Proceso: Conflicto Económico.
Radicación: 11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante: Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado: Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento: Apelación Sentencia

TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL
- SALA LABORAL -

MAGISTRADO PONENTE: CARLOS EDUARDO CARVAJAL VALENCIA.

Popayán, doce (12) de diciembre de dos mil veintitrés (2023)

Vencido el término de traslado concedido a las partes para presentar por escrito alegatos de conclusión y dando aplicación a lo consagrado en el artículo 15 del Decreto 806 de 2020, convertido en legislación permanente a través de la Ley 2213 de 2022, le corresponde a la Sala entrar a resolver el recurso de apelación instaurado por la demandada frente a la sentencia No. S2023-525 de fecha 27 de abril de 2023, proferida por la Superintendencia Nacional de Salud, dentro del presente Conflicto de Reconocimiento Económico - Proceso Jurisdiccional, Sumario adelantado por **UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA – CLINICA UNIVERSITARIA** contra **ASMET SALUD EPS SAS**. Asunto radicado bajo la partida No. 11-001-99-68-000-2021-01284-01.

SENTENCIA

1. ANTECEDENTES

1.1. Como antecedentes fácticos y procesales relevantes, se tienen los contenidos en la carpeta “01.Demanda J-2021-1284, archivo 2-demanda J-2021-1284...”, contenido dentro del expediente digital de primera instancia, a partir de la cual la parte demandante pretende se ordene a **ASMET SALUD EPS S.A.S.**, el pago de la factura por concepto de prestación de servicios de salud que fueron glosados, por la suma total de \$826.377, así como el pago de intereses moratorios y

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante:	Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado:	Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

el pago de costas procesales a la tasa máxima legal a los que hubiere lugar.

1.2. Por su parte, una vez notificada del auto admisorio de la demanda la ASMET SALUD EPS SAS, al ejercer mediante apoderado su **DERECHO DE CONTRADICCIÓN**, con la contestación de la demanda, contenida dentro de la carpeta “06Radicado20229300400727322-J-2021-1284, archivo contestación J-2021-1284...”, del expediente digital de primera instancia, manifestó ser ciertos algunos hechos y parcialmente ciertos otros. Solicitó no acceder a las pretensiones y propuso las excepciones de Inexigibilidad de la obligación – factura objetada por devolución – no cumplen con los requisitos legales y la excepción Innominada.

1.3. Una vez surtido el trámite correspondiente a la primera instancia, La Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, mediante sentencia proferida el 27 de abril de 2023, objeto dealzada, resolvió: **(i)** Reconocer personería a Guillermo José Ospina como apoderado de Asmet Salud EPS SAS, **(ii)** Acceder a la pretensión formulada por la Universidad Pontificia Bolivariana – Clínica Universitaria contra Asmet Salud EPS SAS **(iii)** Declarar infundadas las devoluciones y/o glosas formuladas por la entidad responsable del pago a la facturación objeto de este litigio factura CU1560518 reemplazada por la factura CU1930616, **(iv)** Condenar a Asmet Salud EPS SAS a pagar en favor de la Universidad Pontificia Bolivariana – Clínica Universitaria la suma de \$826.377 correspondiente a las devoluciones formuladas a la factura CU1560518 reemplazada por la factura CU1930616. Dicho pago deberá realizarse dentro de los cinco (5) días siguientes a la ejecutoria de la sentencia, **(v)** Condenar a Asmet Salud EPS SAS a

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante:	Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado:	Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

pagar en favor de la Universidad Pontificia Bolivariana – Clínica Universitaria la suma de \$41.319 por concepto de agencias en derecho dentro de los cinco (5) días siguientes a la ejecutoria de la sentencia, **(vi)** Negar el pago de intereses moratorios sobre la factura CU1560518 reemplazada por la factura CU1930616, **(vii)** Declarar no prospera la excepción “Inexigibilidad de la obligación – factura objetada por devolución – no cumplen con los requisitos legales”, presentada por la demandada. (Carpeta “07SentenciaJ-2021-1284, archivo sentenciaJ-2021-1284”, del expediente de primera instancia).

Como fundamento de la decisión, La Superintendencia previo aclarar que con el perfeccionamiento del plan de reorganización institucional de escisión y haber entrado en funcionamiento el 1 de abril de 2018, Asmet Salud EPS SAS reemplaza a la Asociación Mutual la Esperanza Asmet Salud EPS ESS en todas las obligaciones asociadas a la prestación de los servicios de salud del plan de beneficios de los afiliados transferidos, manifestó que verificado el procedimiento administrativo establecido en la Ley para el reconocimiento y pago de las facturas correspondientes a la prestación del servicio de salud, se concluye que las objeciones formulas por la EPS, no se encuentran codificadas como causales de devolución en el Manual Único de Glosas, Devoluciones y Respuestas y por tanto, las mismas resultan infundadas.

1.4. Inconforme con esta decisión, la parte demandada formuló RECURSO DE APELACION, de la siguiente manera:

1.4.1. De la apelación de la parte demandada:

La parte demandada fundamenta su inconformidad con la sentencia señalando en síntesis que la Superintendencia Nacional de

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante:	Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado:	Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

Salud aduce que la causal de devolución de una factura por no estar soportada con los RIPS, es una causal no válida y que, por tanto, al haberla realizado ASMET SALUD EPS SAS, cometió un error, lo cual desconoce lo preceptuado en la normatividad legal vigente, como la resolución número 3374 de 2000, en sus artículos 3, 6 y 7 en los cuales se define los RIPS, se hace alusión a la estructura y transferencia de los datos de la descripción específica de los servicios prestados, junto con los demás requisitos de la factura que establece el Estatuto Tributario, en los artículos 617 y 618 sobre que cuando los prestadores de servicios de salud envíen a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, deben estar contenidos en medio magnético, con la estructura y características que se definen en dicha Resolución y que se especifican en el Anexo Técnico, que hace parte de la misma. Y además, los soportes sobre la prestación individual de servicios de salud deben acompañar las facturas de venta, con copia de la epicrisis firmada por el médico tratante o responsable de la prestación del servicio de salud. Igualmente, la resolución 0951 de 2002, en su artículo 2 refiere que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS, los profesionales independientes y los grupos de práctica, mantendrán la obligatoriedad sobre el envío de la información RIPS, según lo establecido en la Resolución 3374 de 2000. Así mismo, la ley 1122 de 2007, que es posterior a las resoluciones referidas por la Superintendencia de Salud, en su parágrafo 2 de artículo 44 señala que la rendición de información y la elaboración del Registro Individual de Prestación de Servicios, RIPS, serán obligatorias para todas las entidades y organizaciones del sector que tengan parte en su elaboración y consolidación.

Concluye que claramente de la lectura de las normas señaladas LAS IPS, están obligadas a presentar la factura de servicios de salud, acompañada de los RIPS y el ministerio de salud en documento

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante:	Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado:	Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

denominado Preguntas Frecuentes Registro Individual de Atención – RIPS Versión 1 2015, señaló que según la resolución 0951 de 2002, las EPS están obligadas a recibir, revisar y pagar las facturas que les presenten sus prestadores aún sin la presentación de los RIPS o con la presentación de estos con inconsistencias, también indicó que la resolución 3374 de 2000, no derogada ni modificada, en sus artículos séptimo y octavo establecen los registros individuales como parte de la factura y un soporte más de esta y que por la relación contractual entre pagador y prestador, que se rige por el código de comercio, las EPS puede exigir, como esta misma norma y la 3374 lo establece, la presentación de los registros individuales de las atenciones facturadas en forma consistente y confiable, en tanto no puede la EPS pagar una atención que en la factura se presenta como una atención de parto si en el RIPS el procedimiento corresponde a la reducción de una fractura, por ejemplo. Entonces los RIPS son soportes de factura de servicios de salud, en tanto así lo establecen las resoluciones 3374 de 2000 artículo 7, decreto 4747 de 2007 y la resolución 3047 de 2008 (Reglamentaria del decreto 4747).

Destaca que el mismo Ministerio de Salud, ha dado directrices sobre la obligatoriedad de los RIPS en las facturas y ha referido que es procedente la devolución de la factura a falta de los requisitos referidos, por lo que ASMET SALUD EPS S.A.S., siguiendo esos lineamientos procedió a realizar la devolución de la factura, atendiendo el principio de confianza legítima.

Sostiene que la decisión tomada por La Superintendencia Nacional de Salud, presenta un defecto material o sustantivo, dado que indicó erradamente que la devolución de la factura por RIPS, es algo que no está contemplado en la ley, pero ha quedado probado que si existe dentro de la normatividad legal vigente que las facturas

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante:	Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado:	Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

presenten los respectivos RIPS, y que si no se presentan procede la devolución.

Señala que en igual sentido, deben tenerse en cuenta los artículos 617 y 618 del estatuto tributario sobre los requisitos de la factura de venta y la obligación de exigir la factura o documento equivalente, quedando claro que la factura debe contener el nombre y razón social del vendedor, y en el caso concreto, el prestador presenta factura a nombre de la Asociación Mutual La Esperanza, en tanto al momento de prestación de servicios esta era la razón social de la entidad, pero sobrevinieron hechos en los cuales se generó escisión de la entidad responsable del pago y en tal sentido se realizó un cambio de razón social de la entidad a ASMET SALUD EPS SAS, de lo cual se informó al prestador para que realizará el respectivo cambio de la factura, situación que no puede entenderse como una traba en la presentación de la factura, porque es un requisito que por ley se debe cumplir por parte del prestador y que ASMET SALUD EPS SAS está en la obligación de exigir para poder registrarla en sus estados financieros y exhibirla cuando la autoridad competente lo exija.

Destaca que ASMET SALUD EPS S.A.S., en cumplimiento de lo ordenado en la resolución de escisión, comunicó oportunamente al prestador de los cambios que debían realizarse para la correspondiente recepción de la factura, y nunca se negó al pago de la misma, por ser una razón social diferente simplemente se exigieron los requisitos de ley que debía contener la factura para generar el correspondiente pago.

Resalta la definición de devolución contenida en el Anexo técnico 6 de la resolución 3047 de 2008, para inferir que cuando una factura es objeto de devolución, esta se entiende, no presentada y fue lo que sucedió en el presente caso, por lo que no se ajusta a derecho decir

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante:	Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado:	Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

que la factura fue presentada en diferentes oportunidades, en tanto la norma es clara en señalar que esta es una no conformidad que tiene como consecuencia la no presentación de la factura.

Aduce que de conformidad con el párrafo 4 del art. 7 del Decreto 1281 de 2002, las instituciones prestadoras del servicio de salud cuentan con el término de seis meses para presentar las facturas de los servicios prestados, sin embargo, dentro del expediente de manera clara se tiene que el prestador presentó la factura el día 28 de noviembre de 2017, pues las anteriores veces de conformidad con la norma se entienden por no presentadas y frente a esta factura la EPS, formuló devolución mediante oficio con radicado OFIC-GA- CAL9280, que integra el expediente y el cual recibido por la demandante el día 22 de noviembre de 2017 (sic), la cual fue devuelta por RIPS, nuevamente debido a que el prestador no relacionó en la misma la descripción del servicio prestado, situación que había ocurrido anteriormente.

Destaca cómo el prestador no respondió a la devolución dentro del término de 6 meses establecido en la ley, y presentó la factura nuevamente el día 18/2/2019, habiendo transcurrido 1 año y 2 meses de la devolución, incurriendo en una falta a sus deberes como actor dentro del sistema, fecha en la cual además de ser extemporánea la presentación de la factura había ocurrido en la entidad un proceso de escisión que también le ha comunicado dentro de los términos oportunos para la presentación de las facturas al cual hizo caso omiso el prestador y presentó nuevamente la factura bajo el nombre de Asociación Mutual La Esperanza, por lo tanto la EPS, nuevamente se vio avocada a devolver la factura al prestador mediante comunicación OFIC-GA-CAL-1741 del 11 de marzo de 2019, radicada ante el prestador de servicios el 14 de marzo de 2019, señalando lo siguiente: *“(...) Se realiza devolución de las facturas relacionadas ya que corresponden*

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante:	Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado:	Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

a servicios prestados a la razón social de Asmet Salud mutual años 2016 y 2017 las cuales tenían como plazo máximo de radicación el 20 de septiembre de 2018 como se les notificó en el oficio GACAL 3596 ya que Asmet Salud generó cambio de razón social y por tal motivo no se pueden radicar las facturas de años anteriores. (...)”. Lo anterior en virtud a que el prestador no radicó la factura en los términos de ley.

Relata que posteriormente, el prestador radica nuevamente la factura el día 03 de mayo de 2019, a la cual se realiza una nueva devolución mediante comunicación OFICGA-CAL-4863 del 28 de junio de 2019, en donde se le indica al prestador que la factura presentada es extemporánea y adicionalmente, formula demanda el día 16/11/2021, fecha para la cual la factura, estaba prescrita, pues habían transcurrido más de 5 años desde la prestación del servicio, por lo que llama la atención que se haya aceptado la presentación de la misma, sin declarar la prescripción y en consecuencia la caducidad de la acción, dado que el prestador no la inició dentro de términos oportunos, cuando de conformidad con la normatividad legal vigente contaba con el término de 3 años para presentar la factura.

Sostiene que se presenta por la Superintendencia Nacional de Salud un informe técnico al final de la sentencia, lo que va en contravía del debido proceso de ASMET SALUD EPS SAS, en tanto es un informe técnico que sirve de base para tomar la decisión y nunca se corrió traslado dentro del proceso para poder ser controvertido, situación que genera una grave lesión al derecho fundamental al debido proceso de la EPS. Concluye que la decisión emanada por la Superintendencia Nacional de Salud, trasgrede la normatividad legal vigente y el derecho al debido proceso, de ASMET SALUD EPS.

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante:	Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado:	Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

Solicita revocar la sentencia S2023-000525 del 27 de abril de 2023, proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional por presentarse vulneración al debido proceso, por presenta defecto material o sustantivo y por indebida valoración probatoria.

1.5. Alegatos de conclusión: En este punto es importante resaltar que los alegatos no constituyen una oportunidad adicional para cambiar o adicionar los fundamentos del recurso de apelación, por lo que la Sala sólo resolverá sobre los puntos objeto de apelación.

1.5.1. La apoderada de Asmet Salud EPS, en sus alegatos de conclusión manifiesta que existe nulidad por falta de jurisdicción y competencia en tanto el conocimiento del conflicto corresponde a la jurisdicción ordinaria en su especialidad laboral y reitera los argumentos expuestos en el recurso de apelación.

1.5.2. Por su parte, la demandante, presentó alegatos de conclusión de forma anticipada, manifestando en síntesis que por encontrarse infundadas las devoluciones y/o glosas formuladas por la entidad responsable del pago, reitera la solicitud de ordenar el pago de la factura, así como el pago de intereses moratorios y costas.

Con fundamento en lo anterior, esta **SALA DE DECISION**, pasa a resolver el asunto en comento, teniendo en cuenta las siguientes,

2. CONSIDERACIONES:

2.1. COMPETENCIA: Es esta Sala de Tribunal competente para conocer de la alzada propuesta por la parte demandada contra la sentencia enunciada en los antecedentes, la cual además es

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante:	Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado:	Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

susceptible del recurso de apelación, en virtud de lo normado en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificado por los artículos 126 y 127 de la Ley 1438 de 2011 y por el artículo 6° de la Ley 1949 de 2019.

Efectivamente el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, confirió a la Superintendencia Nacional de Salud, potestades jurisdiccionales para resolver, con las facultades propias de un juez, algunas controversias entre las entidades promotoras en salud (o entidades que se les asimilen) y sus usuarios, entre otros casos, cuando se trate de conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Esta disposición ha sido objeto de dos pronunciamientos de constitucionalidad por parte de la Corte Constitucional, uno a través de la sentencia C-117 de 2008, en la cual declaró exequible el texto íntegro de la norma, por el cargo propuesto, referente al desconocimiento del principio de independencia e imparcialidad judicial, en el entendido que ningún funcionario de la Superintendencia Nacional de Salud podría ejercer funciones jurisdiccionales respecto de casos en los cuales se hubiera pronunciado con anterioridad, en razón de sus funciones administrativas ordinarias de inspección, vigilancia y control.

En el otro pronunciamiento, consagrado en la sentencia C-119 de 2008, la Corte examinó un cargo de inconstitucionalidad referente a la presunta vulneración del debido proceso, por la supuesta competencia exclusiva del juez de tutela para decidir en casos concretos sobre la cobertura del plan obligatorio de salud, declarando la Corte nuevamente la exequibilidad del artículo 41, con fundamento, entre otras, en las siguientes consideraciones referentes a los casos en que el conflicto se refiere a la cobertura del POS, y que resultan

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante:	Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado:	Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

aplicables a las demás controversias sujetas a la competencia de la Superintendencia en el ejercicio de sus funciones jurisdiccionales:

“[...] según se prevé en el inciso tercero del artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela tiene un carácter subsidiario o residual, que implica que sólo resulta procedente cuando no existen otros mecanismos de defensa judicial, salvo cuando habiéndolos, se interponga como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Así las cosas, cuando en ejercicio de sus funciones jurisdiccionales, la Superintendencia Nacional de Salud conozca y falle en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez, asuntos referentes a la ‘(c)obertura de los procedimientos, actividades e intervenciones del plan obligatorio de salud cuando su negativa por parte de las entidades promotoras de salud o entidades que se les asimilen, ponga en riesgo o amenace la salud del usuario’, en modo alguno estará desplazando al juez de tutela, pues la competencia de este último es residual y subsidiaria, mientras que la de la Superintendencia será principal y prevalente.”¹.

Por su parte, la Ley 1438 de 2011, que reformó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, modificó el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, ampliando el ámbito de competencia de la Superintendencia al adicionar tres asuntos a los cuatro que anteriormente conocía² e instituyó, para el ejercicio de las funciones jurisdiccionales de la Superintendencia, un procedimiento “*preferente y sumario*” el cual se debe llevar a cabo “*con arreglo a los principios de publicidad, prevalencia del derecho sustancial, economía, celeridad y eficacia, garantizando debidamente los derechos al debido proceso, defensa y contradicción*”. Así mismo dispuso que para tal efecto, entre otras medidas, el funcionario competente en ejercicio de las funciones jurisdiccionales consultará, antes de emitir su fallo definitivo o la

¹ Sentencia C-119 de 2008.

² Ley 1438 de 2011: “*ARTÍCULO 126. FUNCIÓN JURISDICCIONAL DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. Adiciónense los literales e), f) y g), al artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, así:*

e) Sobre las prestaciones excluidas del Plan de Beneficios que no sean pertinentes para atender las condiciones particulares del individuo;

f) Conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud;

g) Conocer y decidir sobre el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas por parte de las EPS o del empleador”.

Proceso: Conflicto Económico.
Radicación: 11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante: Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado: Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento: Apelación Sentencia

medida cautelar, la doctrina médica, las guías, los protocolos o las recomendaciones del Comité Técnico- Científico, según sea el caso³.

De acuerdo con la norma, este procedimiento jurisdiccional tiene las siguientes características: (i) se inicia con una solicitud dirigida a la Superintendencia Nacional de Salud, en la cual se debe expresar con la mayor claridad, la causal que la motiva, el derecho que se considere violado, las circunstancias de tiempo, modo y lugar, así como el nombre y residencia del solicitante; (ii) la solicitud misma y su presentación no requiere de ninguna formalidad o autenticación, ni es necesario actuar mediante apoderado; (iii) puede ser presentada mediante memorial, telegrama u otro medio de comunicación que se manifieste por escrito, para lo cual la ley establece que se gozará de franquicia; (iv) en el trámite del procedimiento jurisdiccional prevalece la informalidad y la Superintendencia debe ordenar las medidas provisionales que considere pertinentes para lograr la efectiva protección del usuario; (v) dentro de los tres días siguientes a la notificación de la sentencia proferida por la Superintendencia, el fallo podrá ser impugnado.

Así mismo, mediante el artículo 6º de la Ley 1949 de 2019, se modifica el artículo 41 de la ley 1122 de 2007⁴, elimina el carácter

³ Ley 1438 de 2011: “**ARTÍCULO 127.** Adicionar un nuevo párrafo al artículo 41 de la ley 1122 de 2007, así: *Parágrafo 3º. La Superintendencia Nacional de Salud, deberá:*

1. (...)

2. (...)

Para tal efecto, el funcionario competente en ejercicio de las funciones jurisdiccionales consultará antes de emitir su fallo definitivo, o la medida cautelar, la doctrina médica, las guías, los protocolos o las recomendaciones del Comité Técnico – Científico, según sea el caso”.

⁴ **ARTÍCULO 6o.** Modifíquese el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, el cual quedará así:

Con el fin de garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en ejercicio del artículo 116 de la Constitución Política, la Superintendencia Nacional de Salud podrá conocer y fallar en derecho, y con las facultades propias de un juez en los siguientes asuntos:

f) Conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud. (...).

La función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud se desarrollará mediante un procedimiento sumario, con arreglo a los principios de publicidad, prevalencia del derecho sustancial, economía, celeridad y eficacia, garantizando debidamente los derechos al debido proceso, defensa y contradicción.

(.)

PARÁGRAFO 1o. Las providencias emitidas dentro del proceso jurisdiccional se notificarán por el medio más ágil y efectivo. La sentencia podrá ser apelada dentro de los 3 días siguientes a su notificación. En caso de ser concedido el recurso, el expediente deberá ser remitido al Tribunal Superior del Distrito Judicial - Sala Laboral del domicilio del apelante.

PARÁGRAFO 2o. .

Proceso: Conflicto Económico.
Radicación: 11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante: Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado: Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento: Apelación Sentencia

definitivo del fallo emitido por la Superintendencia Nacional de Salud, así como lo preferente del procedimiento, y establece que con el fin de garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en ejercicio del artículo 116 de la Constitución Política, dicha Superintendencia puede conocer y fallar en derecho y con las facultades propias de un juez, los asuntos ahí enumerados, entre ellos el señalado en el literal f) del artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, “Conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud.”, literal que es el que nos interesa, en esta oportunidad. Amplia los términos para emitir sentencia por parte de la Superintendencia, conserva el término de tres (3) días para apelar, así como la prevalencia del derecho sustancial, la garantía de los derechos al debido proceso, defensa y contradicción, y la posibilidad de que el funcionario competente en ejercicio de las funciones jurisdiccionales consulte, antes de emitir su fallo definitivo o la medida cautelar, la doctrina médica, las guías, los protocolos o las recomendaciones del Comité Técnico- Científico, o el médico tratante, según el caso.

A su vez mediante decreto 1080 de 10 de septiembre de 2021, por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud, en el numeral 2, del artículo 34, se dispuso: “Son funciones del Despacho del Superintendente Delegado para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, las siguientes:

1. (...)

PARÁGRAFO 3o. La Superintendencia Nacional de Salud en el ejercicio de la función jurisdiccional podrá adoptar las siguientes medidas cautelares:

1. Ordenar dentro del proceso judicial las medidas provisionales para la protección del usuario del Sistema.
 2. Definir en forma provisional la entidad a la cual se entiende que continúa afiliado o en la que deberá ser atendido el demandante mientras se resuelve el conflicto que se suscite en materia de multifiliación, traslado o movilidad dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Para tal efecto, el funcionario competente en ejercicio de las funciones jurisdiccionales consultará, antes de emitir sentencia definitiva o la medida cautelar, la doctrina médica, las guías, los protocolos o las recomendaciones del Comité Técnico-Científico o el médico tratante según el caso.

PARÁGRAFO 4º... ”.

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante:	Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado:	Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

2. Conocer a petición de parte y fallar en derecho, con carácter definitivo en primera instancia y con las facultades propias, de un juez, los asuntos contemplados en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 modificado por el artículo 60 de la Ley 1949 de 2019, y en las demás normas que la reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan.”

Así las cosas, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 1122 de 2007, ésta Corporación es competente para resolver el recurso de apelación instaurado por la EPS demandada, contra la providencia proferida por la Superintendencia Nacional de Salud – Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, en uso de las facultades jurisdiccionales otorgadas por el legislador, sin que resulte de recibo la nulidad alegada por la parte demandada en sus alegatos de conclusión ante esta segunda instancia, en tanto además de que, como ya se dijo, la Superintendencia Nacional de Salud cuenta con las facultades propias de un juez, no puede pasarse por alto que su competencia es a prevención, esto es, cuando dos o más autoridades son competentes para conocer de un determinado asunto, y por lo que la parte actora bien podía escoger entre el juez laboral o la Superintendencia Nacional de Salud para presentar su solicitud o demanda, eligiendo la segunda, y una vez escogido, adquiere carácter vinculante y excluye la competencia de la otra autoridad. Así mismo vale destacar que el referido auto de fecha 324 de 15 de marzo de 2023, no aplica al presente asunto, teniendo en cuenta que contiene supuestos fácticos muy diferentes en tanto en aquella oportunidad, tal y como la misma Corte Constitucional textualmente lo estableció, “... las facturas expedidas por la E.S.E nunca fueron recibidas por la EPS, por lo que no se evidencia que haya ocurrido una devolución, rechazo o glosas, en los estrictos términos del Anexo Técnico núm. 6 “Manual Único de Glosas, Devoluciones y Respuestas”^[28]. Esto es, la EPS nunca expresó una inconformidad parcial o total sobre el valor de la factura de los servicios de salud^[29] ni adelantó ningún otro trámite. Por lo anterior, la situación fáctica del presente caso no se corresponde con ninguno de los estrictos supuestos de competencia de la Superintendencia de Salud establecidos en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007.”

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante:	Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado:	Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

2.2. Aclarado lo anterior, es importante precisar que en virtud de lo consagrado en el artículo 15 del Decreto 806 de 4 de junio de 2020, convertido en legislación permanente a través de la Ley 2213 de 2022, el recurso de apelación contra las sentencias dictadas en materia laboral, así como el grado jurisdiccional de consulta, en aquellos eventos en los que no se requiera del decreto y práctica de pruebas, se proferirá por escrito. En consecuencia, es éste el fundamento normativo que en esta oportunidad aplica la Sala para resolver por escrito, la alzada ya mencionada.

2.3. PRINCIPIO DE CONSONANCIA: Para resolver la apelación debe tenerse en cuenta lo dispuesto en el artículo 66 A del C.P.T.–adicionado por el art. 35 Ley 712 de 2001–, en virtud del cual, “La sentencia de segunda instancia debe estar en consonancia con las materias objeto del recurso de apelación”, por lo que esta Sala centrará su atención en resolver los puntos relativos al recurso, el cual hace énfasis en lo anteriormente sintetizado.

2.4. Por consiguiente, surge como principal **PROBLEMA JURÍDICO** a resolver por parte de la Sala, en virtud del recurso de apelación, el siguiente:

2.4.1. ¿Determinar si conforme a los medios de prueba obrantes al interior del proceso fue acertado tener por infundadas las causales de devolución y/o glosas formuladas por Asmet Salud EPS SAS a la factura CU1560518 reemplazada por la factura CU1930616, expedida por la Universidad Pontificia Bolivariana- Clínica Universitaria y acceder a las pretensiones ordenando a dicha EPS pagar, a favor de la referida Universidad, la suma de \$826.377?

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante:	Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado:	Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

2.5. TESIS DE LA SALA: Es la de confirmar la decisión de primer grado, en tanto en el presente asunto se encuentra acreditado que las devoluciones de la factura CU1560518 de fecha 27 de julio de 2016 reemplazada por la factura CU1930616 de fecha 2 de mayo de 2019, propuestas por el responsable del pago Asmet Salud EPS SAS, fueron infundadas, en tanto no encuadran en ninguna de la causales de devolución que de forma taxativa contempla el Anexo Técnico No.6 denominado “*Manual Único de Glosas, Devoluciones y Respuestas*”, el cual hace parte integral de la Resolución 3047 de 2008 junto con todas sus modificaciones, y es de obligatorio cumplimiento para todas las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud; causales que además deben ser todas informadas al momento de la devolución, sin que sea dable exigir soportes adicionales a los definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

2.5.1. El fundamento de la tesis es el siguiente:

Respecto del problema jurídico:

Para el caso objeto de estudio no fue objeto de controversia y por ello es dable dar por acreditada, la efectiva prestación del servicio de salud realizada por la Universidad a la hija de la señora Yeneira María Vásquez Acevedo, por cuenta de Asmet Salud ESP SAS, lo que originó la expedición de la factura CU1560518 de fecha 27 de julio de 2016 reemplazada por la factura CU1930616, de fecha 2 de mayo de 2019 por valor de \$826.377. Así mismo durante el curso del proceso tampoco fue motivo de discusión los términos con los que contaba el prestador de los servicios de salud para presentar la factura y el responsable del pago de dichos servicios para formular y comunicar las glosas y/o devoluciones, razones suficientes para que sobre tales

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante:	Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado:	Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

aspectos la Sala quede relevada de analizar. No obstante, teniendo en cuenta que uno de los argumentos expuestos solo ahora en la sustentación del recurso de apelación refiere sobre la presentación de la factura, a éste se hará un corto análisis más adelante.

Precisado lo anterior, para comenzar a desatar el interrogante planteado es de resaltar algunas normas referidas a las relaciones entre las Entidades Prestadoras y Pagadoras de Servicios de Salud, así:

El Decreto 1281 de 2002, que contiene "*normas que regulan los flujos de caja y la utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector salud y su utilización en la prestación*", en su artículo 7, establece frente al trámite de las cuentas presentadas por los prestadores de servicios de salud a los pagadores, que:

"Además de los requisitos legales, quienes estén obligados al pago de los servicios, no podrán condicionar el pago a los prestadores de servicios de salud, a requisitos distintos a la existencia de autorización previa o contrato cuando se requiera, y a la demostración efectiva de la prestación de los servicios.

Cuando en el trámite de las cuentas por prestación de servicios de salud se presenten glosas, se efectuará el pago de lo no glosado. Si las glosas no son resueltas por parte de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, IPS, en los términos establecidos por el reglamento, no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias.

En el evento en que las glosas formuladas resulten infundadas el prestador de servicios tendrá derecho al reconocimiento de intereses moratorios desde la fecha de presentación de la factura, reclamación o cuenta de cobro.

Las cuentas de cobro, facturas o reclamaciones ante las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades territoriales y el Fosyga, se deberán presentar a más tardar dentro de los seis (6)

Proceso: Conflicto Económico.
Radicación: 11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante: Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado: Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento: Apelación Sentencia

meses siguientes a la fecha de la prestación de los servicios o de la ocurrencia del hecho generador de las mismas. Vencido este término no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias".

La Ley 1122 de 2007 "*por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*"; en su artículo 13 referido al Flujo y Protección de los Recursos, señala que los actores responsables de la administración, flujo y protección de los recursos deberán acogerse a las siguientes normas:

(...) Concepto 201500049726 de 2015, transferencia de recursos en Ley de Garantías

a), b), c) Literal derogado por el artículo [145](#) de la Ley 1438 de 2011, d) Las Entidades Promotoras de Salud EPS de ambos regímenes, pagarán los servicios a los Prestadores de Servicios de salud habilitados, mes anticipado en un 100% si los contratos son por capitación. Si fuesen por otra modalidad, como pago por evento, global prospectivo o grupo diagnóstico se hará como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de la factura, dentro de los cinco días posteriores a su presentación. En caso de no presentarse objeción o glosa alguna, el saldo se pagará dentro de los treinta días (30) siguientes a la presentación de la factura, siempre y cuando haya recibido los recursos del ente territorial en el caso del régimen subsidiado. De lo contrario, pagará dentro de los quince (15) días posteriores a la recepción del pago. El Ministerio de la Protección Social reglamentará lo referente a la contratación por capitación, a la forma y los tiempos de presentación, recepción, remisión y revisión de facturas, glosas y respuesta a glosas y pagos e intereses de mora, asegurando que aquellas facturas que presenten glosas queden canceladas dentro de los 60 días posteriores a la presentación de la factura;

A su vez el Decreto 4747 de 2007, "*Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones*", en lo pertinente a este caso, textualmente en algunos de sus artículos señala:

*"Artículo 21. Soportes de las facturas de prestación de servicios. Los prestadores de servicios de salud deberán presentar a las entidades responsables de pago, las facturas con los soportes que, de acuerdo con el mecanismo de pago, establezca el Ministerio de la Protección Social. **La entidad responsable del pago***

Proceso: Conflicto Económico.
Radicación: 11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante: Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado: Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento: Apelación Sentencia

no podrá exigir soportes adicionales a los definidos para el efecto por el Ministerio de la Protección Social.

*Artículo 22. Manual único de glosas, devoluciones y respuestas. El Ministerio de la Protección Social expedirá el Manual Único de Glosas, devoluciones y respuestas, en el que se establecerán la denominación, codificación de las causas de glosa y de devolución de facturas, **el cual es de obligatoria adopción por todas las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud.***

Artículo 23. Trámite de glosas. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas, definido en el presente decreto y a través de su anotación y envío en el Registro conjunto de trazabilidad de la factura cuando éste sea implementado. Una vez formuladas las glosas a una factura, no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción.

En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Los valores por las glosas levantadas deberán ser cancelados dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, informando de este hecho al prestador de servicios de salud.

Las facturas devueltas podrán ser enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago, una vez el prestador de servicios de salud subsane la causal de devolución, respetando el período establecido para la recepción de facturas.

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante:	Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado:	Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

Vencidos los términos y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos establecidos por la ley." (Negrillas fuera de texto y con intención).

Por su parte, en la Resolución 3047 de 2008, proferida por el Ministerio de Protección Social (hoy Ministerio de Salud y Protección Social), *"Se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007"* y en el Anexo Técnico No.6 denominado Manual Único de Glosas, Devoluciones y Respuestas, el cual forma parte integral de la citada resolución, se realizan algunas definiciones y se consagran las causales de devolución.

En efecto, según las definiciones contenidas en el Anexo Técnico No. 6 de la Resolución 3047 de 2008 se entiende por glosa, "una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud" y por devolución, *"una no conformidad que **afecta en forma total** el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión preliminar y que impide dar por presentada la factura. **Las causales de devolución son taxativas** y se refieren a falta de competencia para el pago, falta de autorización, falta de epicrisis, hoja de atención de urgencias u odontograma, factura o documento equivalente que no cumple requisitos legales, servicio electivo no autorizado y servicio ya cancelado. **La entidad responsable del pago al momento de la devolución debe informar todas las diferentes causales de la misma"*** (Negrillas fuera de texto y con intención).

Proceso: Conflicto Económico.
Radicación: 11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante: Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado: Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento: Apelación Sentencia

Finalmente, la Ley 1438 de 2011 “*Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*”, en su artículo 57 sobre el trámite de glosas, informa:

“Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago.”

Es de aclarar que el Anexo Técnico No. 6 de la Resolución 3047 de 2008, modificada por las resoluciones 416 de 2009, 3385 de 2011, 4331 de 2012 y 485 de 2013, se aplica de forma simultánea con la norma que corresponda, según la fecha de presentación de la factura, es decir, ya sea con el Decreto 4747 de 2007 o con la Ley 1438 de 2011, en tanto como ya se expuso, ambos contienen un trámite de glosas, cuya diferencia radical consiste en los términos otorgados para lo de su competencia, a las entidades intervinientes.

Precisado lo anterior, efectivamente como lo consagra el referido Anexo Técnico No. 6, y tal como lo destaca la primera instancia, no

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante:	Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado:	Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

existe duda de que las causales de devolución de las facturas por parte de las entidades responsables del pago, son taxativas, es decir que únicamente es viable devolver las facturas por las razones ahí señaladas, estas son: ***“falta de competencia para el pago, falta de autorización, falta de epicrisis, hoja de atención de urgencias u odontograma, factura o documento equivalente que no cumple requisitos legales, servicio electivo no autorizado y servicio ya cancelado”***. De modo que el ataque del recurrente sobre que las devoluciones de la factura fueron fundadas, en tanto la presentación del RIPS, esto es, Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud, es obligatorio, tal y como lo exige la normatividad que refiere, no resulta de recibo.

Nótese que por lo menos dos de las devoluciones de la factura CU 1560518 se justifican en problemas o errores en el RIPS, y otra devolución en la no descripción del procedimiento; devoluciones a las que no se les asigna ningún código de los que fija el Anexo Técnico No. 6 de la Resolución 3047 de 2008 - Manual Único de Glosas, Devoluciones y Respuestas, donde según la Tabla No.1 - Codificación Concepto General el código 8 corresponde a devoluciones y la Tabla No.2 Codificación Concepto Especifico, contiene los códigos como su mismo nombre lo indica, de forma específica de las descripciones que causan la devolución, lo que hace aún más evidente que los motivos de la devolución aducidos por la entidad responsable del pago aquí demandada, no encuadran dentro de las causales de devolución expresamente señaladas, siendo cosa distinta que los RIPS sean considerados como obligatorios a que se puedan aplicar como causal de devolución. Lo anterior, máxime cuando incluso la resolución 0951 de 2002 claramente establece que las EPS están obligadas a recibir, revisar y **pagar** las facturas que les presenten sus prestadores aun sin la presentación de los RIPS o con la presentación de estos con inconsistencias, lo cual solo corrobora aún más la intención de

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante:	Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado:	Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

taxatividad de las causales de devolución de facturas por parte de las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo. En consecuencia, tales devoluciones, no cumplen los requisitos exigidos por las normas vigentes ampliamente antes referidas.

Igual suerte corren las devoluciones que se sustentan en el cambio de razón social de Asmet Salud Mutual la Esperanza EPS ESS por servicios prestados año 2016 y 2017, lo cual tampoco fue codificado ni está contemplado como causal de devolución, de conformidad con el Anexo Técnico No. 6 de la Resolución 3047 de 2008. Luego entonces, tales devoluciones no cumplen los requisitos exigidos por las normas vigentes.

Es cierto que la Asociación Mutual La Esperanza Asmet Salud EPS ESS fue objeto de un proceso de escisión a favor de Asmet Salud EPS SAS, proceso ampliamente detallado por la primera instancia de lo cual simplemente reitérese que adicionalmente se aprobó la cesión de activos, pasivos y contratos asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficios descritos en la solicitud y la cesión total de los afiliados y la habilitación como EPS de la beneficiaria de tal escisión, es decir de Asmet Salud EPS SAS, la cual fue autorizada para entrar a operar el 1 de abril de 2018 en tanto la escisión fue perfeccionada el 15 de marzo de 2018. En consecuencia, a la entidad beneficiaria de la escisión Asmet Salud EPS SAS le corresponde garantizar la prestación de los servicios de salud a los afiliados transferidos y el cumplimiento de las obligaciones y pasivos que fueron cedidos, sin que le fuera dado devolver la factura CU1560518 para el cambio de la razón social.

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante:	Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado:	Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

Así las cosas resultan infundadas las devoluciones de la factura CU1560518 reemplazada por la factura CU1930616, realizadas por la entidad responsable del pago, la cual pasó por alto que el Anexo Técnico No.6 denominado “*Manual Único de Glosas, Devoluciones y Respuestas*”, el cual hace parte integral de la Resolución 3047 de 2008 junto con todas sus modificaciones, es de obligatorio cumplimiento para todas las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud; documento que contiene las causales de devolución que además de ser taxativas, deben ser todas informadas al momento de la devolución, es decir que no le es dado a las entidades responsables del pago exigir a las entidades prestadoras del servicio de salud, requisitos adicionales a los señalados por la autoridad competente, en este caso, por el Ministerio de Salud y Protección Social, ni le es permitido realizar múltiples devoluciones de la factura en tanto desde la primera devolución debe informar todas las descripciones que encuentre y encuadren dentro de las referidas causales. Aceptar lo contrario, como lo pretende el recurrente, sería atentar contra el debido flujo y protección de los recursos del sistema de seguridad social en salud que es precisamente lo que se pretende evitar con las normas expedidas y que son las que permiten determinar cuándo las devoluciones o glosas son o no fundadas.

Adicionalmente recuérdese que la única excepción para que se hagan nuevas observaciones o se admita una nueva devolución de una misma factura es cuando se presenten hechos nuevos detectados en la respuesta dada inicialmente por la entidad prestadora del servicio de salud, lo cual no aplica al presente asunto y ni siquiera fue alegado por la entidad responsable del pago, aquí demandada.

Lo anterior además impide que prospere el argumento de que la factura CU1560518 reemplazada por la factura CU1930616, se dé por

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante:	Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado:	Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

no presentada, o de que la factura tan solo fue presentada por el prestador el día 28 de noviembre de 2017, en tanto ello sólo aplica cuando se encuentra configurada alguna de las causales de devolución, lo cual como ya se expuso, no ocurrió, en tanto se estimaron infundadas.

En cuanto a la prescripción que se pretende alegar en la sustentación del recurso de apelación, baste decir que si en gracia de discusión se aceptará dando aplicación al inciso 2 del art. 187 del CPACA, y teniendo en cuenta que ya el H. Consejo de Estado ha manifestado que *“a las facturas que se expiden por la prestación de los servicios de salud les son aplicables los requisitos fijados por el Estatuto Tributario, la Ley 1231 de 2008 y están sujetas al régimen de caducidad y prescripción de la acción cambiaria”*, tal fenómeno extintivo no tiene vocación de prosperidad, en tanto de conformidad con el parágrafo 4 del art. 9 de la Ley 1797 de 2016, la prescripción de las obligaciones contenidas en servicios de salud solo podrá alegarse por el deudor cuando este acredite haber adelantado la gestión correspondiente para la conciliación o aclaración de cuentas, lo cual aquí no se ha demostrado. A lo anterior, súmese como ya se dijo, todas las devoluciones resultan infundadas e incluso en aplicación del artículo 2514 del Código Civil, fácilmente se encuentra una renuncia tácita de la prescripción por parte del responsable del pago, en tanto sus últimas devoluciones de la factura objeto del litigio datan del año 2019 con lo cual está reconociendo su obligación solo que manifestando la no conformidad por el cambio de razón social de que fue objeto la entidad, estando la demanda presentada en el mes de noviembre de 2021, esto es, dentro del trienio requerido.

Precisamente, sobre la prescripción y caducidad de las facturas por servicios de salud, la Sala de Consulta y Servicio Civil del

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante:	Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado:	Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

Consejo de Estado, en fecha 27 de noviembre de 2017, C.P. Edgar González López, rad: 1001-03-06-000-2018-00093-00(2380), actor: Ministerio de Salud y Protección Social, dejó claro que:

“CONSTITUCIÓN DE LAS FACTURAS DE SALUD COMO TÍTULOS VALORES – Efectos / APLICACIÓN DE LA CADUCIDAD Y PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN CAMBIARIA A LAS FACTURAS POR SERVICIOS DE SALUD – Reglas [S]i una factura de salud cumple con los requisitos previstos en la Ley 1231 de 2008 para la constitución de la factura como título valor, en concordancia con el régimen especial de las facturas de salud, esta factura queda sujeta a las funciones y efectos de los títulos valores, en particular, a la aplicación del régimen de la acción cambiaria para su cobro judicial, incluido el de la prescripción del derecho y la caducidad de la acción. Lo anterior, con el cumplimiento de los requisitos, condiciones y plazos prevalentes consagrados en el régimen legal especial de las facturas del sector salud. En específico, en relación con la prescripción se debe tener en cuenta que, sin perjuicio de que la fecha de vencimiento deba ser incorporada en la factura, se deberán aplicar los plazos y términos de pago previstos en el art. 13 de la Ley 1122 de 2007. Por su parte, si la factura es objeto de glosas por parte del ente pagador, dentro del término de 20 días siguientes a su presentación (art. 57 de la Ley 1438 de 2011), la fecha de vencimiento de la factura será de cinco (5) días contados a partir del día siguiente al levantamiento de la glosa, de conformidad con lo dispuesto en el art. 57 ibídem. (...) **[S]i bien las facturas de salud que se constituyan como títulos valores quedan sujetas al régimen de prescripción de la acción cambiaria analizada en este concepto, esta solo puede operar cuando la EPS, o cualquier otra entidad encargada del pago de las facturas, acrediten haber adelantado la gestión correspondiente para la conciliación o aclaración de cuentas con la respectiva IPS.** Por último, es importante recordar que de conformidad con lo previsto en el artículo 882 del Código de Comercio, si una IPS deja caducar o prescribir la acción para el cobro de las facturas de salud, la obligación originaria o fundamental se extinguirá, sin perjuicio de la acción que preservará contra quien se haya enriquecido sin causa a consecuencia de la caducidad o prescripción y la cual prescribe en un año. En relación con la caducidad, se concluye que las facturas de salud que adquieren el carácter de títulos valores caducan siempre que la factura no sean presentadas para su pago antes dentro de su fecha de vencimiento o dentro de los ocho días comunes siguientes. Al respecto, cabe resaltar que la caducidad solo opera en relación con la acción cambiaria de regreso, según lo dispuesto por el art. 787 del C.Co. Por lo tanto, no opera en relación con la acción cambiaria directa que se ejerza contra el obligado directo,

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante:	Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado:	Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

esto es, contra el comprador de los bienes o beneficiarios del servicio que dio origen a la factura. De igual manera, es importante precisar que, en todo caso, las facturas del sector salud están soportadas en una obligación legal o contractual a cargo de la empresa pagadora. Por lo tanto, el acreedor podrá exigir el pago de la obligación legal por vía ejecutiva, si existen los requisitos legales del título ejecutivo, o por vía ordinaria” (Negritas fuera de texto con intención).

Finalmente frente al argumento de que nunca se corrió traslado a ASMET SALUD EPS SAS del informe técnico que sirve de base para tomar la decisión, situación que genera una grave lesión al derecho fundamental al debido proceso de la EPS, se debe indicar que ya en otras oportunidades esta Sala del Tribunal ha dejado sentado que cuando dentro del expediente no aparece que una prueba técnica haya sido sometido a la debida contradicción, y publicidad, con lo cual se garantice el derecho al debido proceso de las partes, tal y como el propio artículo 6º de la ley 1949 de 2019 que modificó el artículo 41 de la ley 1122 de 2007 lo señala y que incluso igualmente traía el artículo 126 de la ley 1438 de 2011, cuando consagran que la función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud se desarrollará mediante un procedimiento sumario, con arreglo a los principios de publicidad, prevalencia del derecho sustancial, economía, celeridad y eficacia, garantizando debidamente los derechos al debido proceso, defensa y contradicción, dicha prueba carece de mérito probatorio y no puede ser valorada judicialmente por que no es una prueba legalmente practicada, en tanto le hizo falta requisitos del ordenamiento como fue darle la debida publicidad y someterlo a la contradicción de las partes.

Efectivamente, las mismas normas autorizan que el funcionario competente en ejercicio de las funciones jurisdiccionales consulte antes de emitir sentencia definitiva, la doctrina medica, las guías, los protocolos o las recomendaciones del comité técnico científico o médico tratante, según el caso, pero dicha atribución no escapa a la

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante:	Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado:	Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

obligación del juez de preservar los principios y garantías constitucionales. Y precisamente, el art. 29 de la Constitución Política, en concordancia con la parte final del artículo 164 del C.G.P. nos enseña que las pruebas obtenidas con violación del debido proceso son nulas de pleno derecho, razón por la que la prueba así obtenida no puede ser tenida en cuenta para tomar la decisión, siendo pacífico por la jurisprudencia (sentencia T-233 de 2007) que la nulidad de la prueba no genera la nulidad del proceso, es decir que la decisión se puede tomar con los demás medios probatorios, sin que ello afecte para nada la validez del proceso.

Sin embargo, no se precisa a cual prueba técnica hace relación el recurrente en tanto dentro del expediente digital de primera instancia hay dos carpetas, una denominada “03RevisiónTécnicaJ-2021-1284”, dentro de la que obra el archivo “revisión técnicaJ-2021-1284” suscrito por Claudia Ofir Cuervo Carrillo - Profesional Especializado Responsable de la Superintendencia Nacional de Salud, y otra denominada “10-CD-revisión procesoJ-2021-1284”, dentro de la cual se encuentra el archivo en Excel “REVISIONPROCESOJ-2021-1284”, que en la sentencia de primer grado se aduce elaborado por el despacho, pero no es sustento de la decisión y muchos menos han sido tenidas en cuenta en la presente sentencia y por ende tal ataque carece de fundamento alguno.

En este orden de ideas, sin que se estime necesario entrar en más consideraciones, la respuesta al interrogante planteado resulta afirmativa, es decir que conforme a los medios de prueba obrantes al interior del proceso fue acertado tener por infundadas las causales de devolución y/o glosas formuladas por Asmet Salud EPS SAS a la factura CU1560518 reemplazada por la factura CU1930616, expedida por la Universidad Pontificia Bolivariana- Clínica Universitaria y acceder

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante:	Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado:	Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

a las pretensiones ordenando a dicha EPS pagar, a favor de la referida Universidad, la suma de \$826.377. En consecuencia, se hace procedente refrendar la decisión de primer grado, sin que sea viable hacer referencia a los intereses moratorios aducidos en los alegatos de conclusión de la parte actora, en tanto al ser negados por la primera instancia, dicha parte no apeló e incluso no se puede hacer más gravosa la situación de apelante único, esta es, la EPS demandada.

En razón y mérito de lo expuesto, la SALA LABORAL del **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE POPAYÁN**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia No.S2023-525 de fecha 27 de abril de 2023, proferida por la Superintendencia Nacional de Salud, dentro del presente Conflicto de Reconocimiento Económico - Proceso Jurisdiccional, Sumario adelantado por **LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA – CLINICA UNIVERSITARIA** contra **ASMET SALUD EPS SAS.**

SEGUNDO: RECONOCER personería a la doctora Isabel Cristina Bermúdez Betancourt, identificada con cédula de ciudadanía No.1'130.589.047 de Cali y tarjeta profesional No. 301906 del CSJ., para actuar como mandataria de la parte demandada dentro del presente asunto.

TERCERO: NOTIFICAR la presente sentencia mediante estado electrónico con inserción de la copia de la providencia en el mismo e igualmente por edicto, que deberá permanecer fijado por un día, en aplicación de lo consagrado en los artículos 40 y 41 del CPT y SS.

Proceso: Conflicto Económico.
Radicación: 11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante: Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado: Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento: Apelación Sentencia

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE, CÚMPLASE

Los Magistrados,

*Firma válida
providencia judicial*

**CARLOS EDUARDO CARVAJAL VALENCIA
MAGISTRADO PONENTE**

*Firma válida
providencia judicial*

**LEONIDAS RODRIGUEZ CORTES
MAGISTRADO SALA LABORAL**

*Firma válida
providencia judicial*

**CLAUDIA CECILIA TORO RAMÍREZ
MAGISTRADA SALA LABORAL**

Proceso: Conflicto Económico.
Radicación: 11-001-99-68-000-2021-01284-01.
Demandante: Universidad Pontificia Bolivariana –Clínica Universitaria.
Demandado: Asmet Salud EPS SAS.
Motivo de pronunciamiento: Apelación Sentencia