

### TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA Sección Segunda – Subsección "C"

Calle 24 No. 53-28, Of 1-11, Torre C, Bogotá, D.C. Teléfono: 4233390 Fax 8167

## TRASLADO EXCEPCIONES

Bogotá, D.C., 16/11/2021

EXPEDIENTE : 250002342000201705780 00

**DEMANDANTE: ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES** 

**DEMANDADO: ELIZABETH CORTÉS SUÁREZ** 

MAGISTRADO: CARLOS ALBERTO ORLANDO JAIQUEL

La suscrita **OFICIAL MAYOR**, con funciones de **SECRETARIA**, en uso de las facultades otorgadas en el Artículo 175, parágrafo 2 del C.P.A.C.A.; y vencido el término para contestar demanda, otorgado en el Artículo 199 del C.P.A.C.A, modificado por el Artículo 612 del C.G.P., procede a:

Correr **TRASLADO EXCEPCIONES**, por el término de **TRES (3) DIAS** hábiles, de conformidad con el artículo 110 del C.G.P., este término empezará a correr a partir del día siguiente de esta fijación.







HONORABLE MAGISTRADO
CARLOS ALBERTO ORLANDO JAIQUEL
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA-SECCIÓN SEGUNDA SUBSECCIÓN C
Rmemorialessec02sctadmcun@cendoj.ramajudicial.gov.co

PROCESO: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO

EXPEDIENTE: 25000-23-42-000-2017-05780-00

DEMANDANTE: ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES -COLPENSIONES

DEMANDADO: ELIZABETH CORTÉS SUÁREZ

VINCULADO: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE

**SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES** 

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA /EXCEPCIONES

Respetado señor Juez:

CLAUDIA PAOLA PÉREZ SUA, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada con Cédula de Ciudadanía número1.014.242.822 de Bogotá y portadora de la Tarjeta Profesional N°256.848 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando conforme al poder conferido y actuando en calidad de apoderada de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES), mediante el presente escrito y encontrándome dentro del término legal, presento CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA, correspondiente al proceso del asunto, en los siguientes términos:

#### I. <u>CONSIDERACIONES PREVIAS</u>

# <u>DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES</u>

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2016 y atendiendo lo establecido en el artículo 21 del Decreto 1429 de 2016 modificado por el artículo 1 del Decreto 546 de 2017, me permito informarle que a partir del día 01 de agosto de 2017, entró en operación la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES como una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, encargada de administrar los recursos que hacían parte del entonces Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, los del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud - FONSAET, los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo y los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP).

En consecuencia, a partir de la entrada en operación de la ADRES y según lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, debe entenderse suprimido el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA y con este, la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social -DAFPS del Ministerio de Salud y Protección Social tal como señala el artículo 5 del Decreto 1432 de 2016 modificado por el artículo 1 del Decreto 547 de 2017 y que cualquier referencia hecha a dicho Fondo, a las subcuentas que lo conforman o a la referida Dirección, se deben entender a nombre de la ADRES quien hará sus veces, tal como lo prevé el artículo 31 del Decreto 1429 de 2016.

Finalmente, es preciso indicar que la ADRES cuenta con la página web: http://www.adres.gov.co/, en la cual puede consultarse todo lo relacionado con su operación, su domicilio para todos los efectos legales es la Avenida Calle 26 N.º. 69-76 piso 17, Edificio Elemento en Bogotá D.C. y su correo electrónico para notificaciones judiciales es: notificaciones.judiciales@adres.gov.co





#### PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

Mi representada se opone a las pretensiones incoadas por la parte actora en contra de la ADRES por cuanto carecen de fundamento constitucional y legal de acuerdo con las razones de hecho y derecho que se expresan a continuación:

1. Respecto a la pretensión de declaratoria de nulidad de la Resolución ISS 29921 de 13 de septiembre de 2012 proferida por el ISS hoy Colpensiones, si bien es cierto que, en el presente asunto, se está demandando una serie de actos administrativos que a la fecha NO HA SIDO NOTIFICADO A LA ENTIDAD ADRES, o en su momento al Ministerio de Salud y Protección Social - FOSYGA que fue sustituido procesalmente por mi representada, de ellos se deriva la devolución de aportes en salud, en vigencia 2012 y siguientes.

Es menester indicarle al Despacho que los actos administrativos, NO FUERON NOTIFICADOS A MI REPRESENTADA, y en consecuencia se vio afectado el derecho de defensa del Ministerio de Salud y Protección Social – FOSYGA, hoy ADRES quien no pudo interponer ningún tipo de recurso en el asunto de la referencia, máxime cuando ordenaba el reintegro de recursos en aportes en salud, desconociendo el procedimiento especial para su devolución.

- 2. Respecto a la pretensión de reliquidación de pensión de vejez corresponde a un trámite administrativo de resorte de la Administradora Colombiana de Pensiones-Colpensiones y mi representada NO fue notificada del acto administrativo que ordenó dicho reconocimiento.
- 3. Respecto a la pretensión de ordenar la devolución del reconocimiento pensional corresponde a un trámite administrativo de resorte de la Administradora Colombiana de Pensiones-Colpensiones y mi representada NO fue notificada del acto administrativo que ordenó dicho reconocimiento.
- 4. Mi representada se OPONE a la pretensión de devolución de aportes en salud, en virtud de la normatividad especial concibe un trámite específico y prevalente que no fue satisfecho por COLPENSIONES al actuar en contra de lo que se dispone en ella.

En virtud de la normatividad especial, no es posible que COLPENSIONES disponga mediante ningún acto administrativo una orden encaminada a que el FOSYGA hoy ADRES efectúe devolución alguna de aportes en salud (por considerarlos errados) ya que el procedimiento especial solo dispone un análisis entre el aportante y la EPS que de considerarlo viable (por cumplir los parámetros para ello) es la ÚNICA LEGITIMADA para efectuar tal solicitud ante el Fosyga hoy ADRES.

Lo anterior guarda sustento con la emisión de un acto administrativo que ordena una devolución de aportes "presuntamente errados" fuera de los términos de Ley, y más gravoso aun, incumpliendo el procedimiento según se verá en los fundamentos de derecho de la presente contestación de demanda.

5. Mi representada se OPONE a la pretensión de indexación o intereses, como quiera que no existe causal que justifique dicho reconocimiento, vale la pena advertir que la actuación administrativa fue desplegada por Colpensiones y en momento alguno notificó a la Entidad los actos administrativos.

#### III. **FRENTE A LOS HECHOS**

Con relación a los hechos motivo de la demanda incoada, es pertinente referirse a ellos de la siguiente manera:

- 1 y 2. NO LE CONSTA a mi representada, en el traslado de la demanda no se adjunta copia que permita verificar este hecho.
- 3 y 4. Este hecho NO LE CONSTA a mi representada, teniendo que la solicitud y trámite administrativo de reconocimiento pensional corresponde a la Administradora Colombiana de Pensiones-Colpensiones. Vale indicar que los actos administrativos no fueron notificados a mi representada lo que impidió ejercer el derecho de defensa y contradicción en sede administrativa.

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C. Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760 www.adres.gov.co

GJUR-F01





- 5. Este hecho NO LE CONSTA a mi representada, teniendo que la solicitud de reliquidación de la prestación económica se presenta ante la autoridad administrativa que profirió la resolución, en el cual corresponde a la Administradora Colombiana de Pensiones-Colpensiones.
- 6 AL 8. Este hecho NO LE CONSTA a mi representada, teniendo que la solicitud, trámite administrativo de reconocimiento pensional y la interposición de los recursos corresponde a la Administradora Colombiana de Pensiones-Colpensiones.
- 9 AL 10. Este hecho NO LE CONSTA a mi representada, teniendo que la solicitud y trámite administrativo de reconocimiento pensional corresponde a la Administradora Colombiana de Pensiones-Colpensiones. Vale indicar que los actos administrativos no fueron notificados a mi representada lo que impidió ejercer el derecho de defensa y contradicción en sede administrativa.
- 11 AL 13. Este hecho NO LE CONSTA a mi representada, la decisión proferida en el proceso judicial instaurado por la señora Elizabeth Cortés Suárez, comoquiera que en el proceso judicial no tuvo injerencia alguna mi representada y, en el traslado de la demanda no se aportó el contenido del fallo judicial.

#### **III. FUNDAMENTOS DE DERECHO**

3.1. NO PROCEDE DEVOLUCION ALGUNA DE DINEROS POR PARTE DEL FOSYGA:

#### 3.1.1. Porque la Naturaleza Jurídica del FOSYGA- hoy ADRES es totalmente distinta a la de una EPS.

De los actos administrativos, sobre los cuales se coadyuva la demanda de la referencia, se hace latente la confusión de COLPENSIONES al equiparar la EPS con el FOSYGA, es decir de dichas decisiones, especialmente la primera RESOLUCIÓN deriva que uno y otro, corresponden a la misma entidad o que la devolución de los dineros requeridos, puede ser cubierta por la EPS o subsidiariamente por el FOSYGA, hoy ADRES cuando no existe razón legal o constitucional para que se considere tal situación, pues se trata de entidades totalmente distintas, con una naturaleza sustancialmente diferente, y sobre todo con funciones taxativas entre las cuales no podría considerarse la SOLIDARIDAD en materia de devolución de aportes en seguridad social.

Sobre el particular el Decreto 1283 de 1996, señalaba lo siguiente:

Artículo 1º. Naturaleza del Fondo. El Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, es una cuenta adscrita al Ministerio de Salud manejada por encargo fiduciario, sin personería jurídica ni planta de personal propia.

Artículo 2º. Estructura del Fosyga. El Fosyga tendrá las siguientes subcuentas:

- a) De compensación interna del régimen contributivo;
- b) De solidaridad del régimen de subsidios en salud;
- c) De promoción de la salud;
- d) De seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito.

Artículo 3º. Independencia de los recursos de las subcuentas del Fosyga. Los recursos del Fosyga se manejarán de manera independiente dentro de cada subcuenta y se destinarán exclusivamente a las finalidades consagradas para éstas en la ley, de conformidad con lo establecido en el artículo 48 de la Constitución Política. Los intereses y rendimientos financieros que produzca cada una de ellas se incorporarán a la respectiva subcuenta, previo el cumplimiento de las normas presupuestales que sean aplicables a cada una de ellas.

Artículo 4º. Administración de las subcuentas. Cada una de las subcuentas que compone el Fosyga deberá ser administrada mediante encargo fiduciario, sin perjuicio de que mediante un mismo encargo se administren todas o varias de ellas, de conformidad con los contratos fiducia

Así resulta claro, que en su momento al ser una sub cuenta, adscrita al Ministerio de Salud; no tiene relación directa con las EPS, direccionamiento de recursos de las EPS, excepto en lo que a UPC corresponde, y mucho menos en la disposición encaminada a ordenar descuentos por aportes en salud, ya que esto se deriva es de

> Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C. Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760 www.adres.gov.co

GJUR-F01





Minsalud

una ORDEN LEGAL, y no propia de la administración, que dispone que una vez se efectúen los descuentos, sean girados A <u>LA EPS.</u>

#### 3.1.2. Porque la EPS no ha elevado solicitud de devolución

En los eventos en los cuales existe un aporte errado, establece la normatividad vigente que se cuenta con un término perentorio para efectuar la solicitud de devoluciones, el cual, de no satisfacerse, impide el pago de los mencionados dineros, tal como se señala en el siguiente título del presente escrito.

De acuerdo con el concepto técnico emitido por la Dirección de Liquidaciones y Garantías de la Entidad señaló lo siguiente:

"Se informa que consultada la base de datos COM\_4023 no se observa solicitud de devoluciones por parte de la EPS Compensar para la afiliados con CC 4164820 ELIZABETH CORTES SUAREZ.

En cuanto a la normatividad de devoluciones se informa:

Se informa que respecto de los cobros adelantados ante la ADRES y específicamente en lo que refiere a la devolución de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud el artículo 13 del Decreto Ley 1281 de 2002 modificado por el Decreto Ley 2106 de 2019 [1], establece:

"Término para efectuar cobros diferentes de recobros y reclamaciones con cargo a recursos de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES. Cualquier tipo de cobro que deba atenderse con cargo a los recursos de la ADRES, distinto a los que tengan origen en recobros por servicios y tecnologías no financiadas con la Unid\ad de Pago por Capitación -UPC o reclamaciones, se deberá presentar ante la ADRES en el término máximo de un (1) año contado a partir de la fecha de la generación de la obligación de pago, lo anterior sin perjuicio del término establecido para la firmeza de los reconocimientos y giros de recursos del aseguramiento en salud.

La devolución de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y el reconocimiento de licencias de maternidad y paternidad pagadas a los aportantes por parte de las Entidades Promotoras de Salud, deberá requerirse ante la ADRES en un término máximo de un (1) año, contado a partir del pago del aporte o de la licencia al aportante.

La devolución o reconocimiento de recursos por efecto de la corrección de registros compensados, deberá requerirse ante la ADRES en un término máximo de seis (6) meses, contado a partir de la compensación del registro.

Efectuada la devolución a la EPS, corresponderá a esta última, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, comunicar al aportante de tal situación y realizar la transferencia de los recursos a la cuenta bancaria registrada para el efecto. En caso tal que el aportante no haya registrado una cuenta bancaria, este dispondrá de tres (3) meses para reclamar los recursos devueltos, contados a partir de la fecha de la notificación con la cual la EPS le informa de la devolución efectuada por la ADRES; de no hacerlo en el término señalado, no habrá lugar al pago y los recursos deberán ser devueltos a la ADRES.

Agotados los términos de que trata el presente artículo sin que se haya presentado el cobro de la licencia o la solicitud de devolución, se extinguirá el derecho a reclamar el pago y, por lo tanto, no subsistirá obligación para la ADRES". (Se resalta).

En concordancia, el Decreto 780 de 2016 - Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social- establece el procedimiento mediante el cual tiene lugar la solicitud de devolución ante la ADRES sea que esta haya sido compensada o no, determinando que le corresponde al aportante solicitarla ante la Entidad Promotora de Salud - EPS o Entidad Obligada a Compensar -EOC, en los siguientes términos:

"Artículo 2.6.4.3.1.1.8. Devolución de cotizaciones no compensadas. Cuando los aportantes soliciten a las EPS y EOC la devolución de pagos erróneamente efectuados, estas entidades deberán determinar la procedencia de la misma, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la radicación de la solicitud del aportante.

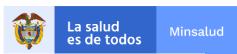
De ser procedente, la solicitud detallada de devolución de cotizaciones la debe presentar la EPS o EOC a la ADRES el último día hábil de la primera semana del mes. La ADRES efectuará la validación y entrega de resultados y recursos dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de presentación.

Las EPS y EOC una vez recibidos los resultados y los recursos del procesamiento de la información por parte de la ADRES, deberán girar los recursos al aportante en el transcurso del día hábil siguiente.

Parágrafo 1. Los aportantes solo podrán solicitar ante la EPS y EOC la devolución de cotizaciones pagadas erróneamente dentro de los doce (12) meses siguientes a la fecha de pago.

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C. Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760 www.adres.gov.co





Parágrafo 2. La ADRES efectuará la devolución de aportes al prepensionado por el periodo cotizado, en los términos del artículo 2.1.8.4 del presente decreto".

"Artículo 2.6.4.3.1.1.6 Proceso de corrección de registros aprobados. Las correcciones de los registros aprobados en el proceso de compensación se presentarán por las EPS y EOC, el último día hábil de la segunda semana de cada mes y se corregirán los registros en las bases de datos del proceso de compensación.

La ADRES efectuará la validación y entrega de resultados dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de presentación. Los montos a favor de la ADRES o de las EPS y EOC que resulten del proceso de corrección y reconocimiento de recursos a que hubiere lugar, se girarán de acuerdo con el mecanismo definido para el efecto.

Las EPS y EOC tendrán un plazo máximo de seis (6) meses para solicitar corrección de registros compensados, salvo en los casos en que la corrección se cause por efecto de ajustes en los pagos de aportes a través de PILA o por orden judicial.

**Parágrafo**. Por efecto de la firmeza establecida en el artículo 16 de la Ley 1797 de 2016, no habrá declaración de corrección a registros aprobados en virtud del Decreto 2280 de 2004. Los ajustes que efectúe el aportante a periodos en vigencia del mencionado decreto serán registrados por la EPS y EOC en su sistema de información y las cotizaciones recaudadas se girarán a la ADRES, en el marco del proceso de compensación de que trata el presente Capítulo."

De lo anterior se colige que, el análisis de la procedencia de la devolución de la cotización le corresponde en primer lugar a la EPS o EOC que haya recibido el aporte objeto de la solicitud de devolución por parte del aportante, valiéndose de los mecanismos dispuestos en la normativa vigente para el efecto, en los términos allí dispuestos.

Una vez verificada la procedencia de la solicitud, la EPS - EOC debe remitir la misma a la ADRES, quien validará su pertinencia y efectuará el pago a dicha entidad para que esta a su vez, realice la devolución al aportante.

Sobre el monto de los aportes que deben efectuar los cotizantes al régimen contributivo dentro los cuales se encuentran los pensionados, debe tenerse en cuenta que la Ley 100 de 1993 dispuso en el artículo 204, lo siguiente:

"Artículo 204. La cotización al Régimen Contributivo de Salud será, a partir del primero (1°) de enero del año 2007, del 12,5% del ingreso o salario base de cotización, el cual no podrá ser inferior al salario mínimo. La cotización a cargo del empleador será del 8.5% y a cargo del empleado del 4%. Uno punto cinco (1,5) de la cotización serán trasladados a la subcuenta de Solidaridad del Fosyga para contribuir a la financiación de los beneficiarios del régimen subsidiado. Las cotizaciones que hoy tienen para salud los regímenes especiales y de excepción se incrementarán en cero punto cinco por ciento (0,5%), a cargo del empleador, que será destinado a la subcuenta de solidaridad para completar el uno punto cinco a los que hace referencia el presente artículo. El cero punto cinco por ciento (0,5%) adicional reemplaza en parte el incremento del punto en pensiones aprobado en la Ley 797 de 2003, el cual sólo será incrementado por el Gobierno Nacional en cero punto cinco por ciento (0,5%)."

Frente al destino del 1.5 de la cotización que conforme al citado artículo 204 debe trasladarse a la entonces Subcuenta de Solidaridad y que por decisión legal corresponde al 1%, debe indicarse que el mismo fue reiterado mediante la Resolución No. 006411 de 26 de diciembre de 2016<sup>1</sup>, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, en cuyo artículo 9, establece:

"Artículo 9: De la cotización obligatoria de los afiliados al Régimen Contributivo definida en el artículo 204 de la Ley 100 de 1993, modificado por la Ley 1122 de 2007, se trasladará un punto (1.0) a la Subcuenta de Solidaridad del FOSYGA."

Así las cosas, los aportes respecto de los cuales COLPENSIONES ordena su reintegro, están destinados a financiar el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Adicionalmente, respecto de estos recursos

\_

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación -UPC para la cobertura del Plan de Beneficios en Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado en la vigencia 2017 y se dictan otras disposiciones





debe precisarse que en virtud del artículo 2.6.1.1.2.1 del Decreto 780 de 2016<sup>2</sup>, los mismos son objeto del proceso de compensación3; el cual está debidamente reglamentado.

#### DEL PROCESO DE COMPENSACIÓN, LA DEVOLUCIÓN DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE **SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD**

Por disposición expresa del literal d) del artículo 156 de la Ley 100 de 1993, concordado con el Decreto 4023 de 2011, actualmente compilado en los Artículos 2.6.1.1.1.1 y siguientes, del Decreto 780 de 2016, la realización del recaudo de las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud se encuentra delegado en las Entidades Promotoras de Salud (EPS), quienes una vez recaudado el recurso al que pertenece el pago de la cotización, reportan al Sistema para que éste surta el Proceso de Compensación, por medio del cual se descuentan de las cotizaciones recaudadas íntegramente e identificadas de manera plena por las EPS y demás Entidades Obligadas a Compensar para cada período al que pertenece el pago de la cotización, se redistribuyen los recursos destinados a financiar las actividades de promoción y prevención, los de solidaridad del Régimen de Subsidios en Salud y reconocer las de Unidades de Pago por Capitación (UPC), destinados a garantizar el goce efectivo a la salud de los afiliados, a través del Plan de Beneficios en Salud.

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 2.6.1.1.2.2 del Decreto 780 de 2016, que se transcribe a continuación, cuando los aportantes efectúan pagos erróneamente al SGSSS, le corresponde a la entidad recaudadora, es decir a la EPS o EOC, previa solicitud realizada por estos dentro de los 12 meses siguientes a la fecha de pago, determinar la procedencia del reintegro y presentar ante el entonces FOSYGA hoy ADRES la solicitud de devolución de cotizaciones en los términos previstos en la normativa vigente y a través de los formatos establecidos para surtir el trámite de devolución de cotizaciones correspondiente. El precitado artículo señala:

"Artículo 2.6.1.1.2.2 Devolución de cotizaciones. Cuando los aportantes soliciten a las EPS y a las EOC reintegro de pagos erróneamente efectuados, estas entidades deberán determinar la pertinencia del reintegro.

De ser procedente el reintegro, la solicitud detallada de devolución de cotizaciones, deberá presentarse al Fosyga por la EPS o la EOC el último día hábil de la primera semana de cada mes.

El Fosyga procesará y generará los resultados de la información de solicitudes de reintegro presentada por las EPS y EOC dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la fecha de presentación de la información. Las EPS y las EOC una vez recibidos los resultados del procesamiento de la información por parte del Fosyga, deberán girar de forma inmediata los recursos al respectivo aportante.

A partir de la entrada en operación de las cuentas maestras, los aportantes solo podrán solicitar ante la EPS o la EOC la devolución de cotizaciones pagadas erradamente, dentro de los doce (12) meses siguientes a la fecha de pago."

Parágrafo. Sin perjuicio de las acciones de carácter penal, administrativo, disciplinario y fiscal, cuando se registre mora en el giro de los recursos a que se refiere el presente artículo, se causarán intereses moratorios equivalentes a la tasa

de interés moratorio establecida para los impuestos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, DIAN.

www.adres.gov.co

V.01 - 31/07/2017

GJUR-F01

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C. Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Artículo 2.6.1.1.2.1 Definición del proceso de Compensación. Se entiende por compensación, el proceso mediante el cual se descuentan de las cotizaciones recaudadas íntegramente e identificadas de manera plena por las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y demás Entidades Obligadas a Compensar (EOC), para cada periodo al que pertenece el pago de la cotización; los recursos destinados a financiar la subcuenta de Promoción de la Salud del Fosyga, los de solidaridad del Régimen de Subsidios en Salud que financian la Subcuenta de Solidaridad del Fosyga y los recursos que el Sistema reconoce a las EPS y a las EOC por concepto de Unidades de Pago por Capitación (UPC). Como resultado de lo anterior, los recursos provenientes del superávit de las cotizaciones recaudadas se trasladaran a las respectivas subcuentas del Fosyga y este, a su vez, girará o trasladará a las cuentas de las EPS y EOC las sumas que resulten a su favor. En el proceso de compensación se reconocerán a las EPS y EOC los recursos para financiar las actividades de promoción y prevención. De igual forma, se reconocerán los recursos de la cotización a las EPS y a las EOC para que estas entidades paguen las incapacidades por enfermedad general a los afiliados cotizantes.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> DECRETO 780 DE 2016 Artículo 2.3.2.1.8 Giro de los recursos del punto de cotización de solidaridad del régimen contributivo. Las Entidades exceptuadas del Sistema General de Seguridad Social en Salud y todos los obligados a efectuar este aporte, deberán girar mensualmente a la subcuenta de solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, el valor correspondiente a 1,5 puntos de solidaridad, a más tardar dentro de los cinco (5) primeros días del mes siguiente al pago de la nómina.





Minsalud

Conforme a lo anterior, se reitera que la devolución de aportes efectuados erróneamente al SGSSS se encuentra compilado por el Decreto 780 de 2016, según el cual, quienes cuentan con la facultad para determinar y solicitar al entonces FOSYGA hoy ADRES su devolución dentro del término de 12 meses allí establecido, son la Entidades Promotoras de Salud recaudadoras o las EOC y **no el aportante**, en este caso, COLPENSIONES, pues los recursos cuyo reintegro se ordena por parte de las resoluciones demandadas, fueron girados por COLPENSIONES a COMPENSAR EPS y de ésta al entonces FOSYGA, hoy ADRES.

Esta situación obedece a que el flujo de recursos en el régimen contributivo se surte a través de las cuentas maestras mediante las cuales se adelantan los procesos de giro y compensación.

Desde esta óptica y descendiendo al caso en concreto, se tiene que los actos administrativos demandados, y a través de los cuales se pretende el reintegro a favor de la Administradora Colombiana de Pensiones-COLPENSIONES del valor de los aportes en salud girados por ésta al extinto - Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA hoy ADRES, no surtió el trámite de devolución establecido normativamente, encontrando que la orden de reintegro allí contenida además de desconocer que los aportes compensados y los no compensados sobre los cuales se solicita el reintegro, están destinados a financiar el Régimen de Subsidios en Salud; contraviene el proceso establecido normativamente para la devolución de cotizaciones giradas erróneamente, toda vez que sin estar legitimado en la causa, pues tal como se lee del artículo transcrito, es a la EPS a la que le corresponde efectuar la solicitud de devolución de aportes girados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, previa solicitud del aportante, en este caso COLPENSIONES, dando cumplimiento a los mecanismos dispuestos para tal efecto.

#### ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN MATERIA DE APORTES EN SALUD

Los descuentos en salud son obligatorios y obedecen al principio constitucional de solidaridad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en virtud del equilibrio financiero del sistema, de acuerdo con el siguiente desarrollo normativo:

El artículo 48 de la Constitución Nacional dispone:

"ARTICULO 48. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.

El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley.

La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella.

La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante.

(...) La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley". (Negrilla fuera de texto)

En virtud de lo previsto en el artículo antes transcrito, el servicio público de seguridad social se rige, entre otros, por el **principio de la solidaridad**, el cual, al ser de rango constitucional, es predicable de todos los habitantes del territorio

Así las cosas, todas las personas con ingresos o capacidad de pago, deben observar el principio de solidaridad, en consideración a sus capacidades financieras, esto con el propósito de que al Sistema General de Seguridad Social en Salud ingresen los recursos necesarios para garantizar que la población con menor capacidad económica, puedan tener asegurado el servicio público de la seguridad social, tal y como lo señala la Constitución Nacional.

Resulta necesario destacar que la Corte Constitucional en Sentencia C-1000 del 21 de noviembre de 2007, manifestó en cuanto al principio de solidaridad en el Sistema de Seguridad Social lo siguiente:

"(...) Implica las reglas según las cuales el deber de los sectores con mayores recursos económicos de contribuir al financiamiento de la seguridad social de las personas de escasos ingresos, y la obligación de la sociedad entera o de alguna parte de ella, de colaborar en la protección de la seguridad social de





las personas que por diversas circunstancias están imposibilitadas para procurarse su propio sustento y el de su familia. (...)"

De igual manera, la Corte Constitucional ha sostenido que el principio de solidaridad "(...) implica que todos los partícipes de este sistema deben contribuir a su sostenibilidad, equidad y eficiencia, lo cual explica que sus miembros deban en general cotizar, no sólo para poder recibir los distintos beneficios, sino además para preservar el sistema en su conjunto.<sup>4</sup> (Negrillas fuera de texto)

De manera muy semejante, esa misma Corporación en Sentencia T-767 de 2008, Magistrado Ponente: Marco Gerardo Monroy Cabra, indicó:

"(...)Con el propósito de desarrollar los artículos 48 y 49 de la Constitución, el legislador creó el Sistema de Seguridad Social Integral, mediante la Ley 100 de 1993, uno de cuyos objetivos es el de garantizar la ampliación de la cobertura hasta lograr que toda la población acceda al sistema, mediante mecanismos que en desarrollo del principio constitucional de solidaridad, permitan que sectores sin la capacidad económica suficiente, accedan al sistema y al otorgamiento de las prestaciones en forma integral.

En la actualidad es claro que el Sistema de Seguridad Social en Salud regula la vinculación de las personas, cuando ésta se realiza a través del pago de una cotización o de recursos subsidiados, total o parcialmente con recursos fiscales o del fondo de Solidaridad y Garantía "FOSYGA". Esta última posibilidad, a favor de quienes no están en capacidad de cotizar al sistema, es decir, la población más pobre y vulnerable del país en las áreas rural y urbana. Tendrán particular importancia dentro de este grupo, personas como las madres durante el embarazo, parto y posparto y período de lactancia, las madres comunitarias, las mujeres cabeza de familia, los niños menores de un año, los menores en situación irregular, las personas mayores de 65 años, los discapacitados, los campesinos, las comunidades indígenas, los trabajadores independientes, maestros de obra de construcción y desempleados, entre otros. (...)".

De la normatividad y jurisprudencia citada, se colige que uno de los principios básicos del Sistema de Seguridad Social Integral en Salud es el de la solidaridad, pues a través de este se garantiza la ampliación de su cobertura a toda la población, en especial para aquellos sectores menos favorecidos de la sociedad.

Vale la pena destacar que el principio de solidaridad en el Sistema General de Seguridad Social, opera en materia de salud, en la medida que independientemente del valor del aporte del afiliado, a la Empresa Promotora de Salud, se le cancela por cada individuo afiliado una Unidad por Capitación, cuyo monto se establece con base en criterios objetivos que varían de acuerdo con la edad y el sexo de los afiliados.

Esto significa que cuando la cotización de una persona es inferior al valor de la UPC que le correspondería por sus condiciones particulares, el sistema a través de la Subcuenta de Compensación del FOSYGA, le completa el valor que debe cancelársele a la EPS, por su atención, en tanto que cuando el aporte del afiliado es superior al de su UPC, se le cancela a la EPS, únicamente el valor de la misma y con el excedente a través de la citada Subcuenta de Compensación, se subsidia a los más pobres.

Ahora bien, resulta pertinente hacer referencia al carácter de contribución parafiscal que tiene los aportes que, en materia de salud, realizan todas las personas que tienen algún tipo de ingreso: salario, pensión, honorarios, etc.

La H. Corte Constitucional ha manifestado ampliamente que las cotizaciones en salud son recursos parafiscales, pues se trata de contribuciones destinadas específicamente a un sector, en este caso, salud, y por las cuales se obtiene una contraprestación, un beneficio directo en ese sector. Señaló la Alta Corte lo siguiente:

"En efecto, los aportes, o más propiamente cotizaciones, para la seguridad social en salud son recursos parafiscales y como tales son "gravámenes establecidos con carácter obligatorio por la ley, que afectan a un determinado y único grupo social o económico y se utilizan para beneficio del propio sector. El manejo, administración y ejecución de estos recursos se hará exclusivamente en la forma dispuesta en la ley que los crea y se destinarán sólo al objeto previsto en ella, lo mismo que los rendimientos y excedentes financieros que resulten al cierre del ejercicio contable" (art. 29 Estatuto Orgánico del Presupuesto).

Como características de los mencionados aportes esta Corporación señaló las siguientes:

"(...) dichas contribuciones se caracterizan por su obligatoriedad, puesto que se exigen en desarrollo del poder coercitivo del Estado; singularidad porque gravan únicamente un grupo, gremio o

\_

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Sentencia C-126 de 2000 reiterada en sentencia C- 1054 de 2004.









sector; destinación, por cuanto se invierten exclusivamente en beneficio del mismo grupo, gremio o sector que los tributa. Además, de ser recursos públicos ya que pertenecen al Estado, aunque solamente vayan a favorecer al grupo, sector o gremio que las tributa. El manejo, la administración y ejecución de esas contribuciones debe hacerse en la forma que lo establezca la ley que las crea"5. (Negrilla fuera de

Sobre la naturaleza parafiscal de los aportes para seguridad social, tanto en materia de salud como de pensiones, ha dicho la Corte:

"Según las características de la cotización en seguridad social, se trata de una típica contribución parafiscal, distinta de los impuestos y las tasas. En efecto, constituye un gravamen fruto de la soberanía fiscal del Estado, que se cobra de manera obligatoria a un grupo de personas cuyas necesidades en salud se satisfacen con los recursos recaudados, pero que carece de una contraprestación equivalente al monto de la tarifa. Los recursos provenientes de la cotización de seguridad social no entran a engrosar las arcas del presupuesto nacional, ya que se destinan a financiar el sistema general de seguridad social en salud."6

De acuerdo con lo anterior, las contribuciones parafiscales son gravámenes establecidos con carácter obligatorio por la ley, que afectan a un determinado y único grupo social o económico y se utilizan para beneficio del propio sector. Así, el grupo social destinatario de la seguridad social en salud está en la obligación, como sujeto pasivo y beneficiario de dicha contribución, de realizar las cotizaciones en los montos establecidos por mandato legal. De igual manera, ellos deben estar destinados exclusivamente al beneficio del mismo grupo, gremio o sector que los tributa.

Si el inciso 2º del artículo 143 de la Ley 100 de 1993 estableció que "la cotización para salud establecida en el sistema general de salud para los pensionados está, en su totalidad, a cargo de éstos", las entidades facultadas por la Ley para recaudar dichos aportes deben dar fiel cumplimiento a este mandato y proceder a efectuar los descuentos en las condiciones señaladas, esto es, asegurando que los pensionados realicen la cotización para salud en su totalidad. El hecho de que estas entidades se equivoquen en la liquidación del monto de la cotización, en modo alguno genera derechos adquiridos o situaciones particulares y concretas a favor del sujeto pasivo de la obligación, pues, la contribución es obligatoria y debe realizarse en la forma establecida."7 (Negrilla fuera de texto).

En anterior oportunidad y con referencia al carácter parafiscal de los aportes al sistema de seguridad social, la mencionada Corporación señaló:

"La cotización para la seguridad social en salud es fruto de la soberanía fiscal del Estado. Se cobra de manera obligatoria a un grupo determinado de personas, cuyos intereses o necesidades en salud se satisfacen con los recursos recaudados. Los recursos que se captan a través de esta cotización no entran a engrosar las arcas del presupuesto Nacional, pues tienen una especial afectación, y pueden ser verificados y administrados tanto por entes públicos como por personas de derecho privado. La tarifa de la contribución no se fija como una contraprestación equivalente al servicio que recibe el afiliado, sino como una forma de financiar colectiva y globalmente el sistema Nacional de seguridad social en salud.

"Las características de la cotización permiten afirmar que no se trata de un impuesto, dado que se impone a un grupo definido de personas para financiar un servicio público determinado. Se trata de un tributo con destinación específica, cuyos ingresos, por lo tanto, no entran a engrosar el Presupuesto Nacional. La cotización del sistema de salud tampoco es una tasa, como quiera que se trata de un tributo obligatorio y, de otra parte, no genera una contrapartida directa y equivalente por parte del Estado, pues su objetivo es el de asegurar la financiación de los entes públicos o privados encargados de prestar el servicio de salud a sus afiliados.

"Según las características de la cotización en seguridad social, se trata de una típica contribución parafiscal, distinta de los impuestos y las tasas. En efecto, constituye un gravamen fruto de la soberanía fiscal del Estado, que se cobra de manera obligatoria a un grupo de personas cuyas necesidades en salud se satisfacen con los recursos recaudados, pero que carece de una contraprestación equivalente al monto

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C. Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760 www.adres.gov.co

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Sentencia C-363/01 Dr. Jaime Araujo Rentería

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> Sentencia C-577/95 M.P. Fabio Morón Díaz

<sup>&</sup>lt;sup>7</sup> Sentencia T-1056/02. Magistrado Ponente: Jaime Araujo Rentería. Bogotá, D. C., dos (2) de diciembre de dos mil dos (2002). Referencia: expediente T - 632359. Acción de tutela interpuesta por Luis Octavio Moreno Torres y otros contra el Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA. Ver además: Sentencia C-1707/00. Magistrado Ponente: Cristina Pardo Schlesinger. Bogotá, D.C., doce (12) de diciembre de dos mil (2000). Referencia: expediente OP-037. Objeciones presidenciales al Proyecto de ley No. 26/98 Senado – 207/99 Cámara "por la cual se exonera a los pensionados de las cuotas moderadoras y copagos en el sistema general de seguridad social en salud y se modifica parcialmente el artículo 187 de la ley 100 de 1993".





de la tarifa. Los recursos provenientes de la cotización de seguridad social no entran a engrosar las arcas del presupuesto Nacional, ya que se destinan a financiar el sistema general de seguridad social en salud".8

Bajo el contexto jurisprudencial expuesto se concluye que los aportes en salud son contribuciones parafiscales obligatorias, creadas por la ley, que afectan determinadas personas, y que se destinan para financiar un servicio del cual se beneficia directamente el grupo afectado con dicha contribución.

A continuación, se hará referencia a las normas que fundamentan los descuentos en salud en las pensiones y al momento del reconocimiento de la pensión:

La Ley 100 de 1993, mediante la cual se crea el sistema de seguridad social integral, dispuso en el artículo 156 las características básicas del sistema general de seguridad social en salud y claramente dispuso que todos los habitantes del país, deben estar afiliados a dicho sistema, previo el pago de la cotización reglamentaria, esta norma no excluyó de cotización a los pensionados, dice la norma:

"ARTÍCULO 156. CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. <Artículo condicionalmente EXEQUIBLE> El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características:

- a) El Gobierno Nacional dirigirá, orientará, regulará, controlará y vigilará el servicio público esencial de salud que constituye el Sistema General de Seguridad Social en Salud;
- b) Todos los habitantes en Colombia deberán estar afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, previo el pago de la cotización reglamentaria o a través del subsidio que se financiará con recursos fiscales, de solidaridad y los ingresos propios de los entes territoriales;
- c) Todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud recibirán un Plan Integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud;
- d) El recaudo de las cotizaciones será responsabilidad del Sistema General de Seguridad Social-Fondo de Solidaridad y Garantía, quien delegará en lo pertinente esta función en las Entidades Promotoras de Salud;
- e) Las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las Instituciones Prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el Plan Obligatorio de Salud, en los términos que reglamente el aobierno:
- f) Por cada persona afiliada y beneficiaria, la Entidad Promotora de Salud recibirá una Unidad de Pago por Capitación - UPC - que será establecida periódicamente por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud;
- g) Los afiliados al sistema elegirán libremente la Entidad Promotora de Salud, dentro de las condiciones de la presente Ley. Así mismo, escogerán las instituciones prestadoras de servicios y/o los profesionales adscritos o con vinculación laboral a la Entidad Promotora de Salud, dentro de las opciones por ella ofrecidas.
- h) Los afiliados podrán conformar alianzas o asociaciones de usuarios que los representarán ante las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud;
- i) Las Instituciones Prestadoras de Salud son entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de las Entidades Promotoras de Salud o fuera de ellas. El Estado podrá establecer mecanismos para el fomento de estas organizaciones y abrir líneas de crédito para la organización de grupos de práctica profesional y para las Instituciones Prestadoras de Servicios de tipo comunitario y Solidario;
- j) Con el objeto de asegurar el ingreso de toda la población al Sistema en condiciones equitativas, existirá un régimen subsidiado para los más pobres y vulnerables que se financiará con aportes fiscales de la Nación, de los departamentos, los distritos y los municipios, el Fondo de Solidaridad y Garantía y recursos de los afiliados en la medida de su capacidad ..." (Subraya extratexto).

En el artículo 157 de la prenombrada norma, se estableció la obligación de todo Colombiano de participar en el servicio esencial de salud, entre quienes se encuentran los pensionados, la norma en cita dispone:

8 CORTE CONSTITUCIONAL. Magistrado Ponente: Eduardo Cifuentes Muñoz. Sentencia C-577/97.





#### DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA

ARTÍCULO 157. TIPOS DE PARTICIPANTES EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. A partir de la sanción de la presente Ley, todo colombiano participará en el servicio esencial de salud que permite el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Unos lo harán en su condición de afiliados al régimen contributivo o subsidiado y otros lo harán en forma temporal como participantes vinculados.

#### A. Afiliados al Sistema de Seguridad Social.

Existirán dos tipos de afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud:

1. Los afiliados al Sistema mediante el régimen contributivo son las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los **pensionados y jubilados** y los trabajadores independientes con capacidad de pago. Estas personas deberán afiliarse al Sistema mediante las normas del régimen contributivo de que trata el capítulo I del título III de la presente Ley". (Negrilla extratexto).

De acuerdo al sentido propio de la norma que se viene de leer, resulta imperioso concluir que los pensionados deben participar igualmente en el sistema general de seguridad social en salud, que, para este caso, por ser el actor pensionado, es afiliado mediante el régimen contributivo.

Reiteradamente las altas corporaciones, han sostenido que "el derecho de afiliación es correlativo a la obligación de cotizar o aportar al sistema en el monto que determine el legislador".

Debe aclararse que la cotización tiene diferentes destinos, una parte es destinada a cubrir la Unidad de Pago por Capitación del afiliado teniendo en cuentas las variables de edad y sexo; la otra parte se compensa al Fondo de Solidaridad y Garantía, para que dicho recaudo a su vez se redistribuya para subsidiar a los más pobres a través del régimen subsidiado y a atender a la población pobre y vulnerable, inicialmente mal denominada población vinculada, cuando en realidad no era afiliada a ninguno de los regímenes (contributivo o subsidiado).

En estas condiciones, dicha contribución permite financiar el sostenimiento de quienes no tienen recursos, objetivo propio del Estado Social de Derecho que conlleva a garantizar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

Así entonces, es la propia Carta Política la que ordena que el Estado junto con los **particulares**, garantice a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social. (Art. 48 de la C. P.), y por ende se cumplen los principios de universalidad y solidaridad allí consagrados.

Por su parte, el decreto 806 de 1998 "Por el cual se reglamenta la afiliación al Régimen de Seguridad Social en Salud y la prestación de los beneficios del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud y como servicio de interés general, en todo el territorio nacional", en el artículo 65 se fijó la base de cotización de los trabajadores y de los pensionados así:

"ARTICULO 65. BASE DE COTIZACION DE LOS TRABAJADORES CON VINCULACION CONTRACTUAL, LEGAL Y REGLAMENTARIA Y LOS PENSIONADOS. Las cotizaciones para el Sistema General de Seguridad Social en Salud para los trabajadores afiliados al Régimen Contributivo en ningún caso podrán ser inferiores al equivalente al 12% de un salario mínimo legal mensual vigente.

Para los trabajadores del sector privado vinculados mediante contrato de trabajo, la cotización se calculará con base en el salario mensual que aquellos devenguen. Para estos efectos, constituye salario no sólo la remuneración ordinaria, fija o variable, sino todo lo que recibe el trabajador en dinero o en especie como contraprestación directa del servicio, sea cualquiera la forma o denominación que se adopte y aquellos pagos respecto de los cuales empleadores y trabajadores hayan convenido expresamente que constituyen salario, de conformidad con lo establecido en los artículos 127, 129 y 130 del Código Sustantivo de Trabajo. No se incluye en esta base de cotización lo correspondiente a subsidio de transporte.

Para los servidores públicos las cotizaciones se calcularán con base en lo dispuesto en el artículo 6o. del Decreto 691 de 1994 y las demás normas que lo modifiquen o adicionen.

Las cotizaciones de los trabajadores cuya remuneración se pacte bajo la modalidad de salario integral se liquidarán sobre el 70% de dicho salario.





#### Para los pensionados las cotizaciones se calcularán con base en la mesada pensional.

PARAGRAFO. Cuando el afiliado perciba salario o pensión de dos o más empleadores u ostente simultáneamente la calidad de asalariado e independiente, las cotizaciones correspondientes serán efectuadas en forma proporcional al salario, ingreso o pensión devengado de cada uno de ellos. (negrilla y subraya extratexto).

De las normas antes transcritas, se puede concluir con claridad que todos los pensionados, están **obligados** a realizar cotizaciones para salud, de acuerdo con la mesada pensional que devenguen.

Conforme a la normativa y jurisprudencia antes transcritas, es de concluir que toda persona pensionada, que es partícipe del sistema integral en salud, debe contribuir a su sostenibilidad y eficiencia, no sólo para recibir los distintos beneficios, sino para salvaguardar el sistema en su conjunto colaborando en financiar con sus aportes, la asistencia médica a todos a aquellos del régimen subsidiado, en colaboración al principio de solidaridad consagrado constitucionalmente.

Para este caso específico, era obligatorio, descontar de las mesadas pensionales reconocidas al cotizante las cotizaciones por concepto de salud, habida cuenta que todos los pensionados deben cotizar para tal efecto, de otra parte debe señalarse que indistintamente que COMPENSAR EPS haya realizado dicho descuento, estos recursos son girados Fondo de Solidaridad y garantía, cuenta esta que a través de la subcuenta de compensación administra todos los recursos que hagan parte de ella sin discriminar el afiliado o los servicios que a él se le presenten, pues ese dinero en porcentajes distintos se distribuye a la UPC, a los parafiscales y a la solidaridad.

Aunado a lo expuesto, la H. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, Magistrado Ponente: Rigoberto Echeverri Bueno, en sentencia del 14 de febrero de 2012, señaló:

"Al respecto, debe decirse que, siendo claro el mandato contenido en el artículo 143 de la Ley 100 de 1993, no queda más al pensionado que asumir el pago de las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud, resultando natural que lo haga desde el momento mismo en que ostenta tal calidad.

Es lógico pensar que debe el demandante aportar para efectos de la financiación del sistema contributivo, de tal forma que, a pesar de que no hubo prestación del servicio de salud por cuanto en estricto sentido no estaba aún afiliado, mal puede ignorar el sentenciador la carga que a aquél le impone la ley de pagar los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, precisamente en razón a su condición de pensionado.

Ciertamente, de no efectuarse los descuentos del retroactivo pensional para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, no sólo se desconocerían los principios que debe observar la prestación del servicio público esencial de seguridad social consagrados en el artículo 2 de la Ley 100 de 1993, en especial, los de universalidad y solidaridad, sino también los rectores del servicio público de la seguridad social en salud de que trata específicamente el Decreto 1920 de 1994.

Adicionalmente, se advierte que, al no efectuarse el descuento de los aportes para salud, **podrían verse** comprometidos los derechos del demandante de acceder a los servicios de alto costo que requieren un mínimo de semanas cotizadas, conforme lo dispone el artículo 164 de la Ley 100 de 1993

(...) De acuerdo con lo anterior, le asiste razón al recurrente cuando afirma que, siendo una disposición inherente al otorgamiento de la pensión y legalmente obligatoria, el juez en el momento del reconocimiento de la prestación debió facultar a la entidad pagadora para realizar el descuento de los aportes al sistema general de seguridad social en salud.

Como consecuencia de ello, el Tribunal incurrió en la infracción directa de las normas incluidas en la proposición jurídica, pues debió autorizar al Banco Popular S.A. para realizar los descuentos correspondientes a aportes al sistema general de seguridad social en salud, ya que, se insiste, dicha retención constituye una condición esencial y necesaria al reconocimiento de la pensión, que opera por virtud de la ley y que se encuentra estrechamente relacionada con los principios que irradian al sistema general de seguridad social."

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C. Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760 www.adres.gov.co





De conformidad con la jurisprudencia que se viene de leer, los descuentos retroactivos por concepto de cotización en salud son legales, y son retenciones que se encuentran ligadas con los principios universalidad y solidaridad, y que tienden a garantizar la prestación de los servicios de salud del sistema general de seguridad social en salud, pero que como se verá tienen un trámite especial para solicitar su reintegro en los eventos en que se haya notado que erradamente se realizaron.

#### IV. EXCEPCIÓN PREVIA

#### FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA

Los descuentos en aportes en salud que mediante la presente acción se reclaman fueron efectuados por Colpensiones y la EPS y en estas condiciones ante una eventual condena no sería ADRES, la llamada a responder por cuanto no fue la entidad que ordenó ni realizó descuentos de salud que pretenden que se le reembolsen. Tales descuentos los hace Colpensiones, entidad que reconoce y paga la pensión.

Se debe precisar que pese a que, en virtud de la Ley, la ADRES <u>es el destinatario de los descuentos en salud</u> (en los eventos en que efectivamente hayan sido girados tales recursos), no fue la entidad que ordenó el descuento de los mismos.

Adicionalmente no se debe olvidar que, de acuerdo con nuestra legislación, la entidad administrativa es responsable de los perjuicios que ocasione con la expedición de sus propios actos. Para el caso bajo estudio, el Ministerio de Salud y Protección Social – Fondo de Solidaridad y Garantía –Fosyga, hoy ADRES no tuvo directa ni solidariamente relación con la solicitud de la devolución de los descuentos en salud que hoy el aportante solicita.

#### V. EXCEPCIONES DE FONDO

#### **DE LA VINCULACION DE LA ADRES**

La vinculación que solicita el demandante a ADRES en su demanda no se encuentra debidamente soportada, se deja constancia que la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES, <u>NO HA SIDO NOTIFICADA DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS</u> cuestionados en la presente demanda:

### - INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN

Por ausencia de causa legal de la obligación por cuanto el Ministerio de Salud y Protección Social – FOSYGA, hoy ADRES no tiene ni la competencia, ni la función de asumir responsabilidades de entidades diferentes a ella.

Por la normativa vigente y aplicable al caso concreto, no hay lugar a realizar devolución alguna a favor de COLPENSIONES, por cuanto lo descontado es un pago obligatorio que de haber sido errado tiene un trámite prevalente y especial, el cual no fue satisfecho en el sub examine, pues se reitera que conforme lo estableció la norma, la EPS después de realizar el análisis respectivo de procedencia o improcedencia de la devolución, resulta ser ésta la titular competente para solicitar en los términos de 12 meses la misma, de lo contrario normativamente se da una destinación a los recursos que ingresaron y por tanto no son susceptibles de devolución alguna:

# EL LEGISLADOR DIO UNA DESTINACIÓN ESPECIFICA A LOS RECURSOS DE COTIZACION NO COMPENSADOS SUPERADO EL AÑO PARA SOLICITAR SU DEVOLUCIÓN

Aunado al argumento expuesto en líneas precedentes, según el cual los recursos respecto de los cuales se pretende el reintegro por medio de los actos administrativos demandados, están destinados bajo el principio de solidaridad a financiar el régimen de subsidios en salud, es pertinente aclarar que, si eventualmente los mismos correspondieran a recursos de la cotización del Régimen Contributivo de Salud no compensados por los aseguradores en salud, dentro del año siguiente al recaudo, los mismos, por disposición legal, prevista en el literal c, del inciso segundo del artículo 41 del Decreto Ley 4107 de 2011, fueron destinados a la financiación de las operaciones de la Subcuenta de Garantías del extinto FOSYGA, con la cual se podrán llevar a cabo cualquiera de las operaciones autorizadas en el artículo 320 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero<sup>9</sup>. Dicho artículo consagra:

<sup>&</sup>lt;sup>9</sup> Artículo 68 Ley 1753 de 2015





"Artículo 41. En el Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga-, funcionará la Subcuenta de Garantías para la Salud con el objeto de:

- a) procurar que las instituciones del sector salud tengan medios para otorgar la liquidez necesaria para dar continuidad a la prestación de servicios de salud.
- b) Servir de instrumento para el fortalecimiento patrimonial de aseguradores y prestadores de servicios de salud y de garantía para el acceso a crédito y otras formas de financiamiento
- c) Participar transitoriamente en el capital de los aseguradores y prestadores de servicios de salud
- Apoyar financieramente los procesos de intervención, liquidación y de reorganización de aseguradores y prestadores de servicios de salud.

Los ingresos de la subcuenta podrán ser:

- a) Recursos del Presupuesto General de la Nación como aporte inicial
- b) Aportes de los aseguradores con cargo al porcentaje de administración y los prestadores con cargo a sus ingresos o excedentes.
- c) Recursos de la cotización del Régimen Contributivo de Salud no compensados por los aseguradores en salud dentro del año siguiente al recaudo.
- d) Los rendimientos financieros de sus inversiones"

En consecuencia, y bajo el supuesto que la orden de reintegro dispuesta en la resolución recurrida, recaiga sobre recursos de cotización del Régimen Contributivo de Salud no compensados por los aseguradores en salud, debe indicarse que respecto de los mismos también resulta improcedente la devolución, pues se reitera que superado el término de un año para solicitar la misma, estos ya fueron destinados a financiar la mencionada Subcuenta y por tanto, no se encuentran disponibles para su reintegro, por disposición legal.

#### -COLPENSIONES ESTÁ EFECTUANDO EL COBRO DE LO NO DEBIDO

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES, ni la EPS deben a la parte actora lo reclamado, en razón a que lo descontado del pago de retroactividad de la pensión es parte de las cotizaciones que en salud obligatoriamente deben realizar los pensionados.

En razón de lo anterior, si ruego al H. Juez declarar probados los argumentos de la demanda y declarar la nulidad de las resoluciones demandadas, así como proceder a la condena en costas de la demandada en los términos del C.P.A.C.A.

#### - VULNERACIÓN DEL DERECHO AL DEBIDO PROCESO ADMINISTRATIVO

La gestión de cobro a través de las resoluciones expedidas por Colpensiones vulneran el derecho al debido proceso administrativo de la ADRES, como quiera que al abstenerse de efectuar la solicitud para la devolución de aportes a la que alude el artículo 119 de la Ley 1873 de 2017, impide que se dé inicio al procedimiento administrativo especial previsto en el artículo 7 de la Resolución 5510 de 2013<sup>10</sup>, por el que regularmente debería atenderse el trámite de estas devoluciones; al tiempo que ejerce gestiones en las que advierte acerca del inicio de procesos de cobro por jurisdicción coactiva sobre obligaciones respecto de las que no se ha agotado ningún procedimiento de determinación con la intervención de la ADRES.

Atendiendo lo expuesto, se considera útil reproducir algunos apartes de los pronunciamientos de la Corte Constitucional en lo que concierne al contenido y alcance del debido proceso administrativo en el ordenamiento jurídico colombiano:

#### Sentencia T-051-16

"La Corte señaló que el debido proceso administrativo ha sido definido jurisprudencialmente como: '(i) el conjunto complejo de condiciones que le impone la ley a la administración, materializado en el cumplimiento de una secuencia de actos por parte de la autoridad administrativa, (ii) que guarda relación directa o indirecta entre sí, y (iii) cuyo fin está previamente determinado de manera constitucional y legal". Ha precisado al respecto, que con dicha garantía se busca "(i) asegurar el ordenado funcionamiento de la administración, (ii) la validez de sus propias actuaciones y, (iii) resguardar el derecho a la seguridad jurídica y a la defensa de los administrados'.

*(...)* 

<sup>&</sup>lt;sup>10</sup> Y en los apartes de los artículos 2.6.4.3.1.1.6 y 2.6.4.3.1.1.8 del Decreto 780 de 2016, que no contravengan la expresión «en cualquier tiempo» contenida en el artículo 119 de la Ley 1873 de 2017.



Las garantías establecidas en virtud del debido proceso administrativo, de acuerdo a la jurisprudencia sentada por este alto Tribunal, son las siguientes: '(i)ser oído durante toda la actuación, (ii) a la notificación oportuna y de conformidad con la ley, (iii) a que la actuación se surta sin dilaciones injustificadas, (iv) a que se permita la participación en la actuación desde su inicio hasta su culminación, (v) a que la actuación se adelante por autoridad competente y con el pleno respeto de las formas propias previstas en el ordenamiento jurídico, (vi) a gozar de la presunción de inocencia, (vii) al ejercicio del derecho de defensa y contradicción, (viii) a solicitar, aportar y controvertir pruebas, y (ix) a impugnar las decisiones y a promover la nulidad de aquellas obtenidas con violación del debido proceso." (Subrayado fuera de texto).

#### Sentencia T-040 de 2014

"La Corte ha sostenido en materia pensional que, las actuaciones de las administradoras de pensiones como prestadoras del servicio público de la seguridad social, deben estar sujetas al debido proceso, en respeto a los derechos y obligaciones de los afiliados sometidos a las decisiones de la administración. Los procesos administrativos en materia de seguridad social exigen a quienes los administran una especial atención en la resolución de solicitudes con base en información fidedigna, con base en los hechos sobre los cuales se solicita el reconocimiento del derecho pensional, tales como la existencia de periodos cotizados no registrados en el expediente pensional, la inexactitud o actualización de ésta. La omisión total o parcial de esas circunstancias incide negativamente contra el debido proceso, cuyo desconocimiento puede redundar contra otros derechos, como el mínimo vital o el derecho a la seguridad social." (Subrayado fuera de texto).

#### Sentencia T-084-15.

"... el derecho al debido proceso también requiere que se dé una participación real y efectiva al administrado en el trámite de asuntos que le afectan. De esta manera se ha dicho que '(e)n lo que se refiere a las actuaciones administrativas, éstas deben ser el resultado de un proceso donde quien haga parte del mismo, tenga oportunidad de expresar sus opiniones e igualmente de presentar y solicitar las pruebas que demuestren sus derechos, con la plena observancia de las disposiciones que regulan la materia, respetando en todo caso los términos y etapas procesales descritas'. 11

*(...)* 

(...) <u>La Corte Constitucional ha insistido, entonces, en que la garantía del debido proceso va más allá del ámbito judicial y comprende asimismo 'el modo de producción de los actos administrativos'. Su meta principal consiste en procurar la satisfacción del interés general 'mediante la adopción de decisiones por parte de quienes ejercen funciones administrativas'. (Subrayado fuera de texto).</u>

#### **FALTA DE TÍTULO EJECUTIVO**

Las obligaciones por concepto de devolución de aportes no pueden expresarse de manera completa mediante los actos administrativos autónomos y unilaterales proferidos por COLPENSIONES, y tampoco gozan de claridad, como quiera que sus elementos no se encuentran determinados de acuerdo con su naturaleza; de lo que se sigue, a su vez, que dichas resoluciones carecen del mérito ejecutivo que la Entidad Administradora del Régimen de Prima Media pretende atribuirles. Sobre el particular, se considera pertinente reproducir el criterio establecido por el profesor Hernando Devis Echandía<sup>13</sup> en lo que concierne a las características de los títulos ejecutivos:

"La obligación es expresa cuando aparece manifiesta de la redacción misma del contenido del título, sea que consista ésta en un solo documento o en varios que se complementen formando una unidad jurídica. Faltará este requisito cuando se pretenda deducir la obligación por razonamientos lógicos jurídicos, considerándola una consecuencia implícita o una interpretación personal indirecta.

La obligación es clara cuando además de expresa aparece determinada en el título en cuanto a su naturaleza y sus elementos (objeto, término o condición y si fuere el caso su valor líquido o liquidable

<sup>&</sup>lt;sup>11</sup> Corte Constitucional, sentencia T-377 de 1997, MP. Hernando Herrera Vergara.

<sup>&</sup>lt;sup>12</sup> Corte Constitucional, sentencia T-909 de 2009. MP. Mauricio González Cuervo.

<sup>&</sup>lt;sup>13</sup> Hernando Devis Echandía. Compendio de Derecho Procesal Tomo III. Vol II. P.589.





por simple operación aritmética), en tal forma que de su lectura no quede duda seria respecto a su existencia y sus características.

Obligación exigible es la que debía cumplirse dentro de un término ya vencido, o cuando ocurriera una condición ya acaecida, o para la cual no se señaló término pero cuyo cumplimiento solo podía hacerse dentro de cierto tiempo que ya transcurrió, y la que es pura y simple por no someterse a plazo ni a condición (C. C., arts. 1608 y 1536 a 1542)" (Subrayado fuera de texto).

En virtud de lo expuesto, en el evento en que COLPENSIONES eligiera remitir estos actos administrativos a su Dirección de Cartera para el inicio de procesos de cobro coactivo no incrementaría su expectativa de recaudo efectivo, porque las razones expuestas en el presente recurso pueden ser expresadas como excepciones al mandamiento de pago, e incorporarse a eventuales demandas de nulidad y restablecimiento del derecho; adicionalmente, al dar inicio a estos procesos COLPENSIONES podría incurrir en la falta que le atribuye a la ADRES, puesto que en los términos del primer inciso del artículo 837 del Estatuto Tributario, «... podrá decretar el embargo y secuestro preventivo de los bienes del deudor que se hayan establecido como de su propiedad.», previa o simultáneamente con el mandamiento de pago, lo que de suyo implicaría la posibilidad de ordenar la congelación de las cuentas y/o la constitución de títulos de depósitos judiciales sobre los recursos destinados de manera específica al Sistema de Seguridad Social en Salud, reteniéndolos, esto es, administrándolos de facto a contramano de lo establecido en el primer inciso del artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 mediante la cual se creó a la ADRES, en atención, precisamente al «... fin de garantizar el adecuado flujo y los respectivos controles de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud...»

#### VI. PRUEBAS

#### **DOCUMENTALES:**

- Concepto emitido por la Dirección de Liquidaciones y Garantías por medio del cual informa el procedimiento especial establecido para efectuar la devolución de aportes en salud.
- Decreto Compilatorio 780 de 2016
- Decreto 4023 de 2011

#### VII. ANEXOS

Poder otorgado con sus correspondientes soportes

#### VIII. NOTIFICACIONES

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES recibe notificaciones en la Avenida Calle 26 N° 69 - 76 Torre 1, Piso 17, Edificio Elemento en Bogotá D.C.- Correo electrónico para notificaciones judiciales es: <a href="mailto:notificaciones.judiciales@adres.gov.co">notificaciones.judiciales@adres.gov.co</a> / teléfono: 4322760 y la suscrita apoderada <a href="mailto:claudia.perez@adres.gov.co">claudia.perez@adres.gov.co</a> celular 3188664201.

Con el debido respeto,

**CLAUDIA PAOLA PÉREZ SUA** 

C.C. 1.014.242.822 de Bogotá T.P. 256.848 del C.S. de la J.