



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala de Decisión Mixta

LUZ PATRICIA QUINTERO CALLE
Magistrada Ponente

REFERENCIA: CONFLICTO DE COMPETENCIA - **RECOBROS**
RADICACIÓN: **000 2023 00059**
DEMANDANTE: CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI SA
DEMANDADO: LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO
COOPERATIVO

Bogotá D.C., quince (15) de junio de dos mil veintitrés (2023).

En la fecha, en cumplimiento de lo dispuesto en arts. 139 del CGP y 18 de la Ley 270 de 1996, se reunió la Sala Once Mixta de Decisión del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá DC, integrada por los Magistrados DAGOBERTO HERNÁNDEZ PEÑA, JAIME CHAVARRO MAHECHA y LUZ PATRICIA QUINTERO CALLE¹, quien actúa como ponente, con la finalidad de resolver el conflicto negativo de competencia suscitado entre el Juzgado 10° Municipal de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá DC y la Superintendente Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud.

I. ANTECEDENTES

La sociedad demandante solicitó a la Superintendencia Nacional de Salud, que se declare que la demandada incumplió el pago de las 12 facturas presentadas por concepto de servicios de salud médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios prestados a pacientes inmersos en accidentes de tránsito y con cargo a las pólizas SOAT expedidas por la demandada; en consecuencia se condene a la demandada a pagar la suma de \$10.742.523, junto con los intereses moratorios a partir de la fecha de radicación hasta que se haga efectivo el pago por tratarse de glosas y devoluciones injustas e

¹ Resolución n.º 050 del 13 de febrero de 2023 y Acuerdo n.º 001 del 1.º de marzo de 2021 de la Sala Plena de esta Corporación, y Acuerdo PCSJA17-10715 de 2017 del Consejo Superior de la Judicatura.

infundadas, conforme con lo establecido en los arts. 38 del Decreto 056 de 2015 y 1080 del CoCo (pág. 4 arch. 2 carps. 1, 2 C01).

II. TRÁMITE PROCESAL

La Superintendente Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, dentro del expediente J-2021-0412 NURC 202182350669342 emitió auto el 15 de julio de 2021, mediante el cual rechazó por competencia la demanda y ordenó remitir las diligencias a los Jueces Civiles Municipales de Bogotá - Reparto, tras considerar que, las objeciones que interponen las compañías de seguro en los términos del Código de Comercio, a la facturación en salud que atañen únicamente a la póliza de seguro y teniendo en cuenta sus propias investigaciones, presentadas por las entidades prestadoras del servicio de naturaleza financiera no son de su conocimiento, dado que no están relacionadas con la prestación de servicios de salud, sino con la verificación del contrato de seguros entre la compañía y el asegurado conforme el art. 41 del Decreto 056 de 2015, por ende, la factura en salud y el contrato de seguro son dos figuras totalmente diferentes; para lo cual se basó en el concepto n° 201911400926871 proferido el 17 de julio de 2019 por el Ministerio de Salud y Protección Social y lo establecido en los arts. 41 de la Ley 1122 de 2007, 126 de la Ley 1438 de 2011, 6° de la Ley 1949 de 2019, 822, 1036 a 1081 del CoCo, 15-18, 28 y 29 del CGP (arch. 3 carps. 1, 2 C01).

Posteriormente, la demanda correspondió por reparto al Juzgado 36 Civil Municipal Bogotá DC, quien le asignó como radicado el número 110014003 036 2021 00784 00 y profirió un auto el 23 de julio de 2021, mediante el cual rechazó por falta de competencia «*la demanda verbal de mínima cuantía*», conforme el art. 17 del CGP, por lo que la remitió a los Jueces Municipales de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de esta ciudad (archs. 1, 5 carps. 1, 2 C01).

El Juzgado 10° Municipal de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá DC, dentro del radicado 110014189 010 2021 00888 00 profirió auto del 23 de agosto de 2021, mediante el cual declaró que carece de competencia para conocer del presente asunto, porque al tenor de lo dispuesto en la Resolución n° 3047 de 2008 y los arts. 41 de la Ley 1122 de 2007 y 126

de la Ley 1438 de 2011, modificado por la Ley 1949 de 2019 es la Superintendencia Nacional de Salud quien debe conocer de los conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas, aunado a que los recursos del SOAT que manejan las aseguradoras, se incorporan a los recursos del sistema nacional de salud, por lo que la inspección, vigilancia y control de tales entidades recae en cabeza de la mencionada Superintendencia; en consecuencia propuso conflicto negativo de competencia *«para que sea decidido por el funcionario judicial superior de la autoridad judicial desplazada, que en este caso es el juez civil del circuito de la ciudad»* conforme el art. 139 del CGP (archs. 8, 10 carps. 1, 2 C01).

El Juzgado 3º Civil del Circuito de Bogotá DC le asignó el radicado 110013103 003 2021 00489 00, en el que emitió un auto el 20 de enero de 2022 en el que consideró que el expediente ha debido ser enviado a la Superintendencia Nacional de Salud, dado que el Juzgado 10º Municipal de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá DC, sostuvo que dicha entidad era la competente para tramitar esta acción, quien *«no ha tenido la oportunidad de estudiar y determinar si en efecto es o no de su resorte tramitar la demanda»*, por tanto, en su sentir no era correcto proponer el conflicto que aquí se estudia; en consecuencia, ordenó devolver el expediente al Juzgado 10º Municipal de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá DC para que tome los correctivos necesarios y atienda la razones expuestas (archs. 12, 13 carp. 2 C01).

El Juzgado 10º Municipal de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá DC, mediante providencia del 9 de marzo de 2022, le solicitó el Juzgado 3º Civil del Circuito de la misma ciudad que aclarara la decisión tomada, en tanto que la Superintendencia Nacional de Salud, ya se había declarado incompetente y por ese motivo fue que propuso el conflicto respectivo (arch. 15 carps. 1, 2 C01).

El Juzgado 3º Civil del Circuito de Bogotá DC, en proveído del 8 de junio de 2022 dejó sin efecto su auto del 20 de enero de 2022, y como consecuencia de ello, se declaró inhibido para dirimir el conflicto negativo de competencia planteado entre Juzgado 10º Municipal de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá DC, autoridad que hace parte de la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil y la Superintendencia Nacional de Salud, autoridad

de la Rama Ejecutiva, que desarrolla atribuciones jurisdiccionales en la especialidad laboral y seguridad social, pues el llamado a conocer de este tipo de conflictos es el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá DC, dado que las mencionadas autoridades pertenecen a distinta especialidad conforme lo dispone el art. 18 de la Ley 270 de 1996 (arch. 18 carp. 2 C01).

La remisión de las diligencias a esta Colegiatura solo se dio por parte del último despacho judicial mencionado, hasta el 8 de junio de 2023 (arch. 19 carp. 2 C01, archs. 1, 2 C02).

III. CONSIDERACIONES

Le corresponde a esta Sala de Decisión resolver el conflicto negativo de competencia planteado, en virtud de lo establecido los arts. 139 del CGP y 18 de la Ley 270 de 1996.

La competencia es uno de los presupuestos esenciales del debido proceso y como tal, se han previsto mecanismos para su fijación. Uno de ellos consiste precisamente en la resolución de los conflictos que se puedan generar, bien porque dos funcionarios consideren tener la facultad para conocer de un asunto determinado -colisiones positivas de competencia- o cuando éstos deciden no aprehender su conocimiento por considerar que carecen de ella -colisiones negativas de competencia-.

En estos casos, las reglas de procedimiento fijadas por el propio legislador indican que, salvo cuando se trate de conflictos suscitados entre funcionarios de distintas jurisdicciones, las colisiones han de ser decididas por un funcionario dentro la misma jurisdicción y que ostente una jerarquía superior a la de aquellos que se encuentren involucrados en el conflicto, teniendo como referente la estructura jerárquica diseñada para la administración de justicia, en donde la decisión que se adopte se convierte en regla del proceso.

Conforme con lo dispuesto en el lit. f) del art. 41 de la Ley 1122 de 2007, adicionado por el art. 126 de la Ley 1438 de 2011 y modificado por el art. 6º de la Ley 1949 de 2019, dentro de las facultades jurisdiccionales de la Superintendencia Nacional de Salud, se prevén los asuntos relacionados con «*Conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades*

del Sistema General de Seguridad Social en Salud», y uno de los puntos en los que funda dicho ente administrativo su providencia (arch. 3 carps. 1, 2 C01), recae en lo dispuesto en la norma citada, ya que considera que las aseguradoras no hacen parte de las entidades del Sistema de Seguridad Social.

En este caso, se persigue el pago de facturas por las atenciones y procedimientos en salud, brindados integralmente a víctimas de accidentes de tránsito que, a la fecha de la atención, tenían vigentes las pólizas del SOAT expedidas por la demandada (pág. 2 arch. 2 carps. 1, 2 C01); el recaudo que se pretende va dirigido a La Equidad Seguros Generales, que se trata de un organismo cooperativo de naturaleza comercial, sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia (págs. 34-36 *idem*), por lo que, en principio, no tendría la categoría de entidad perteneciente al sistema de seguridad social.

No obstante lo anterior, de acuerdo con lo previsto en el art. 5° del Decreto 1032 de 1991, sustituido e incorporado en el art. 192 del Decreto 663 de 1993, el seguro obligatorio de daños corporales que se causen en accidentes de tránsito, tiene como objetivos, entre otros: i) Cubrir la muerte o los daños corporales físicos causados a las personas; **los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, incapacidad permanente**; los gastos funerarios y los ocasionados por el transporte de las víctimas **a las entidades del sector salud**; y, ii). Contribuir al fortalecimiento de la infraestructura de urgencias del sistema nacional de salud.

Así mismo, según el art. 8° del Decreto 1032 de 1991 incorporado en el art. 195 del Decreto 663 de 1993, los objetivos descritos se cumplen por intermedio de las entidades prestadoras de salud, a quienes se les confirió la facultad de reclamar ante las aseguradoras el pago de los servicios prestados, en tanto dispone la norma en el num. 4° que: «(...) **Acción para reclamar.** *Los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado que presten la atención médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria por daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, o quien hubiere cancelado su valor, así como quien hubiere incurrido en los gastos del transporte de las víctimas, serán titulares de la acción para presentar la correspondiente reclamación a las entidades aseguradoras (...)*».

Facultad igualmente consagrada en el art. 8º del Decreto 056 de 2015², que prevé que en tratándose de los servicios de salud prestados a una víctima de accidente de tránsito (art. 7º *ibidem* compilados en los arts. 2.6.1.4.2.1 y 2.6.1.4.2.2 del Decreto 780 de 2016- *servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, suministrados a la víctima por un prestador de servicios de salud habilitado, destinados a lograr su estabilización, tratamiento y la rehabilitación de sus secuelas y de las patologías generadas como consecuencia de los mencionados eventos, así como el tratamiento de las complicaciones resultantes de dichos eventos a las patologías que esta traía*), el legitimado para solicitar el reconocimiento y pago de los mismos, al Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para el efecto, o a la compañía de seguros que expida el SOAT, según corresponda, es el prestador de servicios de salud habilitado por la autoridad competente que haya atendido a la víctima, máxime cuando el art. 168 de la Ley 100 de 1993, establece que la atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, independiente de la capacidad de pago del paciente; y el par. 1º del art. 167 *idem*, prevé que las obligaciones generadas por la atención médico hospitalaria a víctimas de accidentes de tránsito, continuará a cargo de las aseguradoras del SOAT, de donde se colige que fueron integradas al Sistema General de Seguridad Social Integral.

Adicionalmente, no se puede perder de vista que, conforme lo dispuso el num. 7º del art. 6º del Decreto 2462 de 2013, por medio del cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud, esta tiene, entre otras funciones, las de inspeccionar, vigilar y controlar las actividades en salud de las compañías de seguros, incluyendo las que administren el Seguro Obligatorio de Accidentes de Trámites (SOAT), sin perjuicio de las competencias asignadas a otros organismos de inspección, vigilancia y control.

De esta manera, al evidenciarse que el Centro Médico Imbanaco de Cali SA, pretende el pago de los servicios médicos quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios brindados a víctimas de accidentes de tránsito, que a la fecha de atención contaban con las pólizas vigentes expedidas por La Equidad Seguros

² Que reglamentó la Subcuenta del Seguro de Riesgos catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT), del Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga, y fue expedido en consideración a que en el marco del Sistema de Seguridad Social en Salud, se ha previsto la cobertura para la atención de víctimas de accidentes de tránsito.

Generales Organismo Cooperativo, el presente caso debe ser de conocimiento de la Superintendencia Nacional de Salud, dada la naturaleza del asunto controvertido y las normas que regulan la materia.

En mérito de lo expuesto, la Sala Once Mixta de Decisión Laboral del **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ DC,**

RESUELVE:

PRIMERO.- Dirimir el conflicto negativo de competencia suscitado, en el sentido de **DECLARAR** que la competencia para conocer el proceso promovido por el Centro Médico Imbanaco de Cali SA en contra de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo, corresponde a la Delegatura para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo con lo considerado.

SEGUNDO.- Remitir el proceso de la referencia, en forma inmediata, a la Delegatura para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, para que asuma el conocimiento de la presente acción, por las razones expuestas en la parte motiva del presente proveído.

TERCERO.- Comunicar la decisión tanto al Juzgado 10º Municipal de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá DC, como al Juzgado 3º Civil del Circuito de Bogotá DC y a la sociedad demandante, por el medio más expedito y eficaz, anexando copia íntegra de esta providencia.

CÚMPLASE.


LUZ PATRICIA QUINTERO CALLE
Magistrada ponente
Sala Laboral
Conflicto Competencia Sala Mixta
Rad. 2023 00059
DAGOBERTO HERNÁNDEZ PEÑA
Magistrado
Sala Penal


JAIME CHAVARRO MAHECHA
Magistrado
Sala Civil
Salvo voto

Enlace expediente digital:

https://etbcsj-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/des15sltsbta_cendoj_ramajudicial_gov_co/Eo-AoC-5JNJGkXTCAIbV13EBvWArG95Gicrb2U98ZztjHw?e=0oae3L

Firmado Por:

Luz Patricia Quintero Calle

Magistrada

Sala Laboral

Tribunal Superior De Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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: **4caeccae7ec6aab5f69133a98904b9d4a323b0d5eb40c626a75250dce337a163**

Documento generado en 16/06/2023 12:29:05 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>