

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Departamento Norte de Santander
TRIBUNAL SUPERIOR
Distrito Judicial de Cúcuta
SALA LABORAL

MAGISTRADO PONENTE
Dr. JOSÉ ANDRÉS SERRANO MENDOZA

Proceso: Ordinario Laboral
Rad. Juzgado. 54-001-31-05-001-2009-00167-00
Rad. Interno: 18908
Juzgado: Primero Laboral Circuito de Cúcuta
DTE/ Yackeline Herrera Palencia
DDO/ Copsanjosé y otros
Tema: Objeción de costas

San José de Cúcuta, veintinueve (29) de enero de dos mil veintiuno (2021)

Procede la Sala de decisión Laboral del Tribunal Superior de Cúcuta a resolver el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante contra el auto de fecha 26 de noviembre de 2019, proferido por el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Cúcuta dentro del proceso ordinario laboral con Radicado del Juzgado No. 54-001-31-05-001-2009-00167-01 y Partida de este Tribunal Superior No. 18908 promovido por la señora YACKELINE HERRERA PALENCIA contra la COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO SAN JOSÉ DE CÚCUTA- COOPSANJOSÉ y otros.

I. ANTECEDENTES

La señora YACKELINE HERRERA PALENCIA presentó el 15 de mayo de 2009, mediante apoderado judicial, demanda ordinaria laboral contra la COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO SAN JOSÉ DE CÚCUTA-COOPSANJOSÉ y solidariamente contra la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO FRANCISCO DE PAULA SANTANDER y LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE LAS COMUNICACIONES CAPRECOM EPS (folios 151 a 157) con el fin de que, entre otras cosas, se declarara un contrato de trabajo realidad entre ella y CCOSANJOSÉ, demanda que fue admitida en auto del 27 de mayo de 2009 (folio 159) y cuya sentencia fue dictada el 19 de septiembre de 2012, habiéndose condenado en costas de primera instancia, así:

IV COSTAS

Hay lugar a imponerlas a cargo de la demandante YACKELINE HERRERA PALENCIA, y a favor de las demandadas, por lo que de conformidad con el inciso 2° del artículo 392 del Código de Procedimiento Civil, Modificado Ley 1395/2010, art. 19, aplicable

por remisión expresa del artículo 145 del C. de P. L., para lo cual se fijan como agencias en derecho la suma de QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS PESOS (\$566.700), conforme se encuentra estipulado en el acuerdo 1887 de 2003.

Al haber sido adversa a las pretensiones de la demandante, la sentencia aludida fue enviada a la Sala Laboral del Tribunal Superior de Cúcuta, con el fin de que se surtiera el grado jurisdiccional de consulta, el cual se resolvió mediante providencia de fecha 14 de diciembre de 2012 (folios 449 a 459) en la que se confirmó en su integridad la sentencia consultada.

Interpuesto en tiempo oportuno el recurso de casación y concedido en providencia del 5 de abril de 2013 (folios 461 a 463), la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, en sentencia de fecha 14 de agosto de 2019, no casa la sentencia proferida por el Tribunal Superior.

Devuelto el expediente al Juzgado de origen, en auto del 22 de octubre de 2019 (folio 583) se obedece y cumple lo resuelto por el superior, y una vez practicada por parte de la secretaría la liquidación de costas (folio 584) fija la suma de \$1.700.100 como agencias en derecho a favor de la parte demandada y a cargo de la demandante, adicionando las agencias fijadas en sede de casación en \$4.000.000 para un total de \$5.700.100.

II. AUTO OBJETO DE APELACIÓN

El Juzgado Primero Laboral del Circuito de Cúcuta, mediante providencia del 26 de noviembre 2019, aprobó la liquidación de costas realizada por la secretaría del despacho por suma de \$5.700.100, al encontrarla ajustada a derecho.

III. APELACIÓN PARTE DEMANDANTE

El apoderado de la parte demandante presentó recurso de reposición y en subsidio, el de apelación, en contra de la anterior providencia, fundamentando su inconformidad indicando que desde la sentencia proferida, el juez fijó a cargo de la demandante la suma de \$566.700 en favor de las entidades demandadas y no como la cuantificó el despacho; que la cuantía de la condena en costas de la sentencia es la suma de \$566.700 distribuida entre las demandadas, como quiera que el quantum es inmodificable por un auto interlocutorio.

IV. CONSIDERACIONES

COMPETENCIA. La Sala tiene competencia para conocer y decidir el recurso de apelación interpuesto al ser aquel procedente en cuanto se refiere a la inconformidad sobre la liquidación de costas y más concretamente con las agencias en derecho de conformidad con lo autorizado por el artículo 65, numeral 11 del Código Procesal del Trabajo y Seguridad Social, modificado por el artículo 29 de la Ley 712 de 2001, que señala que es apelable el auto «(...) que resuelva la objeción a la liquidación de las costas respecto de las agencias en derecho».

Conforme a los argumentos sostenidos por el Juez A quo y a los concretos motivos de inconformidad planteados en el recurso de apelación, **el problema jurídico** que concita la atención de la Sala se reduce a determinar si le asiste razón o no a la recurrente inconforme con la decisión adoptada por el A quo al condenar a la demandante a pagar la suma de CINCO MILLONES SETECIENTOS MIL CIEN PESOS (\$5.700.100.00) por concepto de la liquidación de costas y más concretamente por las agencias en derecho.

COSTAS JUDICIALES Y AGENCIAS EN DERECHO

Las costas judiciales son aquellas erogaciones económicas que comporta la atención de un proceso judicial, en las que se incluyen: (i) **las expensas**, que son los gastos realizados y necesarios para adelantar el proceso y los causados en el desarrollo de la actuación, pero siempre distintos de los honorarios que se pagan a los abogados, como por ejemplo, la producción de determinadas pruebas, el valor del desplazamiento y el tiempo ocupado por los testigos en su declaración, las copias necesarias para surtir determinados recursos etc., y (ii) **las agencias en derecho**, que consisten en el valor que el juzgador le da al trabajo del profesional del derecho que ha salido avante en el proceso, las que le corresponde pagar a la parte que resulte derrotada judicialmente; entonces, éste último rubro sumado con las expensas integran el concepto de costas.

El artículo 365 del C.G. del P., aplicable en materia laboral por remisión del C.P. del T. y de la S.S. Art. 145, establece diversos criterios que el Juez debe aplicar cuando condena en costas, sin que en dicha condena obre el principio de congruencia de las sentencias, según el cual el juez no puede fallar más allá de lo pedido; por lo anterior, la condena en costas procede cuando: (1) la parte es vencida en el proceso, o contra quien se le resuelva desfavorablemente el recurso de apelación, casación o revisión que haya propuesto, (2) se impone en la sentencia o auto según se trate, (3) en la providencia del superior se impone cuando se confirme en todas sus partes la de primera instancia y si se revoca totalmente la de primera, a la parte vencida se le condenará en las costas de las dos instancias; (4) cuando

la demanda prospere parcialmente el juez puede abstenerse de imponer la condena; (5) se condena proporcionalmente a los litigantes vencidos según el interés de cada uno en el proceso; (6) liquidación separada si hay más de un litigante favorecido con la condena; (7) procede la condena si aparecen causadas y en la medida que puedan comprobarse y, (8) prohibición de estipulaciones por las partes sobre costas pero con la posibilidad de renunciarse después de impuesta la condena, renuncia que también procede en los desistimientos y transacciones.

Así, se entiende que la condena en costas contiene una obligación procesal que se dirige contra el patrimonio de la parte vencida y que otorga a favor del vencedor un derecho de reintegro de los gastos procesales en los que se ha visto obligado a incurrir.

Además, la condena en costas se impone al perdedor sin considerar la forma como compareció en el proceso, lo cual implica que en el momento de concretar la condena, que inicialmente se hace en abstracto, siendo éste uno de los excepcionales casos en que se permite tal tipo de pronunciamiento, únicamente pueden ser liquidadas las cantidades efectivamente pagadas y que determinan una erogación para la persona favorecida con aquélla, pues debe quedar claro que la condena en costas no puede ser fuente de enriquecimiento dado su carácter indemnizatorio y retributivo.

Las agencias en derecho, en cambio, constituyen la cantidad que debe el juez ordenar para el favorecido con la condena en costas con el fin de restaurar los gastos que tuvo que afrontar para pagar los honorarios de un abogado y el tiempo dedicado por soportar el proceso judicial, cuya fijación es privativa del juez, pero orientado por los criterios contemplados en el numeral 4º del art. 366 del C.G. del P., que le impone el deber de guiarse por «tarifas que establezca el Consejo Superior de la Judicatura».

El Consejo Superior de la Judicatura mediante Acuerdo PSAA16-10554 de 2016, reguló las tarifas para efectos de la fijación de agencias en derecho, aplicables a los procesos que se tramiten en las especialidades civil, familia, laboral y penal de la jurisdicción ordinaria y a los de la jurisdicción de lo contencioso administrativo, señalando que “para la fijación de agencias en derecho el funcionario judicial tendrá en cuenta, dentro del rango de las tarifas mínimas y máximas establecidas por este acuerdo, la naturaleza, la calidad y la duración de la gestión realizada por el apoderado o la parte que litigó personalmente, la cuantía del proceso y demás circunstancias especiales directamente relacionadas con dicha actividad, que permitan valorar la labor jurídica desarrollada, sin que en ningún caso se puedan desconocer los referidos límites”.

La suma que el juez señale como agencias en derecho no tiene que estar orientada por la que la parte efectivamente canceló a su abogado, así se

demuestre fehacientemente la cuantía de ese pago, de modo que para nada obliga al juez las bases contractuales señaladas en materia de honorarios profesionales.

De suerte que, **la cuantificación de las agencias en derecho, no es discrecional sino reglada**, sin embargo, el funcionario judicial deberá tener presente al momento de establecer una justa asignación para quien se vio obligado a demandar o para quien participó como demandando en el proceso, no obstante que la razón estaba de su parte, el desarrollo del proceso, la naturaleza y la cuantía de las pretensiones.

CASO EN CONCRETO

En el caso que nos ocupa, se observa que en la sentencia proferida por el Juzgado Primero Laboral de Cúcuta el 19 de septiembre de 2012, se condenó a la parte demandante al pago de costas, decisión que no fue impugnada, ni posteriormente revocada, habiendo quedado en firme dicha disposición, la cual se estableció de la siguiente manera:

IV COSTAS

Hay lugar a imponerlas a cargo de la demandante YACKELINE HERRERA PALENCIA, y a favor de las demandadas, por lo que de conformidad con el inciso 2° del artículo 392 del Código de Procedimiento Civil, Modificado Ley 1395/2010, art. 19, aplicable por remisión expresa del artículo 145 del C. de P. L., para lo cual se fijan como agencias en derecho la suma de QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS PESOS (\$566.700), conforme se encuentra estipulado en el acuerdo 1887 de 2003.

Por su parte, el día 06 de noviembre de 2019 (folio 584), el secretario del juzgado de conocimiento, al momento de practicar la liquidación de costas concentradas causadas en el proceso, la calculó de la siguiente manera:

Valor Agencias en Derecho a favor de la Parte Demandada COOPSAJOSE y a cargo de la parte Demandante en Primera Instancia.....	\$566.700,00
---	--------------

Valor Agencias en Derecho a favor de la Parte Demandada CAPRECOM y a cargo de la parte Demandante en Primera Instancia.....	\$566.700,00
---	--------------

Valor Agencias en Derecho a favor de la Parte Demandada ESE FRANCISCO DE PAULA SANTANDER y a cargo de la parte Demandante en Primera Instancia.....	\$566.700,00
Valor Agencias en Derecho ordenadas por la Honorable Corte Suprema de Justicia- Sala Laboral- a favor de la parte demandada Patrimonio Autonomo (sic) de Remanentes de la Ese Fc. De Paula Stder y a cargo de la parte Demandante	\$4.000.000,00
TOTAL.....	\$5.700.100,00

En ese orden de ideas, conforme a lo dispuesto en el artículo 366 del CGP, que para la liquidación de las costas y agencias en derecho, una vez quede ejecutoriada la providencia que pone fin al proceso, el secretario deberá tener en cuenta **la totalidad de las condenas** que se hayan impuesto en los autos que hayan resuelto los recursos, en los incidentes y trámites que los sustituyan, **en las sentencias de ambas instancias** y en el recurso extraordinario de casación, según sea el caso, sumas que a juicio de esta Sala resultan INMUTABLES para el operador judicial al momento de proceder a su formal liquidación.

En otras palabras, la liquidación de la costas y agencias en derecho debe estar en total armonía y consonancia con las condenas impuestas en las respectivas instancias.

De lo anterior, dable es concluir que le asiste razón a la parte apelante, en cuanto a la literalidad e inmutabilidad de la condena en costas impuesta a la demandante en la sentencia proferida en primera instancia, en la cual se le impuso a esta la obligación de pagar, en total a título de agencias en derecho, la suma de \$566.700 a favor de las demandadas, sin que se hubiera especificado que dicho valor era para **cada uno de los aludidos litigantes**, lo cual conllevó a que el A quo se excediese al aprobar la liquidación presentada, imponiendo a la señora HERRERA PALENCIA, en contravía a lo dispuesto en dicho proveído, la obligación de cancelar la suma de \$566.700 a cada entidad demandada.

En efecto, si el Juzgador de primer nivel, en la sentencia de primera instancia y en contravía a lo dispuesto en el No 7º del artículo 365 del CGP, no realizó ninguna alusión a las agencias en derecho que cada entidad demandada debía percibir a su favor como beneficiarios de la condena en costas, fijando un monto global de las mismas, en aplicación analógica del No 6º de dicha normatividad, es viable concluir que si nada se dispone al respecto, la

condena en costas, en este caso comprendida exclusivamente por las AGENCIAS EN DERECHO por un valor de \$566.700.00 se entenderá distribuida por partes iguales entre los litigantes ganadores del respectivo pleito judicial.

Así las cosas, a juicio de la Sala funge totalmente improcedente que en la pertinente liquidación de costas elaborada conforme a los parámetros señalados en el artículo 366 del CGP, se modifique el monto de las condenas impuestas en las instancias respectivas, pues repite la Sala, de la lectura del acápite COSTAS, relacionado en la aludida sentencia, en ningún aparte se especificó o se emitió condena para cada uno de los litigantes que conformaron la parte pasiva de la litis.

En consecuencia, se revocará la decisión adoptada por el JUEZ PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CÚCUTA en auto del 26 de noviembre de 2019, y en su lugar se ORDENARÁ que se liquiden, a cargo de la demandante, las costas y agencias en derecho por la suma de CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS PESOS (\$4.566.700), correspondientes a \$566.700, a ser distribuida en partes iguales a favor de las entidades demandadas a favor de las entidades demandadas, por concepto de agencias en derecho de primera instancia y \$4.000.000 a favor de la ESE FRANCISCO DE PAULA SANTANDER, por las agencias en derecho impuestas en sede de casación.

No se condenará en costas en esta instancia, por haber sido favorable el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante.

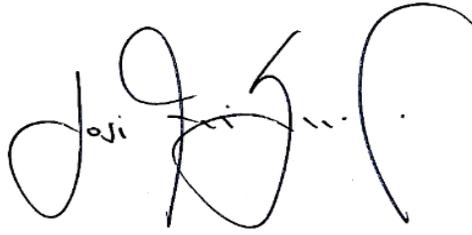
En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CÚCUTA, por intermedio de su Sala de Decisión laboral,

RESUELVE:

PRIMERO: REVOCAR la decisión adoptada por el JUEZ PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CÚCUTA en auto del 26 de noviembre de 2019, y en su lugar ORDENAR que se liquiden, a cargo de la demandante, las costas y agencias en derecho por la suma total de CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS PESOS (\$4.566.700), correspondientes a \$566.700, impuestas en primera instancia las cuales serán distribuidas en partes iguales a favor de las entidades demandadas, y \$4.000.000 a favor de la ESE FRANCISCO DE PAULA SANTANDER, por las agencias en derecho impuestas en sede de casación.

SEGUNDO: Sin costas en esta instancia.

NOTIFÍQUESE



**JOSÉ ANDRÉS SERRANO MENDOZA
MAGISTRADO PONENTE**



**ELVER NARANJO
MAGISTRADO**



**NIDIAM BELÉN QUINTERO GÉLVES
MAGISTRADA**

Certifico: Que el auto anterior fue notificado Por ESTADO No. 006, fijado hoy en la Secretaría de este Tribunal Superior, a las 8 a.m. Cúcuta, 01 de febrero de 2021.



Secretario

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Departamento Norte de Santander
TRIBUNAL SUPERIOR
Distrito Judicial de Cúcuta
SALA LABORAL

MAGISTRADO PONENTE
Dr. JOSÉ ANDRÉS SERRANO MENDOZA

Proceso: Ordinario Laboral
Rad. Juzgado. 54-001-31-05-001-2009-00290-00
Rad. Interno: 18907
Juzgado: Primero Laboral Circuito de Cúcuta
DTE/ Claudia del Pilar Mora Suárez
DDO/ Copsanjósé y otros
Tema: Objeción de costas

San José de Cúcuta, veintinueve (29) de enero de dos mil veintiuno (2021)

Procede la Sala de decisión Laboral del Tribunal Superior de Cúcuta a resolver el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante contra el auto de fecha 26 de noviembre de 2019, proferido por el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Cúcuta dentro del proceso ordinario laboral con Radicado del Juzgado No. 54-001-31-05-001-2009-00290-01 y Partida de este Tribunal Superior No. 18907 promovido por la señora CLAUDIA DEL PILAR MORA SUÁREZ contra la COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO SAN JOSÉ DE CÚCUTA- COOPSANJOSÉ, CAPRECOM y la ESE FRANCISCO DE PAULA SANTANDER.

I. ANTECEDENTES

La señora CLAUDIA DEL PILAR MORA SUÁREZ presentó el 02 de septiembre 2009, mediante apoderado judicial, demanda ordinaria laboral contra la COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO SAN JOSÉ DE CÚCUTA- COOPSANJOSÉ y solidariamente contra la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO FRANCISCO DE PAULA SANTANDER y LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE LAS COMUNICACIONES CAPRECOM EPS (folios 77 a 84) con el fin de que, entre otras cosas, se declarara un contrato de trabajo realidad entre ella y COPSANJOSÉ, demanda que fue admitida en auto del 07 de octubre de 2009 (folio 89) y cuya sentencia fue dictada el 19 de septiembre de 2012 (folios 364 a 377), habiéndose condenado en costas de primera instancia, así:

IV COSTAS

Hay lugar a imponerlas a cargo de la demandante CLAUDIA DEL PILAR MORA SUÁREZ, y a favor de las demandadas, por lo que de conformidad con el inciso 2° del artículo 392 del Código de

Procedimiento Civil, Modificado Ley 1395/2010, art. 19, aplicable por remisión expresa del artículo 145 del C. de P. L., para lo cual se fijan como agencias en derecho la suma de QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS PESOS (\$566.700), conforme se encuentra estipulado en el acuerdo 1887 de 2003.

Al haber sido adversa a las pretensiones de la demandante, la sentencia aludida fue enviada a la Sala Laboral del Tribunal Superior de Cúcuta, con el fin de que se surtiera el grado jurisdiccional de consulta, el cual se resolvió mediante providencia de fecha 14 de diciembre de 2012 (folios 391 a 401) en la que se confirmó en su integridad la sentencia consultada.

Interpuesto en tiempo oportuno el recurso de casación y concedido en providencia del 15 de mayo de 2013 (folios 403 a 405), la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, en sentencia de fecha 31 de julio de 2019, no casa la sentencia proferida por el Tribunal Superior (folios 517 a 534).

Devuelto el expediente al Juzgado de origen, en auto del 07 de noviembre de 2019 (folio 536) se obedece y cumple lo resuelto por el superior, y una vez practicada por parte de la secretaría la liquidación de costas (folio 537) fija la suma de \$1.700.100 como agencias en derecho a favor de la parte demandada y a cargo de la demandante, adicionando las agencias fijadas en sede de casación en \$4.000.000 para un total de \$5.700.100.

II. AUTO OBJETO DE APELACIÓN

El Juzgado Primero Laboral del Circuito de Cúcuta, mediante providencia del 26 de noviembre 2019, aprobó la liquidación de costas realizada por la secretaría del despacho por suma de \$5.700.100, al encontrarla ajustada a derecho.

III. APELACIÓN PARTE DEMANDANTE

El apoderado de la parte demandante presentó recurso de reposición y en subsidio, el de apelación, en contra de la anterior providencia, fundamentando su inconformidad en que desde la sentencia proferida, el juez fijó a cargo de la demandante la suma de \$566.700 en favor de las entidades demandadas y no como la cuantificó el despacho; que la cuantía de la condena en costas de la sentencia es la suma de \$566.700 distribuida entre las demandadas, como quiera que el quantum es inmodificable por un auto interlocutorio.

IV. CONSIDERACIONES

COMPETENCIA. La Sala tiene competencia para conocer y decidir el recurso de apelación interpuesto al ser aquel procedente en cuanto se refiere a la

inconformidad sobre la liquidación de costas y más concretamente con las agencias en derecho de conformidad con lo autorizado por el artículo 65, numeral 11 del Código Procesal del Trabajo y Seguridad Social, modificado por el artículo 29 de la Ley 712 de 2001, que señala que es apelable el auto «(...) que resuelva la objeción a la liquidación de las costas respecto de las agencias en derecho».

Conforme a los argumentos sostenidos por el Juez A quo y a los concretos motivos de inconformidad planteados en el recurso de apelación, **el problema jurídico** que concita la atención de la Sala se reduce a determinar si le asiste razón o no a la recurrente inconforme con la decisión adoptada por el A quo al condenar a la demandante a pagar la suma de CINCO MILLONES SETECIENTOS MIL CIEN PESOS (\$5.700.100.00) por concepto de la liquidación de costas y más concretamente por las agencias en derecho.

COSTAS JUDICIALES Y AGENCIAS EN DERECHO

Las costas judiciales son aquellas erogaciones económicas que comporta la atención de un proceso judicial, en las que se incluyen: (i) **las expensas**, que son los gastos realizados y necesarios para adelantar el proceso y los causados en el desarrollo de la actuación, pero siempre distintos de los honorarios que se pagan a los abogados, como por ejemplo, la producción de determinadas pruebas, el valor del desplazamiento y el tiempo ocupado por los testigos en su declaración, las copias necesarias para surtir determinados recursos etc., y (ii) **las agencias en derecho**, que consisten en el valor que el juzgador le da al trabajo del profesional del derecho que ha salido avante en el proceso, las que le corresponde pagar a la parte que resulte derrotada judicialmente; entonces, éste último rubro sumado con las expensas integran el concepto de costas.

El artículo 365 del C.G. del P., aplicable en materia laboral por remisión del C.P. del T. y de la S.S. Art. 145, establece diversos criterios que el Juez debe aplicar cuando condena en costas, sin que en dicha condena obre el principio de congruencia de las sentencias, según el cual el juez no puede fallar más allá de lo pedido; por lo anterior, la condena en costas procede cuando: (1) la parte es vencida en el proceso, o contra quien se le resuelva desfavorablemente el recurso de apelación, casación o revisión que haya propuesto, (2) se impone en la sentencia o auto según se trate, (3) en la providencia del superior se impone cuando se confirme en todas sus partes la de primera instancia y si se revoca totalmente la de primera, a la parte vencida se le condenará en las costas de las dos instancias; (4) cuando la demanda prospere parcialmente el juez puede abstenerse de imponer la condena; (5) se condena proporcionalmente a los litigantes vencidos según el interés de cada uno en el proceso; (6) liquidación separada si hay más de un litigante favorecido con la condena; (7) procede la condena si aparecen

causadas y en la medida que puedan comprobarse y, (8) prohibición de estipulaciones por las partes sobre costas pero con la posibilidad de renunciarse después de impuesta la condena, renuncia que también procede en los desistimientos y transacciones.

Así, se entiende que la condena en costas contiene una obligación procesal que se dirige contra el patrimonio de la parte vencida y que otorga a favor del vencedor un derecho de reintegro de los gastos procesales en los que se ha visto obligado a incurrir.

Además, la condena en costas se impone al perdedor sin considerar la forma como compareció en el proceso, lo cual implica que en el momento de concretar la condena, que inicialmente se hace en abstracto, siendo éste uno de los excepcionales casos en que se permite tal tipo de pronunciamiento, únicamente pueden ser liquidadas las cantidades efectivamente pagadas y que determinan una erogación para la persona favorecida con aquélla, pues debe quedar claro que la condena en costas no puede ser fuente de enriquecimiento dado su carácter indemnizatorio y retributivo.

Las agencias en derecho, en cambio, constituyen la cantidad que debe el juez ordenar para el favorecido con la condena en costas con el fin de restaurar los gastos que tuvo que afrontar para pagar los honorarios de un abogado y el tiempo dedicado por soportar el proceso judicial, cuya fijación es privativa del juez, pero orientado por los criterios contemplados en el numeral 4º del art. 366 del C.G. del P., que le impone el deber de guiarse por «tarifas que establezca el Consejo Superior de la Judicatura».

El Consejo Superior de la Judicatura mediante Acuerdo PSAA16-10554 de 2016, reguló las tarifas para efectos de la fijación de agencias en derecho, aplicables a los procesos que se tramiten en las especialidades civil, familia, laboral y penal de la jurisdicción ordinaria y a los de la jurisdicción de lo contencioso administrativo, señalando que “para la fijación de agencias en derecho el funcionario judicial tendrá en cuenta, dentro del rango de las tarifas mínimas y máximas establecidas por este acuerdo, la naturaleza, la calidad y la duración de la gestión realizada por el apoderado o la parte que litigó personalmente, la cuantía del proceso y demás circunstancias especiales directamente relacionadas con dicha actividad, que permitan valorar la labor jurídica desarrollada, sin que en ningún caso se puedan desconocer los referidos límites”.

La suma que el juez señale como agencias en derecho no tiene que estar orientada por la que la parte efectivamente canceló a su abogado, así se demuestre fehacientemente la cuantía de ese pago, de modo que para nada obliga al juez las bases contractuales señaladas en materia de honorarios profesionales.

De suerte que, **la cuantificación de las agencias en derecho, no es discrecional sino reglada**, sin embargo, el funcionario judicial deberá tener presente al momento de establecer una justa asignación para quien se vio obligado a demandar o para quien participó como demandando en el proceso, no obstante que la razón estaba de su parte, el desarrollo del proceso, la naturaleza y la cuantía de las pretensiones.

CASO EN CONCRETO

En el caso que nos ocupa, se observa que en la sentencia proferida por el Juzgado Primero Laboral de Cúcuta el 19 de septiembre de 2012, se condenó a la parte demandante al pago de costas, decisión que no fue impugnada, ni posteriormente revocada, habiendo quedado en firme dicha disposición, la cual se estableció de la siguiente manera:

IV COSTAS

Hay lugar a imponerlas a cargo de la demandante CLAUDIA DEL PILAR MORA SUÁREZ, y a favor de las demandadas, por lo que de conformidad con el inciso 2° del artículo 392 del Código de Procedimiento Civil, Modificado Ley 1395/2010, art. 19, aplicable por remisión expresa del artículo 145 del C. de P. L., para lo cual se fijan como agencias en derecho la suma de QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS PESOS (\$566.700), conforme se encuentra estipulado en el acuerdo 1887 de 2003.

Por su parte, el día 19 de noviembre de 2019 (folio 537), el secretario del juzgado de conocimiento, al momento de practicar la liquidación de costas concentradas causadas en el proceso, la calculó de la siguiente manera:

Valor Agencias en Derecho a favor de la Parte Demandada COOPSAJOSE y a cargo de la parte Demandante en Primera Instancia.....	\$566.700,00
---	--------------

Valor Agencias en Derecho a favor de la Parte Demandada CAPRECOM y a cargo de la parte Demandante en Primera Instancia.....	\$566.700,00
---	--------------

Valor Agencias en Derecho a favor de la Parte Demandada ESE FRANCISCO DE PAULA SANTANDER y a cargo de la parte Demandante	
---	--

en Primera Instancia.....	\$566.700,00
Valor Agencias en Derecho ordenadas por la Honorable Corte Suprema de Justicia- Sala Laboral- a favor de la parte demandada Fiduciaria Popular S.A. y a cargo de la parte Demandante	\$4.000.000,00
TOTAL.....	\$5.700.100,00

En ese orden de ideas, conforme a lo dispuesto en el artículo 366 del CGP, que para la liquidación de las costas y agencias en derecho, una vez quede ejecutoriada la providencia que pone fin al proceso, el secretario deberá tener en cuenta **la totalidad de las condenas** que se hayan impuesto en los autos que hayan resuelto los recursos, en los incidentes y trámites que los sustituyan, **en las sentencias de ambas instancias** y en el recurso extraordinario de casación, según sea el caso, sumas que a juicio de esta Sala resultan INMUTABLES para el operador judicial al momento de proceder a su formal liquidación.

En otras palabras, la liquidación de la costas y agencias en derecho debe estar en total armonía y consonancia con las condenas impuestas en las respectivas instancias.

De lo anterior, dable es concluir que le asiste razón a la parte apelante, en cuanto a la literalidad e inmutabilidad de la condena en costas impuesta a la demandante en la sentencia proferida en primera instancia, en la cual se le impuso a esta la obligación de pagar, en total a título de agencias en derecho, la suma de \$566.700 a favor de las demandadas, sin que se hubiera especificado que dicho valor era para **cada uno de los aludidos litigantes**, lo cual conllevó a que el A quo se excediese al aprobar la liquidación presentada, imponiendo a la señora MORA SUÁREZ, en contravía a lo dispuesto en dicho proveído, la obligación de cancelar la suma de \$566.700 a cada entidad demandada.

En efecto, si el Juzgador de primer nivel, en la sentencia de primera instancia y en contravía a lo dispuesto en el No 7º del artículo 365 del CGP, no realizó ninguna alusión a las agencias en derecho que cada entidad demandada debía percibir a su favor como beneficiarios de la condena en costas, fijando un monto global de las mismas, en aplicación analógica del No 6º de dicha normatividad, es viable concluir que si nada se dispone al respecto, la condena en costas, en este caso comprendida exclusivamente por las AGENCIAS EN DERECHO por un valor de \$566.700.00 se entenderá distribuida por partes iguales entre los litigantes ganadores del respectivo pleito judicial.

Así las cosas, a juicio de la Sala funge totalmente improcedente que en la pertinente liquidación de costas elaborada conforme a los parámetros señalados en el artículo 366 del CGP, se modifique el monto de las condenas impuestas en las instancias respectivas, pues repite la Sala, de la lectura del acápite COSTAS, relacionado en la aludida sentencia, en ningún aparte se especificó o se emitió condena para cada uno de los litigantes que conformaron la parte pasiva de la litis.

En consecuencia, se revocará la decisión adoptada por el JUEZ PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CÚCUTA en auto del 26 de noviembre de 2019, y en su lugar se ORDENARÁ que se liquiden, a cargo de la demandante, las costas y agencias en derecho por la suma de CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS PESOS (\$4.566.700), correspondientes a \$566.700 a ser distribuida en partes iguales a favor de las entidades demandadas, por concepto de agencias en derecho de primera instancia y \$4.000.000 a favor de la FIDUCIARIA POPULAR S.A., por las agencias en derecho impuestas en sede de casación.

No se condenará en costas en esta instancia, por haber sido favorable el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante.

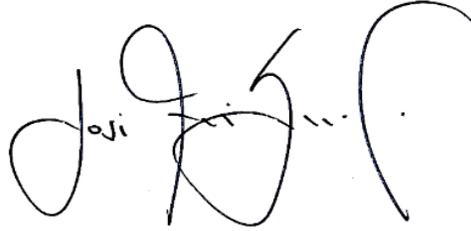
En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CÚCUTA, por intermedio de su Sala de Decisión laboral,

R E S U E L V E:

PRIMERO: REVOCAR la decisión adoptada por el JUEZ PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CÚCUTA en auto del 26 de noviembre de 2019, y en su lugar ORDENAR que se liquiden, a cargo de la demandante, las costas y agencias en derecho por la suma total de CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS PESOS (\$4.566.700), correspondientes a \$566.700 impuestas en primera instancia las cuales serán distribuidas en partes iguales a favor de las entidades demandadas, y \$4.000.000 a favor de la FIDUCIARIA POPULAR, S.A impuesta en sede de casación.

SEGUNDO: Sin costas en esta instancia.

NOTIFÍQUESE



JOSÉ ANDRÉS SERRANO MENDOZA
MAGISTRADO PONENTE



ELVER NARANJO
MAGISTRADO



NIDIAM BELÉN QUINTERO GÉLVES
MAGISTRADA

Certifico: Que el auto anterior fue notificado Por ESTADO No. 006, fijado hoy en la Secretaria de este Tribunal Superior, a las 8 a.m. Cúcuta, 01 de febrero de 2021.



Secretario

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Departamento Norte de Santander

TRIBUNAL SUPERIOR

Distrito Judicial de Cúcuta

SALA LABORAL

MAGISTRADO PONENTE

Dr. JOSÉ ANDRÉS SERRANO MENDOZA

Proceso: Ejecutivo Laboral

Radicado Juzgado. 54-001-31-05-001-2014-00063-01

Partida Tribunal: 16849

Juzgado: Primero Laboral del Circuito de Cúcuta

Demandante: Hospital Erasmo Meoz

Demandado: Coomeva EPS S.A.

Asunto: Apelación de Auto que resuelve sobre el mandamiento de pago

San José de Cúcuta, veintinueve (29) de enero de dos mil veintiuno (2021)

Procede la Sala de decisión Laboral del Tribunal Superior de Cúcuta a resolver el recurso de apelación interpuesto por la parte ejecutada, contra la providencia proferida el día diecinueve (19) de mayo de 2015 por el señor Juez Primero Laboral del Circuito de Cúcuta, mediante la cual se libró mandamiento de pago y se decretaron medidas cautelares previas, dentro del proceso ejecutivo laboral con Radicado N° 54-001-31-05-001-2014-00062-01 y Partida de este Tribunal N° 16846, promovido por la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ, mediante apoderado judicial, en contra de COOMEVA E.P.S. S.A

I. ANTECEDENTES

La ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ, por medio de apoderado judicial instauró demanda ejecutiva, en contra de Coomeva E.P.S. S.A., con el objeto que se librara mandamiento de pago a su favor en cuantía de \$647.133.145, valor correspondiente a facturas generadas por la prestación de servicios médicos por parte de aquella, mediante la modalidad de atención por evento correspondiente a urgencia vitales y que se observan en los cuadernos anexos.

II. AUTO OBJETO DE APELACIÓN

El Juzgado de primera instancia por decisión de fecha diecinueve (19) de mayo de 2015, profiere mandamiento de pago y decreta medidas cautelares (folios 726 a 729), procediendo el ejecutado a interponer, en término, recurso

de apelación contra dicha decisión (folios 837 a 842), el cual fue concedido en el efecto suspensivo, mediante auto de fecha dos (02) de diciembre de 2015 (folio 982).

III. APELACIÓN PARTE EJECUTADA

Frente al auto que libra mandamiento de pago, interpone recurso de apelación la parte ejecutada (folios 837 a 842), manifestando que se presenta en este caso un incumplimiento de los requisitos formales exigidos para las facturas producto de la prestación de servicios de salud. Al respecto manifestó el apelante lo siguiente:

«Además de los requisitos establecidos en los artículos 772 y siguientes del Código de Comercio y los consagrados en el artículo 617 del Estatuto Tributario, las facturas producto de la prestación de servicios de salud deben cumplir con requisitos muy característicos, como los que señala el artículo 12 de la Resolución N°3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, que define las relaciones entre prestadores del servicio de salud y las entidades responsables de pago, cuando les exige a las IPS aportar las cuentas de cobro con las facturas y demás soportes, de la siguiente manera:

Artículo 12. Soportes de las facturas de prestación de servicios. Los soportes de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 o en las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico N° 5, que hace parte integral de la presente resolución. Ese Anexo Técnico N°5 establece:

1. Factura o documento equivalente: Es el documento que representa el soporte legal de cobro de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, por venta de bienes o servicios suministrados o prestados por el prestador, que debe cumplir los requisitos exigidos por la DIAN, dando cuenta de la transacción efectuada. (...)

(...) 8. Comprobante de recibido del usuario: corresponde a la conformación de prestación efectiva del servicio por parte del usuario, con su firma y/o huella digital (o de quien lo represente). Puede quedar cubierto este requerimiento con la firma del paciente o quien lo represente en la factura, cuando esta es individual. Para el caso de las sesiones de terapia es necesario que el paciente firme luego de cada una de las sesiones, en el reverso de la autorización o en una plantilla que el prestador disponga para el efecto.

Como se aprecia en la normatividad transcrita, en la factura de prestación de servicios de salud, la IPS debe probar la prestación efectiva del servicio, con la firma o huella digital del paciente. “De ahí que se trate de títulos valores verdaderamente complejos, por cuanto para su eficacia y legitimación en el

cobro requieren de un acervo de documentos y soportes; estos instrumentos negociables constituyen una sola unidad jurídica, aunque compuesta por varios elementos que sumados le dan validez”».

Con relación al decreto de medidas cautelares emitido por el Juez A quo, indicó que las cuentas bancarias de COOMEVA EPS tienen recursos inembargables por tener una destinación específica y por ser recursos que financian salud.

IV. CONSIDERACIONES

Teniendo en cuenta los antecedentes presentados, es preciso señalar que de conformidad con los numerales 7 y 8 del artículo 65 del C.P.T.S.S., los autos que decidan sobre medidas cautelares y sobre el mandamiento de pago son apelables, razón por la cual esta Sala de Decisión es competente para pronunciarse sobre la impugnación.

De conformidad a los argumentos expuestos en el recurso de alzada, se permite establecer que el ataque el recurrente lo eleva respecto de la decisión del A quo de librar mandamiento de pago y de decretar las medidas de embargo de las cuentas bancarias del ejecutado.

En ese orden de ideas, **el problema jurídico** que debe resolver esta Colegiatura, se concentra en establecer si el Juez de instancia erró al no exigirle al ejecutante allegar, junto con las facturas presentadas, los comprobantes de recibido del usuario, con su firma y/o huella digital o la firma del paciente o quien lo represente, en el cuerpo de la factura, como requisito de exigibilidad de la misma, así como al haber decretado el embargo de las cuentas de COOMEVA EPS.

En primer lugar, se debe aclarar que para resolver el presente asunto, no se dará aplicación al nuevo criterio de la Sala Plena de la Corte Suprema de Justicia vertido en la providencia del 23 de marzo de 2017, de radicación No. 110010230000201600178-00 y ponencia de la magistrada Patricia Salazar Cuéllar, en donde asigna la competencia del asunto a la Jurisdicción ordinaria en su especialidad civil, el cual ha sido ratificado por su Sala de Casación Laboral en providencias del 7 de junio de 2017 con Radicado AL3620 y ponencia de la Magistrada Clara Cecilia Dueñas Quevedo y del 14 de junio de 2017 con Radicado AL3883 y ponencia del Magistrado Jorge Mauricio Burgos Ortiz, toda vez que la competencia de la Jurisdicción del Trabajo y de la Seguridad Social había sido definida, con anterioridad a la nueva postura, en la decisión proferida el 19 de septiembre de 2014 por la Sala Séptima Mixta de Decisión del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cúcuta, atendiendo a la fuerza vinculante de dicha decisión y al principio de la inmutabilidad de la competencia que permite en este caso prorrogar la

competencia del Juez laboral, al no quebrantar ningún factor subjetivo o funcional.

Visto lo anterior, se tiene que en el presente asunto la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ pretende a través del proceso ejecutivo, el recobro de unos dineros frente a una Entidad Promotora de Salud "COOMEVA S.A.", por unos servicios de salud prestados a varios de sus afiliados mediante modalidad de atención por evento correspondiente a urgencias vitales.

El juez de instancia procedió a librar orden de pago el día diecinueve (19) de mayo de 2015, considerando que las facturas acercadas como título base de la ejecución, «constituyen una obligación clara, expresa y exigible de pagar una cantidad líquida de dinero, como se desprende de su contenido, conforme el artículo 488 del CPC, por tanto prestan mérito ejecutivo».

El apoderado judicial del ejecutado manifestó en su recurso de alzada, que el Juez A quo se equivocó al determinar que los documentos aportados constituían título ejecutivo, por cuanto no contienen la prueba de la prestación efectiva del servicio, a través de la firma o la huella digital del paciente.

En ese orden de ideas, descendiendo a la materia objeto de escrutinio, resulta imperativo indicar que, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 100 del Código de Procedimiento del Trabajo y de la Seguridad Social, se puede demandar ejecutivamente toda obligación que provenga del deudor o de su causante que consten en documentos y, que se origine en una relación de trabajo o del sistema de seguridad social integral o de una decisión judicial o arbitral en firme, de la cual se pueda colegir una obligación clara, expresa y exigible, conforme a lo estatuido en el artículo 422 del Código General del Proceso –vigente para la época de presentación de la demanda y aplicable por virtud del principio de integración normativa del artículo 145 de la obra instrumental del trabajo en mención-.

En este sentido, las exigencias que considera el apelante que no se cumplen en las facturas objeto de esta ejecución corresponden a las establecidas en los requisitos del Decreto 4747 de 2007 y la Resolución n° 3047 de 2008; y al estimar como inexistente el carácter de título ejecutivo por la ausencia de estas, o en su defecto, de la firma del paciente que demuestre la efectiva prestación del servicio, no es otra cosa que solicitar se considere a las facturas objeto de recaudo como títulos ejecutivos complejos.

Se debe tener en cuenta que el título ejecutivo es complejo, cuando la obligación se deduce del contenido de dos o más documentos dependientes o conexos y en este caso, el mérito ejecutivo emerge de la unidad jurídica del título, al ser integrado este por una pluralidad de documentos ligados íntimamente, debiéndose analizar en conjunto todos los documentos que lo

integran para ejecutar o no el mandamiento de pago con la finalidad de determinar plenamente la ejecutoriedad de las obligaciones reclamadas.

Para identificar cuando se está en presencia de un título ejecutivo complejo para hacer exigible una obligación, explica la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia en providencia STL5025 de 2019 que “no se conforma un título de esa naturaleza por la mera acumulación de documentos más o menos inconexos, que en sí mismos no conforman una unidad jurídica del cual se desprenda el lleno de los requisitos del artículo 422 del Código General del Proceso” y procede a citar la siguiente explicación que rinde el magistrado Alfredo de Jesús Castilla en su salvamento de voto a la decisión allí analizada: “para que varios documentos constituyan un título ejecutivo complejo se requiere que el tenor literal de los mismos, por su sola lectura, se complementen llenando sus respectivos vacíos para evidenciar de allí la prescripción de una obligación clara y expresa y actualmente exigible a cargo del ejecutado». Siempre se ha dicho que si el funcionario judicial tiene que argumentar o razonar para complementar y extraer de esos documentos elementos que no son claros ni expresos de ellos, no se están en presencia de un título ejecutivo”.

Sobre el punto en particular, esta Sala de Decisión dentro de casos con idénticas circunstancias fácticas a las aquí analizadas en proveídos del pasado 19 de Octubre del año 2020, radicados No 18.856 y 18.533 con ponencia de la Dra. Nidia Belén Quintero Gelves, recogió su anterior postura sustentada en que los requisitos adicionales contenidos en normas reglamentarias del Sistema General de Seguridad Social constituye un mero trámite administrativo que no afecta la calidad de título valor de las facturas presentadas en el proceso judicial, señalando de ahora en adelante que *“para todos los efectos, la ejecución de obligaciones emanadas del sistema de seguridad social integral deben cumplir plenamente todas las exigencias normativas reglamentarias de su cobro administrativo para pretender su exigibilidad en el trámite ejecutivo de la especialidad ordinaria laboral, esto es la constitución de un título ejecutivo complejo.”*

Para sustentar la nueva postura la Sala señaló:

La noción que venía adoptando la Sala, se funda en garantizar la exigibilidad de las facturas como títulos valores sin perjuicio de la jurisdicción que asumiera el conocimiento según la fecha en que se resolvió el conflicto de competencias, antes de que en 2017 se fijara firmemente el conocimiento de la Jurisdicción Ordinaria Civil. Sin embargo, asiste razón a la a quo cuando concluye que no es posible predicar igualdad entre especialidades cuyos asuntos comprenden relaciones jurídicas disímiles y finalidades particulares, excluyendo la posibilidad de la especialidad Laboral de conocer títulos valores, por ser un asunto de competencia exclusiva de la especialidad Civil.

Para explicar lo anterior, se acude a la justificación que la misma Sala Plena de la Corte Suprema de Justicia expuso en el auto APL2642 de 2017 donde resolvió de plano la atribución de competencia de estos asuntos; allí se dice:

Quedó establecido que las relaciones entre las instituciones del SSSI, y particularmente los vínculos entre las instituciones integrantes del SGSSS, en cuanto refieran a sus fines y propósitos, son materias regladas por las disposiciones que dan cuerpo a dicha estructura, razón por la cual, éstas son relaciones jurídicas emanadas de la seguridad social.

Se dejó sentado también el carácter protagónico al interior del SSSI de las interacciones entre las EPS y las IPS, para que las primeras en orden a «garantizar el plan de salud obligatorio», dirijan la prestación de los servicios que llevan a cabo las segundas, efecto para el cual tienen autorización legal para «adoptar modalidades de contratación y pago tales como capitación, protocolos o presupuestos globales fijos», a fin de «racionalizar la demanda por servicios» y así incentivar «las actividades de promoción y prevención y el control de costos. (...)» (art. 179, Ley 100/93).

Como puede verse, la particular relación entre los entes referidos, para la efectiva prestación de los servicios, es de aquellos tópicos de más esforzada previsión en el derecho de la seguridad social, en tanto es una de las fases fundantes en el diseño del sistema, lo cual se predica de muchos otros supuestos en los que se prevé la forma de prestación y pago de servicios de salud provistos por IPS, pero con cargo a regímenes diferentes a los administrados por las EPS, dado que las coberturas del SGSSS no se limitan al plan de salud obligatorio, sino que se extienden a otros como los riesgos catastróficos, accidentes de tránsito y atención inicial de urgencias, donde los responsables del pago a los prestadores pueden ser entes diferentes (arts. 168 y 169).

Justamente por lo anterior se predica con claridad que el deber contractual o extracontractual de los responsables del pago (EPS, aseguradoras SOAT o FOSYGA), consistente en reconocer a los prestadores de servicios, la atención que estos dispensen a los beneficiarios en general de las distintas coberturas del SGSSS, tiene origen en los precisos y rigurosos lineamientos del sistema y las relaciones que el mismo comprende.

Tan evidente es la naturaleza de seguridad social de la relación que reconocimiento y pago de los servicios de salud que prestan las IPS a las EPS y demás pagadoras de servicios, que existen cuerpos normativos del sector dedicados exclusivamente a dicha materia, con lo que cabe incluso

sostener que existe toda una disciplina dedicada a las «Relaciones entre Entidades Prestadoras y Pagadoras de Servicios de Salud», como bien lo denomina el Ministerio del ramo¹.

En efecto, el Decreto 1281 de 2002 expide «normas que regulan los flujos de caja y la utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector salud y su utilización en la prestación», previendo lo pertinente a: eficiencia y oportunidad en el manejo de los recursos; rendimientos financieros; reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa; intereses moratorios; Sistema Integral de Información del Sector Salud, cruces de bases de datos; y muy especialmente dentro de otros puntos relevantes, el **trámite de las cuentas de cobro, facturas o reclamaciones** presentadas por los prestadores de servicios de salud (arts. 1 a 7).

La Ley 1122 de 2007, «por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones», se ocupó del flujo y protección de los recursos y estableció detalladas **condiciones especiales para el pago de las facturas** presentadas por los prestadores de servicios de salud habilitados (lit. d), art. 13).

Como reglamentación de la reforma en salud citada, el Decreto 4747 de 2007, señaló «algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servidor le salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo», incorporando los lineamientos sobre: mecanismos de pago aplicables a la compra de servicios de salud; modalidades de contratación entre prestadores de servicios y entidades responsables del pago; **soportes de las facturas de prestación de servicios**; manual único de glosas, devoluciones y respuestas; trámite de glosas; reconocimiento de intereses y; registro conjunto de trazabilidad de la factura, entre muchos más.

Mediante Resolución 3047 de 2008, «se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007», acto que cuenta con múltiples anexos técnicos, formularios y disposiciones complementarias, destinados a formalizar las distintas fases de los vínculos de que se ocupa, dentro de los cuales se destaca el Anexo Técnico N° 5 sobre «soportes de las facturas», donde este instrumento o su documento equivalente se define como el «que representa el soporte legal de cobro de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, por venta de bienes o servicios suministrados o prestados por el prestador, que debe cumplir los requisitos

exigidos por la DIAN, dando cuenta de la transacción efectuada».

*Como puede verse, son numerosos los tipos de relaciones jurídicas vinculadas a las diversas coberturas del sector salud, que no se buscan agotar en la sucinta revisión previa; no obstante, **el común denominador es la disposición armónica y coordinada de tales vínculos al interior de las entidades, normas y procedimientos que constituyen dicho Subsistema, cuya nutrida regulación, notablemente distante del estatuto mercantil, configura justamente la materia de que se ocupa la disciplina jurídica de la seguridad social.***

Por ello, sostener que las relaciones que involucran a los pagadores de servicios de salud y a sus prestadores por las atenciones brindadas a los distintos beneficiarios de las coberturas no conciernen a la seguridad social o son de raigambre civil o comercial, implica desconocer las bases y características del SGSSS y su particular dinámica, moldeada en extensa y detallada regulación.”

Siguiendo esta explicación, resulta indispensable comprender las particularidades propias de las materias y normativas que se derivan de las relaciones jurídicas entre entidades del sistema de seguridad social cuyo conocimiento fue asignado a la especialidad laboral, pues estas tienen una regulación que responde a las obligaciones propias de sus sujetos, con deberes de especial vigilancia y cuidado frente al origen de sus recursos y la finalidad con la que le son señaladas.

Asignado así el conocimiento de este asunto a la Jurisdicción Ordinaria Laboral, no resulta procedente que se aplique exclusivamente el precepto de título valor establecido en el Código de Comercio, para definir las situaciones jurídicas de las facturas que se ponen en conocimiento, pues con ello se estaría ignorando la naturaleza de los sujetos procesales y la normatividad especial que rige las relaciones de las entidades del sistema de seguridad social integral bajo cuyos servicios se expidieron y radicaron estas facturas de venta.

Así mismo, resultaría impropio que la especialidad laboral rija sus decisiones exclusivamente por normas que le son ajenas a los asuntos cuya competencia le ha sido asignada, como se haría de seguir considerando la presente como una ejecución de un título valor, sin tener en cuenta las normas de carácter especial que rigen las relaciones entre los sujetos propios de la jurisdicción del trabajo y la seguridad social; pues el artículo 100 del C.P.T.Y.S.S. impone la posibilidad de exigir obligaciones emanadas del deudor y como en este caso, dicho título corresponde a una entidad de la seguridad social, resulta lógico concluir que debe verificarse la conformación del título complejo, esto es exigir tanto las formalidades del título valor como el cumplimiento de los requisitos y preceptos

especiales propios de la seguridad social que hacen exigibles las obligaciones derivadas de su naturaleza jurídica.

CASO CONCRETO

En ese orden de ideas, y dada la naturaleza de TITULO COMPLEJO de las facturas allegadas objeto de recaudo, funge palmario que si bien el inciso 3º del numeral 3º del artículo 3º de la Ley 1231 de 2008, perentoriamente establece que los requisitos adicionales que se establezcan no afectan la calidad de título valor de las facturas, la Jurisdicción Ordinaria Laboral no se limita a verificar las condiciones formales de un título valor sino si la obligación emanada del deudor es clara, expresa y exigible según las normativas que reglamentan a los sujetos que se obligan, de tal suerte que, si la E.S.E. demandante como prestadora de servicios de la salud pretende reclamar ejecutivamente el pago de obligaciones a cargo de atenciones en salud ejecutados por disposición legal en favor de usuarios de la entidad promotora de salud, debe acompañar las facturas de venta con los documentos que conforman la unidad jurídica normativamente establecida para el cumplimiento de dichas obligaciones; esto es, constituir el título ejecutivo complejo derivado de las reglamentaciones propias del sistema de seguridad social integral, que comprenden normas especiales como la **Resolución No. 3047 de 2008, modificada por la Resolución 4331 de 2012** la Nº 3374 de 2000 y la No. 0832 de 2013 (por ser facturas anteriores a la vigencia de la resolución 4652 del 21 de octubre de 2014) así como el agotamiento del trámite de los artículos 13 de la Ley 1122 de 2007, 23 del Decreto 4747 de 2007 y 56 de la Ley 1438 de 2011.

Con fundamento en lo anterior, y revisadas las facturas aportadas como título ejecutivo allegadas por la parte ejecutante, advierte la Sala, tal y como lo sostiene el apoderado de la parte ejecutada, que dicha documental **carece** de los respectivos **comprobantes de recibo del usuario**, los cuales se constituyen conforme al artículo 12 de la ya mentada Resolución No 3047 de 2008 emanada del Ministerio de Protección Social, en un “soporte de las facturas de prestación de servicios” y que corresponde a la confirmación de la efectiva prestación del servicios por parte del usuario con su firma y/o huella digital (o de quien lo represente).

De esta manera, plena razón le asiste a la parte ejecutada cuando sostiene que las facturas aportadas al plenario no constituyen el título complejo ante la ausencia en dicha documental de la respectiva firma y/o huella digital del usuario a cuyo favor se prestaron los servicios médicos reclamados para de esta manera acreditar uno de los soportes que deben contener dichos títulos valores señalados por la Resolución No 3047 de 2008, como son los pertinentes comprobantes de recibo del usuario, pues como se ha indicó a lo largo del presente proveído, el juez laboral está en la obligación de revisar

todos los requisitos legalmente consagrados para el cobro de prestaciones derivadas del sistema de seguridad social, por lo que no resulta suficiente la aceptación tácita del código de comercio, pues la importancia de la garantía de los dineros públicos que conforman el sistema de seguridad social implican una exigencia derivada de las normas especiales de esta especialidad y es la total verificación de estas las que determinan si la obligación es clara, expresa y exigible desde la aplicación del artículo 100 del C.P.T.Y.S.S.

Esta postura ha sido analizada en sede de tutela por la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia; indicando la providencia STL14963 de 2016 que *“los requisitos para el cobro de facturas por prestación de servicios de salud se rigen por normativas especiales, las que a su vez establecen la forma en que los pagos respectivos deben efectuarse, estableciendo términos para la generación de glosas, devoluciones y respuestas. (...) Así las cosas, en el presente asunto nos encontramos frente la existencia de un título ejecutivo complejo y no ante un título valor que deba cumplir con las exigencias del código de comercio para las facturas de cambio tal y como lo consideró el Juez de primer grado, pues, se itera, existe una normatividad especial y con fundamento en ella es como debe estudiarse los requisitos del título ejecutivo.”*.

Así mismo, se señaló en STL8527 de 2017 por parte de la Sala de Casación Laboral que no se incurre en un defecto sustantivo cuando el juez ordinario laboral considera que las facturas de servicios de salud deben presentarse como título ejecutivo complejo de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 3047 de 2008 para librar mandamiento de pago, pues al margen de compartir la aplicación normativa se trata de una reflexión razonable y amparada en un vigente sustento jurídico.

Así las cosas, no le queda otro camino a esta Sala que REVOCAR el mandamiento de pago proferido por el Juez Primero Laboral del Circuito de Cúcuta el día 19 de mayo de 2015 a favor de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERAZMO MEOZ y a cargo de COOMEVA EPS, y en su lugar, NEGAR el mismo, en virtud de las razones expuestas en la presente providencia, ORDENÁNDOSE igualmente al Juez A quo el levantamiento de las medidas cautelares decretadas.

Atendiendo el resultado de la impugnación reseñada, no se impondrá condena en costas.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cúcuta, por intermedio de su Sala de Decisión Laboral,

V. RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR el mandamiento de pago proferido por el Juez Primero Laboral del Circuito de Cúcuta el día 19 de mayo de 2015 a favor de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERAZMO MEOZ y a cargo de COOMEVA EPS, y en su lugar, NEGAR el mismo, en virtud de las razones expuestas en la presente providencia.

SEGUNDO: ORDENAR al Juez Primero Laboral del Circuito de Cúcuta que proceda a LEVANTAR las medidas cautelares decretadas dentro del presente proceso ejecutivo.

TERCERO: Sin costas en esta instancia.

CUARTO: DEVOLVER el expediente al juzgado de origen previas las anotaciones del caso.

NOTIFÍQUESE

JOSÉ ANDRÉS SERRANO MENDOZA
AGISTRADO PONENTE

ELVER NARANJO
MAGISTRADO

NIDIAM BELÉN QUINTERO GÉLVES
MAGISTRADA

Certifico: Que el auto anterior fue notificado Por ESTADO No. 006, fijado hoy en la Secretaría de este Tribunal Superior, a las 8 a.m. Cúcuta, 01 de febrero de 2021.

Secretario

REPUBLICA DE COLOMBIA



Departamento Norte de Santander
TRIBUNAL SUPERIOR
Distrito Judicial de Cúcuta

Proceso: Ejecutivo
Rad. Juzgado. 54-001-31-05-001-2018-00036-00
Partida Tribunal: 18659
Juzgado: Primero Laboral del Circuito de Cúcuta
DTE/GUSTAVO ADOLFO RODRIGUEZ BARRERA
DDO/ VITAL MEDICAL CARE S.A.S. VIMEC S.A.S.
Asunto: Apelación de Auto Libra Mandamiento de Pago
Tema: Ejecutivo Honorarios Profesionales

AUTO INTERLOCUTORIO

**MAGISTRADO PONENTE:
JOSÉ ANDRÉS SERRANO MENDOZA**

San José de Cúcuta, veintinueve (29) de enero de dos mil veintiuno (2021)

La Sala de Decisión Laboral del Tribunal Superior de Cúcuta, procede a resolver el recurso de apelación interpuesto por el apoderado de la parte ejecutada, contra el auto de fecha 22 de marzo de 2018, proferido por el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Cúcuta dentro del proceso ejecutivo laboral con Radicado N.º 54-001-31-05-001-2018-00036-00 y Partida de este Tribunal Nº 18659, promovido por el señor GUSTAVO ADOLFO RODRÍGUEZ BARRERA, mediante apoderado judicial, en contra de **VITAL MEDICAL CARE SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS – VIMEC SAS**, identificada con el Nit. 900.307.987-8, representada legalmente por la Doctora **ELSA PEÑALOZA BUENO**.

Abierto el acto por el Magistrado Ponente, una vez conocido el proyecto de decisión, se procede a deliberar sobre el mismo, teniendo en cuenta para el efecto los siguientes,

1. ANTECEDENTES

El señor GUSTAVO ADOLFO RODRÍGUEZ BARRERA, actuando por medio de apoderada judicial, instauró demanda ejecutiva en contra de VITAL MEDICAL CARE SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS – VIMEC SAS, por la falta de pago de honorarios profesionales, en la suma de CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE (\$142'772.332,00), correspondientes a aplicar el porcentaje del 15% a la suma de \$951'815.549,00, pago realizado por PAR Caprecom Liquidado a favor de VIMEC SAS, de conformidad a lo establecido en la cláusula quinta del contrato de prestación de servicios suscrito entre las partes. Solicitó decretar y liquidar los intereses moratorios sobre el saldo insoluto, liquidados desde su fecha de vencimiento o exigibilidad 31 de marzo de 2.017 a la tasa del 31.035% anual, hasta que se verifique el pago total de la deuda. Igualmente, por el porcentaje correspondiente al 15% respecto de los pagos periódicos que se efectúen a favor de VIMEC SAS, hasta cumplir con el pago total de los valores reconocidos mediante Resolución N.º AL-11699 de 29/09/2016 y los intereses moratorios sobre el saldo insoluto descrito liquidados desde su fecha de vencimiento o exigibilidad a la tasa del 31.035% anual, hasta que se verifique el pago total de la deuda. Por último, que se condene en costas procesales.

Como soporte de la anotada causa judicial y base del recaudo, el demandante presentó el contrato de prestación de servicios profesionales suscrito con la Doctora ELSA PEÑALOZA BUENO, gerente y representante legal de VITAL MEDICAL CARE SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS – VIMEC SAS, visto a folios 15-16 del expediente y la Resolución N.º AL-11699 de 29/09/2016, mediante la cual, La FIDUPREVISORA SA actuando como liquidador de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”, EICE EN LIQUIDACIÓN, realizó tres giros a favor de VITAL MEDICAL CARE SAS, discriminados así: a) Un primer pago por valor de \$753'407.463, b) Un segundo pago por valor de \$99'204.136 y c) un tercer pago por valor de \$99'203.950, **para un total de \$951'815.549**, suma equivalente al 37.088681% del valor Total Reconocido en la Resolución AL-11699 de 2016, prueba de ello es la certificación de fecha 24 de abril de 2.017, expedida por la Coordinadora Administrativa y Financiera del PAR Caprecom Liquidado, donde consta el número de pagos realizados y los valores de cada uno; entre otros documentos aportados.

Mediante providencia de fecha 22 de marzo de 2018, el JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CÚCUTA libró mandamiento de pago solicitado por la parte ejecutante (fls.250-253), por la suma de \$142'772.332,35 más intereses del 6% anual liquidados sobre los pagos realizados, condenó en costas y DECRETÓ “(a) el embargo y retención de los dineros que el PATRIMONIO AUTONOMO DE REMANENTES DE CAPRECOM LIQUIDADADA debe pagarle a VITAL MEDICAL CARE SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS – VIMEC SAS y que fueron reconocidos en la Resolución AL-11699 del 29/09/2016, (b) el embargo y secuestro del establecimiento de comercio denominado VITAL MEDICAL CARE SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS, c) el embargo y retención de los dineros que FOSYGA (sic) a través del CONSORCIO ADRES, deba girar por cualquier concepto y a favor de la ejecutada, (d) el embargo y retención a NIVEL NACIONAL de los dineros que tenga o llegare a tener la demandada en las cuentas...(e) el embargo y retención de los dineros que la ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES deba girar...Limítese cada uno de los embargos a la suma de DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$200'000.000).”

Lo anterior, conforme a la clausula quinta del contrato y su parágrafo, que los intereses no se pactaron en la contratación, por lo que, los taso según lo previsto en el art.1617 del CC, es decir del 6% anual sobre los valores de los honorarios adeudados; negó la solicitud del 15% correspondientes a los pagos periódicos que se efectúen a favor de la ejecutada.

2. OBJETO DE LA APELACIÓN

El apoderado judicial de la parte ejecutada presentó recurso de apelación en contra de la decisión tomada (fls.684-689), argumentando que, si bien es cierto en las cláusulas primera y segunda del contrato de mandato el señor GUSTAVO ADOLFO RODRÍGUEZ se comprometió a adelantar el cobro jurídico de la cartera morosa, para lo cual, debía agotar los recursos en instancia administrativa y en caso de ser negativos, instaurar las acciones ante la Jurisdicción Contenciosa Administrativa, éste objeto no se cumplió pues no obra prueba alguna que hubiese adelantado el cobro judicial de la cartera morosa.

Que la obligación de recuperar la cartera morosa ante CAPRECOM EN LIQUIDACIÓN se cumplió el 27 de enero de 2017, fecha en la que terminó el proceso de liquidación de la entidad y el señor Rodríguez no había recuperado la cartera ni tampoco, había iniciado la acción judicial.

Que conforme con lo expuesto, las obligaciones adquiridas no son EXIGIBLES dado que no se cumplió el objeto del contrato.

Que, si bien es cierto, esta Sociedad recibió la suma de \$951.815.549 con cargo a la acreencia No. A31.00373 por imperio de la Ley 1797 de 2016, dicho pago fue efectuado con posterioridad a la finalización del proceso de liquidación, por la FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. quien actúa como VOCERA DE CAPRECOM LIQUIDADO.

Que lo anterior lo corrobora, la cláusula quinta del contrato de mandato, denominada VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO, no es EXIGIBLE la obligación de pago, pues literalmente dicha cláusula del contrato dice:

“El valor del presente contrato es por su naturaleza indeterminada, sin embargo, se pacta como honorarios el porcentaje equivalente al 15% del valor total de la cartera recaudada dentro del proceso liquidatorio de la entidad CAPRECOM EICE EN LIQUIDACIÓN. PARÁGRAFO. La IPS se compromete a pagar los honorarios aquí pactados dentro de los quince (15) días siguientes al pago realizado por la entidad CAPRECOM EICE EN LIQUIDACIÓN”.

En conclusión, niega la existencia de la obligación, considerando que con los documentos aportados en el expediente, no se comprueba la existencia de una obligación clara, expresa y exigible en su contra.

3. CONSIDERACIONES

Se pretende con el presente proceso que la ejecutada cancelen los honorarios profesionales al Dr. GUSTAVO ADOLFO RODRÍGUEZ, en una suma correspondiente al porcentaje establecido como contraprestación en el contrato de servicios profesionales suscrito con la Doctora ELSA PEÑALOZA BUENO, gerente y representante legal de VITAL MEDICAL CARE SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS – VIMEC SAS, correspondientes a aplicar el porcentaje del 15% a la suma de \$951'815.549,00, pago realizado por PAR Caprecom Liquidado a favor de VIMEC SAS, los intereses moratorios sobre el saldo insoluto y los intereses moratorios sobre el saldo insoluto descrito liquidados desde su fecha de vencimiento o exigibilidad

a la tasa del 31.035% anual, hasta que se verifique el pago total de la deuda y las costas del proceso.

Así las cosas, entra la Sala a efectuar el estudio de los elementos probatorios existentes dentro del expediente para verificar el decir de la parte actora y lo decidido por el juez de primera instancia.

Del examen de los antecedentes que ilustran el presente asunto, debe decirse que el artículo 100 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social establece lo siguiente:

Será exigible ejecutivamente el cumplimiento de toda obligación originada en una relación de trabajo, que conste en acto o documento que provenga del deudor o de su causante o que emane de una decisión judicial o arbitral firme.

Cuando de fallos judiciales o laudos arbitrales se desprendan obligaciones distintas de las de entregar sumas de dinero, la parte interesada podrá pedir su cumplimiento por la vía ejecutiva de que trata este capítulo, ajustándose en lo posible a la forma prescrita en los artículos 987 y siguientes del Código Judicial, según sea el caso.

Por su parte el artículo 422 del Código General del Proceso aplicable por remisión expresa del artículo 145 del C.P. del T. y la S.S., establece lo siguiente respecto a los títulos ejecutivos:

Pueden demandarse ejecutivamente las obligaciones expresas, claras y exigibles que consten en documentos que provengan del deudor o de su causante, y constituyan plena prueba contra él, o las que emanen de una sentencia de condena proferida por juez o tribunal de cualquier jurisdicción, o de otra providencia judicial, o de las providencias que en procesos de policía aprueben liquidación de costas o señalen honorarios de auxiliares de la justicia, y los demás documentos que señale la ley. La confesión hecha en el curso de un proceso no constituye título ejecutivo, pero sí la que conste en el interrogatorio previsto en el artículo 184.

Se tiene entonces que la parte actora presentó los siguientes documentos como título ejecutivo:

El contrato de prestación de servicios profesionales, en original, suscrito el día 13 de julio de 2016 entre la señora ELSA PEÑALOZA BUENO en calidad de representante legal de VITAL MEDICAL CARE SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS y GUSTAVO ADOLFO RORÍGUEZ BARRERA (fls.15-16), donde se pactó lo siguiente:

“PRIMERA- OBJETO. El objeto del presente contrato corresponde a la prestación de servicios **para realizar las gestiones de cobro jurídico de la Recuperación y Recaudo de cartera morosa de la IPS con la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM” EICE EN LIQUIDACIÓN** y para realizar las acciones pertinentes ante la Jurisdicción Contenciosa Administrativa si los recursos fueran negados.

(...)

QUINTO: VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO: El valor del presente contrato es indeterminado, es por su naturaleza indeterminada, sin embargo, se pacta como honorarios el porcentaje equivalente al 15% del valor total de la cartera recaudada dentro del proceso liquidatorio de la entidad CAPRECOM EICE EN LIQUIDACIÓN. **PARÁGRAFO.** LA IPS se compromete a pagar los honorarios aquí pactados dentro de los quince (15) días siguientes al pago realizado por la entidad CAPRECOM EICE EN LIQUIDACIÓN.

De esta manera se observa, que las partes acordaron que los honorarios profesionales se calcularían con base en el valor que resultara del total de la cartera recaudada dentro del proceso de liquidación de la entidad CAPRECOM EICE EN LIQUIDACIÓN y una vez recibido el pago, a los quince días pagarían los honorarios.

En este sentido, para demostrar si efectivamente la obligación se hizo exigible, el ejecutante aportó:

El recurso de reposición contra la Resolución No. AL-04741 de fecha 24/06/16 que rechazó totalmente la acreencia presentada de manera oportuna por la IPS ejecutada, como crédito quinta clase, por valor de \$2'036.903.003.oo. (fls.18-158)

La Resolución N.º AL-11699 de 29/09/2016, expedida por el Doctor Felipe Negret Mosquera, en su calidad de Apoderado General de Fiduciaria La Previsora S.A., actuando como liquidador de la CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”, EICE EN LIQUIDACION “Por medio de la cual resuelve el recurso de reposición presentado contra la Resolución AL-04741 DE 2016” y dispuso:

ARTICULO PRIMERO – REVOCAR PARCIALMENTE la Resolución No. AL-04741 DE 2016 por las razones expuestas en la parte considerativa del presente acto administrativo.

(...)

ARTICULO TERCERO – MODIFICAR la graduación de la acreencia contenida en la Resolución AL-04741 de 2016 en el sentido de precisar que

conforme a la prelación de créditos prevista en la ley 1797 de 2.016, corresponde a un crédito de PRELACION B).

ARTICULO CUARTO – ACEPTAR PARCIALMENTE la reclamación presentada de manera oportuna por VITAL MEDICAL CARE SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS, identificada con Nit No. 900.307.987, como crédito de PRELACION B) por valor de DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS VEINTITRES MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS MCTE, así:

N.º	Radicado	Fecha	Valor Reclamado	Valor Aceptado	Causales de Rechazo
1	A31.00373	19/07/2016	\$3.096.354.303.00	\$2.566.323.537.00	1.25; 1.32; 1.35; 104; 108; 2.4; 306; 423; 2.6; 106; 113; 507; 2.2; 308; 124; 123; 304; 401; 333; 2.5; 111; 332; 342; 1.11;

(...)

SEXTO: Pagar los créditos a cargo de la MASA DE LIQUIDACIÓN, en la medida en que las disponibilidades de la entidad en liquidación lo permitan, directamente a los reclamantes o a sus apoderados o representantes legales debidamente facultados para ello, para lo cual el liquidador señalará, cuantas veces sea necesario, periodos para realizar el pago total o parcial.

Mediante documento visto a folios 226-227, la FIDUPREVISORA -PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANENTES CAPRECOM liquidado, contestó derecho de petición presentado por el doctor Rodríguez Barrera, informando que, “...*que una vez consultados los aplicativos de la extinta Entidad CAPRECOM EICE LIQUIDADADA, se puede evidencia que para el caso específico el acreedor VITAL MEDICAL CARE SAS...se tiene que los pagos realizados fueron informados mediante oficio de fecha 24 de abril de 2017, emitido por la Coordinación Administrativa y Financiera del PAR CAPRECOM LIQUIDADADO, en el cual se le comunicó sobre la realización de los pagos reconocidos y girados hasta la concurrencia del activo disponible...*”.

El oficio que fue mencionado anteriormente, fu aportado a folio 227, fechado el 24 de abril de 2017 donde se permite observar que, la ejecutada recibió la suma de \$951'815.550, en tres pagos a saber: 1) por valor de \$753'407.463, 2) de \$99'204.136 y 3) por la suma de \$99'203.950.

Por último, se allegó un acta de no conciliación entre el ejecutante y la ejecutada, de fecha 12 de diciembre de 2017 celebrada por la Cámara de Comercio de Cúcuta.

Teniendo en cuenta lo anterior, considera esta Sala de decisión que el contrato de mandato regulado en los artículos 2142 y ss del CC, regula las actividades derivadas de la gestión encomendadas a los profesionales del derecho y el eventual pago de sus honorarios profesionales y según el artículo 2143 ibidem la aludida remuneración es determinada por convención de las partes, antes o después del contrato, por la Ley o por el Juez.

De esta manera, el contrato de prestación de servicios profesionales visto a folios 15-16 se constituye en la forma, a través de la cual, las partes contratantes del aludido contrato determinan la remuneración respectiva a la cual queda obligado el mandante, derivándose consecuentemente **la obligación del mandatario de satisfacer con la gestión encomendada**, pues como es sabido el mandato es un pacto de naturaleza conmutativa originario de obligaciones bilaterales para cada uno de los contratantes.

De otro lado el artículo 6º del CPL y la SS establece que la Jurisdicción ordinaria laboral conoce de los conflictos jurídicos que se originan en el reconocimiento y pago de honorarios o remuneraciones por servicios personales de carácter privado, cualquiera que sea la relación que los motive.

Así las cosas atendiendo la naturaleza del contrato suscrito, la obligación del mandante a satisfacer el pago de los honorarios pactados solo surge con la pertinente gestión realizada por su mandatario, de tal suerte y bajo esas condiciones, en el hipotético caso que el mandante no satisfaga el PAGO de los honorarios pactados, es menester que el apoderado judicial, acredite dentro del respectivo juicio laboral los resultados de su gestión para que de esta manera se REGULE y se DECLARE el monto de las prestaciones adeudadas.

En ese orden de ideas, en tratándose del reconocimiento y pago de honorarios causados con cimiento en un contrato de prestación de servicios profesionales, es necesario que el mandatario o apoderado judicial acuda a la acción ordinaria laboral conforme a lo dispuesto en el No 6º del artículo 2º del CPL , con el objeto que se reconozca la obligación allí consignada, **demonstrando en juicio el cabal cumplimiento de la gestión realizada** y no acudir directamente al proceso ejecutivo laboral, como quiera que dicho escenario no está instituido para debatir el cumplimiento y los pormenores de las tareas y obligaciones profesionales realizadas.

De esta manera , luego de realizado el estudio respectivo al escrito de demanda y a los documentos allegados al plenario con aquel, debe precisar la Sala que el ejecutivo aquí impetrado carece de los presupuestos formales para la procedencia de la orden de mandamiento de pago respectiva, teniendo así que, si la base de la ejecución es el contrato de prestación de servicios profesionales suscrito, este carece de MERITO EJECUTIVO al no contener una obligación CLARA, EXPRESA y ACTUALMENTE EXIGIBLE de cancelar alguna SUMA DE DINERO en los términos del artículo 100 del CPL, pues sólo se establecieron las cláusulas de : objeto, obligaciones del abogado, obligaciones de la IPS, vigencia y plazo de ejecución del contrato, **valor del contrato y forma de pago**, terminación del contrato, solución de conflictos contractuales y exclusión de la relación laboral.

En ese orden de ideas, como se explicó en dicho contrato simplemente se estipuló el porcentaje de los honorarios del apoderado judicial aquí ejecutante, **pactando una suma equivalente al 15% del valor total de la cartera recaudada dentro del proceso liquidatorio de la entidad CAPRECOM EICE EN LIQUIDACIÓN**, erigiéndose el proceso ordinario laboral en el escenario idóneo para regular el valor de dichos honorarios, siendo carga probatoria del mandatario demostrar la gestión y resultados alcanzados en el recaudo de la cartera respectiva , todo ello para que el competente Juez Laboral regule y establezca el monto de sus respectivos honorarios conforme a dichas cláusulas contractuales, prestando mérito ejecutivo la respectiva sentencia proferida dentro de tal actuación judicial.

En efecto, nótese que en el sub-examine la parte ejecutante allega una serie de actos administrativos, mediante la cual pretende demostrar la gestión y los resultados de la cartera recuperada, pagos que niega la parte ejecutada fuesen producto de la actividad realizada por el apoderado judicial, quien se comprometió a adelantar el cobro jurídico de la cartera morosa, para lo cual, debía agotar los recursos en instancia administrativa y en caso de ser negativos, instaurar las acciones ante la Jurisdicción Contenciosa Administrativa, señalando que éste objeto no se cumplió pues no obra prueba alguna que hubiese adelantado el cobro judicial de la cartera morosa conforme a lo dispuesto en la cláusula primera del contrato de prestación de servicios allegado, erigiéndose lo anterior en un conflicto de naturaleza DECLARATIVA regulado expresamente por el No 6º del artículo 2º del CPL.

Además de lo anterior y si bien el contrato de prestación de servicios profesionales visto a folios 15-16 es aportado en copia autentica, los demás documentos que pretende el actor integren el aludido título ejecutivo, como son, la resolución No AL-04741 del 24 de junio del año 2016 y AL-11669 del 29 de septiembre de 2016 vistas a folios 18-110 y 159-222 no tiene valor probatorio para ser allegados a un proceso ejecutivo laboral, toda vez que fueron aportados en copias simples, incumpliendo lo dispuesto en el parágrafo del art. 54ª del CTS y SS.

En resumen, el recurso de apelación interpuesto por el apoderado judicial de la IPS ejecutada, será favorable a sus intereses, pero por las razones expuestas en esta providencia, al no satisfacer los documentos aportados con los requisitos previstos en el artículo 100 del CPL y la SS, para la procedencia de la ejecución no quedando camino diferente para esta Sala que **REVOCAR** en todas sus partes, el auto de fecha 22 de marzo de 2018, y **NEGAR** el **MANDAMIENTO DE PAGO** solicitado por el señor **GUSTAVO ADOLFO RODRÍGUEZ BARRERA** en contra de **VITAL MEDICAL CARE S.A.S. – VIMEC S.A.S.**

Se condenará en costas procesales en ambas instancias a la parte ejecutante y se fijará en agencias en derecho de segunda instancia, la suma de \$454.128 a cargo del señor **RODRIGUEZ BARRERA** y a favor de **VITAL MEDICAL CARE S.A.S. – VIMEC S.A.S.**

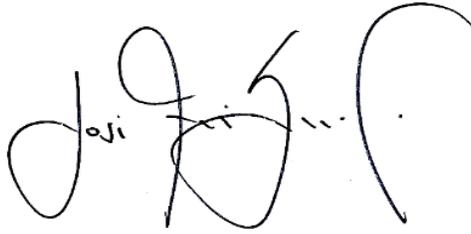
En mérito de lo expuesto, el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CÚCUTA**, por intermedio de su Sala de Decisión laboral,

R E S U E L V E:

PRIMERO: REVOCAR el auto apelado de fecha 22 de marzo de 2018 proferido por el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Cúcuta y en su lugar, **NEGAR EL MANDAMIENTO DE PAGO** solicitado por el señor **GUSTAVO ADOLFO RODRÍGUEZ BARRERA** en contra de **VITAL MEDICAL CARE S.A.S. – VIMEC S.A.S.**, de conformidad con lo manifestado en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: CONDENAR en costas procesales en ambas instancias a la parte ejecutante y se fijará en agencias en derecho de segunda instancia, la suma de \$454.128 a cargo del señor **RODRIGUEZ BARRERA** y a favor de **VITAL MEDICAL CARE S.A.S. – VIMEC S.A.S.**

TERCERO: Una vez ejecutoriado el presente auto devuélvase al Juzgado de origen.



JOSÉ ANDRÉS SERRANO MENDOZA
MAGISTRADO PONENTE



ELVER NARANJO

MAGISTRADO



NIDIAM BELÉN QUINTERO GÉLVES
MAGISTRADA

Certifico: Que el auto anterior fue notificado Por ESTADO No. 006, fijado hoy en la Secretaría de este Tribunal Superior, a las 8 a.m. Cúcuta, 01 de febrero de 2021.



Secretario

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Departamento Norte de Santander

TRIBUNAL SUPERIOR

Distrito Judicial de Cúcuta

SALA LABORAL

MAGISTRADO PONENTE

Dr. JOSÉ ANDRÉS SERRANO MENDOZA

Proceso: Ejecutivo- Sentencia-Pensión
Rad. Juzgado. 54-001-31-05-002-2013-00161-00
Partida Tribunal: 18996
Juzgado: Segundo Laboral del Circuito de Cúcuta
Ejecutante: José Iván Rodríguez Ronderos
Ejecutado: ARL POSITIVA
Asunto: Apelación de Auto-Excepción pago

San José de Cúcuta, veintinueve (29) de enero de dos mil veintiuno (2021)

Procede la Sala de decisión Laboral del Tribunal Superior de Cúcuta a resolver el recurso de apelación interpuesto por el apoderado de la parte demandada, contra la decisión tomada por el Juez Segundo Laboral del Circuito de Cúcuta el día 10 de marzo de 2020, dentro del proceso ejecutivo laboral Radicado N.º 54-001-31-05-002-2013-00161-00 y Partida de este Tribunal N.º 18996, promovido por el señor JOSÉ IVÁN RODRÍGUEZ RONDEROS mediante apoderado judicial, en contra LA COMPAÑÍA DE SEGUROS POSITIVA S.A.

I. ANTECEDENTES

El señor JOSÉ IVÁN RODRÍGUEZ RONDEROS presentó solicitud de librar mandamiento de pago contra LA COMPAÑÍA DE SEGUROS POSITIVA S.A. (fls.520-521), siendo el título ejecutivo la sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Cúcuta el día 11 de julio de 2014, así como la sentencia de segunda instancia proferida por la Sala Laboral del Tribunal Superior de Cúcuta el día 18 de septiembre de 2015 (folios 414 a 415), junto con el auto que aprueba las costas.

El juzgado de primera instancia por decisión de fecha 21 de marzo de 2017 (folios 522 y reverso) procedió a librar mandamiento de pago a favor de la

ejecutante y cargo de la ARL POSITIVA y decretó embargo y retención de las cuentas.

La apoderada judicial de la parte demandada mediante escritos vistos a folios 534-553 y 594-609, de fechas 22 de junio de 2017 y 28 de junio de 2017 interpuso recurso de reposición y en subsidio de apelación contra el auto que libró mandamiento de pago, por pago total de la deuda y solicitó levantar las medidas cautelares; así mismo, en escrito adicional propuso como excepción el pago total de la deuda, como petición especial solicita que se revoque el mandamiento de pago proferido junto con las medidas cautelares.

Mediante auto de fecha 20 de marzo de 2018 visto a folio 630-632, el Juez A quo, repuso el auto del 21 de marzo de 2017, se abstuvo de librar el mandamiento de pago y levantó las medidas de embargo.

El día 11 de febrero de 2016 en escrito visto a folio 633, el ejecutante, presentó recurso de apelación contra el auto de fecha 20 de marzo de 2018, alegando que, si la ejecutada pretendía proponer una excepción, debía realizarla en la contestación de la demanda y no mediante un recurso de reposición, solicitando se libere mandamiento de pago.

Mediante auto fechado el 11 de junio de 2019 (fls.641-645), esta Sala Laboral, resolvió el REVOCAR en su totalidad el auto de fecha 20 de marzo de 2018 y se Ordenó al Juez A quo, resolver las excepciones de fondo propuestas por la ARL POSITIVA compañía de seguros S.A. conforme a los parámetros establecidos en las normas procesales aplicables.

El apoderado judicial del ejecutante mediante escrito visto a folios 649-650, manifestó que la excepción de pago parcial de la obligación no está llamada a prosperar por cuanto el pago realizado por la demandada fue por valor de \$25'601.225, suma muy inferior a la que aquí se está cobrando, pues las mesadas pensionales causadas entre el 30 de septiembre de 2009 hasta octubre 30 de 2016, están tasadas en la suma de \$54'451.990 mas las costas del proceso y los intereses en mora.

II. AUTO OBJETO DE APELACIÓN

Mediante providencia del 10 de marzo de 2020, el A Quo DECLARÓ parcialmente probada la excepción de pago solicitada por la entidad ejecutada Positiva Compañía De Seguros SA., y ORDENÓ seguir adelante la ejecución de conformidad con el artículo 443 del Código General Del Proceso por la suma de \$25.670.320 correspondiente a las mesadas pensionales dejaba de cancelar en favor del demandante y conforme a lo ordenado en el

auto que libro mandamiento de pago de fecha 21 de marzo del año 2017. Ordenó practicar la liquidación del crédito de conformidad con artículo 446 del Código General Del Proceso, la cual puede ser presentada por cualquiera de las partes y CONDENÓ en costas a la parte ejecutada fijando como agencia en derecho en favor de la parte ejecutante la suma de un salario mínimo legal mensual

El Juez A quo fundamentó la anterior decisión, argumentando que no existe prueba que ratifique que la ejecutada pagó en forma total la obligación, puesto que su defensa se orienta a demostrar que al señor Rodríguez Ronderos se le descontó unas incapacidades médicas y se realizó un pago a través del depósito judicial número 450100000681281 del 26 de octubre del año 2012 la suma de \$25.601.225, no obstante, revisadas las pruebas allegadas junto con la proposición de excepciones vista a folio 588 del plenario, se adjunta un reporte de incapacidades temporales liquidadas por afiliado en 17 folios, correspondiente al señor José Alfonso Mendoza Mendoza, persona diferente al ejecutante José Iván Rodríguez Ronderos, tampoco allega prueba donde se acredite efectivamente un pago directo al demandante o una cancelación concreta por algún valor relacionado con las incapacidades temporales o mesadas pensionales adicional a la consignación bancaria; Que al revisar la liquidación junto con la decisión confirmada por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cúcuta, la suma a total de la deuda de las mesadas pensionales comprendidas entre el 1 de octubre del año 2010 (sic) al 30 de septiembre del año 2016 (sic), que constan de 4 mesadas pensionales para el año 2009, 13 mesadas pensionales para los años 2010 a 2015 y 9 mesadas pensionales para el año 2016, teniendo siempre en cuenta el salario mínimo legal mensual vigente y que la sumatoria de todas ellas da un total repito de **\$51.271.545, sobre lo cual es dable descontar la suma de \$25.601,225** que fueron cancelados por la parte ejecutada a través del depósito judicial visto a folio 470 del expediente y que por lo tanto existe una deuda por cancelar a cargo de la entidad ejecutada Positiva Compañía De Seguros SA y a favor del ejecutante señor José Iván Rodríguez Ronderos por la suma de \$25.670.320 suma sobre la cual continuará la presente ejecución.

III. APELACIÓN PARTE EJECUTADA

Frente a esta decisión, el apoderado de la COMPAÑÍA DE SEGUROS POSITIVA S.A., presentó recurso de apelación, alegando que no existe ningún pago pendiente por parte de la compañía, teniendo en cuenta que en un oficio 17745 del 29 de septiembre del 2016 se dio cumplimiento a la sentencia judicial, donde el retroactivo pensional asciende al total de lo pagado por Positiva que son \$25.601.225 y está demostrado el pago total, se debe revocar el mandamiento de pago.

IV. CONSIDERACIONES

Teniendo en cuenta lo anterior, es preciso concluir que la providencia apelada es susceptible de tal recurso, según lo dispuesto en el numeral 9º del artículo 65 del C.P.T. y de la S.S., modificado por el artículo 29 de la Ley 712 de 2001, que señala que es apelable el auto “(...) *el que resuelva las excepciones en el proceso ejecutivo.*”

Como viene de verse, en el presente caso la parte ejecutada solicita que, en virtud de las consideraciones esbozadas en el recurso, se revoque la decisión de seguir adelante la ejecución, alegando que la obligación se pagó en su totalidad mediante depósito judicial No. 5400112032002 el 12 de octubre de 2012 a favor del señor José Iván Rodríguez Rondero con cédula de ciudadanía 88260482 por la suma de \$25'601.225.00, liquidación que resulta del retroactivo pensional debido y del pago de periodos continuos de incapacidades temporales, mediante trámite adelantado en esta aseguradora, así mismo, que fueron liquidados desde la fecha de causación de la prestación pensional, el 30 de septiembre de 2009 hasta el 14 de julio de 2014 arrojando la suma de \$35'791.182.00., por lo que, al cruzarse dicho lapso entre la incapacidad y la mesada pensional, deberán ser descontado según lo establece el art. 10 parágrafo 2º de la Ley 776 de 2002.

El Juez A quo derruye dicha argumentación, al señalar que no existen pruebas documentales que aseguren que el ejecutado hubiese recibido el pago de las incapacidades, además, que el reporte de las mismas aportado en el CD visto a folio 588, están a nombre del señor José Alfonso Mendoza Mendoza, persona diferente al demandante. Que al efectuar el cálculo desde las 4 mesadas del año 2009 hasta las 9 mesadas del año 2016, el total de la deuda suma \$51'271.545 y al descontar la suma pagada por depósito judicial de \$25'601.225 (fl.470), el valor por el cual continua la ejecución es por \$25'670.320.

Con fundamento en lo anterior, procede la Sala a valorar las pruebas aportadas en el plenario, puesto que el Juez A quo manifiesta ausencia de las mismas por parte de la ejecutada, para demostrar que la obligación está totalmente pagada.

De esta manera, se verifica que, mediante sentencia ordinaria laboral de fecha 11 de julio de 2014 el Juez Segundo Laboral del Circuito de Cúcuta (fl.404-406), condenó a la ARL POSITIVA compañía de seguros S.A. a reconocer y pagar a favor del señor José Iván Rodríguez Ronderos, la pensión de invalidez desde el 30 de septiembre de 2009 con mesada pensional de un salario mínimo legal mensual vigente hasta el mes de

septiembre de 2016, decisión confirmada por la Sala Laboral de este Tribunal mediante sentencia del 18 de septiembre de 2016 (fls.414-416).

El 03 de octubre de 2016 previo a la demanda ejecutiva, la compañía de seguros POSITIVA S.A. allegó un escrito visto a folios 463-464 y sobre el cual se fundamenta la contestación de este trámite, en el cual, informo que mediante novedad del mes de septiembre de dos mil dieciséis (2016) con pago en el mes de octubre de dos mil dieciséis (2016), se ingresó a nómina de pensionados al señor José Iván Rodríguez Ronderos, con mesada pensional de \$689.460, pagando un retroactivo de \$25'601.225.

Igualmente, manifestó que en instancia administrativa se le pagó al demandante la suma de \$35'791182.00, correspondiente a incapacidades temporales continuas desde el 30 de septiembre de 2009 hasta el 25 de julio de 2014, de tal suerte que es menester por parte de la Sala si la documentación allegada acredita el pago de dicha suma de dinero, con lo cual se encontraría satisfecha en su totalidad la obligación ejecutada.

Al revisar el CD que contiene la historia administrativa aportada por la ejecutada a folio 588, se aprecian 10 folios nombrados: REPORTE DE INCAPACIDADES TEMPORALES LIQUIDADAS POR AFILIADO, **razón social:** JOSÉ ALFONSO MENDOZA MENDOZA cc.13475786, **trabajador:** JOSE IVAN RODRIGUEZ RONDERO CC. 88260482, **el número de la incapacidad, la fecha de inicio y fin de la misma, el diagnóstico, pagar a:** EPS. Pensiones y Trabajador, **tipo de pago:** COBRO DIRECTO, incapacidades que son continuas con 2 o 3 días de interrupción y que van desde el 1 de octubre de 2009 hasta el 15 de junio de 2014 para completar 2489 días de incapacidad temporal. **Reporta un Total pagado de \$35'791.182.**

Ahora, con el fin de establecer que estos documentos sí pertenecen al demandante y fueron expedidos por la demandada, se acudió a todo el expediente, tanto ordinario como ejecutivo, logrando encontrar que, desde la demanda ordinaria laboral, la parte demandante alega su afiliación al sistema general de seguridad social en calidad de cotizante de la Empresa Minas la DALIAS y representante el señor JOSE ALFONSO MENDOZA MENDOZA (fls.138-149). Así mismo, a folios 3-4 se encuentran el reporte de accidente laboral y la calificación del accidente expedida por la ARL POSITIVA donde se constata el nombre del empleado y el certificado de matrícula mercantil visto a folios 130-131.

De otra parte, a folios 227-229 la ARL POSITIVA anexó en cuadro Excel las incapacidades pagadas a favor del trabajador y en cobro directo desde el 1 de octubre de 2009 hasta el 05 de julio de 2013.

A folios 252-260 se aportó la misma relación: REPORTE DE INCAPACIDADES TEMPORALES LIQUIDADAS POR AFILIADO desde el 1 de octubre de 2009 al 3 de agosto de 2013.

En ese orden de ideas, concluye la Sala que la documentación aportada, a contrario sensu de lo indicado por el señor Juez de instancia, si corresponden al pago de las incapacidades temporales liquidadas a favor del trabajador JOSE IVAN RODRIGUEZ RONDEROS desde el 1º de Octubre de 2009 al 29 de Junio de 2014 por la suma de \$35.791.182.00, elementos que al no ser tachados de falsedad se presumen auténticos conforme a lo dispuesto en el artículo 244 del CGP, demostrándose por dicha vía la excepción de PAGO oportunamente formulada por la ejecutada COMPAÑÍA DE SEGUROS POSITIVA S.A., motivo por el cual en esta instancia se **REVOCARÁ** la decisión tomada por el Juez Segundo Laboral del Circuito de Cúcuta el día 10 de marzo de 2020, dentro del proceso ordinario laboral con Radicado N.º 54-001-31-05-002-2013-00161-00 y Partida de este Tribunal N.º 18996 y en su lugar, **SE DECLARARÁ** probada la excepción de PAGO DE LA OBLIGACIÓN formulada por la parte ejecutada, ordenando levantar las medidas cautelares decretadas.

Se condenará en costas a la parte ejecutante señor JOSÉ IVÁN RODRÍGUEZ RONDEROS en la suma de un SMMLV para el 2021 equivalente a \$908.526 conforme lo establece el numeral 4º del art. 365 del CGP.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cúcuta, por intermedio de su Sala de Decisión Laboral,

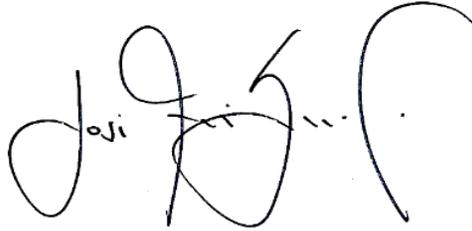
V. RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR en su totalidad la decisión de fecha 10 de marzo de 2020 adoptada por el Juez Segundo Laboral del Circuito de Cúcuta y en su lugar **DECLARAR PROBADA** la excepción de PAGO DE LA OBLIGACION formulada por la parte ejecutada, ordenando levantar las medidas cautelares decretadas.

SEGUNDO: CONDENAR en costas a la parte ejecutante señor JOSÉ IVÁN RODRÍGUEZ RONDEROS en la suma de un SMMLV para el 2021 equivalente a \$908.526 conforme lo establece el numeral 4º del art. 365 del CGP.

TERCERO: DEVOLVER el expediente al juzgado de origen para los efectos pertinentes, previas las anotaciones del caso.

NOTIFÍQUESE



**JOSÉ ANDRÉS SERRANO MENDOZA
MAGISTRADO PONENTE**



**ELVER NARANJO
MAGISTRADO**



**NIDIAM BELÉN QUINTERO GÉLVES
MAGISTRADA**

Certifico: Que el auto anterior fue notificado Por ESTADO No. 006, fijado hoy en la Secretaria de este Tribunal Superior, a las 8 a.m. Cúcuta, 01 de febrero de 2021.



Secretario

REPUBLICA DE COLOMBIA



Departamento Norte de Santander

TRIBUNAL SUPERIOR

Distrito Judicial de Cúcuta

SALA LABORAL

MAGISTRADO PONENTE
Dr. JOSÉ ANDRÉS SERRANO MENDOZA

Ref.: APELACIÓN DE SENTENCIA PROCESO
ORDINARIO LABORAL

Rad. Juzgado: 54-001-31-05-002-2016-00157-01

Partida Tribunal: 17508

Demandante: PATROCINIO RINCÓN
HERNÁNDEZ

Demandada (o): SERINCO DRILLING S.A.S.

Tema: CONTRATO DE TRABAJO
(ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA)

San José de Cúcuta, **veintinueve** (29) de enero de dos mil veintiuno (2021)

Procede la Sala de decisión Laboral del Tribunal Superior de Cúcuta a resolver sobre la solicitud de terminación del proceso en virtud de un contrato de transacción que fue presentado por los apoderados de las partes dentro del proceso presentado por el señor PATROCINIO RINCÓN HERNÁNDEZ en contra de SERINCO DRILLING S.A.S., conforme a las siguientes,

1. CONSIDERACIONES

En este caso, se observa que Juzgado Segundo Laboral del Circuito de la ciudad de Cúcuta mediante sentencia de fecha 02 de marzo de 2017, dispuso mantener la decisión adoptada mediante sentencia de tutela proferida por el Juez Tercero Civil Municipal, a través de la cual se reintegró al demandante y condenó a la empresa SERINCO DRILLING S.A.S. al pago de la indemnización por una suma de TRECE MILLONES DE PESOS (\$13.000.000).

La anterior decisión fue apelada por la empresa SERINCO DRILLING S.A.S, correspondiéndole en segunda instancia a esta Sala de Decisión sin que aún se haya resuelto el referido recurso.

Encontrándose entonces en trámite de segunda instancia, el apoderado judicial de la sociedad demandada presentó escrito el 18 de agosto de 2017,

indicando que aporta acuerdo de transacción suscrito por las partes respecto a las pretensiones de la demanda y solicitó la terminación del proceso.

En efecto, se observa que las partes suscribieron un acuerdo de transacción el 14 de marzo de 2017, en el cual se dejó constancia de lo siguiente:

a. Conforme se extrae de la cláusula tercera, la relación laboral entre las partes finalizó por la terminación de la obra o labor contratada, pero el trabajador presentó una acción de tutela que ordenó su reintegro y el pago de salarios y prestaciones sociales causados, lo cual se realizó hasta el día de la finalización de la relación laboral, que aconteció el 14 de marzo de 2017, por la renuncia del trabajador.

b. En la cláusula cuarta se indicó que el demandante presentó ordinaria laboral encaminada a que se le reconociera la indemnización consagrada en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997, y conforme se ordenó en la sentencia dictada por el Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Cúcuta dentro del proceso de la referencia, se le canceló al señor PATROCINIO RINCÓN HERNÁNDEZ, la suma de \$13.000.000.

c. En esa misma cláusula se dejó constancia expresa y clara que la empresa SERINCO DRILLING S.A.S., presentaría el desistimiento de la apelación presentada en contra de la sentencia mencionada.

d. Respecto a una posible responsabilidad patronal en la ocurrencia del accidente de trabajo, las partes acordaron transar la suma de \$4.934.728; igualmente se transó cualquier otra clase de eventual responsabilidad laboral que pudiera generarse con ocasión de la relación laboral.

En ese orden de ideas, advierte la Sala que el juzgador de primera instancia al momento de dictar la sentencia avaló la orden de reintegro efectuada por el juez de tutela y condenó al pago de la indemnización del artículo 26 de la Ley 361 de 1997; además conforme se indicó en el acuerdo de transacción se dio cumplimiento de estas condenas por parte de la demandada SERINCO DRILLING S.A.S., toda vez que se hizo efectivo el reintegro ordenado y se mantuvo vigente el contrato hasta el 14 de marzo de 2017 fecha de la renuncia del actor, cancelándose a su vez la indemnización por el monto ordenado en la sentencia de primera instancia.

En ese mismo sentido, se debe resaltar que de forma clara y expresa se indicó en la cláusula cuarta del acuerdo de transacción que la voluntad de la empresa demandada SERINCO DRILLING S.A.S. era desistir del recurso de apelación presentado, y el apoderado de esta conforme el poder obrante a folio 152 del expediente, tiene expresa facultad para desistir, ante lo cual y en su calidad de APELANTE UNICO presentó ante esta Corporación memorial

de fecha 18 de Agosto de 2017 solicitando la terminación del trámite respectivo.

En virtud a lo anterior, ante el cabal cumplimiento de la sentencia de primera instancia por parte del apelante, y a su solicitud incondicional de finiquitar el trámite de segunda instancia, esta Sala ACEPTARA el desistimiento del recurso de apelación presentado por la empresa SERINCO DRILLING S.A.S., en aplicación de lo establecido en el artículo 316 del C.G.P., ordenando devolver el expediente al juzgado de origen para lo de su competencia.

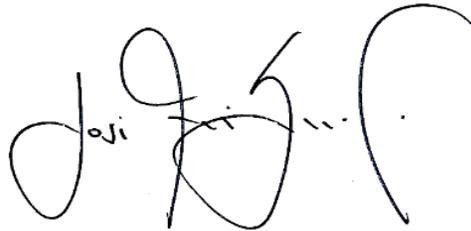
En mérito de lo expuesto, la Sala del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cúcuta

RESUELVE:

PRIMERO: ACEPTAR el desistimiento del recurso de apelación presentado por la empresa SERINCO DRILLING S.A.S., en aplicación de lo establecido en el artículo 316 del C.G.P.

SEGUNDO: DEVOLVER el respectivo expediente al juzgado de origen para lo de su competencia

NOTIFÍQUESE



JOSÉ ANDRÉS SERRANO MENDOZA

MAGISTRADO PONENTE



ELVER NARANJO

MAGISTRADO

Nidia Belén Quintero G.

**NIDIAM BELÉN QUINTERO GÉLVES
MAGISTRADA**

Certifico: Que el auto anterior fue notificado Por ESTADO No. 006, fijado hoy en la Secretaria de este Tribunal Superior, a las 8 a.m. Cúcuta, 01 de febrero de 2021.



Secretario

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Departamento Norte de Santander

TRIBUNAL SUPERIOR

Distrito Judicial de Cúcuta

SALA LABORAL

MAGISTRADO PONENTE
Dr. JOSÉ ANDRÉS SERRANO MENDOZA

Ref.: CONSULTA DE SENTENCIA
PROCESO ORDINARIO LABORAL
Rad. Juzgado: 54-001-31-05-002-2017-00554-00
Partida Tribunal: 18589
Demandante: **JOSÉ NUMA BERMUDEZ
GAMBOA**
Demandada (o): **COLPENSIONES**
Tema: **PENSIÓN ESPECIAL DE VEJEZ (ALTO
RIESGO)**

San José de Cúcuta, veintinueve (29) de enero de dos mil veintiuno (2021)

VISTOS

Procede la Sala Laboral del Tribunal Superior de Cúcuta a surtir el grado jurisdiccional de CONSULTA de la sentencia proferida por el Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Cúcuta el día 06 de mayo de 2019, dentro del proceso ordinario laboral con Radicado del Juzgado No. 54-001-31-05-002-2017-00554-00 y Partida de este Tribunal Superior No. 18589 promovido por el señor JOSÉ NUMA BERMUDEZ GAMBOA en contra de LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES- COLPENSIONES.

I. ANTECEDENTES

Pretendió el actor que se declare que llenó los requisitos para obtener la pensión especial de vejez, por haber laborado y cotizado en actividades de alto riesgo por espacio de más de 32 años, contando con 57 años de edad y 1.572,43 semanas cotizadas, y en consecuencia que se condene a COLPENSIONES a su reconocimiento y pago y el del retroactivo correspondiente.

II. HECHOS

El demandante fundamenta sus peticiones en los siguientes hechos:

1. Que solicitó a COLPENSIONES, mediante escrito de fecha 3 de julio de 2015, el reconocimiento y pago de la prestación aquí solicitada, por haberse desempeñado toda su vida laboral en laborales mineras de socavón en labores de carbón, solicitud que fue negada mediante resolución GNR 50072 del 16 de febrero de 2016.
2. Que al día de la demandada acredita la edad de 57 años.
3. Que al momento de evaluar el total de semanas cotizadas, la entidad solo hace referencia a las semanas cotizadas a partir del septiembre de 2003, fecha en la cual por disposición legal, los trabajadores que realizaban labores de alto riesgo se debían afiliar al ISS, sin tener en cuenta las cotizaciones efectuadas en los otros fondos y que los dineros le fueron trasladados a COLPENSIONES.
4. Que viene cotizando en actividades de alto riesgo desde febrero de 1985, aproximadamente 33 años.

III. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDADA

Notificada la demanda, COLPENSIONES dio contestación a la misma, manifestando que el mismo apoderado del demandante adelantó demanda ordinaria laboral para que se le reconociera la pensión especial de alto riesgo, proceso que por reparto correspondió al Juzgado Primero Laboral del Circuito de Cúcuta, y en sentencia del 24 de octubre de 2014 se absolvió a la entidad de todas las pretensiones, la cual fue conformada por el Tribunal Superior el día 29 de noviembre de 2016.

Manifestó que el demandante no cuenta con las 1.300 semanas de exposición a actividades de alto riesgo, por lo que no es acreedor de la pensión especial de vejez solicitada.

IV. DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

Tramitada la Litis, el juzgado de conocimiento que lo fue el Segundo Laboral del Circuito de Cúcuta, en sentencia de fecha 06 de mayo de 2019, resolvió declarar probadas la excepción de cosa juzgada propuesta por COLPENSIONES, y en consecuencia la ABSOLVIÓ a de las pretensiones incoadas en su contra.

Fundamentó el juez A quo su decisión en el hecho que se da en este caso, una identidad de partes, objeto y causa, con el proceso de radicado 2014-0277 resuelto por el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Cúcuta, en cuya sentencia se absolvió a COLPENSIONES del reconocimiento y pago, pretendido por el demandante, de la pensión especial de vejez por alto riesgo, al encontrar que no cumplía con el requisito de edad exigida para obtener dicha prestación; absolución esta que había sido confirmada en segunda instancia, pero al encontrar que el señor BERMUDEZ GAMBOA no probó durante el proceso, que hubiera realizado actividades de alto riesgo.

Por resultar la sentencia desfavorable al afiliado sin que la hubiera apelado, se surtirá el Grado Jurisdiccional de Consulta, de conformidad con el artículo 69 del C.P.L., modificado por el artículo 14 de la Ley 1149 de 2007.

V. CONSIDERACIONES DE LA SALA

En el sub iudice, el problema jurídico que concita la atención de esta Sala se reduce a determinar si el demandante JOSÉ NUMA BERMUDEZ GAMBOA, tiene derecho a que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES –COLPENSIONES-, le reconozca y pague la pensión especial de vejez por alto riesgo, con su correspondiente retroactivo.

De las pruebas allegadas al proceso se observa lo siguiente:

- El demandante solicitó mediante escrito de fecha 14 de noviembre de 2013, el reconocimiento y pago de una pensión vitalicia de vejez por desarrollo de actividades de alto riesgo, solicitud que fue negada por la entidad mediante Resolución N°215713 del 12 de junio de 2014.
- El señor BERMUDEZ GAMBOA interpuso demanda ordinaria laboral el día 23 de julio de 2014, pretendiendo el reconocimiento y pago de la pensión solicitada a la entidad, cuyo conocimiento correspondió al Juzgado Primero Laboral del Circuito de Cúcuta, bajo el radicado 2014-00277, despacho que a través de sentencia del 21 de noviembre de 2014 declaró probadas las excepciones propuestas por la demandada y procedió a absolverla de las pretensiones incoadas en su contra.
- Posteriormente, a través de sentencia de fecha 29 de noviembre de 2016, la Sala Laboral de este Tribunal, confirmó la providencia de primera instancia, manifestándose que el demandante no probó que hubiera desarrollado actividades de alto riesgo.
- Se observa igualmente que el día 3 de julio de 2015, el señor BERMUDEZ GAMBOA solicitó nuevamente, ante COLPENSIONES, el reconocimiento y pago de la pensión de vejez especial por actividades de alto riesgo, la cual fue negada mediante Resolución N° GNR50072 del 16 de febrero de 2016, dado que, según alegó la entidad, el afiliado no cumplió con el requisito de las 1300 semanas de cotización especial en las actividades mencionadas.

De lo anterior, se hace necesario, estudiar la excepción de cosa juzgada propuesta por la entidad demandada, la cual fue declarada como probada por el Juez A quo, quien consideró que existe identidad de partes, de objeto y de causa, entre la presente demanda y aquella interpuesta por el demandante con anterioridad, por lo que absolvió a la entidad de las pretensiones incoadas en su contra.

La figura jurídica de la cosa juzgada, se encuentra regulada por el artículo 303 del Código General del Proceso, aplicándose por analogía en materia laboral en virtud de lo

establecido en el artículo 145 del CPTSS; los elementos que la configuran son ampliamente conocidos; y su finalidad no es otra que brindar seguridad jurídica para evitar que se inicien consecutivamente y sin límite alguno, controversias que hayan sido definidas por alguno de los mecanismos a los que la Ley les ha otorgado tal efecto y se produzcan decisiones contradictorias.

La Corte Suprema de Justicia en su Sala Casación Civil, en la Sentencia SC433 de 19 de febrero de 2020, se refirió a los límites subjetivos y objetivos de esta figura, indicando que la identidad de partes, es un límite subjetivo que implica que a ambos procesos *"...concurran los mismos sujetos intervinientes o sus causahabientes o cesionarios que resultaron vinculados y obligados por la decisión que se tome"*; mientras que los segundos, son la identidad de objeto y causa que corresponden al bien jurídico pretendido y el fundamento fáctico del derecho que se ejerce.

Como aspecto trascendente, en esta providencia se explicó que *"...Por el aspecto del objeto consistente en la relación jurídica sobre la cual versa la decisión judicial, el criterio para identificarlo es éste: cuando el derecho ha sido confirmado o negado en un pleito, la identidad del objeto se evidencia si en el nuevo proceso se controvierte el mismo derecho, aun cuando ello se haga para lograr el reconocimiento de una consecuencia que no fue discutida en el primer juicio. Siempre que por razón de la diferencia de magnitud entre el objeto juzgado y el del nuevo pleito se haga oscura la identidad de ambos, ésta se averigua por medio del siguiente análisis: si el juez, al estatuir sobre el objeto de la demanda contradice una decisión anterior, estimando un derecho negado o desestimando un derecho afirmado por la decisión precedente, se realiza la identidad de objetos. No así en el caso contrario, o sea cuando el resultado del análisis dicho es negativo. (G.J. XLVII, número 1942)-"*

Otro aspecto de elevada consideración que debe examinarse al aplicar el alcance de la figura de cosa juzgada, es que como institución de orden público debe ser declarada oficiosamente por los jueces conforme los lineamientos del artículo 281 del C.G.P., pues la misma según lo explicó la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia en la Sentencia SL049 de 2019, es una garantía del derecho fundamental del debido proceso y *"no hay primacía sobre la norma sustancial cuando se trata de cosa juzgada"*.

A tal conclusión se arribó en razón que tal figura tiene una naturaleza sustancial y no una consagración meramente procedimental, citando lo explicado en la Sentencia radicado N° 34929 de 2008, en la que se dijo que *"Todo proceso desde su inició está llamado a terminar, pues sobre las partes no puede mantenerse indefinidamente la expectativa en torno al sentido de la solución judicial a su conflicto, y en consecuencia hay un verdadero derecho constitucional fundamental a la sentencia en firme y por ende a la autoridad de la cosa juzgada, institución de derecho público y de orden público, como también lo son la acción, el derecho de contradicción y la jurisdicción, de los cuales es su resultado, que prohíbe resolver un mismo conflicto más de una vez y le impone al Juez el deber de someterse a la presunción de certeza y legalidad de la primera sentencia."*

En el sub iudice al examinar los elementos de triple identidad que exige la figura de cosa juzgada, es completamente claro que entre el caso que nos ocupa y el proceso ordinario laboral radicado N° 2014-00277 que cursó en el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Cúcuta, y culminó con sentencias de primera y segunda instancia del 21 de noviembre de 2014 y 29 de noviembre de 2016, respectivamente, existe identidad de partes, debido que fueron incoado por el señor JOSÉ NUMA BERMÚDEZ en contra del INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL. En relación con la identidad de objeto, el bien jurídico reclamado era el reconocimiento de la pensión especial de vejez por alto riesgo; y el fundamento fáctico y material de ambos no fue otro que la prestación de los servicios del demandante en una actividad calificada como de alto riesgo, esto es, desarrollar actividades mineras en socavones (causa).

Precisamente la decisión absolutoria que se adoptó en el trámite anterior y se negó por parte de los jueces de conocimiento el reconocimiento de la pensión de vejez por alto riesgo a favor del señor JOSÉ NUMA BERMÚDEZ y a cargo de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES, obedeció a que la parte demandante incumplió el deber de responsabilidad probatoria consagrado en el artículo 167 del C.G.P., que exige demostrar los hechos en que se sustentan sus pretensiones, en la medida que no logró acreditar debidamente que laboró en las actividades que expresamente se encuentran clasificadas en la Ley como de alto riesgo.

Debe advertirse que los extremos temporales de las situaciones fácticas planteadas en el proceso radicado N° 2014-00277 cobijan las cotizaciones efectuadas desde el 7 de mayo de 1985 hasta el 30 de abril de 2014; en este, igualmente se plantea como fundamento fáctico de las pretensiones que el demandante labora en actividades de alto riesgo desde 1985, extendiendo las cotizaciones hasta el año 2017, cuando se presentó la demanda; con la diferencia a que a este proceso sí se aportaron las certificaciones laborales en las cuales los empleadores para los cuales el actor prestó sus servicios en ese periodo, dejaron constancia de las actividades que desarrollaba como trabajador.

Precisamente, la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia en la Sentencia SL4168 de 2019, entendió que si respecto al reconocimiento de una pensión de jubilación se definió mediante una sentencia ejecutoriada la inexistencia del derecho por el no cumplimiento del tiempo de servicio que exige la Ley, la presentación de un nuevo proceso en el que se incluya un nuevo tiempo de servicio que no fue alegado en el anterior para reclamar la misma prestación, no es suficiente para desvirtuar la identidad de causa, debido a que para efectos del estudio de la causación del derecho pensional se requieren contabilizar todos los periodos laborados; y en consecuencia, operaría el fenómeno de cosa juzgada parcial sobre los tiempos de cotización ya examinados anteriormente por otra autoridad judicial.

Así mismo, en esa providencia de forma determinante se indicó que la decisión adoptada de forma definitiva en un proceso anterior debe mantenerse inmodificable *“en la medida en que la cosa juzgada no puede erigirse bajo el presupuesto de aducir nuevas pruebas respecto del hecho ya debatidos y decididos judicialmente”*.

En ese orden de ideas, y aunque en el presente proceso se incluya un nuevo periodo de cotización a raíz que el actor continuó prestando sus servicios con posterioridad a la presentación de la demanda iniciada en el 2014, amén de incorporarse elementos probatorios que no se allegaron por negligencia en el proceso anterior, no son suficientes para considerarlos como un hecho nuevo o pruebas sobrevinientes que nieguen la existencia de la cosa juzgada, debido a que el reconocimiento de la pensión de alto riesgo que se pretende en este caso, incluye un periodo de cotización que ya fue evaluado y definido en sentencia debidamente ejecutoriada, en la cual no se alegó ni se demostró la existencia de alguna circunstancia que le imposibilitara presentar dichos elementos, negándose así el reconocimiento a la pensión de alto riesgo por la ausencia de los requisitos para acceder a ella.

La decisión absolutoria que se adoptó en el anterior proceso, obedeció válidamente al incumplimiento de una carga procesal clara y ampliamente conocida por los sujetos procesales, que le produce consecuencias negativas a quien no aporta aquellos medios probatorios necesarios e imprescindibles para soportar sus pretensiones.

Por lo tanto, no es posible plantear nuevamente la misma controversia ante la administración de justicia, para subsanar la negligencia en la que se incurrió en el trámite anterior, ya que ello resulta lesivo para la justicia entendida como un derecho fundamental y atenta contra el principio de la seguridad jurídica.

De acuerdo a lo expuesto, considera esta Sala que fue acertado el razonamiento del A quo al declarar probada la excepción de cosa juzgada, por lo que resulta pertinente CONFIRMAR la sentencia consultada.

No se condenará en costas en esta instancia por cuanto se surtió el grado jurisdiccional de consulta el cual opera por Ministerio de la Ley.

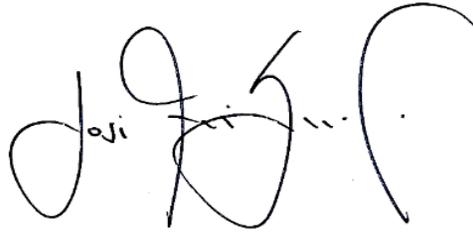
En mérito de lo expuesto la Sala de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cúcuta, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia consultada de fecha 06 de mayo de 2019, proferida por el Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Cúcuta, de conformidad con la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: Sin costas en esta instancia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



**JOSÉ ANDRÉS SERRANO MENDOZA
MAGISTRADO PONENTE**



**ELVER NARANJO
MAGISTRADO**



**NIDIAM BELÉN QUINTERO GELVEZ
MAGISTRADA**

Certifico: Que el auto anterior fue notificado Por ESTADO No. 006, fijado hoy en la Secretaría de este Tribunal Superior, a las 8 a.m. Cúcuta, 01 de febrero de 2021.



Secretario

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Departamento Norte de Santander

TRIBUNAL SUPERIOR

Distrito Judicial de Cúcuta

SALA LABORAL

MAGISTRADO PONENTE

Dr. JOSÉ ANDRÉS SERRANO MENDOZA

Proceso: Ejecutivo Laboral

Radicado Juzgado. 54-001-31-05-003-2016-00468-01

Partida Tribunal: 18295

Juzgado: Tercero Laboral del Circuito de Cúcuta

Demandante: Hospital Erasmo Meoz

Demandado: La Nación- Ministerio de la

Protección Social- Fosyga- Sayp

Asunto: Apelación de Auto que resuelve sobre el mandamiento de pago

San José de Cúcuta, veintinueve (29) de enero de dos mil veintiuno (2021)

Procede la Sala de decisión Laboral del Tribunal Superior de Cúcuta a resolver el recurso de apelación interpuesto por la parte ejecutante, contra la providencia proferida el día diez (10) de agosto de 2018 por la señora Juez Tercero Laboral del Circuito de Cúcuta, mediante la cual se repuso la providencia de fecha 19 de abril de 2013 y en su lugar se negó el mandamiento de pago solicitado dentro del proceso ejecutivo laboral con Radicado N° 54-001-31-05-003-2016-00468-01 y Partida de este Tribunal N° 18295, promovido por la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ, mediante apoderado judicial, en contra de LA NACIÓN, EL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, EL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA-FOSYGA, y el CONSORCIO FIDUFOSYGA.

I. ANTECEDENTES

La ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ, por medio de apoderado judicial instauró demanda ejecutiva, en contra de *LA NACIÓN, EL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, EL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA-FOSYGA, y el CONSORCIO FIDUFOSYGA*, con el objeto que se librara mandamiento de pago a su favor por el valor correspondiente a facturas generadas por la prestación de servicios médicos por parte de aquella, así como a los intereses de mora, a lo cual accedió el juzgado de conocimiento mediante auto de fecha 19 de abril de 2013, por la suma de

\$6.328.090.738 y por la equivalente a los intereses moratorios que se generaran sobre dicho valor.

La Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado interpuso recurso de reposición y excepciones en contra del mandamiento de pago proferido (folios 959 a 965).

II. AUTO OBJETO DE APELACIÓN

Mediante providencia de fecha 10 de agosto de 2018, la juez *a quo*, resolvió reponer la providencia del 19 de abril de 2013, y en su lugar denegó el mandamiento de pago por ausencia de los requisitos del título ejecutivo, y como consecuencia de ello, levantó las medidas cautelares decretadas por el juzgado. (fol. 985 a 997).

Para fundamentar lo anterior, la operadora judicial manifestó que la presentación o radicación de la factura sin que sobre la misma se hubiese indicado alguna glosa o devolución, si bien configura una aceptación tácita, no implica per se que esta cumpla con los requisitos exigidos para que sea considerada un título ejecutivo, pues además debe cumplir con los requisitos formales de la factura exigidos por el Código de Comercio, debido a que en este caso no se trata de una acción cambiaria, en virtud de lo establecido en el artículo 100 del C.P.T. y de la S.S., pues de éstos documentos se debe extraer una obligación clara, expresa y exigible.

Agregó que en el caso estudiado, se tiene que por disposición expresa del artículo 4º del Decreto 1771 de 1994, la facturas de prestación de servicios médicos, se deben presentar con los debidos soportes, dentro de los cuales se encuentra el original del certificado de atención médica de acuerdo con el formato que para el efecto adopte el Ministerio de la Protección Social, es decir, los formularios FURIPS y FUERPRO , los cuales deberán ser diligenciados de manera individual para cada paciente, que corresponde a la confirmación de prestación efectiva del servicio por parte del usuario, con su firma y/o huella digital; copia original de la denuncia penal de ocurrencia del accidente de tránsito presentada por cualquier persona ante autoridad competente y el original de la factura emitida por la IPS en la que consten los servicios prestados, en la cual obren discriminados los conceptos cobrados y la tarifa correspondiente de conformidad con lo previsto en el Decreto 2423 de 1996.

Informó que para el caso concreto, si bien las facturas aportadas como título ejecutivos fueron recibidas por la ESE HOSPITAL ERASMO MEOZ, mediante el respectivo sello en el cual se dejó constancia de la fecha de su radicación cumpliendo con la exigencia formal del artículo 774 del C.CO, no están acompañadas de las pruebas que soportan el servicio prestado, para el caso,

los respectivos formularios firmados por los usuarios que confirma tal hecho y la denuncia penal del accidente, por lo que carece del requisito de claridad y expresividad que exigen las normas laborales, y ante la ausencia de los mismos no era procedente librar la orden de pago solicitada por la parte ejecutante.

Por último, indicó que la simple factura que se pretende ejecutar no demuestra con claridad y expresividad que efectivamente se prestó el servicio médico a un afiliado, y en consideración a ello, se requiere constituir un título ejecutivo simple y complejo, pero del cual se obtenga la certeza, sin lugar a duda alguna, que la obligación reclamada es clara, expresa y exigible.

III. APELACIÓN PARTE EJECUTADA

Frente a la anterior decisión, el apoderado de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ, presentó recurso de apelación, con fundamento en lo siguiente:

- Que los servicios que se cobran en la presente ejecución corresponden a dineros derivados de la seguridad social, contenidos en un título ejecutivo que corresponde a reclamaciones por concepto de servicios médicos asistenciales con fundamento en el artículo 168 de la Ley 100 de 1993 y que habiendo sido radicada la reclamación, la entidad no ha pagado por lo tanto se ha cumplido con la carga asignada por la ley y por ende existe una obligación insatisfecha que proviene de una obligación legal del estado.
- Que los títulos base de la ejecución no pueden ser tenidos como títulos valores, gobernados por el código de comercio únicamente, pues de ellos se desprende que comportan la requisitoria de ser títulos ejecutivos complejos, solo basta ojear las facturas de venta militantes en el plenario para darnos cuenta que dichos instrumentos cumplen a satisfacción con los requisitos exigidos por el artículo 422 del CGP máxime cuando se hace consistir en la pluralidad material de documentos donde consta una relación de causalidad con origen en un mismo acto jurídico y el cumplimiento de la obligación a cargo de la entidad ejecutada y de las que se puede deducir de manera clara y expresa el contenido de una obligación cuya exigibilidad de la misma a favor de una parte y en contra de la otra.

IV. CONSIDERACIONES

Teniendo en cuenta los antecedentes presentados, es preciso señalar que de conformidad con el numeral 8 del artículo 65 del C.P.T.S.S., los autos que

decidan sobre el mandamiento de pago son apelables, razón por la cual esta Sala de Decisión es competente para pronunciarse sobre la impugnación.

De conformidad a los argumentos expuestos en el recurso de alzada, se permite establecer que el ataque el recurrente lo eleva respecto de la decisión del A quo de reponer el auto de fecha 19 de abril de 2013 y en su lugar, denegar el mandamiento de pago solicitado por la ejecutante.

En ese orden de ideas, **el problema jurídico** que debe resolver esta Colegiatura, se concentra en establecer si la Juez de instancia erró al exigirle al ejecutante allegar, junto con las facturas presentadas, los comprobantes de recibido del usuario, con su firma y/o huella digital o la firma del paciente o quien lo represente, en el cuerpo de la factura, como requisito de exigibilidad de la misma.

Descendiendo a la materia objeto de escrutinio, resulta imperativo indicar que, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 100 del Código de Procedimiento del Trabajo y de la Seguridad Social, se puede demandar ejecutivamente toda obligación que provenga del deudor o de su causante que consten en documentos y, que se origine en una relación de trabajo o del sistema de seguridad social integral o de una decisión judicial o arbitral en firme, de la cual se pueda colegir una obligación clara, expresa y exigible, conforme a lo estatuido en el artículo 422 del Código General del Proceso – vigente para la época de presentación de la demanda y aplicable por virtud del principio de integración normativa del artículo 145 de la obra instrumental del trabajo en mención-.

En este sentido, las exigencias que considera la Juez A quo que no se cumplen en las facturas objeto de esta ejecución corresponden a las establecidas en los requisitos del Decreto 4747 de 2007 y la Resolución n° 3047 de 2008; y al estimar como inexistente el carácter de título ejecutivo por la ausencia de estas, o en su defecto, de la firma del paciente que demuestre la efectiva prestación del servicio, no es otra cosa que solicitar se considere a las facturas objeto de recaudo como títulos ejecutivos complejos.

Se debe tener en cuenta que el título ejecutivo es complejo, cuando la obligación se deduce del contenido de dos o más documentos dependientes o conexos y en este caso, el mérito ejecutivo emerge de la unidad jurídica del título, al ser integrado este por una pluralidad de documentos ligados íntimamente, debiéndose analizar en conjunto todos los documentos que lo integran para ejecutar o no el mandamiento de pago con la finalidad de determinar plenamente la ejecutoriedad de las obligaciones reclamadas.

Para identificar cuándo se está en presencia de un título ejecutivo complejo para hacer exigible una obligación, explica la Sala de Casación Laboral de la

Corte Suprema de Justicia en providencia STL5025 de 2019 que “no se conforma un título de esa naturaleza por la mera acumulación de documentos más o menos inconexos, que en sí mismos no conforman una unidad jurídica del cual se desprenda el lleno de los requisitos del artículo 422 del Código General del Proceso” y procede a citar la siguiente explicación que rinde el magistrado Alfredo de Jesús Castilla en su salvamento de voto a la decisión allí analizada: “para que varios documentos constituyan un título ejecutivo complejo se requiere que el tenor literal de los mismos, por su sola lectura, se complementen llenando sus respectivos vacíos para evidenciar de allí la prescripción de una obligación clara y expresa y actualmente exigible a cargo del ejecutado». Siempre se ha dicho que, si el funcionario judicial tiene que argumentar o razonar para complementar y extraer de esos documentos elementos que no son claros ni expresos de ellos, no se están en presencia de un título ejecutivo”.

Sobre el punto en particular, esta Sala de Decisión dentro de casos con idénticas circunstancias fácticas a las aquí analizadas en proveídos del pasado 19 de octubre del año 2020, radicados No 18.856 y 18.533 con ponencia de la Dra. Nidia Belén Quintero Gelves, recogió su anterior postura sustentada en que los requisitos adicionales contenidos en normas reglamentarias del Sistema General de Seguridad Social constituye un mero trámite administrativo que no afecta la calidad de título valor de las facturas presentadas en el proceso judicial, señalando de ahora en adelante que *“para todos los efectos, la ejecución de obligaciones emanadas del sistema de seguridad social integral deben cumplir plenamente todas las exigencias normativas reglamentarias de su cobro administrativo para pretender su exigibilidad en el trámite ejecutivo de la especialidad ordinaria laboral, esto es la constitución de un título ejecutivo complejo.”*

Para sustentar la nueva postura la Sala señaló:

La noción que venía adoptando la Sala, se funda en garantizar la exigibilidad de las facturas como títulos valores sin perjuicio de la jurisdicción que asumiera el conocimiento según la fecha en que se resolvió el conflicto de competencias, antes de que en 2017 se fijara firmemente el conocimiento de la Jurisdicción Ordinaria Civil. Sin embargo, asiste razón a la a quo cuando concluye que no es posible predicar igualdad entre especialidades cuyos asuntos comprenden relaciones jurídicas disímiles y finalidades particulares, excluyendo la posibilidad de la especialidad Laboral de conocer títulos valores, por ser un asunto de competencia exclusiva de la especialidad Civil.

Para explicar lo anterior, se acude a la justificación que la misma Sala Plena de la Corte Suprema de Justicia expuso en el auto APL2642 de

2017 donde resolvió de plano la atribución de competencia de estos asuntos; allí se dice:

Quedó establecido que las relaciones entre las instituciones del SSSI, y particularmente los vínculos entre las instituciones integrantes del SGSSS, en cuanto refieran a sus fines y propósitos, son materias regladas por las disposiciones que dan cuerpo a dicha estructura, razón por la cual, éstas son relaciones jurídicas emanadas de la seguridad social.

Se dejó sentado también el carácter protagónico al interior del SSSI de las interacciones entre las EPS y las IPS, para que las primeras en orden a «garantizar el plan de salud obligatorio», dirijan la prestación de los servicios que llevan a cabo las segundas, efecto para el cual tienen autorización legal para «adoptar modalidades de contratación y pago tales como capitación, protocolos o presupuestos globales fijos», a fin de «racionalizar la demanda por servicios» y así incentivar «las actividades de promoción y prevención y el control de costos. (...)» (art. 179, Ley 100/93).

Como puede verse, la particular relación entre los entes referidos, para la efectiva prestación de los servicios, es de aquellos tópicos de más esforzada previsión en el derecho de la seguridad social, en tanto es una de las fases fundantes en el diseño del sistema, lo cual se predica de muchos otros supuestos en los que se prevé la forma de prestación y pago de servicios de salud provistos por IPS, pero con cargo a regímenes diferentes a los administrados por las EPS, dado que las coberturas del SGSSS no se limitan al plan de salud obligatorio, sino que se extienden a otros como los riesgos catastróficos, accidentes de tránsito y atención inicial de urgencias, donde los responsables del pago a los prestadores pueden ser entes diferentes (arts. 168 y 169).

Justamente por lo anterior se predica con claridad que el deber contractual o extracontractual de los responsables del pago (EPS, aseguradoras SOAT o FOSYGA), consistente en reconocer a los prestadores de servicios, la atención que estos dispensen a los beneficiarios en general de las distintas coberturas del SGSSS, tiene origen en los precisos y rigurosos lineamientos del sistema y las relaciones que el mismo comprende.

Tan evidente es la naturaleza de seguridad social de la relación que reconocimiento y pago de los servicios de salud que prestan las IPS a las EPS y demás pagadoras de servicios, que existen cuerpos normativos del sector dedicados exclusivamente a dicha materia, con lo que cabe incluso sostener que existe toda una disciplina dedicada a

las «*Relaciones entre Entidades Prestadoras y Pagadoras de Servicios de Salud*», como bien lo denomina el Ministerio del ramo¹.

En efecto, el Decreto 1281 de 2002 expide «normas que regulan los flujos de caja y la utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector salud y su utilización en la prestación», previendo lo pertinente a: eficiencia y oportunidad en el manejo de los recursos; rendimientos financieros; reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa; intereses moratorios; Sistema Integral de Información del Sector Salud, cruces de bases de datos; y muy especialmente dentro de otros puntos relevantes, el **trámite de las cuentas de cobro, facturas o reclamaciones** presentadas por los prestadores de servicios de salud (arts. 1 a 7).

La Ley 1122 de 2007, «por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones», se ocupó del flujo y protección de los recursos y estableció detalladas **condiciones especiales para el pago de las facturas** presentadas por los prestadores de servicios de salud habilitados (lit. d), art. 13).

Como reglamentación de la reforma en salud citada, el Decreto 4747 de 2007, señaló «algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servidor le salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo», incorporando los lineamientos sobre: mecanismos de pago aplicables a la compra de servicios de salud; modalidades de contratación entre prestadores de servicios y entidades responsables del pago; **soportes de las facturas de prestación de servicios**; manual único de glosas, devoluciones y respuestas; trámite de glosas; reconocimiento de intereses y; registro conjunto de trazabilidad de la factura, entre muchos más.

Mediante Resolución 3047 de 2008, «se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007», acto que cuenta con múltiples anexos técnicos, formularios y disposiciones complementarias, destinados a formalizar las distintas fases de los vínculos de que se ocupa, dentro de los cuales se destaca el Anexo Técnico N° 5 sobre «soportes de las facturas», donde este instrumento o su documento equivalente se define como el «que representa el soporte legal de cobro de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, por venta de bienes o servicios suministrados o prestados por el prestador, que debe cumplir los requisitos exigidos por la. DIAN, dando cuenta de la

transacción

efectuada».

*Como puede verse, son numerosos los tipos de relaciones jurídicas vinculadas a las diversas coberturas del sector salud, que no se buscan agotar en la sucinta revisión previa; no obstante, **el común denominador es la disposición armónica y coordinada de tales vínculos al interior de las entidades, normas y procedimientos que constituyen dicho Subsistema, cuya nutrida regulación, notablemente distante del estatuto mercantil, configura justamente la materia de que se ocupa la disciplina jurídica de la seguridad social.***

Por ello, sostener que las relaciones que involucran a los pagadores de servicios de salud y a sus prestadores por las atenciones brindadas a los distintos beneficiarios de las coberturas no conciernen a la seguridad social o son de raigambre civil o comercial, implica desconocer las bases y características del SGSSS y su particular dinámica, moldeada en extensa y detallada regulación.”

Siguiendo esta explicación, resulta indispensable comprender las particularidades propias de las materias y normativas que se derivan de las relaciones jurídicas entre entidades del sistema de seguridad social cuyo conocimiento fue asignado a la especialidad laboral, pues estas tienen una regulación que responde a las obligaciones propias de sus sujetos, con deberes de especial vigilancia y cuidado frente al origen de sus recursos y la finalidad con la que le son señaladas.

Asignado así el conocimiento de este asunto a la Jurisdicción Ordinaria Laboral, no resulta procedente que se aplique exclusivamente el precepto de título valor establecido en el Código de Comercio, para definir las situaciones jurídicas de las facturas que se ponen en conocimiento, pues con ello se estaría ignorando la naturaleza de los sujetos procesales y la normatividad especial que rige las relaciones de las entidades del sistema de seguridad social integral bajo cuyos servicios se expidieron y radicaron estas facturas de venta.

Así mismo, resultaría impropio que la especialidad laboral rijan sus decisiones exclusivamente por normas que le son ajenas a los asuntos cuya competencia le ha sido asignada, como se haría de seguir considerando la presente como una ejecución de un título valor, sin tener en cuenta las normas de carácter especial que rigen las relaciones entre los sujetos propios de la jurisdicción del trabajo y la seguridad social; pues el artículo 100 del C.P.T.Y.S.S. impone la posibilidad de exigir obligaciones emanadas del deudor y como en este caso, dicho título corresponde a una entidad de la seguridad social, resulta lógico concluir que debe verificarse la conformación del título complejo, esto es exigir

tanto las formalidades del título valor como el cumplimiento de los requisitos y preceptos especiales propios de la seguridad social que hacen exigibles las obligaciones derivadas de su naturaleza jurídica.

CASO CONCRETO

En ese orden de ideas, y dada la naturaleza de TITULO COMPLEJO de las facturas allegadas objeto de recaudo, funge palmario que si bien el inciso 3º del numeral 3º del artículo 3º de la Ley 1231 de 2008, perentoriamente establece que los requisitos adicionales que se establezcan no afectan la calidad de título valor de las facturas, la Jurisdicción Ordinaria Laboral no se limita a verificar las condiciones formales de un título valor sino si la obligación emanada del deudor es clara, expresa y exigible según las normativas que reglamentan a los sujetos que se obligan, de tal suerte que, si la E.S.E. demandante como prestadora de servicios de la salud pretende reclamar ejecutivamente el pago de obligaciones a cargo de atenciones en salud ejecutados por disposición legal en favor otra entidad, debe acompañar las facturas de venta con los documentos que conforman la unidad jurídica normativamente establecida para el cumplimiento de dichas obligaciones; esto es, constituir el título ejecutivo complejo derivado de las reglamentaciones propias del sistema de seguridad social integral, que comprenden normas especiales como la **Resolución No. 3047 de 2008, modificada por la Resolución 4331 de 2012** la N° 3374 de 2000 y la No. 0832 de 2013 (por ser facturas anteriores a la vigencia de la resolución 4652 del 21 de octubre de 2014) así como el agotamiento del trámite de los artículos 13 de la Ley 1122 de 2007, 23 del Decreto 4747 de 2007 y 56 de la Ley 1438 de 2011.

Con fundamento en lo anterior, y revisadas las facturas aportadas como título ejecutivo allegadas por la parte ejecutante, advierte la Sala, tal y como lo sostiene la Juez A quo, que dicha documental **carece** de los respectivos **comprobantes de recibo del usuario**, los cuales se constituyen conforme al artículo 12 de la ya mentada Resolución No 3047 de 2008 emanada del Ministerio de Protección Social, en un “soporte de las facturas de prestación de servicios” y que corresponde a la confirmación de la efectiva prestación del servicios por parte del usuario con su firma y/o huella digital (o de quien lo represente).

De esta manera, es evidente para esta Sala que las facturas aportadas al plenario no constituyen el título complejo ante la ausencia en dicha documental de la respectiva firma y/o huella digital del usuario a cuyo favor se prestaron los servicios médicos reclamados, para de esta manera acreditar uno de los soportes que deben contener dichos títulos valores señalados por la Resolución No 3047 de 2008, como son los pertinentes comprobantes de

recibo del usuario, pues como se ha indicado a lo largo del presente proveído, el juez laboral está en la obligación de revisar todos los requisitos legalmente consagrados para el cobro de prestaciones derivadas del sistema de seguridad social, por lo que no resulta suficiente la aceptación tácita del Código de Comercio, pues la importancia de la garantía de los dineros públicos que conforman el sistema de seguridad social implican una exigencia derivada de las normas especiales de esta especialidad y es la total verificación de estas las que determinan si la obligación es clara, expresa y exigible desde la aplicación del artículo 100 del C.P.T.Y.S.S.

Esta postura ha sido analizada en sede de tutela por la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia; indicando la providencia STL14963 de 2016 que *“los requisitos para el cobro de facturas por prestación de servicios de salud se rigen por normativas especiales, las que a su vez establecen la forma en que los pagos respectivos deben efectuarse, estableciendo términos para la generación de glosas, devoluciones y respuestas. (...) Así las cosas, en el presente asunto nos encontramos frente la existencia de un título ejecutivo complejo y no ante un título valor que deba cumplir con las exigencias del código de comercio para las facturas de cambio tal y como lo consideró el Juez de primer grado, pues, se itera, existe una normatividad especial y con fundamento en ella es como debe estudiarse los requisitos del título ejecutivo.”*

Así mismo, se señaló en STL8527 de 2017 por parte de la Sala de Casación Laboral que no se incurre en un defecto sustantivo cuando el juez ordinario laboral considera que las facturas de servicios de salud deben presentarse como título ejecutivo complejo de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 3047 de 2008 para librar mandamiento de pago, pues al margen de compartir la aplicación normativa se trata de una reflexión razonable y amparada en un vigente sustento jurídico.

Así las cosas, no le queda otro camino a esta Sala que CONFIRMAR la providencia proferida por la Juez Tercero Laboral del Circuito de Cúcuta el día 10 de agosto de 2018, en virtud de las razones expuestas en la presente providencia.

Sin costas en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cúcuta, por intermedio de su Sala de Decisión Laboral,

V. RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR EN SU TOTALIDAD la providencia proferida por la Juez Tercero Laboral del Circuito de Cúcuta el día 10 de agosto de 2018.

SEGUNDO: Sin costas en esta instancia.

TERCERO: DEVOLVER el expediente al juzgado de origen previas las anotaciones del caso.

NOTIFÍQUESE



**JOSÉ ANDRÉS SERRANO MENDOZA
MAGISTRADO PONENTE**



ELVER NARANJO

MAGISTRADO



**NIDIAM BELÉN QUINTERO GÉLVES
MAGISTRADA**

Certifico: Que el auto anterior fue notificado Por ESTADO No. 006, fijado hoy en la Secretaria de este Tribunal Superior, a las 8 a.m. Cúcuta, 01 de febrero de 2021.



Secretario

REPUBLICA DE COLOMBIA



Departamento Norte de Santander
TRIBUNAL SUPERIOR
Distrito Judicial de Cúcuta
SALA LABORAL

PROCESO: ORDINARIO LABORAL
RAD. JUZGADO: 54-001-31-05-003-2017-00443-00
PARTIDA TRIBUNAL: 18806
JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CÚCUTA
DEMANDANTE: FAYSULLY SADAY QUIROZ CHARRIS
DEMANDADO: CLÍNICA MEDICAL DUARTE
ASUNTO: PRINCIPIO DE LA PRIMACIA DE LA REALIDAD-CONTRATO DE TRABAJO Y DESPIDO INDIRECTO
TEMA: APELACIÓN

JOSÉ ANDRÉS SERRANO MENDOZA
MAGISTRADO PONENTE

San José de Cúcuta, veintinueve (29) de enero de dos mil veintiuno (2021)

La Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cúcuta (N. de S.), procede a resolver el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante, contra la sentencia proferida el 20 de septiembre de 2019 por el Juzgado Único Laboral del Circuito de Ocaña, dentro del proceso ordinario laboral seguido bajo el radicado No. 54-001-31-05-003-2017-00443-00 y P.T. No. 18806 promovido la señora FAYSULLY SADAY QUIROZ CHARRIS a través de apoderado judicial contra la CLINICA MEDICAL DUARTE.

Abierto el acto por el Magistrado Ponente, la Sala profirió la presente sentencia, previos los siguientes,

I. ANTECEDENTES.

La señora FAYSULLY SADAY QUIROZ a través de demanda ordinaria laboral (fls.1-13) de primera instancia solicita que se declare la existencia de una relación laboral con la Clínica Medical Duarte, desde el 1º de mayo de 2015 hasta el 22 de diciembre de 2016, la cual terminó por renuncia inducida por parte del empleador por el no pago oportuno de sus salarios y demás prestaciones sociales; en consecuencia, condena a la demandada, al reconocimiento y pago de las prestaciones sociales: cesantías, intereses, prima de servicios, vacaciones, seguridad social integral, devolución de la retención a la fuente, recargos nocturnos y horas extras diurnas y nocturnas, domingos y días festivos, indemnización moratoria, indemnización por despido sin justa causa; al uso de las facultades extra y ultra petita y las costas procesales.

II. HECHOS.

La demandante fundamenta sus pretensiones en que inició labores para la demandada de manera ininterrumpida sin solución de continuidad desde el 1º de mayo de 2015 hasta el 22 de diciembre de 2016, ultima fecha en la que presentó la renuncia por el NO PAGO OPORTUNO DE SUS SALARIOS; que se desempeñó como médico general del servicio de urgencias, que la relación se dio mediante la suscripción de un contrato de prestación de servicios N.034; que con fundamento en el principio de la primacía de la realidad, la contratación se efectuó mediante una verdadera relación laboral; que el salario promedio era desde el 1 de septiembre de 2015 hasta el 31 de agosto de 2016 de \$4'900.000 de lunes a sábado en turnos de 6 horas, un domingo de 12 horas y nocturnos de 12 horas; que durante toda la relación laboral fue bajo la continua subordinación y dependencia de los médicos coordinadores Manuel Guardiola y José Zúñiga encargados de fijar el horario. Que durante el contrato no le fueron pagados las prestaciones sociales y ante el incumplimiento en el pago de los salarios, presentó la renuncia inducida y a la fecha de presentación de la demanda, la Clínica Medical Duarte no ha cancelado lo adeudado.

III. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDADA.

LA CLINICA MEDICAL DUARTE por intermedio de su apoderado judicial, contestó la demanda (fls.189-206), aceptando parcialmente los hechos no son ciertos y oponiéndose a todas las pretensiones de la misma, alegando que la demandante no estaba bajo la subordinación de la Clínica porque en varios ocasiones prestó los servicios a través de otra persona, bajo su dependencia y responsabilidad, como lo permitía el contrato de prestación de servicios No.034 en su cláusula primera; que la prestación del servicios se realizó bajo la contratación civil, sin subordinación, con autonomía en el ejercicio de sus labores y pago en honorarios.

Propuso como excepciones de fondo, la prescripción, la inexistencia del contrato laboral y la aplicación indebida de las normas de derecho.

IV. DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

EL JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CÚCUTA en sentencia de fecha 20 de septiembre de 2019, decidió desestimar las pretensiones de la demandante y ABSOLVER a la demandada CLÍNICA MEDICAL DUARTE de todas las pretensiones incoadas en su contra por la demandante FAYSULLY SAUDY QUIROZ CHARRIS, condenando a esta última, en costas procesales.

La Juez A quo indicó que, de las pruebas documentales traídas por las partes y las declaraciones rendidas en audiencia, se evidenció que la prestación del servicio por parte de la demandante en el cargo de médico general, dejaba en “algunos casos” de ser personal *“en la medida en que podía cambiar los turnos con otros médicos, y si bien tenía la obligación de comunicarlo al empleador, tal comportamiento no genera el elemento de subordinación, ya que es un requerimiento propio de la prestación del servicio de salud, tener los recursos humanos suficientes para atender a los mismos, ello significa que el elemento intuito personae no estuvo presente necesario o completamente en el vínculo que existió entre las partes, dado que existía la posibilidad tal cual se pactó en el contrato, que el médico prestara el servicio a través de una tercera persona.”* Sostuvo que la parte demandada cumplió la carga probatoria en demostrar que la prestación del servicio de la demandante, fue ejercida de forma autónoma e independiente, desvirtuando la presunción del art. 24 del CST; además, que la única testigo asomada por la parte activa, no logró establecer con certeza que la Clínica Medical Duarte ejerciera verdaderamente una subordinación y poder disciplinario respecto a la prestación de servicios que realizaba la demandante. Para el desarrollo de los argumentos, tuvo como referencia, la sentencia SL4027/2017 proferida por la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia.

V. ARGUMENTOS DEL RECURSO DE APELACIÓN.

El apoderado judicial de la demandante solicitó revocar en su totalidad la sentencia anterior, alegando que se equivocó la Juez A quo en determinar que no existía una relación de carácter laboral entre las partes, porque de los documentos aportados en el expediente, se demostró que la Clínica Medical Duarte no desvirtuó la presunción prevista en el art. 24 del CST, por el contrario, acreditó la existencia de una relación de trabajo subordinada con la doctora Quiroz Charris, quien además, debía cumplir

órdenes, horarios que eran elaborados mensualmente y supervisados por el médico coordinador, tenía un jefe inmediato, la entrada y la salida diariamente era supervisada a través del huellero, con el fin de garantizar la presencia cierta y continua del personal médico; la inasistencia era causal de llamado de atención a través de memorando, en este asunto, tal como se observa en el formato de objeciones-devoluciones, en donde el Coordinador de área reportó las llegadas tarde el día 2 de mayo, donde aparecen reportadas 4 horas y donde se le pide contestar de acuerdo con los parámetros de dicho memorando. De la misma manera, estaba en la obligación de informar al coordinador médico, jefe inmediato, las incapacidades y los cambios de turno de acuerdo con el memorando GCIM 029 del 19 de febrero de 2016 expedido por la Oficina de Control Interno y suscrito por la Gerencia General, Gerencia Médica, Dirección Médica, Coordinación Financiera, Coordinación de Recursos Humanos y Gestión de Control Interno de la Clínica.

Que la demandante se vio en la necesidad de presentar la renuncia el 22 de diciembre de 2016 por incumplimiento en el pago de sus salarios por parte de la demandada desde el mes de junio, tal como se acredita en las circulares 57 y 65 del 26 de septiembre y 5 de noviembre de 2016, a través de las cuales, el gerente general Jesús Javier Duarte Quintero justifica el incumplimiento en el pago de los médicos y especialistas de urgencias.

Que, durante la relación laboral, la demandada nunca le pagó a la demandante, las prestaciones sociales y aportes a la seguridad social.

Por último, hace una exposición de los artículos 22, 23 del CST, los art. 53 y 228 de la Constitución Política, lo señalado por la Corte Constitucional en las sentencias T-063/2006 y C-665/98 en relación con el principio de la primacía de la realidad sobre las formas, argumentado que la realidad acontecida en este asunto es de un contrato de tipo laboral.

VI. ALEGATOS DE SEGUNDA INSTANCIA

El apoderado judicial de la demandante ratificó lo argumentado en el recurso de apelación, alegando que la Juez A quo incurrió en error absoluto por ausencia de valoración probatoria, los hechos y omisiones que dieron origen a la presente demanda.

Que en la realidad fáctica lo que se dio fue una auténtica y típica RELACIÓN DE TRABAJO, en la cual, la demandante se desempeñó como médico general de urgencias dentro de las circunstancias de tiempo, modo y lugar que le fueron impuestas por el representante legal de la MEDICAL DUARTE ZF SAS, acreditado con las pruebas documentales y ratificado por la testigo Nelly Sepúlveda.

Que, al inicio de la relación de trabajo, la demandante fue sometida a entrenamiento o capacitación por parte la CLINICA MÉDICAL DUARTE, dentro de los horarios por ellos

fijado, tal como consta en escrito de fecha 13 de abril de 2015, suscrito por el doctor JESÚS JAVIER DUARTE QUINTERO en calidad de Gerente, el cual reposa en el proceso. Así mismo, se estableció en el OBJETO DEL CONTRATO “(...) que la prestación del servicio que efectuará EL CONTRATISTA en forma personal y directa o mediante tercera persona, bajo su dependencia y responsabilidad, en los horarios escogidos y destinados para tal efecto por el propio CONTRATISTA.”

Que, durante el tiempo que se desempeñó la doctora FAYSULLY QUIROZ CHARRIS como médico general del servicio de urgencia para la CLINICA MEDIAL DUARTE, lo hizo de manera personal, ininterrumpida y cumpliendo el HORARIO DE TRABAJO impuesto por el Coordinador Médico quien, a su vez, era su jefe inmediato y el encargado de elaborar LOS TURNOS DE LOS MÉDICOS DE URGENCIA.

Que los horarios de trabajo eran impuestos por el Médico Coordinador, tal como aparecen relacionados en los CUADROS DE TURNOS, los cuales los debía elaborar mes a mes y a su vez, lo debía presentar y radicar en la Coordinación de Gestión y Talento Humano. Hecho aceptado por el representante legal de la demandada en su interrogatorio y testigo NELLY SEPÚLVEDA.

Que, se equivocó la Juez A quo cuando señaló que la demandante tenía la opción de escoger los horarios por estar trabajando en la ESE IMSALUD en la jornada de la mañana, por el contrario, se pactó que la doctora FAYSULLY debía cumplir una jornada laboral de seis (6) horas diarias de 1:00 pm a 7:00 pm, de lunes a sábado y cada quinto día, hacía un (1) turno nocturno de doce (12) horas y una (1) vez al mes, debía laborar un domingo todo el día de 7 am – 7 pm, dicho horario, se evidencia con cuadro de turnos médico elaborado mes a mes por el Coordinador Médico, los cuales me fueron aportados por la demandada.

Que, durante la relación laboral, la doctora FAYSULLY SADAY QUIROZ CHARRIS no tuvo Autonomía e independencia en cuanto concierne a la ejecución del objeto contractual y a la realización de su labor, por el contrario, siempre estuvo sometida a la fijación de un horario, a su cumplimiento de manera personal e ininterrumpida y a las órdenes impartidas por el Coordinador Médico, por la Gerencia y el Coordinador de Talento Humano de la CLÍNICA MÉDICAL DUARTE ZF SAS, lo que no es posible admitir confusión alguna con otras formas contractuales y mucho menos con los elementos configurativos del Contrato Laboral.

Por último, insiste en que, al presente caso, es aplicable el principio de «la primacía de la realidad sobre formalidades», pues es indudable que la demandante desempeñaba personalmente la labor en un cargo que revestía las características de permanente y necesario para el funcionamiento de aquella, motivo por el cual estaba sujeta a subordinación y dependencia de sus jefes inmediatos.

Una vez vencido el término para presentar alegatos de segunda instancia, procede la Sala a proferir sentencia, conforme a las siguientes,

VII. CONSIDERACIONES

Problema Jurídico.

Le corresponderá a la Sala determinar si el vínculo jurídico entre Faysully Saday Quiroz Charris y la Clínica Medical Duarte, se desarrolló mediante un contrato de prestación de servicios, según lo resuelto por la Juez A quo, o si el servicio prestado por la demandante a la demandada fue en virtud de una relación de carácter laboral en aplicación a la primacía de la realidad de acuerdo a lo expuesto en el recurso de apelación; de prosperar las resultas a favor de la parte activa, sería procedente el pago de las prestaciones sociales, los aportes a seguridad social y si procede la Indemnización moratoria del art. 65 del CST; además, verificar si se encuentra demostrada las horas extras, diurnas, nocturnas, festivos y dominicales, con el consecuente pago. Por último, verificar si se configuró el despido indirecto.

En primer lugar, se tiene que la Juez de primera instancia absolvió a la demandada de las pretensiones incoadas por la demandante, argumentado que la parte activa no demostró el elemento "*intuito personae*", porque tenía la facultad de ejercer la labor, por medio de una tercera persona, aun así, la Clínica Medical Duarte desvirtuó el elemento de la "subordinación" con las pruebas documentales traídas y las declaraciones rendidas en audiencia, considerando que la asignación de turnos y la comunicación con el médico coordinador sobre los cambios de horario, son directrices propias de la institución prestadora de un servicio público que debe cumplir unas exigencias establecidas en la Ley 100 de 1993, por ejemplo, la continuidad en el sistema y la suficiencia en el recurso humano (Sentencia SL4027/2017 proferida por la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia); que la único testigo asomada por la actora, "*se observó una falta de espontaneidad*" y no concretó con certeza, que la empresa ejercía un poder disciplinario respecto a la demandante; que en el expediente no existen pruebas documentales de los llamados de atención ni memorando de control disciplinario; que las declaraciones rendidas por la pasiva, fueron concurrentes y ratifican el contenido de las pruebas aportadas.

El apoderado judicial de la demandante, inconforme con la decisión, alega que el Juez A quo no aplicó en debida forma, la presunción prevista en el art. 24 del CST; es decir, considera que de las pruebas recaudadas, se logra demostrar que la prestación del servicio por parte de la demandante a favor de la demandada, se realizó de forma personal, bajo la subordinación y coordinación de sus jefes inmediatos y devengando una remuneración mensual; que los documentos demuestran que la demandante estaba

sometida a los direccionamientos previstos por la demandada para ejercer su labor, a través de los memorandos de control de horarios, huellero de entrada y salida, control en caso de llegar tarde con explicaciones al respecto, y la entrega del cuadro de turnos mensualmente; que la Clínica evadió obligaciones laborales y deberá dársele prevalencia a la realidad ante lo contenido en el contrato de trabajo; que el representante legal de la institución, justificó la demora en el pago del salario, razón por la que, la demandante presentó la renuncia motivada.

Así las cosas, se procederá a verificar si del material probatorio allegado al plenario, existen elementos que demuestren, en primer lugar, la prestación del servicio por parte de la demandante a favor de la demandada, recordando que sobre éste recae el primero de los presupuestos del art. 23 del CST, y al quedar plenamente demostrada la actividad personal del trabajador a favor del empleador, la parte activa se beneficiará automáticamente de la presunción del art. 24 Ibidem, trasladando la carga probatoria al empleador quien tiene la obligación legal de desvirtuarla mediante pruebas que demuestren que dicha labor se realizó con total independencia y autonomía por ausencia del presupuesto de subordinación.

Conviene recordar, que además de demostrarse la actividad personal que da lugar a la aplicación del artículo 24 del CST, esto es, presumir la existencia del contrato de trabajo, es necesario probar otros supuestos de hecho necesarios para la procedencia de las obligaciones laborales que el trabajador reclama, estos son: los extremos temporales de la relación, el monto del salario, su jornada laboral, el trabajo en tiempo suplementario si lo alega, el hecho del despido cuando se demanda la indemnización por terminación del vínculo sin justa causa, entre otros. (Sentencia CSJ del 6 de marzo de 2012, rad. 42167).

En este sentido, es claro que el elemento diferenciador entre el contrato de trabajo y el de prestación de servicios es la subordinación jurídica del trabajador respecto del empleador, poder que se concreta en el sometimiento del primero a las órdenes o imposiciones del segundo y que se constituye en su elemento esencial y objetivo. (*Sentencia SL13020-2017 Radicación N.º 48531 dieciséis de agosto de dos mil diecisiete*). Así mismo, la subordinación exige que el trabajador esté sometido al cumplimiento de órdenes, en cualquier momento, en cuanto al modo, tiempo o cantidad de trabajo, el cual debe mantenerse durante toda la vinculación; no obstante, respecto al contrato de prestación de servicios, en pronunciamientos reiterados por la Corte Suprema de Justicia, se ha dicho lo siguiente: **(1)** Que puede existir una coordinación entre las partes, mediante horarios, solicitud de informes e incluso establecer medidas de supervisión sobre las obligaciones, siempre y cuando no desborden su finalidad al punto de convertirse en subordinación y **(2)** Que, bajo ciertas y particulares

circunstancias es posible que esa actividad autónoma e independiente se desarrolle en las instalaciones del contratante, con elementos de su propiedad, necesarios para la ejecución de la labor encomendada (Sentencias SL5028/18, SL2171/19 y SL4347/2020 entre otras).

Ahora bien, como en este asunto se discute la vinculación entre un particular y una institución prestadora de servicios de salud, deberá tenerse en cuenta las reglas del sistema de seguridad social en salud previstas en la Ley 100 de 1993 y la Ley 1164 de 2007 o ley de talento humano en salud, según lo señalado por la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia en sentencia SL-2171 del 5 de junio de 2019 rad. No. 74316 que en sus apartes pertinentes indicó:

Ello, porque el subsistema de salud se rige por un conjunto de principios, normas y procedimientos a los cuales deben someterse todos los actores del sistema, incluidos los profesionales de la salud. Asimismo, debe considerarse que una de las transformaciones más relevantes es que las instituciones aseguradoras o prestadoras de servicios de salud deben cumplir con la normativa que las regula, por lo cual frecuentemente se ven compelidas a trasladar algunas de las obligaciones en quienes prestan el servicio de manera directa al paciente, como es el caso de los médicos.

Esas circunstancias, en ocasiones, pueden dar a entender que el contratista de prestación de servicios está subordinado a la empresa contratante; de ahí que, ante esa situación, el juez también está en la obligación de determinar, en cada caso en particular, si la imposición y correlativo cumplimiento de las funciones que debe desempeñar el demandante, son derivadas del sistema de salud o, por el contrario, son las propias del contrato de trabajo.

Igualmente cabe decir, que respecto al cumplimiento de los turnos y/o la previa solicitud ante el coordinador médico de cambio o inasistencia, toda relación contractual viene aparejada de compromisos que deben cumplirse a efecto de que la gestión se desarrolle de la manera que corresponde, con consecuencias en caso de alteración en dichos encargos, más cuando lo que se pretende es la prestación de un servicio médico asistencial.

Finalmente, el principio de primacía de la realidad sobre las formas constituye un postulado constitucional, sobre el cual se privilegia la realidad objetiva en las que se desarrolla el trabajo, sobre las apariencias o formalidades pactadas por las partes, por lo tanto, su objetivo final consiste en descubrir la verdadera esencia de la relación a partir del análisis de todas las pruebas allegadas al proceso.

Por consiguiente y teniendo en cuenta que el fundamento del recurso de alzada se orienta a la aplicación del principio de la realidad sobre las formas con el fin de establecer la existencia del contrato de trabajo, le corresponderá al Juez, analizar cada caso en particular, a fin de verificar si la situación fáctica, permite establecer elementos constitutivos de la subordinación, preservando las garantías protectoras del derecho laboral y las facultades en materia de valoración de los elementos de convicción.

Caudal Probatorio.

Descendiendo al caso en concreto, se examinarán los documentos que se denunciaron como erróneamente apreciados, en aras de verificar si se desvirtuó el elemento de la subordinación, además, las declaraciones rendidas en audiencia.

- 1) A folios 23 y reverso se encuentra el contrato de prestación de servicios suscrito entre las partes el 13 de mayo de 2015, del cual se destacan:

“OBJETO DEL CONTRATO. El contratista se obliga con EL CONTRATANTE a prestarle los servicios en la ejecución de actividad como MEDICO GENERAL en las Instalaciones de MEDICAL DUARTE ZF SAS en cualquier lugar que determine EL CONTRATANTE, prestación de servicios que efectuará en CONTRATISTA en forma personal y directa mediante tercera persona, bajo su dependencia y responsabilidad, en los horarios escogidos y destinados para tal efecto por el propio CONTRATISTA...

(...)

QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: (1) Brindarle al contratista las comodidades e implementos necesarios para cumplir con el objeto del contrato, salvo que los elementos e implementos necesarios para cumplir con el objeto del contrato, sean muy especiales y de uso exclusivo del contratista, caso en el cual, EL CONTRATISTA aportará sus propios utensilios; (2) Prestar las áreas necesarias y el personal adicional requerido para cumplir con el objeto del contrato. (3) Brindar al terminar la labor o tiempo de prestación de servicios, la certificación de retención en la fuente, aplicada a los honorarios en cada cuenta de cobro, con el objetivo de poder tener los beneficios tributarios en la declaración de renta del CONTRATISTA.

(...)

DECIMA SEGUNDA: AUTONOMÍA CONTRACTUAL. El contratista actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía e independencia y no estará sometido a subordinación laboral con el CONTRATANTE, y sus derechos se limitaran de acuerdo con la naturaleza del contrato, a

exigir el cumplimiento de las obligaciones del contratante y al pago de los honorarios estipulados, de igual forma, sus obligaciones se contraen a la prestación del servicio para el cual fue contratado, permitiéndole poder firmar otros contratos de prestación de servicios con identidad de objeto con otras instituciones.

- 2) A folio 24 se allegó una certificación emitida por la Clínica Medical Duarte ZF S.A.S. de fecha 31 de agosto de 2016, donde constata el vínculo con la demandante a través del contrato de prestación de servicios desde el 1º de mayo de 2015 devengando un ingreso promedio mensual de \$4'900.000.
- 3) A folios 25-65 se encuentran las cuentas de cobro presentadas por la doctora Quiroz Charris durante el desarrollo de la vinculación desde el mes de junio de 2015 hasta el mes de diciembre de 2016 y del folio 66-85 los comprobantes de egreso.
- 4) A folios 91-92 los certificados de la retención a la fuente de los años 2015 y 2016.
- 5) A folios 93-117 están los cuadros de turnos mensuales de prestación de servicios, en fotocopia simple sin firma de quien lo suscribe y donde la demandante aparece con turnos con letra T y N, tardes y nocturnos, también, L de libres y según lo declarado por el gerente general de la demandada MR es mañana el refuerzo, TR es tarde de refuerzo, éstos últimos que se presenta acuerdo la demanda de pacientes y que la letra P no se tiene claridad al respecto.

Hasta el momento, se logra demostrar la prestación personal de servicios por parte de la demandante a favor de la demandada, es decir, se configura la presunción prevista en el art. 24 del CST, y tal como se manifestó en el escrito de la demanda, a partir del 1º de mayo de 2015; entonces, se procederá a verificar si la Clínica Medical Duarte demostró que la señora Quiroz Charris realizó las actividades encomendadas, de forma autónoma e independiente, en cualquier momento, en cuanto al modo, tiempo o cantidad de trabajo, el cual debe mantenerse durante toda la vinculación.

- 6) A folios 118-119 se aportó un documento llamado "CONTROL INTERNO-MEMORANDO GCI-MI-029 fechado el 19 de febrero de 2016, dirigido a los coordinadores médicos, médicos generales y especialistas clínica Medical Duarte, ASUNTO: presentación, radicación, novedades, validación y glosas de las cuentas médicas y en resumen, son instrucciones dadas por la institución, para la presentación de la cuenta de cobro, los formatos que deben utilizar, cómo se deben diligenciar, los documentos que deben aportar al momento de hacer efectiva la cuenta de cobro, la radicación de las cuentas, las novedades, la

validación y el levante de glosas, suscrito por la Gerencia General, Médica, la Dirección Médica, la Coordinación Financiera, la Coordinación de Gestión y Talento Humano y Gestión Control Interno y a folio 120 aparece una serie de firmas de médicos de diferentes especialidades excepto la demandante.

- 7) A folios 121-122 esta el documento titulado CIRCULAR INFORMATIVA GESTIÓN TALENTO HUMANO No.005-2015 dirigida para LOS PRESTADORES DE SERVICIOS fechado el 10 de noviembre de 2015, ASUNTO: PARÁMETROS A TERNER EN CUENTA PARA LA PRESENTACIÓN DE LA CUENTA DE COBRO POR CONCEPTO DE HONORARIOS; que, en resumen, establece iguales parámetros del memorando anterior.
- 8) A folios 124-125 se visualiza 2 documentos identificados con el nombre de OBJECIONES DEVOLUCIONES del 4 y 31 de mayo de 2016 y proveedor la demandante, el primero, con el concepto de objeción/devolución: glosa turno noche del 27 de abril no se realizó por incapacidad, reporta novedad coord., Zúñiga en la suma de \$312.000 y el segundo, glosa mayor valor cobrado de acuerdo a memorando GCI.MI 029 publicado el 19 de febrero: Coordinador área reporta llegada tarde al servicio turno noche 2 de mayo, total 4 horas. “POR FAVOR CONTESTAR DE ACUERDO A LOS PARÁMETROS DEL MEMORANDO” en la suma de \$104.000.
- 9) A folios 128 y 130 se allegó las circulares 41 y 59 firmadas por el Doctor Jesús Javier Duarte Quintero fechados en mayo y septiembre de 2016, donde se les informa a los médicos generales y especialistas de urgencias junto con otras especialidades, el registro de las huellas a la entrada, con el fin de llevar control respecto a la cantidad de horas trabajadas y evitar traumatismos en las cuentas de cobro.
- 10) A folio 132 y 133 se visualizan las Circulares N. 59 y 65 suscrita por el Gerente General de la Clínica Medical Duarte el 28 de septiembre de 2016, informando a los médicos generales y especialistas, sobre los “difíciles momentos financieros”.
- 11) A folios 212-271 se encuentran las planillas de autoliquidación de aportes a la seguridad social integral realizados por la demandante en calidad de trabajadora independiente y la retención a la fuente desde el folio 274-309.

Las declaraciones rendidas en audiencia son:

El señor **Jesús Javier Duarte Quintero** manifestó bajo la gravedad de juramento que es Gerente General de la Clínica Medical Duarte, que conoce a la demandante porque

prestó sus servicios para la clínica desde mayo de 2015 pero no le consta la terminación porque dice que la doctora se retiró sin aviso previo; aseguró que la actora prestaba los servicios en algunas ocasiones personalmente, y en otras, por intermedio de una tercera persona, y su prestación de servicios era de acuerdo a unas horas que ella disponía y ofertaba a la institución. Que la Clínica dispone de sus propios equipos y los que son necesarios para tener habilitados los servicios y la demandante los usaba como medio de apoyo para el desarrollo de su labor ya que, *“la herramienta fundamental de un médico es su conocimiento médico”*, que no le consta cuantas horas prestaba los servicios, porque esa área la maneja contratación, a pesar que la Juez le manifestó que debe responder a las preguntas de forma clara, señaló que no tenía conocimiento certero sobre las horas laboradas, ya que, la institución tiene mas de 1000 trabajadores con diferentes contratos y puede estar en curso de un error o una falsedad; que las ofertas del servicio algunas veces se hacían escritas o en ocasiones se reúnen con el coordinador del servicio y hacen el planteamiento del tiempo, que al día el medico puede prestar sus servicios mínimo 6 horas al día, pero no necesariamente todos los días al mes; que en esa época tenían un coordinador del servicio con quien cuadran los horarios; aseveró que no hubo una relación laboral, sino un contrato de prestación de servicios, y los doctores Manuel Guardiola, José Zúñiga y Jorge Figueroa obraban como coordinadores del Servicio de Urgencias. Que la demandante debía ser puesto en conocimiento del médico coordinador en virtud del cumplimiento del contrato de prestación de servicios, y al tratarse de un servicio público de salud, antes las exigencias de los organismos que vigilan y controlan el servicio, donde debe haber una suficiencia de recursos humanos para atender a los pacientes. Que se les solicitó a los contratistas que debían demostrar con la huella, como un mecanismo institucional para poder determinar la cantidad de horas que estaban trabajando, conforme al ofrecimiento de horas, y la institución evidenció que había médicos que no asistían a los turnos, y pasaban la cuenta de cobro por ellos, o en algunas ocasiones llegaban o no cumplían la totalidad de las horas y se retiraban de la institución. Ante las llegadas tarde o la no colocación del registro con la huella, manifestó que nunca existió memorando por esta razón, pero se registraba la hora en que se registraba como medida para el pago de la hora porque era un contrato de prestación de servicios por hora laborada. Que es probable que la clínica se atrasó en el pago de los honorarios de la demandante. Que las funciones del médico coordinador del Servicio de Urgencias, es estar pendiente de todos los estándares y atributos que tiene la prestación de la calidad y una prestación de los servicios, tienen la responsabilidad frente a la suficiencia de personal del recurso humano, frente a el cumplimiento de la normatividad en cuánto a la infraestructura, frente a la permanencia de dotación, de insumos, de medicamentos, de manejo de la historia clínica por parte de los médicos y las relaciones con los demás servicios de la clínica. Así mismo, dice que es el encargado de establecer con el médico las horas que ofrece para prestar el servicio, mediante uno turnos por parte de ellos. Aseguró que, el Ministerio de Salud y Superintendencia establece unas normas que da algunos tiempos, algunas órdenes de prioridad en los cuales se deben atender los pacientes. Que, ante las quejas presentadas por los usuarios de la atención médica, el coordinador médico entabla una charla de pares con el médico y dependiendo del contrato y de la situación,

la institución de forma unilateral puede terminar el vínculo con el contratista. Por último, manifestó que el vínculo con los médicos de urgencias siempre es a través de contrato de prestación de servicios.

La señora **Nelly Sepúlveda Mora** manifestó bajo la gravedad de juramento que es auxiliar de enfermería y estudió derecho, actualmente se desempeña como abogada litigante, que fue auxiliar de enfermería del Servicio de Urgencias de la demandada desde el 1º de mayo de 2015 por 11 meses; aseguró que estuvo vinculada por “tercerización con una cooperativa”; aseguró que la demandante ejercía como médico general en la clínica y trabajaron juntas en el horario de la tarde de 1 a 7 de la noche, los fines de semana y en algunas oportunidades completos o festivos. Aseveró que la demandante estaba contratada mediante una orden de prestación de servicios y recibía órdenes del jefe inmediato en el servicio de urgencias; explicó que las órdenes consistían en direccionar al equipo medico a los diferentes servicios porque ante la apertura de la Clínica, hubo gran cantidad de pacientes, entonces la doctora debía ser trasladada del servicio de traumatología para apoyar a consulta, o reanimación, que el coordinador siempre estaba al pendiente del personal dando órdenes para atender a los pacientes, en esa época el Dr. Zúñiga. Que existía un cuadro de horarios mensual y si no se cumplía, recibían llamados de atención por escrito. Dice que para el ejercer las funciones, la demandante contaba con el apoyo de los instrumentos que le suministraba la clínica, que siempre tuvieron al jefe inmediato revisando, controlando la hora de llegada, la cantidad de consultas, luego a través del huellero; que la demandante le comentó que se había retirado de la clínica, pero no sabe la fecha, porque no le pagaban el sueldo; aseguró que la demandante trabajaba en las tardes y los fines de semana una noche cada 5 días, porque en las mañanas trabajaba en IMSALUD.

La demandante Faysulli Saday Quiroz Charris bajo la gravedad de juramento manifestó que trabajo en la Clínica Medical Duarte en las horas de la tarde porque en la mañana trabajaba para IMSALUD por OPS; Que la demanda siempre le estipuló el horario, que nunca lo decidió. **A la pregunta:** “...si la clínica Medical Duarte usted le hubiera impuesto un horario en las horas de la mañana, ¿usted hubiera podido cumplirle a la Clínica Médica Duarte? **Respondió:** ...durante la semana, no podía, porque yo tenía que cumplir horario en otro trabajo en la jornada de la mañana. Entonces en la clínica Duarte solamente podía en las horas de la tarde tal cual como me lo decían.”; aseguró que era una obligación informarle al coordinador de médicos el cambio de turno y justificarlo por cualquier motivo, y si el compañero aceptaba el cambio y el jefe lo permitía. Que en el servicio de urgencias no siempre disminuían la cantidad de pacientes por atender, pero en piso algunas veces porque cancelaban los contratos con algunas EPS, pero en general, los turnos eran de 160, 180 y máximo 200 horas. Que la Clínica siempre controló el ingreso, si llegaba después de la 1 de la tarde, le pasaban memorando y descontaban en el pago. Aseguró que presentó la carta de renuncia al

coordinador. Agregó que el coordinador médico quien le recibió la carta de renuncia fue el doctor Jorge Figueroa.

La señora Tatiana María Antolínez Arias manifestó bajo la gravedad de juramento que, es médico general y trabaja en la Clínica Medical Duarte desde mayo de 2015, aseguró que los médicos generales son vinculados mediante contrato de prestación de servicios, que ellos mismo ofertan las horas dependiendo de su disponibilidad, que pagan por horas, pasan la cuenta el cobro y desde el 2017 “cree”, se implementó el uso de huella para tener un registro a la entrada, a la hora de entrada y un registro a la hora de salida. Que el coordinador médico vigilaba que los médicos generales cumplieran con los horarios, orientaban ante las inquietudes sobre el procedimiento para algún diagnóstico y aclaraba dudas; que el señor Honey Alexander Estupiñán es el coordinador de Talento Humano desde el 2016, que trabajó con la demandante, pero no recuerda en que año salió porque asegura de cada un es independiente en su labor, que las llegadas tarde al turno, le descontaban las horas, pero nunca un proceso disciplinario o memorando; que el coordinador asignaba a los pacientes y el medico que debía atenderlo, dependiendo de la urgencia y de la clasificación del TRIAGE, que en caso de ausencias por necesidades particulares del médico, se hablaba con el coordinador para informarle de su salida y nunca hubo inconveniente; manifestó que el horario en que trabajaba era de 7 am a 1 pm, o de 1-7pm, en la noche de 7pm a 7am, y la hora cuesta \$26.000; que la demandante terminó su contrato porque manifestó que iba a especializarse; que la clínica pagaba mensual, pero hubo dos meses del 2016 que retrasaron el pago.

Caso en concreto.

Al realizar una comparación jurídica entre las pruebas documentales, testimonios e interrogatorios de parte con las normas jurídicas aplicables y lo señalado por la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia, como máximo órgano jurisdiccional ordinario, se concluye que, el vínculo jurídico que se desarrollo entre la demandante FAYSULLI SADAY QUIROZ CHARRIS y la CLINICA MEDICAL DUARTE ZF S.A.S., fue a través de un contrato de prestación de servicios profesionales, ejecutado de manera autónoma e independiente por el contratista, logrando desvirtuar así la parte demandada la presunción contenida en el artículo 24 del CST por las siguientes razones:

- 1) Respecto al CUADRO DE TURNOS, si bien es cierto se establecieron horarios para la prestación del servicio, ésta fue concertada por la demandante con el médico coordinador, porque se observa, que el turno siempre fue en la tarde durante los días hábiles de 1pm a 7pm, todo ello, según la disponibilidad de la doctora Quiroz Charris, manifestando la demandante en su interrogatorio de parte que durante la jornada de la mañana trabajaba en IMSALUD y no

podía prestarlo en la clínica; además, se reitera, que en los convenios de prestación de servicios no está prohibida la fijación de horarios siempre que ello no desvirtúe su finalidad y que la entrega de información profesional también se acompasa con ese tipo de contratos, pues tal como se indicó en precedencia, cuando el empleador en una Institución Prestadora de Salud regulada por el sistema general de salud y las demás normas que la complementan, su objetivo principal, es la atención de pacientes en condiciones óptimas de calidad, oportunidad, capacidad e idoneidad del personal médico entre otras.

- 2) En igual sentido ocurre respecto al control de la hora de llegada y salida, como sistema para ejercer control de la cantidad de horas prestadas, con el fin de evitar “traumatismos” al momento de verificar las cuentas de cobro y evitar las glosas. Esta situación no comporta prueba de subordinación, además, no se demostró llamados de atención por las llegadas tarde, o las ausencias, y el MEMORANDO GCI-MI-029 fechado el 19 de febrero de 2016 (folios 118-119) no comporta una medida disciplinaria, sino que ratifica el control de la sumatoria de las horas a pagar, para evitar los descuentos y la justificación que exige sea presentada por el prestador de servicio, se realiza con el fin de aceptar o no las glosas.
- 3) Respecto a tema de la “renuncia motivada”, quedó zanjada en primera instancia, quien determinó restarle eficacia probatoria al documento visto a folio 137, por desconocimiento de la demandada sobre la suscripción del mismo, ya que quien dice haberlo recibido, en primer lugar, no trabaja en la clínica y segundo, al cotejar la firma con algunos documentos firmados, se encontraron diferencias de forma.
- 4) Del mismo modo, se demostró que la labor de la demandante no era continua y que se presentaban ocasiones en que no podía cumplir con la disponibilidad, debiendo ser reemplazada por otro compañero, lo que ratifica que la demandante, junto con otros médicos del servicio de urgencias, intercambiaban la disponibilidad de turnos en la atención de pacientes, actuar que acredita la independencia y autonomía de la accionante en la ejecución de su labor; igualmente, la autorización del coordinador médico para realizar los cambios pertenece a las funciones propias del cargo, como lo son: *“es estar pendiente de todos los estándares y atributos que tiene la prestación de la calidad y una prestación de los servicios, tienen la responsabilidad frente a la suficiencia de personal del recurso humano, frente a el cumplimiento de la normatividad en cuánto a la infraestructura, frente a la permanencia de dotación, de insumos, de medicamentos, de manejo de la historia clínica por parte de los médicos y las relaciones con los demás servicios de la clínica.”*

Manifestado por el gerente general de la clínica y ratificado por las declaraciones de las señoras Tatiana María Antolínez Arias y Nelly Sepúlveda; razones por las cuales, se desvirtúa la subordinación y le resta certeza al dicho del recurrente cuando aseveró que cumplió de manera continua e ininterrumpida los turnos.

Bajo los anteriores argumentos, el problema jurídico se resuelve en forma desfavorable a las súplicas de la demandante, al concluir que, en virtud del análisis integral de las pruebas, la demandante FAYSULLY SADAY QUIROZ CHARRIS realizó la prestación del servicio con autonomía, logrando la CLINICA MEDICAL DUARTE desvirtuar la presunción prevista en el art. 24 del CST y contrario a lo alegado por el recurrente, en este asunto el postulado de la primacía de la realidad, demostrándose que la vinculación se efectuó bajo los derroteros de un contrato de prestación de servicios profesionales, en consecuencia, se **CONFIRMARÁ** en todas sus partes, la sentencia de primera instancia proferida por la Juez Tercero Laboral del Circuito de Cúcuta el día 20 de septiembre de 2019, como se dirá en la parte resolutive de esta providencia.

Se condenará en costas procesales de segunda instancia a la parte demandante FAYSULLY SADAY QUIROZ CHARRIS por no haber prosperado el recurso de apelación, fijando como agencias en derecho, la suma de \$908.526 a favor de la CLÍNICA MEDICAL DUARTE ZF S.A.S.

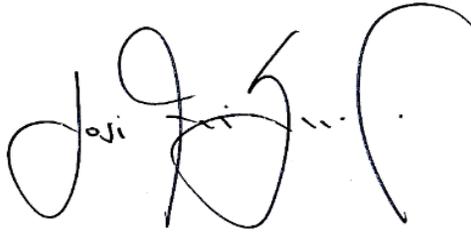
En mérito de lo expuesto la Sala de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cúcuta, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

VIII. RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia apelada, proferida por el JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CUCUTA de fecha 20 de septiembre de 2019.

SEGUNDO: CONDENAR a la demandante en costas procesales de segunda instancia al no prosperar el recurso de alzada y fijar como agencias en derecho, la suma de \$908.526 a cargo de esta y a favor de la demandada.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE.



JOSÉ ANDRÉS SERRANO MENDOZA
MAGISTRADO PONENTE



ELVER NARANJO
MAGISTRADO



NIDIAM BELÉN QUINTERO GÉLVES
MAGISTRADA

Certifico: Que el auto anterior fue notificado Por ESTADO No. 006, fijado hoy en la Secretaria de este Tribunal Superior, a las 8 a.m. Cúcuta, 01 de febrero de 2021.



Secretario

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Departamento Norte de Santander

TRIBUNAL SUPERIOR

Distrito Judicial de Cúcuta

SALA LABORAL

MAGISTRADO PONENTE

Dr. JOSÉ ANDRÉS SERRANO MENDOZA

Proceso: Ejecutivo Laboral

Radicado Juzgado. 54-001-31-05-004-2015-00241-01

Partida Tribunal: 18374

Juzgado: Cuarto Laboral del Circuito de Cúcuta

Demandante: ESE Hospital Regional Norte

Demandado: Municipio San José de Cúcuta

Asunto: Apelación de Auto que resuelve sobre el mandamiento de pago

San José de Cúcuta, veintinueve (29) de enero de dos mil veintiuno (2021)

Procede la Sala de decisión Laboral del Tribunal Superior de Cúcuta a resolver el recurso de apelación interpuesto por la parte ejecutada, contra la providencia proferida el día veintisiete (27) de septiembre de 2018 por el Juez Cuarto Laboral del Circuito de Cúcuta, mediante la cual se ordenó seguir adelante con la ejecución de los títulos ejecutivos de los folios 197 a 221, dentro del proceso ejecutivo laboral con Radicado N° 54-001-31-05-004-2015-00241-01 y Partida de este Tribunal N° 18374, promovido por la ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE, mediante apoderado judicial, en contra del MUNICIPIO SAN JOSÉ DE CÚCUTA.

I. ANTECEDENTES

La ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE, por medio de apoderado judicial instauró demanda ejecutiva, en contra del MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, con el objeto que se librara mandamiento de pago a su favor por la suma de \$27.485.721 correspondiente a facturas generadas por la prestación de servicios médicos por parte de aquella, así como a los intereses de mora, a lo cual accedió parcialmente el juzgado de conocimiento mediante auto de fecha 18 de diciembre de 2015, librando orden de pago por la suma de \$9.383.050.

Mediante memorial de fecha 16 de mayo de 2016, la parte ejecutada presentó contestación a la demanda, interponiendo las excepciones de prescripción e

incumplimiento de los requisitos formales para las facturas producto de la prestación del servicio de salud.

II. AUTO OBJETO DE APELACIÓN

En audiencia de fecha 27 de septiembre de 2018 el Juez A quo declaró como no probada la excepción propuesta por la ejecutada y denominada incumplimiento de los requisitos formales para las facturas producto de la prestación del servicio de salud, aplicando la prescripción sobre algunas de las facturas presentadas, y ordenando seguir adelante con la ejecución de las restantes.

Para fundamentar lo anterior, el operador judicial manifestó que al no haber existido glosa ni haberse objetado alguna factura, se debe librar el mandamiento de pago y que no procede para este caso las exigencias adicionales, tales como la firma y/o huella digital del paciente, ya que en la jurisdicción laboral no caben los requisitos del artículo 168 de la Ley 100 de 1993

III. APELACIÓN PARTE EJECUTADA

Frente a la anterior decisión, la apoderada del MUNICIPIO SAN JOSÉ DE CÚCUTA, presentó recurso de apelación en cuanto a que declaro no probada la excepción de incumplimiento de los requisitos formales exigidos para las facturas producto de la prestación del servicio de salud, reiterando los requisitos establecidos en los artículos 772 y siguientes del código de comercio, art 617 del estatuto tributario, según lo cual las facturas producto de la prestación de servicio de salud deberán cumplir requisitos muy característicos y formales como los que señalan el art. 12 de la Resolución 3047 del 2008, expedida por el Ministerio de Protección Social; que igualmente, como lo ha recalcado el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, sección cuarta, en sentencia del 26 de febrero de 2014, la propia ley incluye expresamente al usuario que como receptor del servicio es el único que podrá certificar el cumplimiento y realización de la gestión que se cobra, esa constancia es decir que el destinatario del servicio hará exigible su pago es decir su legitimación.

Alegó que la parte demandante no contrata ni recibe un servicio directamente de salud para ella si no para un afiliado y por lo mismo está obligada a reconocer este servicio si el usuario lo recibe efectivamente y así lo indicara con su firma, de lo contrario no hay certeza de que la prestación existió y por tanto sea exigible o clara su atribución; que la obligación de pago nace desde el momento en que el contratista presta efectivamente el servicio, entrega el bien a quien corresponde y de ello queda prueba en el título, si esa evidencia no está en el instrumento que se ejecuta, el demandante quedará debiendo exigibilidad y claridad que pide la norma.

Que de allí la exigencia de la existencia certificación del usuario sobre la recepción verdadera de la prestación que se persigue.

Solicitó entonces que se estudie dicha excepción, así como aquella de prescripción, con el fin de que sea adoptada en su totalidad, sin que hubiera sustentado esta última petición.

IV. CONSIDERACIONES

Teniendo en cuenta los antecedentes presentados, es preciso señalar que de conformidad con el numeral 8 del artículo 65 del C.P.T.S.S., los autos que decidan sobre el mandamiento de pago son apelables, razón por la cual esta Sala de Decisión es competente para pronunciarse sobre la impugnación.

De conformidad a los argumentos expuestos en el recurso de alzada, se permite establecer que el ataque el recurrente lo eleva respecto de la decisión del A quo de declarar como no probada la excepción propuesta denominada *incumplimiento de los requisitos formales exigidos para las facturas producto de la prestación del servicio de salud*.

Previo a analizar la existencia o no de los requisitos formales del título ejecutivo presentado aducidos por la parte ejecutada, es preciso para esta Sala aclarar que en virtud del artículo 430 del CGP los mismos deben discutirse mediante recurso de reposición contra el mandamiento ejecutivo y no a través de la presentación de excepciones, como equivocadamente lo hizo la pasiva.

A pesar de lo anterior, esta Sala de Decisión en anteriores providencias como aquella proferida por la Dra. Nidiam Belén Quintero Gelvez con Partida Interna 18.798 ha considerado procedente el control oficioso de legalidad sobre los requisitos formales y sustanciales del título base de la ejecución que se está ordenando. En dicha jurisprudencia se aplicó lo establecido por la Sala de Casación Laboral (STL 835-2018, STL 10114- 2018) y la Sala Civil (STC 11422-2019) de la HCSJ.

Así las cosas, **el problema jurídico** que debe resolver esta Colegiatura, se concentra en establecer si el Juez de instancia erró al haber librado orden de pago a cargo del MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, sin exigirle al ejecutante allegar, junto con las facturas presentadas, los comprobantes de recibido del usuario, con su firma y/o huella digital o la firma del paciente o quien lo represente, en el cuerpo de la factura, como requisito de exigibilidad de la misma.

Descendiendo a la materia objeto de escrutinio, resulta imperativo indicar que, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 100 del Código de Procedimiento del Trabajo y de la Seguridad Social, se puede demandar ejecutivamente toda obligación que provenga del deudor o de su causante que consten en documentos y, que se origine en una relación de trabajo o del sistema de seguridad social integral o de una decisión judicial o arbitral en

firme, de la cual se pueda colegir una obligación clara, expresa y exigible, conforme a lo estatuido en el artículo 422 del Código General del Proceso – vigente para la época de presentación de la demanda y aplicable por virtud del principio de integración normativa del artículo 145 de la obra instrumental del trabajo en mención-.

En este sentido, las exigencias que considera la apelante que no se cumplen en las facturas objeto de esta ejecución corresponden a las establecidas en los requisitos del Decreto 4747 de 2007 y la Resolución n° 3047 de 2008; y al estimar como inexistente el carácter de título ejecutivo por la ausencia de estas, o en su defecto, de la firma del paciente que demuestre la efectiva prestación del servicio, no es otra cosa que solicitar se considere a las facturas objeto de recaudo como títulos ejecutivos complejos.

Se debe tener en cuenta que el título ejecutivo es complejo, cuando la obligación se deduce del contenido de dos o más documentos dependientes o conexos y en este caso, el mérito ejecutivo emerge de la unidad jurídica del título, al ser integrado este por una pluralidad de documentos ligados íntimamente, debiéndose analizar en conjunto todos los documentos que lo integran para ejecutar o no el mandamiento de pago con la finalidad de determinar plenamente la ejecutoriedad de las obligaciones reclamadas.

Para identificar cuándo se está en presencia de un título ejecutivo complejo para hacer exigible una obligación, explica la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia en providencia STL5025 de 2019 que “no se conforma un título de esa naturaleza por la mera acumulación de documentos más o menos inconexos, que en sí mismos no conforman una unidad jurídica del cual se desprenda el lleno de los requisitos del artículo 422 del Código General del Proceso” y procede a citar la siguiente explicación que rinde el magistrado Alfredo de Jesús Castilla en su salvamento de voto a la decisión allí analizada: “para que varios documentos constituyan un título ejecutivo complejo se requiere que el tenor literal de los mismos, por su sola lectura, se complementen llenando sus respectivos vacíos para evidenciar de allí la prescripción de una obligación clara y expresa y actualmente exigible a cargo del ejecutado». Siempre se ha dicho que, si el funcionario judicial tiene que argumentar o razonar para complementar y extraer de esos documentos elementos que no son claros ni expresos de ellos, no se están en presencia de un título ejecutivo”.

Sobre el punto en particular, esta Sala de Decisión dentro de casos con idénticas circunstancias fácticas a las aquí analizadas en proveídos del pasado 19 de octubre del año 2020, radicados No 18.856 y 18.533 con ponencia de la Dra. Nidia Belén Quintero Gelves, recogió su anterior postura sustentada en que los requisitos adicionales contenidos en normas reglamentarias del Sistema General de Seguridad Social constituye un mero

trámite administrativo que no afecta la calidad de título valor de las facturas presentadas en el proceso judicial, señalando de ahora en adelante que *“para todos los efectos, la ejecución de obligaciones emanadas del sistema de seguridad social integral deben cumplir plenamente todas las exigencias normativas reglamentarias de su cobro administrativo para pretender su exigibilidad en el trámite ejecutivo de la especialidad ordinaria laboral, esto es la constitución de un título ejecutivo complejo.”*

Para sustentar la nueva postura la Sala señaló:

La noción que venía adoptando la Sala, se funda en garantizar la exigibilidad de las facturas como títulos valores sin perjuicio de la jurisdicción que asumiera el conocimiento según la fecha en que se resolvió el conflicto de competencias, antes de que en 2017 se fijara firmemente el conocimiento de la Jurisdicción Ordinaria Civil. Sin embargo, asiste razón a la a quo cuando concluye que no es posible predicar igualdad entre especialidades cuyos asuntos comprenden relaciones jurídicas disímiles y finalidades particulares, excluyendo la posibilidad de la especialidad Laboral de conocer títulos valores, por ser un asunto de competencia exclusiva de la especialidad Civil.

Para explicar lo anterior, se acude a la justificación que la misma Sala Plena de la Corte Suprema de Justicia expuso en el auto APL2642 de 2017 donde resolvió de plano la atribución de competencia de estos asuntos; allí se dice:

Quedó establecido que las relaciones entre las instituciones del SSSI, y particularmente los vínculos entre las instituciones integrantes del SGSSS, en cuanto refieran a sus fines y propósitos, son materias regladas por las disposiciones que dan cuerpo a dicha estructura, razón por la cual, éstas son relaciones jurídicas emanadas de la seguridad social.

Se dejó sentado también el carácter protagónico al interior del SSSI de las interacciones entre las EPS y las IPS, para que las primeras en orden a «garantizar el plan de salud obligatorio», dirijan la prestación de los servicios que llevan a cabo las segundas, efecto para el cual tienen autorización legal para «adoptar modalidades de contratación y pago tales como capitación, protocolos o presupuestos globales fijos», a fin de «racionalizar la demanda por servicios» y así incentivar «las actividades de promoción y prevención y el control de costos. (...)» (art. 179, Ley 100/93).

Como puede verse, la particular relación entre los entes referidos, para la efectiva prestación de los servicios, es de aquellos tópicos de más

esforzada previsión en el derecho de la seguridad social, en tanto es una de las fases fundantes en el diseño del sistema, lo cual se predica de muchos otros supuestos en los que se prevé la forma de prestación y pago de servicios de salud provistos por IPS, pero con cargo a regímenes diferentes a los administrados por las EPS, dado que las coberturas del SGSSS no se limitan al plan de salud obligatorio, sino que se extienden a otros como los riesgos catastróficos, accidentes de tránsito y atención inicial de urgencias, donde los responsables del pago a los prestadores pueden ser entes diferentes (arts. 168 y 169).

Justamente por lo anterior se predica con claridad que el deber contractual o extracontractual de los responsables del pago (EPS, aseguradoras SOAT o FOSYGA), consistente en reconocer a los prestadores de servicios, la atención que estos dispensen a los beneficiarios en general de las distintas coberturas del SGSSS, tiene origen en los precisos y rigurosos lineamientos del sistema y las relaciones que el mismo comprende.

Tan evidente es la naturaleza de seguridad social de la relación que reconocimiento y pago de los servicios de salud que prestan las IPS a las EPS y demás pagadoras de servicios, que existen cuerpos normativos del sector dedicados exclusivamente a dicha materia, con lo que cabe incluso sostener que existe toda una disciplina dedicada a las «Relaciones entre Entidades Prestadoras y Pagadoras de Servicios de Salud», como bien lo denomina el Ministerio del ramo¹.

*En efecto, el Decreto 1281 de 2002 expide «normas que regulan los flujos de caja y la utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector salud y su utilización en la prestación», previendo lo pertinente a: eficiencia y oportunidad en el manejo de los recursos; rendimientos financieros; reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa; intereses moratorios; Sistema Integral de Información del Sector Salud, cruces de bases de datos; y muy especialmente dentro de otros puntos relevantes, el **trámite de las cuentas de cobro, facturas o reclamaciones** presentadas por los prestadores de servicios de salud (arts. 1 a 7).*

*La Ley 1122 de 2007, «por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones», se ocupó del flujo y protección de los recursos y estableció detalladas **condiciones especiales para el pago de las facturas** presentadas por los prestadores de servicios de salud habilitados (lit. d), art. 13).*

Como reglamentación de la reforma en salud citada, el Decreto 4747 de 2007, señaló «algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servidor le salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo», incorporando los lineamientos sobre: mecanismos de pago aplicables a la compra de servicios de salud; modalidades de contratación entre prestadores de servicios y entidades responsables del pago; **soportes de las facturas de prestación de servicios**; manual único de glosas, devoluciones y respuestas; trámite de glosas; reconocimiento de intereses y; registro conjunto de trazabilidad de la factura, entre muchos más.

Mediante Resolución 3047 de 2008, «se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007», acto que cuenta con múltiples anexos técnicos, formularios y disposiciones complementarias, destinados a formalizar las distintas fases de los vínculos de que se ocupa, dentro de los cuales se destaca el Anexo Técnico N° 5 sobre «soportes de las facturas», donde este instrumento o su documento equivalente se define como el «que representa el soporte legal de cobro de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, por venta de bienes o servicios suministrados o prestados por el prestador, que debe cumplir los requisitos exigidos por la. DIAN, dando cuenta de la transacción efectuada».

Como puede verse, son numerosos los tipos de relaciones jurídicas vinculadas a las diversas coberturas del sector salud, que no se buscan agotar en la sucinta revisión previa; no obstante, **el común denominador es la disposición armónica y coordinada de tales vínculos al interior de las entidades, normas y procedimientos que constituyen dicho Subsistema, cuya nutrida regulación, notablemente distante del estatuto mercantil, configura justamente la materia de que se ocupa la disciplina jurídica de la seguridad social.**

Por ello, sostener que las relaciones que involucran a los pagadores de servicios de salud y a sus prestadores por las atenciones brindadas a los distintos beneficiarios de las coberturas no conciernen a la seguridad social o son de raigambre civil o comercial, implica desconocer las bases y características del SGSSS y su particular dinámica, moldeada en extensa y detallada regulación.”

Siguiendo esta explicación, resulta indispensable comprender las particularidades propias de las materias y normativas que se derivan de las relaciones jurídicas entre entidades del sistema de seguridad social

cuyo conocimiento fue asignado a la especialidad laboral, pues estas tienen una regulación que responde a las obligaciones propias de sus sujetos, con deberes de especial vigilancia y cuidado frente al origen de sus recursos y la finalidad con la que le son señaladas.

Asignado así el conocimiento de este asunto a la Jurisdicción Ordinaria Laboral, no resulta procedente que se aplique exclusivamente el precepto de título valor establecido en el Código de Comercio, para definir las situaciones jurídicas de las facturas que se ponen en conocimiento, pues con ello se estaría ignorando la naturaleza de los sujetos procesales y la normatividad especial que rige las relaciones de las entidades del sistema de seguridad social integral bajo cuyos servicios se expidieron y radicaron estas facturas de venta.

Así mismo, resultaría impropio que la especialidad laboral rija sus decisiones exclusivamente por normas que le son ajenas a los asuntos cuya competencia le ha sido asignada, como se haría de seguir considerando la presente como una ejecución de un título valor, sin tener en cuenta las normas de carácter especial que rigen las relaciones entre los sujetos propios de la jurisdicción del trabajo y la seguridad social; pues el artículo 100 del C.P.T.Y.S.S. impone la posibilidad de exigir obligaciones emanadas del deudor y como en este caso, dicho título corresponde a una entidad de la seguridad social, resulta lógico concluir que debe verificarse la conformación del título complejo, esto es exigir tanto las formalidades del título valor como el cumplimiento de los requisitos y preceptos especiales propios de la seguridad social que hacen exigibles las obligaciones derivadas de su naturaleza jurídica.

CASO CONCRETO

En ese orden de ideas, y dada la naturaleza de TITULO COMPLEJO de las facturas allegadas objeto de recaudo, funge palmario que si bien el inciso 3º del numeral 3º del artículo 3º de la Ley 1231 de 2008, perentoriamente establece que los requisitos adicionales que se establezcan no afectan la calidad de título valor de las facturas, la Jurisdicción Ordinaria Laboral no se limita a verificar las condiciones formales de un título valor sino si la obligación emanada del deudor es clara, expresa y exigible según las normativas que reglamentan a los sujetos que se obligan, de tal suerte que, si la E.S.E. demandante como prestadora de servicios de la salud pretende reclamar ejecutivamente el pago de obligaciones a cargo de atenciones en salud ejecutados por disposición legal en favor otro ente, debe acompañar las facturas de venta con los documentos que conforman la unidad jurídica normativamente establecida para el cumplimiento de dichas obligaciones; esto es, constituir el título ejecutivo complejo derivado de las

reglamentaciones propias del sistema de seguridad social integral, que comprenden normas especiales como la **Resolución No. 3047 de 2008, modificada por la Resolución 4331 de 2012** la N° 3374 de 2000 y la No. 0832 de 2013 (por ser facturas anteriores a la vigencia de la resolución 4652 del 21 de octubre de 2014), así como el agotamiento del trámite de los artículos 13 de la Ley 1122 de 2007, 23 del Decreto 4747 de 2007 y 56 de la Ley 1438 de 2011.

Con fundamento en lo anterior, y revisadas las facturas aportadas como título ejecutivo allegadas por la parte ejecutante, advierte la Sala, que dicha documental **carece** de los respectivos **comprobantes de recibo del usuario**, los cuales se constituyen conforme al artículo 12 de la ya mentada Resolución No 3047 de 2008 emanada del Ministerio de Protección Social, en un “soporte de las facturas de prestación de servicios” y que corresponde a la confirmación de la efectiva prestación del servicios por parte del usuario con su firma y/o huella digital (o de quien lo represente).

De esta manera, es evidente para esta Sala que las facturas aportadas al plenario no constituyen el título complejo ante la ausencia en dicha documental de la respectiva firma y/o huella digital del usuario a cuyo favor se prestaron los servicios médicos reclamados, para de esta manera acreditar uno de los soportes que deben contener dichos títulos valores señalados por la Resolución No 3047 de 2008, como son los pertinentes comprobantes de recibo del usuario, pues como se ha indicado a lo largo del presente proveído, el juez laboral está en la obligación de revisar todos los requisitos legalmente consagrados para el cobro de prestaciones derivadas del sistema de seguridad social, por lo que no resulta suficiente la aceptación tácita del Código de Comercio, pues la importancia de la garantía de los dineros públicos que conforman el sistema de seguridad social implican una exigencia derivada de las normas especiales de esta especialidad y es la total verificación de estas las que determinan si la obligación es clara, expresa y exigible desde la aplicación del artículo 100 del C.P.T.Y.S.S.

Esta postura ha sido analizada en sede de tutela por la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia; indicando la providencia STL14963 de 2016 que *“los requisitos para el cobro de facturas por prestación de servicios de salud se rigen por normativas especiales, las que a su vez establecen la forma en que los pagos respectivos deben efectuarse, estableciendo términos para la generación de glosas, devoluciones y respuestas. (...) Así las cosas, en el presente asunto nos encontramos frente la existencia de un título ejecutivo complejo y no ante un título valor que deba cumplir con las exigencias del código de comercio para las facturas de cambio tal y como lo consideró el Juez de primer grado, pues, se itera, existe una normatividad especial y con fundamento en ella es como debe estudiarse los requisitos del título ejecutivo.”*

Así mismo, se señaló en STL8527 de 2017 por parte de la Sala de Casación Laboral que no se incurre en un defecto sustantivo cuando el juez ordinario laboral considera que las facturas de servicios de salud deben presentarse como título ejecutivo complejo de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 3047 de 2008 para librar mandamiento de pago, pues al margen de compartir la aplicación normativa se trata de una reflexión razonable y amparada en un vigente sustento jurídico.

Así las cosas, no le queda otro camino a esta Sala que REVOCAR el mandamiento de pago proferido por el Juez Cuarto Laboral del Circuito de Cúcuta el día 18 de diciembre de 2015 a favor de la ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE y a cargo del MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, y en su lugar, NO SEGUIR ADELANTE CON LA EJECUCIÓN DEL TÍTULO, en virtud de las razones expuestas en la presente providencia.

Atendiendo el resultado de la impugnación reseñada, no se impondrá condena en costas.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cúcuta, por intermedio de su Sala de Decisión Laboral,

V. RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR el mandamiento de pago proferido por el Juez Cuarto Laboral del Circuito de Cúcuta el día 18 de diciembre de 2015 a favor de la ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE y a cargo del MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, y en su lugar, NO SEGUIR ADELANTE CON LA EJECUCIÓN DEL TÍTULO LIBRADO, en virtud de las razones expuestas en la presente providencia

SEGUNDO: Sin costas en esta instancia.

TERCERO: DEVOLVER el expediente al juzgado de origen previas las anotaciones del caso.

NOTIFÍQUESE

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'José Andrés Serrano Mendoza', with a large, stylized flourish on the right side.

**JOSÉ ANDRÉS SERRANO MENDOZA
MAGISTRADO PONENTE**



ELVER NARANJO

MAGISTRADO



NIDIAM BELÉN QUINTERO GÉLVES
MAGISTRADA

Certifico: Que el auto anterior fue notificado Por ESTADO No. 006, fijado hoy en la Secretaría de este Tribunal Superior, a las 8 a.m. Cúcuta, 01 de febrero de 2021.



Secretario

REPUBLICA DE COLOMBIA



Departamento Norte de Santander
TRIBUNAL SUPERIOR
Distrito Judicial de Cúcuta

Cúcuta, veintinueve (29) de enero de dos mil veintiuno (2021)

PROCESO: PROCESO ORDINARIO
RADICADO ÚNICO: 54-405-31-03-001-2014-00243-01 P.T. 16.637
DEMANDANTE: MIGUEL GUILLERMO LAMK VALENCIA
DEMANDADO: MANUEL JOSÉ MORA RESTREPO

MAGISTRADO PONENTE:
DR. JOSÉ ANDRÉS SERRANO MENDOZA

Obedézcase y cúmplase lo ordenado por la Honorable Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral, Sala De Descongestión No. 4, en proveído SL3390-2020 de fecha quince (15) de septiembre de dos mil veinte (2020), con ponencia del Honorable Magistrado doctor OMAR DE JESÚS RESTREPO OCHOA, mediante la cual resuelve:

“... **NO CASA** la sentencia dictada el veinticinco (25) de octubre de dos mil dieciséis (2016) por la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cúcuta,...”

Ejecutoriada la presente providencia, devuélvase el expediente al Juzgado de origen dejándose la constancia de su salida.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

JOSÉ ANDRÉS SERRANO MENDOZA
MAGISTRADO

ELVER NARANJO

MAGISTRADO

Nidia Belen Quintero G.

**NIDIAM BELEN QUINTERO GELVEZ
MAGISTRADA**

Certifico: Que el auto anterior fue notificado Por ESTADO No. 006, fijado hoy en la Secretaria de este Tribunal Superior, a las 8 a.m. Cúcuta, 01 de febrero de 2021.



Secretario