

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL
DE NEIVA**



SALA CIVIL FAMILIA LABORAL

MAGISTRADA PONENTE: GILMA LETICIA PARADA PULIDO

Neiva (H), veintiuno (21) de marzo de dos mil veinticuatro (2024)

ACTA NÚMERO: 31 DE 2024

**REF. PROCESO ORDINARIO LABORAL SEGUIDO POR LA CLÍNICA UROS
S.A.S., CONTRA LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS. RAD: 41001-
31-05-001-2023-00006-01.**

AUTO

Resuelve la Sala el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada contra el auto del 26 de julio de 2023, proferido por el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Neiva, por medio del cual declaró no probada la excepción previa de falta de jurisdicción y competencia.

ANTECEDENTES

Solicita la sociedad demandante, previa declaración de que la existencia de un contrato de prestación de servicios de salud bajo la modalidad de evento que laató con la demandada, así como que esta última incumplió la obligación contractual de pago de facturas, se condene a la encartada a reconocer y pagar la suma de \$723'180.090,00, así como las costas del proceso.

Admitida la demanda por el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Neiva mediante auto de 25 de enero de 2023, y corrido el traslado de rigor, la Previsora S.A., Compañía de Seguros se opuso a la prosperidad de todas y cada una de las pretensiones del libelo introductor, para lo cual formuló los medios exceptivos que denominó prescripción ordinaria de absolutamente todas las facturas objeto de proceso – en aplicación del artículo 1081 del Código de Comercio, inexistencia de contrato de prestación de servicios de salud suscrito entre la Previsora S.A., y la Clínica Uros S.A.S., inexistencia de la obligación a cargo de la Previsora S.A., por objeción afectada a cada una de las facturas objeto de demanda, inexistencia de obligación de la Previsora S.A., toda vez que la parte actora no incorpora al proceso las facturas con los requisitos legales establecidos para el cobro de servicios de salud a través del Soat, inexistencia de la obligación a indemnizar por la factura FV 69943 al no ser aportada al proceso, pago total de la obligación respecto de las facturas que se relación en la presente excepción, pago parcial de la obligación respecto de las facturas que se relacional al texto de la presente excepción, inexistencia de la obligación de la Previsora S.A., Compañía de Seguros por cobertura agotada, inexistencia de la obligación respecto de las glosas afectadas a las facturas y aceptadas por la IPS Clínica Uros S.A.S., pérdida de interés de las facturas objeto de recaudo, inexistencia de la obligación por objeción a las facturas por concepto de no cubrimiento y póliza expedida por otra aseguradora, cobro de lo no debido, falta de jurisdicción y competencia y la declaratoria oficiosa de otras excepciones.

Mediante providencia de 26 de julio de 2023, el *a quo* tuvo por no probado el medio exceptivo previo de falta de jurisdicción y competencia propuesto por la encartada.

Contra la anterior determinación, la parte demandada formuló recurso de apelación, el que fue concedido en el efecto devolutivo.

FUNDAMENTOS DEL RECURSO

Dentro de la oportunidad procesal concedida, el apoderado judicial de la parte demandada solicitó la revocatoria de la providencia apelada, para en su lugar, se declare la falta de jurisdicción y competencia, así como la remisión del asunto ante

los jueces civiles. Para tal efecto sostiene, que contrario a lo sostenido por el operador judicial de primer grado, el juez laboral carece de competencia para conocer del asunto objeto de estudio, en la medida que las pretensiones de la demanda no se ajustan a las previsiones del artículo 11 del C.P.T., y de la S.S., y mucho menos al canon 2° de la misma normativa, suma a ello, que la Previsora S.A., no hace parte de las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social.

Agrega, que en lo relativo al Soat, si bien es un servicio público que cubre las contingencias derivadas del accidente de tránsito, no menos cierto es, que dicha circunstancia no muta la naturaleza jurídica de las empresas que asumen dicho aseguramiento.

Como no se observa causal de nulidad que invalide lo actuado, se procede a resolver la controversia planteada para lo cual,

SE CONSIDERA

El auto recurrido se encuentra incluido dentro de los proveídos apelables que consagra el artículo 65 del C.P.T.S.S., de otra parte, es competente esta Sala para decidir sobre el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada.

Teniendo en cuenta el problema jurídico, corresponde a la Sala verificar si le asiste razón al *a quo* al establecer que la jurisdicción ordinaria laboral es la llamada a conocer el asunto, o si, por el contrario, tal como lo señala el recurrente, al no ser la Previsora una entidad que integra el Sistema General de Seguridad Social y al versar la demanda sobre asuntos relacionados con el pago de facturas, el llamado a desatar la litis es el juez civil.

Para dar solución a la problemática planteada, se tiene que el artículo 2° del C.P.T., y de la S.S., contempla los asuntos que conoce la jurisdicción ordinaria en la especialidad laboral, dentro de los que se encuentran "*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, salvo los de responsabilidad médica y los relacionados con contratos”.

Ahora bien, en lo relativo al cubrimiento de los riesgos derivados de los accidentes de tránsito, el artículo 167 de la Ley 100 de 1993, contempla que:

“En los casos de urgencias generadas en accidentes de tránsito, en acciones terroristas ocasionadas por bombas o artefactos explosivos, en catástrofes naturales u otros eventos expresamente aprobados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud<4>, los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrán derecho al cubrimiento de los servicios médico-quirúrgicos, indemnización por incapacidad permanente y por muerte, gastos funerarios y gastos de transporte al centro asistencial. El Fondo de Solidaridad y Garantía pagará directamente a la Institución que haya prestado el servicio a las tarifas que establezca el Gobierno Nacional de acuerdo con los criterios del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

PARÁGRAFO 1o. En los casos de accidentes de tránsito, el cubrimiento de los servicios médico-quirúrgicos y demás prestaciones continuará a cargo de las aseguradoras autorizadas para administrar los recursos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito con las modificaciones de esta Ley.

PARÁGRAFO 2o. Los demás riesgos aquí previstos serán atendidos con cargo a la subcuenta del Fondo de Solidaridad y Garantía, de acuerdo con la reglamentación que establezca el Gobierno Nacional.

(...)

PARÁGRAFO 4o. El Sistema General de Seguridad Social en Salud podrá establecer un sistema de reaseguros para el cubrimiento de los riesgos catastróficos”.

A su turno, los literales b) y c) del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993, dispone como finalidades del Seguro Obligatorio contra Accidentes de Tránsito, los de cubrir las siguientes contingencias, a saber: i) la muerte o los daños corporales físicos causados a las personas; ii) los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, incapacidad permanente; iii) los gastos funerarios y los ocasionados por el transporte de las víctimas a las entidades del sector salud; y iv) la atención de todas las víctimas de los accidentes de tránsito, incluso las de causados por vehículos automotores no asegurados o no identificados, comprendiendo al conductor del vehículo respectivo.

De otro lado, se tiene que el artículo 2.6.1.4.1 del Decreto 780 de 2016, definió el objeto y alcance de las entidades que prestan la convertirá del servicio de salud derivados del accidente de tránsito, preceptiva que dispone que:

"El presente Capítulo tiene por objeto establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del Fosyga, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo".

A partir del entendimiento que la Corte Constitucional le dio a estas disposiciones, en la sentencia T-105 de 1996 con ponencia del magistrado Vladimir Naranjo Mesa, sentó que las prestaciones cubiertas por el Soat constituyen un servicio de carácter público, dado que es a partir de dicho aseguramiento que se cumple con uno de los fines del Estado, que no es otro que la protección del interés general y la satisfacción de necesidades de orden social y colectivo, cobertura que además robustece la infraestructura del Sistema General de Seguridad Social.

Ahora bien, al indagar sobre la naturaleza jurídica de la entidad demandada, se tiene que *"... es una sociedad de economía mixta del orden nacional, sometida al régimen de las empresas industriales y comerciales del Estado. Cuenta con personería jurídica y autonomía administrativa, está vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público y es vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia"*¹ y al indagar sobre el objeto social se logró establecer que es *"... el de celebrar y ejecutar contratos de Seguro, Coaseguro y Reaseguro que amparen los intereses asegurables que tengan las personas naturales o jurídicas privadas, así como los que directa o indirectamente tengan la Nación, el Distrito Capital de Bogotá, los departamentos, los distritos, los municipios y las entidades descentralizadas de cualquier orden, asumiendo todos los riesgos que de acuerdo con la ley puedan ser materia de estos contratos..."*.

Bajo esa orientación, es que, para la Sala, si bien la demandada Previsora S.A., Compañía de Seguros, en principio podría considerarse que no es una entidad de aquellas llamadas a integrar el Sistema General de Seguridad Social, dado que no presta ningún tipo de servicio médico asistencial, no menos cierto es, que dada la naturaleza de los contratos de aseguramiento que oferta y el objeto social que desarrolla, sí hace parte integral de dicho sistema, lo que ubica la controversia aquí

¹ Información obtenida de la dirección electrónica <https://previsora.gov.co/funciones-y-deberes#:~:text=Naturaleza%20jur%C3%ADdica%20industrial%20y%20comercial%20del%20Estado>.

planteada dentro de aquellas enlistadas en el artículo 2º del C.P.T., y de la S.S., dada la naturaleza de las partes y la materia objeto de litigio.

Al respecto, válido se torna traer a colación lo enseñado por la Corte Constitucional en el auto A-2076 de 2023, con ponencia del magistrado Juan Carlos Cortés González, oportunidad en la que la alta Corporación constitucional al estudiar un conflicto de competencia que guarda identidad al aquí debatido, enseñó que:

“La jurisdicción ordinaria, en su especialidad laboral, es competente para conocer el asunto, de conformidad con el numeral 4º del artículo 2º del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social. En efecto, al analizar el carácter de los beneficios que consagró el artículo 167 de la Ley 100 de 1993 y que fueron desarrollados en el Decreto 780 de 2016, la Corte ha establecido de manera reiterada que estos hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS.

(...)

En esa misma línea, el Auto 1415 de 2023 determinó que «los servicios médicos de urgencias prestados a quienes se encontraban amparados por la póliza SOAT, en virtud de la obligación contenida en el precitado artículo 167 [de la Ley 100 de 1993], hacen parte del SGSSS”.

En esas condiciones, al pretender el extremo activo la declaratoria del incumplimiento de unas obligaciones por parte de la demandada, derivadas de la prestación de los servicios de salud con ocasión a la cobertura de accidentes de tránsito y con apoyo al Soat, es que deviene la improsperidad del medio exceptivo que se reclama por la demandada, en la medida que como se indicó, la controversia se enmarca dentro de las previstas en el numeral 4º del artículo 2º del C.P.T., y de la S.S., razón por la que se confirmará el proveído censurado.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 365 del C.G.P., se impondrá costas en esta instancia en cabeza de la demandada, ante la improsperidad de la alzada.

RESUELVE

PRIMERO. - CONFIRMAR el auto proferido el 26 de julio de 2023, por el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Neiva, en el proceso seguido por la **CLÍNICA UROS S.A.S.**, contra la **PREVISORA S.A., COMPAÑÍA DE SEGUROS**, conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO. - COSTAS. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 365 del C.G.P., se impone costas en cabeza de la demandada, ante la improsperidad de la alzada.

TERCERO. - Ejecutoriada esta providencia, devuélvase las actuaciones al Juzgado de origen.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



GILMA LETICIA PARADA PULIDO
Magistrada



ENASHEILLA POLANÍA GÓMEZ
Magistrada



EDGAR ROBLES RAMÍREZ
Magistrado

Firmado Por:

Gilma Leticia Parada Pulido
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala Civil Familia Laboral
Tribunal Superior De Neiva - Huila

Edgar Robles Ramirez
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 005 Decision Civil Familia Laboral
Tribunal Superior De Neiva - Huila

Enasheilla Polania Gomez
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala Civil Familia Laboral
Tribunal Superior De Neiva - Huila

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **b9b3b09107269b700a58d010b21ddd7713feac1668f15e9bad07e9b70b77ad15**

Documento generado en 21/03/2024 08:58:55 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>