente

**SUMARIO –APELACION PROVIDENCIA- PROMOVIDO POR
FLORES DEL HATO SAS CONTRA CRUZ BLANCA EPS S.A.**

EXPEDIENTE N° 11001 2205 000 2022 00449 01

Bogotá D. C., Treinta y uno (31) de mayo de dos mil veintidós (2022).

SENTENCIA

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por Cruz Blanca EPS S.A., contra el fallo proferido el 4 de agosto 2021, por la Superintendencia Nacional de Salud – Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación-, impugnación concedida por auto del 7 de diciembre de 2021 (fl. 18) y remitido el expediente a esta Corporación el 24 de febrero de 2022 (fl. 1 C2).

I. OBJETO DE LA ACCIÓN

La sociedad Flores del Hato, pretendió que en su favor se ordenara el reembolso de \$6.461.321, por concepto de 30 incapacidades expedidas a varios trabajadores.

II. HECHOS QUE FUNDAMENTAN LAS PRETENSIONES

En sustento de sus pretensiones manifestó que había pagado a sus trabajadores 30 incapacidades expedidas en periodos comprendidos durante el año 2016, 2017 y 2018, las cuales a pesar de haber sido radicadas ante la EPS aún no se habían cancelado.

III. RESPUESTA SALUD TOTAL EPS S.A.

Salud Total EPS S.A., manifestó que el pago de la incapacidad de la señora Jinna Paola Góngora Rojas, era improcedente jurídicamente debido a que no se realizó transcripción de las mismas en la oportunidad legal pertinente, y en gracia de discusión debía tenerse en cuenta que las incapacidades iguales o menores a 2 días su pago debía ser asumido por el empleador conforme al artículo 1° del Decreto 2943 de 2013, mediante el cual se modificó el parágrafo 1° del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999, asimismo, refirió que las incapacidades relacionadas habían sido efectivamente pagadas de conformidad con la respectiva factura, por lo que realizar el pago significaba realizar un doble pago y se incurriría en el pago de lo no debido. Propuso las excepciones de mérito que

denominó: Prescripción de las incapacidades y pago de las incapacidades relacionadas en los numerales primero y segundo del presente escrito.

IV. DECISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA

La Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional y de Conciliación, accedió a las pretensiones planteadas, por valor de \$546.798, con fundamento en que respecto de las incapacidades expedidas a Blanca Mireya Higuera (01/07/2016-03/07/2016) y Flor María Torres (10/03/2018-14/03/2018), no se allegó el certificado por lo que no podía accederse a su reconocimiento, respecto de las demás incapacidades refirió que aunque la EPS había manifestado haber procedido con el reconocimiento y pago de las incapacidades lo cierta era que además de su manifestación no obraba prueba alguna que evidenciara esto, de acuerdo con ello y dado que la demandada se allanó parcialmente a las pretensiones se ordenaría a la EPS el reembolso que resultara de la liquidación de las incapacidades, las cuales luego de la verificación del cumplimiento de los requisitos para acceder al reconocimiento (trámite adelantado por el empleador – cancelación de la incapacidad por el empleador a su trabajador – afiliación al SGSS – cotización mínima de 4 semanas – oportunidad en el pago de aportes) y efectuadas las operaciones aritméticas atendiendo lo señalado en el artículo 227 del C.S.T. y la sentencia C-543 de 2007, arrojan la suma arriba mencionada.

V. RECURSO DE IMPUGNACIÓN

Cruz Blanca EPS S.A., impugnó la decisión, bajo el planteamiento de excepciones en las que refirió que una vez realizada la auditoría por el área de operaciones de la EPS, ello arrojó como resultado el pago de la prestación económica de algunos usuarios que sirvieron de base en las pretensiones de la demanda tales como Jinna Paola Góngora Rojas (23/06/2017-26/06/2017) \$147.540 y (03/10/2017 – 05/10/2017) \$319.620; Luis Guillermo Diaz (25/06/2018 – 27/06/2018) \$52.082 y Flor María Torres (01/08/2017 – 03/08/2017), según constancia de pago que se aportaba, y dado que al momento de proferir la sentencia no se tuvieran en cuenta los soportes que daban cuenta que a la demandante se le canceló la suma de \$261.761, habían quedado a paz y salvo con la empresa demandante, además, se indicó que luego de la auditoría la demandante se hizo parte al auto de graduación y calificación en donde el valor aprobado en su momento fue de cero, decisión que se repuso parcialmente en lo referente al valor aceptado de \$978.644 y trajo a colación razones de hecho y fundamentos de derecho sobre el pago de acreencias en el proceso de liquidación.

VI. CONSIDERACIONES

Para resolver, lo primero que debe indicarse es que tratándose de las incapacidades a que alude el recurrente en la nueva revisión de auditoría que reportaban como pagadas de Jinna Paola Góngora Rojas, Luis Guillermo Díaz y Flor María Torres, si bien se adjuntaron 4 documentos denominados cuentas por pagar, que relacionan lo que serían unos pagos

efectuados por conceptos de incapacidades a la empresa demandante, debe indicarse que de una parte lo mencionado cambia el presupuesto fáctico sobre el cual se profirió la decisión de la Superintendencia y de otra se trata de soporte probatorio deficiente, en la medida en que los referidos documentos per se no acreditan el pago en el valor mencionado, pues no existe certeza respecto de la fuente de ese registro, ya que no tiene firma del funcionario encargado de nómina o pagos o cuenta con algún sello de la entidad y tampoco viene acompañado del historial de descarga y en todo caso y en gracia de discusión tales documentos al provenir de la misma demandada, no acreditan el pago a la empresa demandante, dado que no se acompañaron de la transacción de pago que los soporta.

Adicionalmente, debe indicarse que al revisar la contestación de demanda no se advierte que se hubiese acompañado soporte de pago de alguna de las prestaciones reclamadas, es más, ni siquiera se relaciona acápite de pruebas o anexos que acompañaran la contestación, por lo que tal argumento carece de sustento fáctico y jurídico.

En lo relativo a que la empresa demandante se hizo parte en el proceso de liquidación y le fue aprobado el valor de \$978.644 por concepto de prestaciones económicas, se advierte que en efecto ello acaeció conforme se evidencia de las Resoluciones No. 414 de 2020 del 3 de febrero de 2020 y No. RRP 000111 del 11 de mayo de 2020, expedidas por el liquidador, debe tenerse en cuenta que esta decisión se expidió con posterioridad al inicio del proceso jurisdiccional en la

Superintendencia y no fue puesta en conocimiento de la referida autoridad en forma previa a la expedición de la sentencia, en todo caso de la referida resolución no es posible establecer cuáles de las prestaciones que se aprobaron por el liquidador por valor de \$978.644 fueron de las reconocidas por el a quo y tampoco se adjuntó el soporte de pago y/o adjudicación de bien que permitiera establecer el cumplimiento de la obligación.

Bajo las anteriores consideraciones se procederá a confirmar la decisión de la Superintendencia.

Sin costas en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, la Sala Sexta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, D. C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

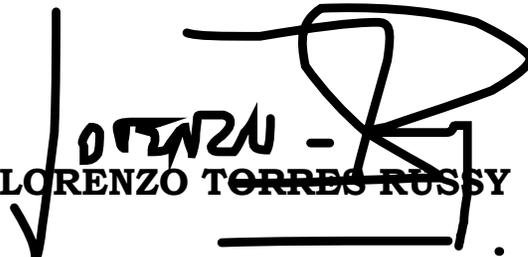
RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, de fecha 4 de agosto de 2021, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO: SIN COSTAS, en esta instancia.

Esta decisión se notificará por edicto.

Los Magistrados,


LORENZO TORRES RUSSY


MARLENY RUEDA OLARTE


MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO

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



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

LORENZO TORRES RUSSY
Magistrado Ponente

**SUMARIO –APELACION PROVIDENCIA- PROMOVIDO POR
DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES -
DIAN CONTRA EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.**

EXPEDIENTE N° 11001 2205 000 2022 00258 01

Bogotá D. C., Treinta y uno (31) de mayo de dos mil veintidós (2022).

SENTENCIA

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por la DIAN, contra el fallo proferido el 25 de marzo de 2021, por la Superintendencia Nacional de Salud – Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación-, impugnación concedida por auto del 30 de septiembre de 2020 (fl. 54) y remitido el expediente a esta Corporación el 7 de febrero de 2022 (fl. 1 C2).

I. OBJETO DE LA ACCIÓN

La DIAN, pretendió que en su favor se ordenara el reconocimiento y pago de la incapacidad generada por valor de \$60.689 a uno de sus funcionarios, más los intereses moratorios generados desde la fecha del pago de la incapacidad y hasta que se realizara el reembolso a la tasa establecida en el artículo 4 del Decreto 1281 de 2002.

II. HECHOS QUE FUNDAMENTAN LAS PRETENSIONES

La DIAN, manifestó que el servidor público Diego Fernando Ramírez Acuña, encontrándose afiliado a EPS SOS, utilizó los servicios médicos prestados por la referida EPS, generándose una incapacidad del 24 de agosto de 2015 al 25 de agosto de 2015, por 2 días, la cual le fue pagada al funcionario en el comprobante de nómina de marzo de 2016, no obstante la EPS no ha pagado la incapacidad pese a que le presentó requerimiento mediante oficio No. 100214309-049-2016 del 27 de enero de 2016.

III. RESPUESTA EPS SOS S.A.

La EPS SOS S.A., manifestó que se oponía a todas y cada una de las pretensiones de la demanda por cuanto las incapacidades reclamadas al ser del año 2015 y no haber requerimientos anteriores solicitando su pago había operado la prescripción por haber pasado más de 3 años a la fecha de

reclamación. Propuso la excepción de mérito que denominó: prescripción.

IV. DECISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA

La Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional y de Conciliación, no accedió a las pretensiones reclamadas con fundamento en que dentro del expediente la única incapacidad que fue allegada fue la expedida entre el 24 y 25 de agosto de 2015, por 2 días sin que se evidenciara existencia de certificado anterior, de manera que al no evidenciarse otra incapacidad anterior que diera cuenta de la prórroga de la incapacidad en los términos del artículo 2.2.3.2.3 del Decreto 1333 del 27 de julio de 2018, se aplicaba lo establecido en el Decreto 2943 de 2013, que establecía que los dos primeros días de incapacidad estaban a cargo del empleador.

V. RECURSO DE IMPUGNACIÓN

La DIAN impugnó la decisión, refiriendo que el funcionario fue incapacitado los días 24 y 25 de agosto de 2015, pero que no podía pasarse por alto que en la misma incapacidad se señaló que era una prórroga por lo que no asistía razón a la providencia y por tanto solicitaba que se ordenara el pago de la totalidad de la misma.

VI. CONSIDERACIONES

Para resolver, lo primero que debe señalarse es que si bien en forma previa a la expedición del Decreto 1333 del 27 de julio de 2018, el parámetro que se usaba para establecer cuando existía prórroga de una incapacidad era el señalado en la Resolución 2266 de 1998 expedida por el ISS.

Revisada la anterior normativa y comparada con la nueva regulación se evidencia que ambas contemplan la prórroga de la incapacidad en términos equivalentes, señalándose en la norma vigente en la actualidad, esto es, en la contemplada en el Decreto 1333 de 2018, lo siguiente:

“ARTÍCULO 2.2.3.2.3. Prórroga de la incapacidad. Existe prórroga de la incapacidad derivada de enfermedad general de origen común, cuando se expide una incapacidad con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión o por otra que tenga relación directa con esta, así se trate de diferente código CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades), siempre y cuando entre una y otra, no haya interrupción mayor a 30 días calendario.”

Como se observa, para poder establecer que existe prórroga de una incapacidad era necesario que se allegaran las incapacidades para poder valorarlas y establecer el tiempo que transcurrió entre la una y la otra y si las mismas fueron expedidas por enfermedades o lesiones iguales o que estén directamente relacionadas.

Así, se tiene que al no cumplirse con la carga probatoria que en estos asuntos se impone, pues aunque del mismo comprobante de incapacidad en principio se establecería que se trata de una prórroga, tal información no permite acreditar

en términos de la preceptiva legal que la incapacidad tuviera la connotación de prórroga.

Por lo anterior, habría que considerar individualmente la incapacidad expedida al señor Diego Fernando Ramírez Acuña y atendiendo lo establecido en el artículo 1° del Decreto 2943 de 2013, que modificó lo dispuesto en el parágrafo 1° del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999 (compilado hoy en día en el artículo 3.2.1.10 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016), correspondiente a que *“En el Sistema General de Seguridad Social en Salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general y de las Entidades Promotoras de Salud a partir del tercer (3) día y de conformidad con la normatividad vigente.”*, se tiene que correspondía a la DIAN asumir los 2 primeros días de incapacidad expedidos a su trabajador y por tanto no resultaba viable el reembolso reclamado.

Bajo las anteriores consideraciones se procederá a confirmar la decisión de la Superintendencia.

Sin costas en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, la Sala Sexta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, D. C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, de fecha 25 de marzo de 2021, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO: SIN COSTAS, en esta instancia.

Esta decisión se notificará por edicto.

Los Magistrados,



LORENZO TORRES RUSSY



MARLENY RUEDA OLARTE



MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO

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



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

LORENZO TORRES RUSSY
Magistrado Ponente

**SUMARIO –APELACION PROVIDENCIA- PROMOVIDO POR
EDUARDO ANTONIO CHICA OSPINA CONTRA SALUD TOTAL
EPS**

EXPEDIENTE N° 11001 2205 000 2022 00367 01

Bogotá D. C., Treinta y uno (31) de mayo de dos mil veintidós (2022).

SENTENCIA

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por la Salud Total EPS, contra el fallo proferido el 10 de agosto de 2021, por la Superintendencia Nacional de Salud – Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación-, impugnación concedida por auto del 7 de diciembre de 2021 (fl. 39) y remitido el expediente a esta Corporación el 17 de febrero de 2022 (fl. 1 C2).

I. OBJETO DE LA ACCIÓN

El señor Eduardo Antonio Chica Ospina, pretendió que en su favor se ordenara el reconocimiento y pago de varias incapacidades por valor de \$2.483.652.

II. HECHOS QUE FUNDAMENTAN LAS PRETENSIONES

El demandante manifestó haber sufrido un accidente de tránsito que le generó la expedición de varias incapacidades, a saber:

No.	No. Incapacidad	Fecha inicio	Fecha Final	Días
1	P7407361	14/11/2017	15/11/2017	2
2	P7404373	16/11/2017	6/12/2017	21
3	P7490733	7/12/2017	8/12/2017	2
4	P7461749	9/12/2017	6/01/2018	29
5	P7490718	12/01/2018	26/01/2018	15
6	P7527592	27/01/2018	11/02/2018	16

III. RESPUESTA SALUD TOTAL EPS S.A.

Salud Total EPS S.A., indicó que accedió a reconocer y pagar a favor del señor Eduardo Antonio Chica las incapacidades por

enfermedad general, así: i) incapacidad P7404373 por valor de \$516.042; ii) P7490733 por valor de \$49.181; iii) P7461749 por valor de \$721.831; iv) P7490718 por valor de \$390.621; v) P75527592 por valor de \$416.662 tal y como constaba en la certificación que se allegaba, señalándose además que frente a la incapacidad P7404361 que esta no había sido generada por cuanto fue otorgada por 2 días.

IV. VINCULACIÓN MULTISERVICIOS DE SEGURIDAD MULTIMEG

Mediante auto A2021-000625 del 17 de febrero de 2021, se ordenó vincular a MULTISERVICIOS DE SEGURIDAD MULTISEG LTDA, no obstante, la misma no radicó escrito de contestación.

V. DECISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA

La Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional y de Conciliación, accedió parcialmente a las pretensiones reclamadas con fundamento en que no existía controversia respecto al reconocimiento y pago de las incapacidades reclamadas en la medida que la EPS demandada refirió su pago, no obstante, no se evidenciaba el correspondiente comprobante de pago y/o transferencia bancaria de las incapacidades, siendo que aunque se allegó escrito radicado por Omar Leonardo Salinas Duarte, este no acreditó su calidad de apoderado por lo que no se podían tener en cuenta las pruebas aportadas.

Adicionalmente, indicó que aunque se vinculó a Multiservicios de Seguridad Multiseg Ltda, la misma no compareció de suerte que aunque la obligación de pago de las prestaciones económicas recaía primero en el empleador, no se encontraba acreditado que entre el demandante y la sociedad mencionada existiera un vínculo laboral, aspecto que en todo caso no era competencia de ese despacho resolver, así a efectos de amparar los derechos del actor ordenó pagar las incapacidades objeto de la demanda.

VI. RECURSO DE IMPUGNACIÓN

Salud Total EPS S.A., impugnó la decisión, refiriendo que debido al exceso de ritual manifiesto ejercido por la Superintendencia se dejaron de valorar los certificados de pago requeridos en el auto A2021-000625, por lo que se ponía en conocimiento de tal situación para que se realizará la valoración respectiva.

VII. CONSIDERACIONES

Para resolver, lo primero que debe señalarse es que el requerimiento efectuado en el auto 17 de febrero de 2021, consistió en requerir a la EPS para que allegara copia de los comprobantes de pago y transferencias en donde se evidenciara el pago de las incapacidades reclamadas en el proceso.

Al respecto debe indicarse que se advierte que junto con el escrito de impugnación se acompañan diversos comprobantes de pago y transferencia que al parecer son los mismos que se

allegaron en respuesta al requerimiento aludido con los que se pretende evidenciar el pago, así se observa que se allegan recibos individuales de pago virtual - efectuados en la sucursal virtual de Bancolombia, que dan cuenta de varios abonos efectuados por Salud Total EPS, en favor de Multiservicios, así como cheques girados a Multiservicios de Seguridad y al propio señor Eduardo Antonio Chica, sin embargo, no es posible establecer de una parte que los valores pagados a Multiservicios correspondan a las incapacidades reclamadas por el aquí demandante, pues no comportan un discriminado de los valores ni guardan relación con la fecha en que fueron expedidas ni con el valor en que fueron liquidadas, igual situación ocurre con el cheque expedido a favor del señor Eduardo Antonio Chica, especialmente cuando en este se detalla “Tutela”, de lo que se colige que ese pago se efectuó con ocasión de una acción constitucional pero de la que se desconoce el contenido porque no fue allegada.

En esa medida se tiene que tales soportes probatorios son insuficientes para acreditar el pago que pretendía demostrar Salud Total EPS, por lo que no queda otra alternativa que confirmar la decisión de la Superintendencia, siendo que el único reparó se contrajo en señalar que el pago de las incapacidades ya se había efectuado.

Sin costas en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, la Sala Sexta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de

Bogotá, D. C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, de fecha 10 de agosto de 2021, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva.

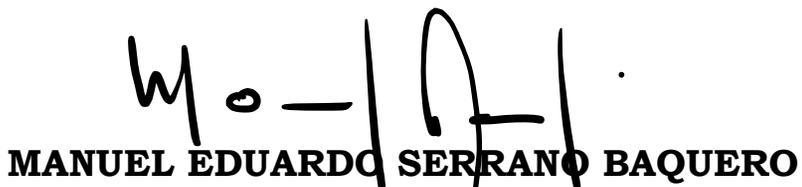
SEGUNDO: SIN COSTAS, en esta instancia.

Esta decisión se notificará por edicto.

Los Magistrados,


LORENZO TORRES RUSSY


MARLENY RUEDA OLARTE


MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO

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