



INFORME SECRETARIAL. Bogotá D.C., siete (7) de marzo de dos mil veintidós (2022). REF: **PROCESO EJECUTIVO No. 11001-31-05-012-2005-00538-00.** Al Despacho de la señora Juez informando que la parte ejecutante allegó Certificado de Existencia y representación de la entidad ejecutada. Sírvese proveer.

JUAN CARLOS VALBUENA GUTIÉRREZ

Secretario

JUZGADO DOCE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Bogotá D.C., trece (13) de junio de dos mil veintidós (2022)

Visto el informe secretarial que antecede, sería del caso resolver lo concerniente a las medidas cautelares solicitadas, de no ser porque una vez verificado el estado actual de la entidad ejecutada, se observa que dentro del Certificado de Existencia y Representación se constata en su vigencia "*sin dato por disolución*", así las cosas al estar disuelta, se entiende que deja de existir en la vida jurídica y por tanto, carece de capacidad para ser parte en la medida que no puede contraer obligaciones, aunado a que no se tiene certeza respecto de quien asumió los pasivos que pudo dejar la accionada, en aras de continuar la ejecución con esta.

Por lo anterior, se dispone:

PRIMERO: DAR POR TERMINADO el presente proceso ejecutivo, por las razones expuestas en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: ORDENAR el levantamiento de las medidas cautelares decretadas. **Por secretaría** líbrese los respectivos oficios de desembargo.

TERCERO: Cumplido lo anterior archívense las presentes diligencias.

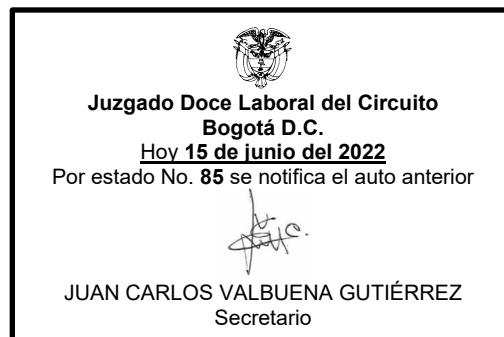
Se invita a las partes a visitar el portal web de la Rama Judicial



<https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-012-laboral-de-bogota> para consultar los estados electrónicos de este despacho.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

MELISSA ALARIO VARGAS
JUEZ





INFORME SECRETARIAL. Bogotá D.C., trece (13) de enero de dos mil veintidós (2022).
PROCESO ORDINARIO No.11001-31-05-012-2016-00665-00. Al despacho de la señora Juez, informando que el Departamento de Antioquia, allego solicitud de nulidad y escrito de contestación de demanda. Sírvasse proveer.

CARLOS ANDRÉS VEGA MENDOZA
SECRETARIO

JUZGADO DOCE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Bogotá D.C. trece (13) de junio dos mil veintidós (2022).

Visto el informe secretarial que antecede, seria del caso continuar con el trámite procesal pertinente, no obstante, en atención al control de legalidad de que trata el artículo 132 del CGP, encuentra el Despacho serios argumentos que le permiten establecer la existencia de una falta de jurisdicción.

Lo anterior, teniendo en cuenta que si bien, la Sala Jurisdiccional Disciplinaria resolvió el conflicto de jurisdicción suscitado entre este Juzgado y el Tribunal Administrativo de Cundinamarca Subsección A de la Sección Tercera, mediante proveído del 10 de agosto de 2017, lo cierto es que este Despacho con el respeto que se merece dicha Corporación, se aparta de lo allí decidido, pues considera que existen argumentos nuevos que permiten concluir lo contrario a lo allí decidido, en tanto esta juzgadora se acoge al criterio sentado por la Corte Constitucional en auto 389 del 22 de julio de 2021, en el que dirimió un conflicto de jurisdicción donde se discute el pago de recobros al estado por prestaciones no incluidas en el POS y devoluciones de glosas o facturas entre el sistema de seguridad social en salud, donde señaló:

*"20. Resulta importante hacer referencia a la Sentencia C-1027 de 2002, en la que la Corte estudió una demanda presentada en contra del numeral 4º del artículo 2 de Ley 712 de 2001, en su versión original. En esa ocasión la Corporación concluyó que "en el artículo 2 de la ley en mención se regula la **competencia general de la jurisdicción ordinaria 'en sus especialidades laboral y de seguridad social'**" (negrillas fuera de texto), siendo enfática al señalar que la unidad conceptual de la seguridad social integral, sumada a las características propias de la conflictividad que gira en torno a la materia, demandan la existencia de un proceso especial y de una jurisdicción también especializada que pueda dirimir tales controversias. En ese orden, dijo que "no cabe duda de que el legislador es el llamado a diseñar el régimen jurídico de la seguridad social con sujeción a los principios superiores de eficiencia, universalidad y solidaridad, facultad que implica también la asignación de las competencias jurisdiccionales para el conocimiento de las controversias sobre esta materia". Cuestión última que dio lugar a la conclusión de que la especialización de la justicia ordinaria laboral "corresponde al sentido unificado del sistema de seguridad social integral querido por el constituyente. Unidad del sistema que se proyecta en la unidad de la jurisdicción".*



21. Una lectura armónica de los artículos 15 y 622 de la Ley 1564 de 2012, de los numerales 4º y 5º del artículo 2 de la Ley 712 de 2001 y del artículo 12 de la Ley 270 de 1996, permite reiterar que corresponde a la jurisdicción ordinaria, en su especialidad laboral y de seguridad social, la competencia general para dirimir las **controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social**. Exceptuándose de dicho marco los asuntos, (i) de responsabilidad médica y los relacionados con contratos, y (ii) aquellos que por disposición expresa del legislador le sean asignados a otras autoridades judiciales. Así, en atención a la cláusula general de competencia, son los jueces laborales los competentes para conocer de las controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social y de la ejecución de obligaciones emanadas del sistema de seguridad social integral que no correspondan a otra autoridad.

22. Dicha competencia en cabeza de los jueces laborales tiene importancia para la Corte Constitucional, pues la remisión de los asuntos de la seguridad social a dichos juzgados supone que "el nuevo estatuto procesal del trabajo reconoce expresamente la autonomía conceptual que al tenor de lo dispuesto en el artículo 48 Fundamental ha adquirido la disciplina de la seguridad social, asignándole a la jurisdicción ordinaria laboral el conocimiento de los asuntos relacionados con el sistema de seguridad social integral en los términos señalados en el numeral 4º del artículo 2º de la Ley 712 de 2001".

23. Entonces, de acuerdo con el artículo 622 de la Ley 1564 de 2012, que modificó el numeral 4º del artículo 2 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, es claro que en los jueces laborales recae la competencia general para dirimir las **controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social** que se susciten entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras. Así, es necesario examinar, en el caso que estudia la Sala, primero, si las controversias referidas a los recobros corresponden a la prestación de servicios de la seguridad social, y, segundo, si se trata de una controversia entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras.

24. La Sala encuentra, en primer lugar, que el proceso judicial de recobro no corresponde, en estricto sentido, a una controversia relativa a la prestación de servicios de la seguridad social. Dicho procedimiento se adelanta cuando ya la entidad prestó el servicio (el tratamiento o el suministro del insumo excluido del PBS), en virtud de la orden proferida por un comité técnico científico –en su momento– o por un juez de tutela; es decir, no tiene por objeto decidir sobre la prestación del servicio sino sobre su financiación. En este sentido, el recobro busca resolver un desequilibrio económico entre el Estado y una EPS, de manera que esta última lo que pretende es recuperar los recursos que debió destinar para cubrir asistencias a las que no se considera obligada por estimar que no hacen parte de la cobertura del Plan de Beneficios en Salud. En ese orden, el recobro no pretende garantizar en forma directa que el servicio o la tecnología en salud efectivamente sean prestados.

No se debe olvidar que los recobros tienen la virtualidad de permitir que los recursos del sistema fluyan adecuadamente y que, de esta forma, tienen repercusiones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Sin embargo, esta relación es meramente indirecta y condicional (circunstancial), pues materialmente el procedimiento de recobro constituye una controversia económica, no de salud en estricto sentido, que formula la EPS ante el Estado por haber asumido obligaciones que considera ajenas a lo que estaba legal y reglamentariamente obligada a cumplir.

25. En segundo lugar, las controversias relacionadas con el pago de recobros judiciales al Estado por prestaciones no incluidas en el PBS y por las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud vinculan, en principio, a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud,



ADRES. En este tipo de controversias, en consecuencia, no intervienen afiliados, beneficiarios, usuarios ni empleadores.

26. La ADRES es una entidad con una naturaleza jurídica específica. El legislador, mediante el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, con el fin de garantizar el adecuado flujo y los respectivos controles de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, creó la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), ADRES, como una entidad de naturaleza especial del sector descentralizado del orden nacional asimilada a una empresa industrial y comercial del Estado, con lo que adquiere la categoría de entidad pública. Adicionalmente, dispuso que la ADRES hará parte del SGSSS y estará adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, y estará encargada de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantías (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).

Entre sus funciones se encuentran: "c) Efectuar el reconocimiento y pago de las Unidades de Pago por Capitación y demás recursos del aseguramiento obligatorio en salud"; "d) Realizar los pagos, efectuar giros directos, a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, de acuerdo con lo autorizado por el beneficiario de los recursos y adelantar las transferencias que correspondan a los diferentes agentes del Sistema, que en todo caso optimice el flujo de recursos", y "e) Adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos, que promueva la eficiencia en la gestión de los recursos" (art. 66, Ley 1753 de 2015). Al respecto, también puede verse el artículo 3 del Decreto 1429 de 2016.

27. Es necesario precisar que la ADRES no es una entidad administradora de los planes de beneficios en salud. De acuerdo con el artículo 121.1 de la Ley 1438 de 2011 se entiende por administradoras de Planes de Beneficios en Salud (EAPBS): "Las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Empresas Solidarias, las Asociaciones Mutuales en sus actividades de Salud, las Cajas de Compensación Familiar en sus actividades de salud, las actividades de salud que realizan las aseguradoras, las Entidades que administren planes adicionales de salud, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de Salud, las administradoras de riesgos profesionales en sus actividades de salud. Las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades en sus actividades de salud [...]".

28. Por otra parte, la ADRES tampoco es una entidad prestadora –no es EPS ni IPS–. En efecto, el artículo 177 de la Ley 100 de 1993 determina que las Entidades Promotoras de Salud son las responsables de la afiliación, el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. Su función primordial es organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados. Por otra parte, de acuerdo con el artículo 185 de la misma ley, las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud (IPS), como su nombre lo indica, son aquellas encargadas de prestar directamente los diferentes servicios de salud a los usuarios.

29. Ahora, aunque el artículo 622 del CGP, que modificó el numeral 4º del artículo 2 del CPTSS, fue expedido cuando la ADRES aún no se había creado, no puede desconocerse que se trata de una entidad administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que hace parte del mismo.

30. Con fundamento en lo anterior, concluye la Sala que el numeral 4º del artículo 2 del CPTSS (en la forma como fue modificado por el artículo 622 del CGP) no es aplicable a las controversias relacionadas con el pago de recobros judiciales al Estado por prestaciones no incluidas en el PBS y por las devoluciones o glosas a las



facturas, que se susciten entre las EPS y la ADRES, en la medida en que, como ya se indicó, no corresponden a litigios que, en estricto sentido, giren en torno a la prestación de servicios de la seguridad social. Además, porque se trata de controversias presentadas únicamente entre entidades administradoras, relativas a la financiación de un servicio que ya se prestó.

31. Así las cosas –descartada la competencia de la jurisdicción ordinaria en su especialidad laboral y de la seguridad social–, para efectos de determinar la competencia para el conocimiento de este tipo de controversias, es necesario acudir a la cláusula que trae el inciso primero del artículo 104 de la Ley 1437 de 2011 que indica que “[l]a Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo está instituida para conocer, además de lo dispuesto en la Constitución Política y en leyes especiales, de las controversias y litigios originados en actos, contratos, hechos, omisiones y operaciones, sujetos al derecho administrativo, en los que estén involucradas las entidades públicas, o los particulares cuando ejerzan función administrativa” (negritas fuera de texto).

32. En este punto es necesario precisar que el procedimiento de recobro constituye una garantía a favor de las EPS, con la finalidad de que estas puedan reclamar el reembolso de los servicios y tecnologías prestados en virtud de una orden judicial en el marco de una acción de tutela, o de una orden proferida por los comités técnicos científicos; siendo que su prestación se ordenó a pesar de que, en principio, no podía ser cubierta por la EPS pues, estas tienen 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 [...]”.

33. Mediante la Ley 1608 de 2013^[59] el legislador adoptó una serie de medidas tendientes a mejorar la liquidez y el uso de algunos recursos del sector salud. Con miras a lograr tal objetivo, en su artículo 11, dispuso que “en el caso de los recobros y reclamaciones que se realizan al Fosyga cuya glosa de carácter administrativo hubiese sido notificada con anterioridad a la expedición de la presente Ley, y sobre los cuales no haya operado el término de caducidad de la acción contenciosa administrativa correspondiente, solo se exigirán para su reconocimiento y pago los requisitos esenciales que demuestren la existencia de la respectiva obligación”. A su turno, este artículo fue reglamentado por el Decreto 347 de 2013, el cual, en su artículo 4, enunció los elementos esenciales que debían ser tenidos en cuenta por las entidades recobrantes a fin de demostrar la existencia de la obligación.

34. Posteriormente, una vez creada la ADRES, mediante el Decreto 2265 de 2017 se establecieron las condiciones generales de operación de la entidad. Así, en la subsección 1 de la sección 5, se establecieron normas relativas al reconocimiento de servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC, entre las que destacan aquellas que definen (i) el término para presentar las solicitudes; (ii) los requisitos para el pago; (iii) el proceso de verificación, control y pago; y, (iv) el término para resolver, reconocer y pagar las solicitudes presentadas.

*35. Actualmente, los artículos 35 a 71 de la Resolución 1885 de 2018^[62], permiten confirmar que **el recobro es un procedimiento administrativo** que se surte en las etapas de presentación, pre radicación, radicación, verificación, pre auditoría, auditoría integral^[64] y pago. En el marco de dicho procedimiento o trámite, la ADRES puede adoptar una de las siguientes decisiones: (i) aprobar totalmente los ítems del recobro, (ii) aprobar con reliquidación o (iii) aprobar parcialmente (art. 53, Resolución 1885 de 2018).*

La determinación adoptada en virtud del trámite se recogerá en una comunicación que contiene, entre otros datos: a) la fecha de expedición, b) el resumen de la información de cantidad y valor de recobros, c) las causales de glosa (si hubo lugar a ello), d) el resultado de la auditoría integral, e) la relación de los ítems aprobados parcialmente y e) las causales de no aprobación, cuando fuere el caso (art. 55, Resolución 1885 de 2018). Contra la decisión de la entidad es posible presentar una objeción dentro de los dos meses siguientes al recibo de la



comunicación, precisando las razones de la inconformidad por cada uno de los ítems del recobro (art. 56, Resolución 1885 de 2018). En el término indicado, igualmente se podrán enmendar las glosas aplicadas.

Finalmente, la ADRES dará respuesta al mecanismo de objeción o subsanación dentro de los dos meses siguientes a la radicación del documento y el pronunciamiento que efectúe será definitivo (art. 59, Resolución 1885 de 2018).

36. La normativa descrita permite concluir que **el recobro no es una simple presentación de facturas, sino que constituye un verdadero trámite administrativo** que busca garantizar el propósito de la ADRES consistente en administrar las fuentes y el uso de los recursos que financian el Sistema General de Seguridad Social en Salud, bajo los principios de eficiencia, transparencia y calidad.

37. Adicionalmente, es posible considerar que en el trámite descrito para la presentación, verificación y pago de las solicitudes de recobro, la ADRES profiere actos administrativos que logran consolidar o negar la existencia de la obligación.

Siendo el acto administrativo una declaración de voluntad de la administración dirigida a producir efectos jurídicos, al proferir la comunicación referida (supra 36), la entidad crea una situación jurídica concreta para la EPS, en el sentido de aceptar o rechazar el pago de los servicios y tecnologías en salud que dispensó y que no hacían parte del PBS. Dicha declaración de voluntad de la ADRES, pese a que no tiene la denominación formal de resolución o decreto, materialmente presenta las características de un acto administrativo, pues produce efectos jurídicos, en la medida en que : (i) es expedida por la autoridad competente; (ii) cuenta con una motivación respecto a la información de cantidad y valor de los recobros, las causales de la glosa, el resultado de la auditoría integral, la relación de los ítems aprobados parcialmente y las causales de no aprobación; (iii) respeta el principio de publicidad pues debe ser puesto en conocimiento de la EPS autorizada, a través de una notificación, y (iv) puede ser impugnada a través del trámite de objeción. Aunque la objeción tiene un término especial para su presentación (dos meses), ello no excluye necesariamente la posibilidad de entender la comunicación como un acto administrativo^[66].

38. En ese orden, vale la pena anotar que en Sentencia del 3 de abril de 2020^[67], la Sección Tercera del Consejo de Estado destacó que el procedimiento de recobro persigue un fin legítimo amparado en la Constitución, esto es, la defensa del patrimonio público, el cual se logra **"mediante la adopción de procedimientos administrativos que permitan verificar que los cobros con cargo al Fosyga [hoy a la Adres], correspondan a verdaderas deudas de la administración"** (negritas fuera de texto). Así las cosas, el procedimiento de recobro, señaló el alto tribunal, se caracteriza por ser un procedimiento administrativo reglamentado que involucra la presentación de las respectivas facturas, de suerte que, con posterioridad a su radicación, la administración realice la respectiva verificación en un plazo razonable; verificación que consiste en una revisión jurídica, médica, administrativa y financiera de los soportes.

39. Todo lo anterior demuestra que la ADRES no solamente se rige por normas de derecho público, sino que la decisión de reconocer o no el pago de obligaciones por concepto de prestación de servicios y tecnologías en salud subyace a un conjunto de actuaciones administrativas regladas. Esto último no es gratuito. La creación de la Administradora de los Recursos del SGSSS, como se expuso en líneas anteriores (supra 27), tuvo como orientación primordial que el Estado jugara un papel más protagónico en la gestión y veeduría de los recursos, de suerte que se pudiera lograr el saneamiento definitivo de los recobros por concepto de servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC.

40. Así las cosas, comoquiera que los procedimientos de recobro son la expresión de actuaciones administrativas regladas en cabeza de una entidad pública, es razonable que su control deba estar a cargo de la jurisdicción contencioso administrativa, especialmente si se tiene en cuenta que el artículo 104 de la Ley 1437 de 2011



dispone expresamente que dicha jurisdicción "está instituida para conocer [...] de las controversias y litigios originados en actos, contratos, hechos, omisiones y operaciones, sujetos al derecho administrativo, en los que estén involucradas las entidades públicas" (negrillas fuera de texto).

Planteamiento que se refuerza en el hecho de que, por medio de la demanda, también se busca el pago de perjuicios y las reparaciones de daños causados por el hecho y la omisión de una entidad pública, en las modalidades de daño emergente y lucro cesante (supra 1).

41. Cabe concluir, con fundamento en las anteriores consideraciones, que las controversias relativas a los recobros efectuados por las EPS son de competencia de la jurisdicción de lo contencioso administrativo.

42. Esta decisión no es incompatible con la competencia que le corresponde a la jurisdicción ordinaria en su especialidad laboral como juez de segunda instancia, en los casos sometidos a la Superintendencia Nacional de Salud en el marco del artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificado por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, como pasa a explicarse.

La función jurisdiccional que el legislador le otorgó a la Superintendencia Nacional de Salud tiene el fin de "garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud [...]", de acuerdo con el inciso primero del referido artículo. En ese orden, los asuntos enunciados en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 guardan una estrecha relación con la necesidad de garantizar la prestación de los servicios a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de donde se desprende que son de su competencia, con fundamento en el literal f), las controversias relacionadas con el tema de recobros de cuya solución dependa la prestación de los servicios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Esa situación difiere de lo decidido por la Sala Plena en el conflicto de la referencia, pues, como se ha indicado, las demandas de recobros judiciales al Estado no plantean controversias que, en estricto sentido, se relacionen con la prestación de los servicios a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dado que la prestación de tales servicios a los usuarios no está en discusión pues ya fueron prestados y, por el contrario, (i) lo que pretenden es la resolución de asuntos económicos, (ii) se cuestionan decisiones adoptadas mediante actos administrativos, y (iii) tienen por objeto la declaratoria de responsabilidad de entidades estatales.

Resulta importante recordar lo indicado por la Corte Constitucional en la Sentencia C-119 de 2008, en la que estudió la constitucionalidad del precitado artículo. En esa oportunidad este Tribunal fijó la postura de la competencia "a prevención" de la Superintendencia Nacional de Salud, concluyendo que "[...] en el caso de las atribuciones judiciales asignadas en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 a la Superintendencia Nacional de Salud (conflictos de la seguridad social en salud relacionados con coberturas del POS, reembolso de gastos de urgencia, multifiliación y libre elección y movilidad dentro del sistema), dicha entidad desplaza, a prevención, a los jueces laborales del circuito (o civiles del circuito en los lugares en que no existen los primeros), cuya segunda instancia está asignada a la Sala Laboral de los Tribunales Superiores [...]" (negrillas fuera de texto).

Ahora, frente a esto último –la competencia de los jueces laborales– debe resaltarse que el estudio adelantado en la Sentencia C-119 de 2008, en relación con la competencia de los jueces laborales para el conocimiento de los asuntos señalados en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, (i) no integró al análisis el literal f) de esa normativa, pues este fue adicionado por el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011, y (ii) el control de constitucionalidad se realizó teniendo en cuenta lo señalado en el artículo 2.4 de la Ley 712 de 2001, en su forma original, y no con la modificación que introdujo el artículo 622 de la Ley 1564 de 2012. Normativas estas que generan significativas diferencias pues, la primera, atribuía a los jueces laborales las



controversias referentes al Sistema de Seguridad Social Integral, mientras que la segunda dispone que les corresponde el conocimiento de las controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social.

43. Finalmente, debe resaltarse que, según el artículo 42 de la Ley 715 de 2001, le corresponde a la Nación "la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio Nacional", siendo que el numeral 42.24 de la misma normativa, establece que ejerce la competencia de "financiar, verificar, controlar y pagar servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) en el Sistema General de Seguridad Social en Salud [...]". Dicha regulación refuerza la conclusión de que los asuntos de recobros corresponden a la jurisdicción de lo contencioso administrativo, en la medida en que parte de los recursos para cubrirlos se obtienen del Presupuesto General de la Nación.

En efecto, la ADRES administra recursos que hacen parte del Presupuesto General de la Nación como lo señala el artículo 2.6.4.6.1.2 del Decreto 780 de 2016. Normativa que, además, en el artículo 2.6.4.6.21 señala que "[l]os ingresos para financiar la operación de la ADRES estarán conformados por: i) Aportes del Presupuesto General de la Nación asignados para gastos de operación, a través de la sección presupuestal el Ministerio de Salud y Protección Social; [...]"

44. En consecuencia, la competencia judicial para conocer asuntos relacionados con el pago de recobros judiciales al Estado por prestaciones no incluidas en el POS, hoy PBS, y por las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud corresponde a la jurisdicción de lo contencioso administrativo."

De otro lado, la Corte Suprema de Justicia en providencia APL 1531 de 2018, refirió:

"El Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad Social en Salud -Fosyga-, de conformidad con el artículo 218 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el artículo 1 del Decreto 1283 de 1996, es una cuenta adscrita al Ministerio de Salud y de la Protección Social manejada por encargo fiduciario, sin personería jurídica, ni planta de personal propia, cuyos recursos se destinan a la inversión social en salud.

Teniendo en cuenta lo anterior, la decisión de «glosar, devolver o rechazar» las solicitudes de recobro por servicios, medicamentos o tratamientos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud –NO POS-, en la medida que el Fosyga la asume en nombre y representación del Estado, constituye acto administrativo, particular y concreto, cuya controversia ha de zanjarse en el marco de la competencia general de la jurisdicción de lo contencioso administrativa prevista en el artículo 104 de la Ley 1437 de 2011¹.

Refuerza el argumento precedente lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007² y en el artículo 11 de la Ley 1608 de 2013³. De conformidad con tales preceptos, la Superintendencia de Salud puede conocer, a prevención, como juez administrativo, de los litigios atinentes a los recobros referidos; en este evento es aplicable el medio de control de reparación directa; frente a este último se enfatiza

¹ La jurisdicción de lo contencioso administrativo está instituida para conocer, además de lo dispuesto en la Constitución Política y en las leyes especiales, **de las controversias y litigios originados en actos, contratos, hechos, omisiones y operaciones, sujetos al derecho administrativo, en los que estén involucrados las entidades públicas**, o los particulares cuando ejerzan función administrativa. (Negrilla fuera de texto)

² Literal adicionado por el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011, publicada en el Diario Oficial No. 47. 957 de 19 de enero de 2011.

³ Por medio de la cual se adoptan medidas para mejorar la liquidez y el uso de algunos recursos del Sector Salud. Publicado en el Diario Oficial 48661 de enero 2 de 2013



sobre el cumplimiento del presupuesto de la acción atinente a que no haya operado el fenómeno de la caducidad (art. 164 del CPACA).

(...)

Es claro entonces que los litigios surgidos con ocasión de la devolución, rechazo o glosas de las facturas o cuentas de cobro por servicios, insumos o medicamentos del servicio de salud NO incluidos en el Plan obligatorio de Salud –NO POS-, deben zanjarse en la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, por expresa competencia de la Ley 1437 de 2011.”

De donde se colige, que quien debe conocer del presente asunto es la jurisdicción de lo contencioso administrativo, lo que impide continuar con el trámite del proceso, pues de seguir, se podría proferir una sentencia inhibitoria o se llegaría a la misma conclusión; por ende, se procederá a declarar la falta de jurisdicción y en consecuencia, se **ORDENARÁ** la remisión de las diligencias a la oficina de Reparto de los Jueces Administrativos, para lo de su cargo, dejando a salvo las pruebas allegadas y practicadas de conformidad con el artículo 138 del CGP.

Conforme a ello, se dispone:

PRIMERO: DECLARAR LA FALTA DE JURISDICCIÓN para conocer del presente asunto por hechos nuevos y en consecuencia, **ORDENAR** la remisión de las diligencias a la oficina de Reparto de los Jueces Administrativos, para lo de su cargo, dejando a salvo las pruebas allegadas y practicadas de conformidad con el artículo 138 del CGP.

Se invita a las partes a visitar el portal web de la Rama Judicial <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-012-laboral-de-bogota> para consultar los estados electrónicos de este despacho.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

MELISSA ALARIO VARGAS

JUEZ

Juzgado Doce Laboral del Circuito Bogotá D.C. Hoy 15 de junio del 2022 Por estado No. 85 se notifica el auto anterior
JUAN CARLOS VALBUENA GUTIÉRREZ Secretario



INFORME SECRETARIAL. Bogotá D.C., veintiuno (21) de febrero de dos mil veintidós (2022). REF: **PROCESO ORDINARIO No. 11001-31-05-012-2018-00366-00.** Al Despacho de la señora Juez informando que obra pronunciamiento de la Procuraduría, y se allegó dictamen pericial. Sírvasse proveer.

JUAN CARLOS VALBUENA GUTIÉRREZ

Secretario

JUZGADO DOCE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
Bogotá D.C., trece (13) de junio de dos mil veintidós (2022)

Visto el informe secretarial que antecede, sería del caso continuar con el trámite procesal pertinente, no obstante, en atención al control de legalidad de que trata el artículo 132 del CGP, encuentra el Despacho serios argumentos que le permiten establecer la existencia de una falta de jurisdicción.

Lo anterior, teniendo en cuenta que si bien, la Sala Jurisdiccional Disciplinaria resolvió el conflicto de jurisdicción suscitado entre este Juzgado y el Treinta y Seis Administrativo de Oralidad del Circuito de Bogotá, mediante el proveído del 28 de marzo de 2019, lo cierto es que este Despacho con el respeto que se merece dicha Corporación, se aparta de lo allí decidido, pues considera que existen argumentos nuevos que permiten concluir lo contrario a lo allí decidido, en tanto esta juzgadora se acoge al criterio sentado por la Corte Constitucional en auto 389 del 22 de julio de 2021, en el que dirimió un conflicto de jurisdicción donde se discute el pago de recobros al estado por prestaciones no incluidas en el POS y devoluciones de glosas o facturas entre el sistema de seguridad social en salud, donde señaló:

*"20. Resulta importante hacer referencia a la Sentencia C-1027 de 2002, en la que la Corte estudió una demanda presentada en contra del numeral 4º del artículo 2 de Ley 712 de 2001, en su versión original. En esa ocasión la Corporación concluyó que "en el artículo 2 de la ley en mención se regula la **competencia general de la jurisdicción ordinaria 'en sus especialidades laboral y de seguridad social'**" (negritas fuera de texto), siendo enfática al señalar que la unidad conceptual de la seguridad social integral, sumada a las características propias de la conflictividad que gira en torno a la materia, demandan la existencia de un proceso especial y de una jurisdicción también especializada que pueda dirimir tales controversias. En ese orden, dijo que "no cabe duda de que el legislador es el llamado a diseñar el régimen jurídico de la seguridad social con sujeción a los principios superiores de eficiencia, universalidad y solidaridad, facultad que implica también la asignación de las competencias jurisdiccionales para el*



conocimiento de las controversias sobre esta materia". Cuestión última que dio lugar a la conclusión de que la especialización de la justicia ordinaria laboral "corresponde al sentido unificado del sistema de seguridad social integral querido por el constituyente. Unidad del sistema que se proyecta en la unidad de la jurisdicción".

21. Una lectura armónica de los artículos 15 y 622 de la Ley 1564 de 2012, de los numerales 4º y 5º del artículo 2 de la Ley 712 de 2001 y del artículo 12 de la Ley 270 de 1996, permite reiterar que corresponde a la jurisdicción ordinaria, en su especialidad laboral y de seguridad social, la competencia general para dirimir **las controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social**. Exceptuándose de dicho marco los asuntos, (i) de responsabilidad médica y los relacionados con contratos, y (ii) aquellos que por disposición expresa del legislador le sean asignados a otras autoridades judiciales. Así, en atención a la cláusula general de competencia, son los jueces laborales los competentes para conocer de las controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social y de la ejecución de obligaciones emanadas del sistema de seguridad social integral que no correspondan a otra autoridad.

22. Dicha competencia en cabeza de los jueces laborales tiene importancia para la Corte Constitucional, pues la remisión de los asuntos de la seguridad social a dichos juzgados supone que "el nuevo estatuto procesal del trabajo reconoce expresamente la autonomía conceptual que al tenor de lo dispuesto en el artículo 48 Fundamental ha adquirido la disciplina de la seguridad social, asignándole a la jurisdicción ordinaria laboral el conocimiento de los asuntos relacionados con el sistema de seguridad social integral en los términos señalados en el numeral 4º del artículo 2º de la Ley 712 de 2001".

23. Entonces, de acuerdo con el artículo 622 de la Ley 1564 de 2012, que modificó el numeral 4º del artículo 2 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, es claro que en los jueces laborales recae la competencia general para dirimir **las controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social** que se susciten entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras. Así, es necesario examinar, en el caso que estudia la Sala, primero, si las controversias referidas a los recobros corresponden a la prestación de servicios de la seguridad social, y, segundo, si se trata de una controversia entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras.

24. La Sala encuentra, en primer lugar, que el proceso judicial de recobro no corresponde, en estricto sentido, a una controversia relativa a la prestación de servicios de la seguridad social. Dicho procedimiento se adelanta cuando ya la entidad prestó el servicio (el tratamiento o el suministro del insumo excluido del PBS), en virtud de la orden proferida por un comité técnico científico –en su momento– o por un juez de tutela; es decir, no tiene por objeto decidir sobre la prestación del servicio sino sobre su financiación. En este sentido, el recobro busca resolver un desequilibrio económico entre el Estado y una EPS, de manera que esta última lo que pretende es recuperar los recursos que debió destinar para cubrir asistencias a las que no se considera obligada por estimar que no hacen parte de la cobertura del Plan de Beneficios en Salud. En ese orden, el recobro no pretende garantizar en forma directa que el servicio o la tecnología en salud efectivamente sean prestados.

No se debe olvidar que los recobros tienen la virtualidad de permitir que los recursos del sistema fluyan adecuadamente y que, de esta forma, tienen repercusiones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Sin embargo, esta relación es meramente indirecta y condicional (circunstancial), pues materialmente el procedimiento de recobro constituye una controversia económica, no de salud en



estricto sentido, que formula la EPS ante el Estado por haber asumido obligaciones que considera ajenas a lo que estaba legal y reglamentariamente obligada a cumplir.

25. En segundo lugar, las controversias relacionadas con el pago de recobros judiciales al Estado por prestaciones no incluidas en el PBS y por las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud vinculan, en principio, a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ADRES. En este tipo de controversias, en consecuencia, no intervienen afiliados, beneficiarios, usuarios ni empleadores.

26. La ADRES es una entidad con una naturaleza jurídica específica. El legislador, mediante el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, con el fin de garantizar el adecuado flujo y los respectivos controles de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, creó la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), ADRES, como una entidad de naturaleza especial del sector descentralizado del orden nacional asimilada a una empresa industrial y comercial del Estado, con lo que adquiere la categoría de entidad pública. Adicionalmente, dispuso que la ADRES hará parte del SGSSS y estará adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, y estará encargada de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantías (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).

Entre sus funciones se encuentran: "c) Efectuar el reconocimiento y pago de las Unidades de Pago por Capitación y demás recursos del aseguramiento obligatorio en salud"; "d) Realizar los pagos, efectuar giros directos, a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, de acuerdo con lo autorizado por el beneficiario de los recursos y adelantar las transferencias que correspondan a los diferentes agentes del Sistema, que en todo caso optimice el flujo de recursos", y "e) Adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos, que promueva la eficiencia en la gestión de los recursos" (art. 66, Ley 1753 de 2015). Al respecto, también puede verse el artículo 3 del Decreto 1429 de 2016.

27. Es necesario precisar que la ADRES no es una entidad administradora de los planes de beneficios en salud. De acuerdo con el artículo 121.1 de la Ley 1438 de 2011 se entiende por administradoras de Planes de Beneficios en Salud (EAPBS): "Las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Empresas Solidarias, las Asociaciones Mutuales en sus actividades de Salud, las Cajas de Compensación Familiar en sus actividades de salud, las actividades de salud que realizan las aseguradoras, las Entidades que administren planes adicionales de salud, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de Salud, las administradoras de riesgos profesionales en sus actividades de salud. Las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades en sus actividades de salud [...]".

28. Por otra parte, la ADRES tampoco es una entidad prestadora –no es EPS ni IPS–. En efecto, el artículo 177 de la Ley 100 de 1993 determina que las Entidades Promotoras de Salud son las responsables de la afiliación, el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. Su función primordial es organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados. Por otra parte, de acuerdo con el artículo 185



de la misma ley, las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud (IPS), como su nombre lo indica, son aquellas encargadas de prestar directamente los diferentes servicios de salud a los usuarios.

29. Ahora, aunque el artículo 622 del CGP, que modificó el numeral 4º del artículo 2 del CPTSS, fue expedido cuando la ADRES aún no se había creado, no puede desconocerse que se trata de una entidad administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que hace parte del mismo.

30. Con fundamento en lo anterior, concluye la Sala que el numeral 4º del artículo 2 del CPTSS (en la forma como fue modificado por el artículo 622 del CGP) no es aplicable a las controversias relacionadas con el pago de recobros judiciales al Estado por prestaciones no incluidas en el PBS y por las devoluciones o glosas a las facturas, que se susciten entre las EPS y la ADRES, en la medida en que, como ya se indicó, no corresponden a litigios que, en estricto sentido, giren en torno a la prestación de servicios de la seguridad social. Además, porque se trata de controversias presentadas únicamente entre entidades administradoras, relativas a la financiación de un servicio que ya se prestó.

*31. Así las cosas –descartada la competencia de la jurisdicción ordinaria en su especialidad laboral y de la seguridad social–, para efectos de determinar la competencia para el conocimiento de este tipo de controversias, es necesario acudir a la cláusula que trae el inciso primero del artículo 104 de la Ley 1437 de 2011 que indica que “[l]a Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo está instituida para conocer, además de lo dispuesto en la Constitución Política y en leyes especiales, de **las controversias y litigios originados en actos, contratos, hechos, omisiones y operaciones, sujetos al derecho administrativo**, en los que estén involucradas las entidades públicas, o los particulares cuando ejerzan función administrativa” (negrillas fuera de texto).*

32. En este punto es necesario precisar que el procedimiento de recobro constituye una garantía a favor de las EPS, con la finalidad de que estas puedan reclamar el reembolso de los servicios y tecnologías prestados en virtud de una orden judicial en el marco de una acción de tutela, o de una orden proferida por los comités técnicos científicos; siendo que su prestación se ordenó a pesar de que, en principio, no podía ser cubierta por la EPS pues, estas tienen 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 [...]”.

33. Mediante la Ley 1608 de 2013^[59] el legislador adoptó una serie de medidas tendientes a mejorar la liquidez y el uso de algunos recursos del sector salud. Con miras a lograr tal objetivo, en su artículo 11, dispuso que “en el caso de los recobros y reclamaciones que se realizan al Fosyga cuya glosa de carácter administrativo hubiese sido notificada con anterioridad a la expedición de la presente Ley, y sobre los cuales no haya operado el término de caducidad de la acción contenciosa administrativa correspondiente, solo se exigirán para su reconocimiento y pago los requisitos esenciales que demuestren la existencia de la respectiva obligación”. A su turno, este artículo fue reglamentado por el Decreto 347 de 2013, el cual, en su artículo 4, enunció los elementos esenciales que debían ser tenidos en cuenta por las entidades recobrantes a fin de demostrar la existencia de la obligación.

34. Posteriormente, una vez creada la ADRES, mediante el Decreto 2265 de 2017 se establecieron las condiciones generales de operación de la entidad. Así, en la subsección 1 de la sección 5, se establecieron normas relativas al reconocimiento de servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC, entre las que



destacan aquellas que definen (i) el término para presentar las solicitudes; (ii) los requisitos para el pago; (iii) el proceso de verificación, control y pago; y, (iv) el término para resolver, reconocer y pagar las solicitudes presentadas.

*35. Actualmente, los artículos 35 a 71 de la Resolución 1885 de 2018^[62], permiten confirmar que **el recobro es un procedimiento administrativo** que se surte en las etapas de presentación, pre radicación, radicación, verificación, pre auditoría, auditoría integral^[64] y pago. En el marco de dicho procedimiento o trámite, la ADRES puede adoptar una de las siguientes decisiones: (i) aprobar totalmente los ítems del recobro, (ii) aprobar con reliquidación o (iii) aprobar parcialmente (art. 53, Resolución 1885 de 2018).*

La determinación adoptada en virtud del trámite se recogerá en una comunicación que contiene, entre otros datos: a) la fecha de expedición, b) el resumen de la información de cantidad y valor de recobros, c) las causales de glosa (si hubo lugar a ello), d) el resultado de la auditoría integral, e) la relación de los ítems aprobados parcialmente y e) las causales de no aprobación, cuando fuere el caso (art. 55, Resolución 1885 de 2018). Contra la decisión de la entidad es posible presentar una objeción dentro de los dos meses siguientes al recibo de la comunicación, precisando las razones de la inconformidad por cada uno de los ítems del recobro (art. 56, Resolución 1885 de 2018). En el término indicado, igualmente se podrán enmendar las glosas aplicadas.

Finalmente, la ADRES dará respuesta al mecanismo de objeción o subsanación dentro de los dos meses siguientes a la radicación del documento y el pronunciamiento que efectúe será definitivo (art. 59, Resolución 1885 de 2018).

*36. La normativa descrita permite concluir que **el recobro no es una simple presentación de facturas, sino que constituye un verdadero trámite administrativo** que busca garantizar el propósito de la ADRES consistente en administrar las fuentes y el uso de los recursos que financian el Sistema General de Seguridad Social en Salud, bajo los principios de eficiencia, transparencia y calidad.*

37. Adicionalmente, es posible considerar que en el trámite descrito para la presentación, verificación y pago de las solicitudes de recobro, la ADRES profiere actos administrativos que logran consolidar o negar la existencia de la obligación.

Siendo el acto administrativo una declaración de voluntad de la administración dirigida a producir efectos jurídicos, al proferir la comunicación referida (supra 36), la entidad crea una situación jurídica concreta para la EPS, en el sentido de aceptar o rechazar el pago de los servicios y tecnologías en salud que dispensó y que no hacían parte del PBS. Dicha declaración de voluntad de la ADRES, pese a que no tiene la denominación formal de resolución o decreto, materialmente presenta las características de un acto administrativo, pues produce efectos jurídicos, en la medida en que : (i) es expedida por la autoridad competente; (ii) cuenta con una motivación respecto a la información de cantidad y valor de los recobros, las causales de la glosa, el resultado de la auditoría integral, la relación de los ítems aprobados parcialmente y las causales de no aprobación; (iii) respeta el principio de publicidad pues debe ser puesto en conocimiento de la EPS autorizada, a través de una notificación, y (iv) puede ser impugnada a través del trámite de objeción. Aunque la objeción tiene un término especial para su presentación (dos meses), ello no excluye necesariamente la posibilidad de entender la comunicación como un acto administrativo^[66].

*38. En ese orden, vale la pena anotar que en Sentencia del 3 de abril de 2020^[67], la Sección Tercera del Consejo de Estado destacó que el procedimiento de recobro persigue un fin legítimo amparado en la Constitución, esto es, la defensa del patrimonio público, el cual se logra **"mediante la adopción de procedimientos***



administrativos que permitan verificar que los cobros con cargo al Fosyga [hoy a la Adres], correspondan a verdaderas deudas de la administración" (negrillas fuera de texto). Así las cosas, el procedimiento de recobro, señaló el alto tribunal, se caracteriza por ser un procedimiento administrativo reglamentado que involucra la presentación de las respectivas facturas, de suerte que, con posterioridad a su radicación, la administración realice la respectiva verificación en un plazo razonable; verificación que consiste en una revisión jurídica, médica, administrativa y financiera de los soportes.

39. Todo lo anterior demuestra que la ADRES no solamente se rige por normas de derecho público, sino que la decisión de reconocer o no el pago de obligaciones por concepto de prestación de servicios y tecnologías en salud subyace a un conjunto de actuaciones administrativas regladas. Esto último no es gratuito. La creación de la Administradora de los Recursos del SGSSS, como se expuso en líneas anteriores (supra 27), tuvo como orientación primordial que el Estado jugara un papel más protagónico en la gestión y veeduría de los recursos, de suerte que se pudiera lograr el saneamiento definitivo de los recobros por concepto de servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC.

40. Así las cosas, comoquiera que los procedimientos de recobro son la expresión de actuaciones administrativas regladas en cabeza de una entidad pública, es razonable que su control deba estar a cargo de la jurisdicción contencioso administrativa, especialmente si se tiene en cuenta que el artículo 104 de la Ley 1437 de 2011 dispone expresamente que dicha jurisdicción "está instituida para conocer [...] de **las controversias y litigios originados en actos, contratos, hechos, omisiones y operaciones, sujetos al derecho administrativo**, en los que estén involucradas las entidades públicas" (negrillas fuera de texto).

Planteamiento que se refuerza en el hecho de que, por medio de la demanda, también se busca el pago de perjuicios y las reparaciones de daños causados por el hecho y la omisión de una entidad pública, en las modalidades de daño emergente y lucro cesante (supra 1).

41. Cabe concluir, con fundamento en las anteriores consideraciones, que las controversias relativas a los recobros efectuados por las EPS son de competencia de la jurisdicción de lo contencioso administrativo.

42. Esta decisión no es incompatible con la competencia que le corresponde a la jurisdicción ordinaria en su especialidad laboral como juez de segunda instancia, en los casos sometidos a la Superintendencia Nacional de Salud en el marco del artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificado por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, como pasa a explicarse.

La función jurisdiccional que el legislador le otorgó a la Superintendencia Nacional de Salud tiene el fin de "garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud [...]", de acuerdo con el inciso primero del referido artículo. En ese orden, los asuntos enunciados en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 guardan una estrecha relación con la necesidad de garantizar la prestación de los servicios a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de donde se desprende que son de su competencia, con fundamento en el literal f), las controversias relacionadas con el tema de recobros de cuya solución dependa la prestación de los servicios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Esa situación difiere de lo decidido por la Sala Plena en el conflicto de la referencia, pues, como se ha indicado, las demandas de recobros judiciales al Estado no plantean



controversias que, en estricto sentido, se relacionen con la prestación de los servicios a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dado que la prestación de tales servicios a los usuarios no está en discusión pues ya fueron prestados y, por el contrario, (i) lo que pretenden es la resolución de asuntos económicos, (ii) se cuestionan decisiones adoptadas mediante actos administrativos, y (iii) tienen por objeto la declaratoria de responsabilidad de entidades estatales.

*Resulta importante recordar lo indicado por la Corte Constitucional en la Sentencia C-119 de 2008, en la que estudió la constitucionalidad del precitado artículo. En esa oportunidad este Tribunal fijó la postura de la competencia "a prevención" de la Superintendencia Nacional de Salud, concluyendo que "[...] en el caso de las atribuciones judiciales asignadas en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 a la Superintendencia Nacional de Salud (conflictos de la seguridad social en salud relacionados con coberturas del POS, reembolso de gastos de urgencia, multifiliación y libre elección y movilidad dentro del sistema), dicha entidad desplaza, a **prevención, a los jueces laborales del circuito** (o civiles del circuito en los lugares en que no existen los primeros), **cuya segunda instancia está asignada a la Sala Laboral de los Tribunales Superiores [...]**" (negrillas fuera de texto).*

Ahora, frente a esto último –la competencia de los jueces laborales– debe resaltarse que el estudio adelantado en la Sentencia C-119 de 2008, en relación con la competencia de los jueces laborales para el conocimiento de los asuntos señalados en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, (i) no integró al análisis el literal f) de esa normativa, pues este fue adicionado por el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011, y (ii) el control de constitucionalidad se realizó teniendo en cuenta lo señalado en el artículo 2.4 de la Ley 712 de 2001, en su forma original, y no con la modificación que introdujo el artículo 622 de la Ley 1564 de 2012. Normativas estas que generan significativas diferencias pues, la primera, atribuía a los jueces laborales las controversias referentes al Sistema de Seguridad Social Integral, mientras que la segunda dispone que les corresponde el conocimiento de las controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social.

43. Finalmente, debe resaltarse que, según el artículo 42 de la Ley 715 de 2001, le corresponde a la Nación "la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio Nacional", siendo que el numeral 42.24 de la misma normativa, establece que ejerce la competencia de "financiar, verificar, controlar y pagar servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) en el Sistema General de Seguridad Social en Salud [...]". Dicha regulación refuerza la conclusión de que los asuntos de recobros corresponden a la jurisdicción de lo contencioso administrativo, en la medida en que parte de los recursos para cubrirlos se obtienen del Presupuesto General de la Nación.

En efecto, la ADRES administra recursos que hacen parte del Presupuesto General de la Nación como lo señala el artículo 2.6.4.6.1.2 del Decreto 780 de 2016. Normativa que, además, en el artículo 2.6.4.6.21 señala que "[l]os ingresos para financiar la operación de la ADRES estarán conformados por: i) Aportes del Presupuesto General de la Nación asignados para gastos de operación, a través de la sección presupuestal el Ministerio de Salud y Protección Social; [...]".

44. En consecuencia, la competencia judicial para conocer asuntos relacionados con el pago de recobros judiciales al Estado por prestaciones no incluidas en el POS, hoy PBS, y por las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud corresponde a la jurisdicción de lo contencioso administrativo."

De otro lado, la Corte Suprema de Justicia en providencia APL 1531 de 2018, refirió:



"El Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad Social en Salud -Fosyga-, de conformidad con el artículo 218 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el artículo 1 del Decreto 1283 de 1996, es una cuenta adscrita al Ministerio de Salud y de la Protección Social manejada por encargo fiduciario, sin personería jurídica, ni planta de personal propia, cuyos recursos se destinan a la inversión social en salud.

Teniendo en cuenta lo anterior, la decisión de «glosar, devolver o rechazar» las solicitudes de recobro por servicios, medicamentos o tratamientos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud –NO POS-, en la medida que el Fosyga la asume en nombre y representación del Estado, constituye acto administrativo, particular y concreto, cuya controversia ha de zanjarse en el marco de la competencia general de la jurisdicción de lo contencioso administrativa prevista en el artículo 104 de la Ley 1437 de 2011¹.

Refuerza el argumento precedente lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007² y en el artículo 11 de la Ley 1608 de 2013³. De conformidad con tales preceptos, la Superintendencia de Salud puede conocer, a prevención, como juez administrativo, de los litigios atinentes a los recobros referidos; en este evento es aplicable el medio de control de reparación directa; frente a este último se enfatiza sobre el cumplimiento del presupuesto de la acción atinente a que no haya operado el fenómeno de la caducidad (art. 164 del CPACA).

(...)

Es claro entonces que los litigios surgidos con ocasión de la devolución, rechazo o glosas de las facturas o cuentas de cobro por servicios, insumos o medicamentos del servicio de salud NO incluidos en el Plan obligatorio de Salud –NO POS-, deben zanjarse en la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, por expresa competencia de la Ley 1437 de 2011."

De donde se colige, que quien debe conocer del presente asunto es la jurisdicción de lo contencioso administrativo, lo que impide continuar con el trámite del proceso, pues de seguir, se podría proferir una sentencia inhibitoria o se llegaría a la misma conclusión; por ende, se procederá a declarar la falta de jurisdicción y en consecuencia, se **ORDENARÁ** la remisión de las diligencias a la oficina de Reparto de los Jueces Administrativos, para lo de su cargo, dejando a salvo las pruebas allegadas y practicadas de conformidad con el artículo 138 del CGP.

Conforme a ello, se dispone:

¹ La jurisdicción de lo contencioso administrativo está instituida para conocer, además de lo dispuesto en la Constitución Política y en las leyes especiales, **de las controversias y litigios originados en actos, contratos, hechos, omisiones y operaciones, sujetos al derecho administrativo, en los que estén involucradas las entidades públicas**, o los particulares cuando ejerzan función administrativa. (Negrilla fuera de texto)

² Literal adicionado por el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011, publicada en el Diario Oficial No. 47. 957 de 19 de enero de 2011.

³ Por medio de la cual se adoptan medidas para mejorar la liquidez y el uso de algunos recursos del Sector Salud. Publicado en el Diario Oficial 48661 de enero 2 de 2013

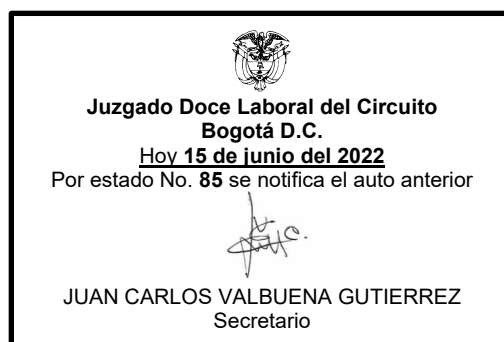


PRIMERO: DECLARAR LA FALTA DE JURISDICCIÓN para conocer del presente asunto por hechos nuevos y en consecuencia, **ORDENAR** la remisión de las diligencias a la oficina de Reparto de los Jueces Administrativos, para lo de su cargo, dejando a salvo las pruebas allegadas y practicadas de conformidad con el artículo 138 del CGP.

Se invita a las partes a visitar el portal web de la Rama Judicial <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-012-laboral-de-bogota> para consultar los estados electrónicos de este despacho.

NOTIFÍQUESE Y CÚPLASE

MELISSA ALARIO VARGAS
JUEZ





INFORME SECRETARIAL. Bogotá D.C., veintisiete (27) de abril de dos mil veintidós (2022). REF: **PROCESO ORDINARIO No. 11001-31-05-012-2018-00450-00.** Al Despacho de la señora Juez informando que obra solicitud de entrega de título por parte de la apoderada de la parte demandante. Sírvasse proveer.

JUAN CARLOS VALBUENA GUTIÉRREZ
Secretario

JUZGADO DOCE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Bogotá D.C., trece (13) de junio de dos mil veintidós (2022)

Visto el informe secretarial que antecede, observa el Despacho que la Dra. MARÍA ALEJANDRA TÉLLEZ MÉNDEZ como apoderada de la parte demandante, mediante escrito del 21 de abril de 2022 solicitó la entrega del título judicial constituido a nombre de su poderdante.

Frente a lo anterior, una vez verificado el sistema de títulos judiciales del Banco Agrario con que cuenta el Despacho, se encontró que a nombre de la señora CLAUDIA GRACIELA FERNÁNDEZ OLARTE fue constituido el título No 400100008388766 por valor de \$908.526, y como quiera que en el poder allegado a folio 235 del cuaderno, se encontró que la demandante facultó a la profesional del derecho para que: *"retire el título constituido por la demandada por concepto de costas y agencias en derecho, así mismo para que cobre y reciba el dinero correspondiente a las agencias en derecho"*, se ordenará la entrega del mentado depósito, a la DRA. MARÍA ALEJANDRA TÉLLEZ MÉNDEZ.

Por lo anterior, se dispone

PRIMERO: ORDENAR la elaboración y entrega del título judicial No. 400100008388766 de fecha 08/03/2022 por valor de NOVECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTISÉIS PESOS (\$908.526.00), a la Dra. MARÍA ALEJANDRA TÉLLEZ MÉNDEZ identificada con C.C. No. 1.032.378.131, y T.P. No. 179.028 del C.S. de la J, de conformidad con la facultad otorgada en el poder de folio 235.

SEGUNDO: Como no quedan trámites pendientes por adelantar, archívense las presentes diligencias

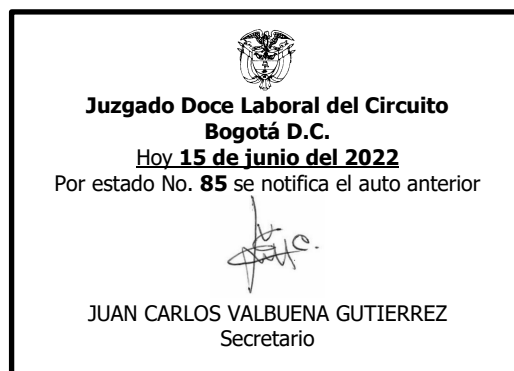


Se invita a las partes a visitar el portal web de la Rama Judicial <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-012-laboral-de-bogota> para consultar los estados electrónicos de este despacho.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

M

ELISSA ALARIO VARGAS
JUEZ





INFORME SECRETARIAL. Bogotá D.C., ocho (8) de febrero de dos mil veintidós (2022).
PROCESO EJECUTIVO No.11001-31-05-012-2018-00498-00. Al despacho de la señora Juez, informando que obra solicitud de terminación del proceso por parte de la ejecutada UGPP y nuevo poder. Sírvasse proveer.

NANCY BOTERO ÁLVAREZ
Secretaria

JUZGADO DOCE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Bogotá D.C. trece (13) de junio dos mil veintidós (2022).

Visto el informe secretarial que antecede, observa el despacho que la apoderada de la ejecutada UGPP solicitó la terminación del proceso ejecutivo, aduciendo que con la constitución del título judicial por concepto de las costas del proceso ordinario, se encuentran satisfechas la totalidad de las obligaciones ejecutadas.

Frente a ello, debe indicarse que pese a que se corroboró la existencia del título por valor de \$13.500.000, no es posible acceder a la solicitud elevada, en atención a que aún se encuentra pendiente el cumplimiento de los literales "a" y "b", del mandamiento de pago.

Por lo anterior, se dispone:

PRIMERO: NEGAR la solicitud de terminación del proceso elevada por la UGPP, conforme a lo aquí expuesto.

SEGUNDO: REQUERIR a las partes para que den cumplimiento al Ordinal CUARTO del proveído del 15 de marzo de 2019, y presenten liquidación de crédito conforme el numeral 4 del artículo 446 del C.G.P.

Se invita a las partes a visitar el portal web de la Rama Judicial <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-012-laboral-de-bogota> para consultar los estados electrónicos de este despacho.

NOTIFÍQUESE Y CÚPLASE

MELISSA ALARIO VARGAS
JUEZ



Juzgado Doce Laboral del Circuito
Bogotá D.C.
Hoy 15 de junio del 2022
Por estado No. **85** se notifica el auto anterior

JUAN CARLOS VALBUENA GUTIÉRREZ
Secretario



INFORME SECRETARIAL. Bogotá D.C., nueve (9) de marzo de dos mil veintidós (2022).
PROCESO EJECUTIVO No.11001-31-05-012-2019-0038400. Al despacho de la señora Juez, informando que la parte ejecutada constituyo título de depósito judicial, cuya entrega solicita la parte actora. Sírvasse proveer.

JUAN CARLOS VALBUENA GUTIÉRREZ
Secretario

JUZGADO DOCE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Bogotá D.C. trece (13) de junio dos mil veintidós (2022).

Visto el informe secretarial que antecede, observa el despacho que la ejecutada ECOPETROL S.A., informó haber constituido título de depósito judicial por valor de \$74.523.807 a favor del señor FABIO ALBERTO AMARIS, argumentando que si bien en audiencia del 7 de diciembre de 2020 se ordenó seguir adelante con la ejecución por una suma superior, su entidad descontó del monto lo que denominó "*descuento por impuesto*", por lo que debe entenderse cumplida la obligación.

Frente a lo anterior, sería del caso determinar si tal descuento es viable de no ser porque la parte demandante mediante escrito de fecha 4 de marzo del año en curso, informó estar conforme con el monto constituido y solicitó le fuera entregado, razón por la cual, este Despacho ordenará su entrega y dispondrá la terminación del proceso por pago total de la obligación, conforme al art. 461 del CGP, aplicable a la especialidad laboral por disposición expresa del art. 145 del CPT y de la SS.

En atención a lo motivado este despacho dispone:

PRIMERO: ORDENAR la elaboración y entrega del título número 400100008361753 de fecha 15 de febrero de 2022, por valor de SETENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS VEINTITRÉS MIL OCHOCIENTOS SIETE PESOS (\$74.523.807.00), al demandante FABIO ALBERTO AMARIS SALAZAR identificado con C.C. No 19.161.501.

SEGUNDO: DAR por terminado el proceso ejecutivo por pago total de la obligación.

TERCERO: ORDENAR el levantamiento de las medidas cautelares decretadas. **Por secretaría** líbrese los respectivos oficios de desembargo, trámite que estará a cargo de la ejecutada.

CUARTO: Cumplido lo anterior archívense las presentes diligencias.



Se invita a las partes a visitar el portal web de la Rama Judicial <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-012-laboral-de-bogota> para consultar los estados electrónicos de este despacho.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

MELISSA ALARIO VARGAS
JUEZ



Juzgado Doce Laboral del Circuito
Bogotá D.C.
Hoy 15 de junio del 2022
Por estado No. 85 se notifica el auto anterior

JUAN CARLOS VALBUENA GUTIÉRREZ
Secretario



INFORME SECRETARIAL. Bogotá D.C., veinte (20) de mayo de dos mil veintidós (2022).
REF: **PROCESO ORDINARIO No. 11001-31-05-012-2019-00752-00.** Al Despacho de la señora Juez informando que obra solicitud de entrega de título por parte de la apoderada de la parte ejecutante. Sírvasse proveer.

JUAN CARLOS VALBUENA GUTIÉRREZ
Secretario

JUZGADO DOCE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Bogotá D.C., trece (13) de junio de dos mil veintidós (2022)

Visto el informe secretarial que antecede, observa el Despacho que la Dra. ERIKA ALEJANDRA CARDONA LONDOÑO como apoderada de la parte demandante, solicitó la entrega de los títulos constituidos a favor de su poderdante. Frente a ello, una vez verificado el sistema de títulos judiciales del Banco Agrario con que cuenta el Despacho, se encontraron los siguientes depósitos judiciales:

	No. título	Consignante	Fecha de constitución	Valor
1	400100008416474	SKANDIA S.A.	01/04/2022	\$446.134
2	400100008426367	PORVENIR S.A.	08/04/2022	\$2.454.263

Así las cosas, teniendo en cuenta que en el poder obrante a folio 20, el señor GIANCARLO ARIZA MERELLO otorgó la facultad de recibir a la profesional del derecho, se ordenará la entrega de los citados depósitos a la referida apoderada.

Por lo anterior, se dispone

PRIMERO: ORDENAR la elaboración y entrega de los títulos que se relacionan a continuación a la Dra. ERIKA ALEJANDRA CARDONA LONDOÑO identificada con C.C. No. 52.217.845 y T.P. No 149.566 de conformidad a la facultad de recibir y cobrar conferida en poder (fl. 20).

	No. título	Consignante	Fecha de constitución	Valor
1	400100008416474	SKANDIA S.A.	01/04/2022	\$446.134
2	400100008426367	PORVENIR S.A.	08/04/2022	\$2.454.263



SEGUNDO: Como no quedan trámites pendientes por adelantar, archívense las presentes diligencias

Se invita a las partes a visitar el portal web de la Rama Judicial <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-012-laboral-de-bogota> para consultar los estados electrónicos de este despacho.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

MELISSA ALARIO VARGAS
JUEZ

