



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

LORENZO TORRES RUSSY

Magistrado Ponente

**SUMARIO –APELACION PROVIDENCIA- PROMOVIDO POR
MARIA ALCIRA RODRIGUEZ DE AVELLANEDA CONTRA
FAMISANAR EPS.**

EXPEDIENTE N° 11001 2205 000 2022 00781 01

Bogotá D. C., veintinueve (29) de julio de dos mil veintidós
(2022).

SENTENCIA

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por Famisanar EPS contra el fallo proferido el 4 de agosto de 2021, por la Superintendencia Nacional de Salud – Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación-, impugnación concedida por auto del 17 de marzo de 2022 (fl.

124) y remitido el expediente a esta Corporación el 11 de mayo de 2022 (C2 fl. 1).

I. OBJETO DE LA ACCIÓN

La demandante pretendió que se ordenara a Famisanar EPS, el reconocimiento y pago de la suma de \$8.695.600 por concepto de los gastos en que incurrió por concepto de la atención de urgencias de que fue objeto.

Fundamento sus pretensiones, en síntesis y para lo que interesa en esta acción, en que el 8 de marzo de 2016, el oftalmólogo que la atendió en la IPS Clínica Infantil Colsubsidio le ordenó Queratoplastia penetrante combinada con cirugía de catarata antiglaucomatosa o lente intraocular, siendo remitida para ello a la IPS Laser Center S.A.; que en dicha IPS la oftalmóloga priorizó la cirugía por riesgo de perforación; que en control efectuado el 29 de noviembre de 2016, se le informó que la cirugía posiblemente sería en diciembre de 2016; no obstante, ello no fue así; que ante la negligencia y el tiempo de espera transcurrido y dado que en cualquier momento se le podía perforar el ojo izquierdo, acudió el 13 de abril de 2018, a cita particular en la Fundación Oftalmológica Nacional, en donde se le efectuaron exámenes de rigor y solicitó la práctica de la cirugía; que el 5 de junio de 2018, en control con la oftalmóloga tratante en la IPS Laser Center, ésta cambió su status por importante adelgazamiento corneal en OD y queratoplastia en AO y que finalmente el 20 de junio de 2018, se le realizó la cirugía en la Fundación Oftalmológica Nacional.

II. RESPUESTA DE FAMISANAR EPS

Famisanar EPS, refirió que el reembolso no era viable por cuanto la actora no había realizado ninguna solicitud de radicación ante la EPS, que esta fue quien decidió realizarse la cirugía de forma particular a pesar que de que se le había autorizado el procedimiento en la IPS Laser Center y que lo que se pretendía cobrar por la usuaria no fue un procedimiento autorizado por Famisanar EPS. Propuso la excepción de mérito que denominó no procedencia del reconocimiento económico de los gastos sufragados de manera particular por no cumplimiento de los requisitos de ley.

III. DECISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA

La Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional y de Conciliación, accedió parcialmente a las pretensiones planteadas por valor de \$8.532.600, toda vez que los presupuestos para que operara el reembolso estaban demostrados, siendo que se había evidenciado que el cuadro clínico presentado por la señora Rodríguez de Avellaneda, constituía una urgencia oftalmológica, pues de no tratarlo rápidamente se produciría un deterioro significativo o pérdida irreversible de la visión, así como, que la actora había sido sometida a una espera indefinida para recibir el procedimiento quirúrgico (triple trasplante de cornea + faco de catarata + lio), solicitado por su médico tratante desde el 27 de septiembre de 2016, anotándose incluso en la historia clínica expedida por la Fundación Oftalmológica Nacional, que la paciente llevaba 2 años en lista de espera, llevándose a cabo el procedimiento

quirúrgico en dicha Fundación el 20 de junio de 2018, de manera particular.

Así, coligió que era clara la negligencia de la EPS, materializada en la no realización oportuna del procedimiento quirúrgico de oftalmología requerido por el demandante denominado queratoplastia penetrante combinada con cirugía de catarata antiglaucomatosa lente intraocular requerido con carácter urgente para tratar el diagnóstico de ulcera corneal ojo izquierdo con endoftalmitis y síndrome de Sjögren, frente al cual la EPS se contrajo a responder múltiples solicitudes de la usuaria.

IV. RECURSO DE IMPUGNACIÓN

Famisanar EPS, señaló que revisada la base de datos no se evidenciaba soporte alguno de la reclamación y/o solicitud de reembolso objeto del proceso, además aludió que los soportes que acompañaban las diligencias advertían la ausencia de los requisitos legales que impedían la aprobación o negación, siendo que la solicitud de reembolso se debía hacer a los 15 días siguientes de darse el alta del paciente conforme lo señalaba el artículo 14 de la Resolución 5261 de 1994, adicionalmente, enfatizó que debía recordarse que los servicios de salud se autorizaron de acuerdo a las ordenes medicas emitidas por los médicos y que como lo que se requería para la usuaria era un trasplante de córnea cuya disponibilidad no se encontraba en cabeza de la EPS, como se había definido por el Ministerio de Salud, pues lo requerido dependía del manejo de

la lista de espera para trasplantes del INS, de suerte que las demoras no podían ser atribuidas a la EPS.

Por lo anterior, concluyó que de parte de la EPS, no existió incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada aunado a que la reclamante no había realizado la radicación o solicitud a esta EPS, lo que hacía injustificada su petición

V. CONSIDERACIONES

Para resolver debe tenerse en cuenta que de lo señalado en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 y en el artículo 14 de la Resolución N° 5261 de 1994 *“Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud”*, se colige que el reconocimiento de reembolsos por gastos de servicios de salud procede en los siguientes casos:

1. Por concepto de atención de urgencias en caso de ser atendido en una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) que no tenga contrato con la respectiva Entidad Promotora de Salud (EPS) o entidades que se le asimilen.
2. Cuando el usuario haya sido expresamente autorizado por la Entidad Promotora de Salud (EPS) o entidades que se le asimilen para una atención específica.
3. **En los eventos de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad**

Promotora de Salud o entidades que se le asimilen para cubrir las obligaciones para con sus usuarios.

Así mismo, se tiene que para el reconocimiento de dichos reembolsos se requiere: i) que la solicitud se realice en los quince (15) días siguientes al alta del paciente y ii) adjuntar original de las facturas, certificación por un médico de la ocurrencia del hecho y de sus características y copia de la historia clínica del paciente.

Al respecto, debe señalarse que si bien la Resolución No. 5261 de 1994, contempla un término para presentar la solicitud de reembolso, dicho plazo corresponde al término con el que cuentan los afiliados para adelantar el trámite administrativo de su solicitud ante la entidad, razón por la cual el no cumplimiento del mismo, no puede tener como consecuencia la pérdida del derecho del usuario a obtener el reembolso, ni la exoneración de la entidad de cumplir con las obligaciones que le concurren.

De manera que el planteamiento relacionado con la inexistencia de la solicitud de reembolso resultaba desacertado, en la medida en que el afiliado podía solicitar el reembolso directamente ante la EPS o acudir a la acción jurisdiccional para ello.

En lo relativo al argumento que no tenían responsabilidad alguna por el tiempo de espera para el transplante de córnea ya que ello dependía del INS, lo primero que debe precisarse es que es de público conocimiento que para obtener un

transplante de un órgano en Colombia se requiere que el mismo este autorizado y entrar en una lista de espera, sin embargo, de las documentales obrantes a folios 78 y siguientes, se aprecia que el procedimiento quirúrgico requerido por la señora Rodríguez de Avellanada estaba autorizado por la EPS, desde el 1 de septiembre de 2016, y en diversos certificados médicos, expedidos por médicos adscritos a la misma EPS, se solicitó agilizar procedimiento ante banco de ojos (ver folios 16 y 32), para evitar una posible perforación que generaría un manejo completamente diferente, sin que se allegaran soportes de tales trámites, por el contrario los documentos allegados al proceso lo que evidenciaban era no haber dado trámite a tal determinación, pues la situación que se pretendía conjurar finalmente acaeció “perforación” ver folios 33 y 35, con la cual se generaron otros problemas de la córnea que comprometían la visión (ver folio 36), detallándose en la Historia Clínica de la Fundación Oftalmológica Nacional, expedida el 5 de abril de 2018, en el acápite de motivo de consulta y enfermedad actual, lo siguiente:

“REMITIDA POR DR. ACOSTA PARA TRANSPLANTE DE CORNEA DE OJO IZQUIERDO. PACIENTE EN LISTA DE ESPERA PARA TRANSPLANTE DE OJO IZQUIERDO. LEUCOMA POSTULECAR CORNEAL. ANTECEDENTE DE ARTRITIS REUMATOIDE Y SINDROME DE SJORGEN Y ULCERAS CORNEALES PERFORADAS EN AMBOS OJOS Y EPISODIO DE ENDOFTALMITIS OJO IZQUIERDO QUE DEJA LEUCOMA CENTRAL Y PERDIDA VISUAL. EN LISTA DE ESPERA PARA TRANSPLANTE DE CORNEA HACE DOS AÑOS. TRAE EXAMENES ECOGRAFIA.”

Diagnosticándose, así como padecimiento principal “H161” y como relacionados los correspondientes a: “H041”, “H179”, “H268” y “M350” y estableciéndose como plan a seguir: *“PROCEDIMIENTO TRIPLE OJO IZQUIERDO. QUERATOPLASTIA PENETRANTE, EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DEL*

CRISTALINO + LIO (...)”, el cual también requería de tejido corneal, sin que pudiera evidenciarse porque si se logró realizar el procedimiento, por el médico tratante de la Fundación Oftalmológica Nacional (Dr. Emilio Antonio Méndez Angulo) en menos de 3 meses (ver folio 70), mientras que con la IPS con la que se autorizó el procedimiento inicial, no se logró en casi 2 años.

Lo anterior, evidencia claramente la negligencia con la que la EPS, dio manejo al caso pese a los múltiples requerimientos que se presentaron por la accionante, por lo que no es posible encontrar que el servicio requerido se brindó con la oportunidad que el mismo exigía, debiéndose recordar que las EPS de conformidad con lo señalado en el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, tienen como función básica asignada por la Ley “(...) garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados (...)” y dentro de las funciones que le compelen a la misma de acuerdo con lo establecido en el numeral 6 del artículo 178 Ibidem, se encontraba *“Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud”*.

Bajo las anteriores consideraciones se procederá a confirmar la decisión de la Superintendencia Nacional de Salud.

Sin Costas en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, la Sala Sexta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, D. C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, de fecha 4 de agosto de 2021, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva.

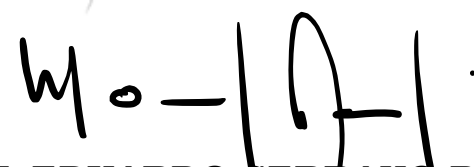
SEGUNDO: SIN COSTAS en esta instancia.

Esta decisión se notificará por edicto.

Los Magistrados,


LORENZO TORRES RUSSY


MARLENY RUEDA OLARTE


MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO
SALVO VOTO. En mi criterio es un proceso de única instancia, y no procedía la apelación.



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

LORENZO TORRES RUSSY
Magistrado Ponente

**SUMARIO –APELACION PROVIDENCIA- PROMOVIDO POR
ACTIVOS SAS CONTRA CAFESALUD EPS Y MEDIMAS EPS.**

EXPEDIENTE N° 11001 2205 000 2021 00871 01

Bogotá D. C., veintinueve (29) de julio de dos mil veintidós (2022).

SENTENCIA

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por Activos SAS y Cafesalud EPS contra el fallo proferido el 2 de julio de 2020, por la Superintendencia Nacional de Salud – Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación-, impugnación concedida por auto del 11 de diciembre de 2020

(fl. 82) y remitido el expediente a esta Corporación el 15 de julio de 2021 (C2 fl. 1).

I. OBJETO DE LA ACCIÓN

La demandante pretendió que se ordenara a Cafesalud EPS y a Medimás EPS, el reconocimiento y pago de las sumas detalladas en los cuadros establecidos en el escrito de demanda, por concepto de incapacidades expedidas a varios de sus trabajadores, junto con el pago de los intereses moratorios correspondientes.

Fundamentó sus pretensiones, en síntesis y para lo que interesa en esta acción, en que sus trabajadores se encontraban en calidad de cotizantes dependientes al régimen contributivo del sistema de seguridad social en salud; que durante la relación laboral a sus colaboradores se les expidieron incapacidades; que frente a dichas incapacidades la empresa presentó solicitud de pago ante la EPS, no obstante, las mismas no se han cancelado y que la empresa no había estado en ningún momento en mora respecto al pago de las cotizaciones al SGSS

II. RESPUESTA DE LAS DEMANDADAS

Cafesalud EPS, refirió que el sistema Heon, registraba que las 12 incapacidades por enfermedad general solicitadas estaban reconocidas y liquidadas, pero su pago estaba a cargo de Medimás EPS SAS, teniendo en cuenta la medida cautelar de urgencia proferida en auto de fecha 26 de octubre de 2017,

dentro del medio de control de protección de los derechos e intereses colectivos, con radicado 2500023410002016-01314-00, que cursa en el Tribunal Administrativo de Cundinamarca – sección primera – subsección A y que en el sistema no se registraban 13 incapacidades y 2 estaban a cargo del empleador. Propuso las excepciones de mérito que denominó: incapacidades a cargo de Medimás EPS SAS, incapacidades que no se registran en el sistema, incapacidad a cargo del empleador y excepción genérica.

Medimás EPS, indicó que no era la legalmente obligada a reconocer y pagar obligaciones causadas cuando no había iniciado operaciones las que eran claramente obligación de Cafesalud EPS. Adicionalmente puntualizó que le constaba a la Superintendencia Nacional de Salud, que estas tampoco hacían parte de las obligaciones delegadas por la Superintendencia Nacional de Salud a través de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017. Propuso la excepción de mérito que denominó falta de legitimación por pasiva.

III. DECISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA

La Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional y de Conciliación, accedió parcialmente a las pretensiones planteadas en contra de Cafesalud EPS, por valor de \$3.892.885, toda vez que la medida cautelar había sido levantada por el tribunal Administrativo de Cundinamarca Sección Primera Subsección A, mediante sentencia del 10 de abril de 2019, por lo que cesaron los efectos de la medida siendo Cafesalud EPS el responsable del pago de incapacidades

que se hubieren expedido antes del 1° de agosto de 2017, siempre y cuando se cumplieran con los requisitos de procedencia.

De igual forma, señaló que no existía controversia a dirimir frente al cumplimiento de los requisitos para el reconocimiento de algunas de las prestaciones reclamadas en la medida que a través de su apoderado manifestó que procedió a reconocer y liquidar algunas incapacidades, a continuación procedió a analizar si se cumplía con los requisitos para acceder al pago de las prestaciones económicas: cobro ante la EPS debe realizarse por el empleador; empleador haya cancelado prestación económica al trabajador; el trabajador este afiliado como cotizante; se cumpla con un mínimo de cotización de 4 semanas; exista oportunidad en el pago de aportes y para la liquidación que los 2 primeros días de incapacidad estaban a cargo del empleador, se debía analizar si se trataba de una prórroga de la incapacidad y que la incapacidad no podía ser liquidada con un IBL inferior al SMMLV.

IV. RECURSO DE IMPUGNACIÓN

Activos SAS, señaló que la superintendencia al analizar el reconocimiento de las incapacidades expedidas a los señores: Luis Alejandro Sánchez Ríos (24/10/2015); Danna Patricia Quintero Campo (07/07/2014); Magda Tatiana Gómez (04/12/2015); Juan Fernando Novoa Arango (16/11/2014), Israel López (12/12/2014); Deisy Yeraldine Pinan (10/12/2015); Carlos Andrés Preciado (03/06/2015); Diego Felipe Rosas (04/12/2015); Carlos Andrés Vanegas

(05/08/2014); Cristian David Restrepo (14/12/2013) y Nancy Milena Duarte (22/12/2015), las liquidó en forma incorrecta siendo que se calcularon sobre un valor inferior al SMMLV para los años 2013, 2014 y 2015.

También mencionó que las incapacidades reconocidas a Gloria Esperanza Urbano (13/02/2014); Guillermo Arturo Barrios (11/12/2015) y Jorge Iván Ruiz (19/04/2014), correspondían a prórrogas que no superaban los 30 días entre la una y la otra, por lo que atendiendo lo expuesto en la sentencia T-364 de 2016, debían ser pagadas. Igualmente, señaló que respecto de la incapacidad expedida a Jakeline Vargas (25/11/2015), en el cd que se aportó con la demanda obraban los soportes de pago que acreditaban el derecho al reembolso. Finalmente resaltó frente a la negativa de reconocer intereses de mora que los documentos allegados con la demanda, reflejaban la solicitud de cobro efectuada a la EPS.

Por su parte Cafesalud EPS, refirió que en efecto quedaba un valor pendiente de pago respecto de la incapacidad del señor Iván Javier Hoyos Pinedo, Luis Alejandro Sánchez, Dannia Patricia Quintero, Magda Tatiana Gómez, Carlos Andrés Preciado, Diego Felipe Rosas, Erika escucha, Paola Andrea Rojas, Karol Daniela Castro, y Nancy Milena Duart, por lo que para su pago se debía presentar la acreencia ante la EPS, que la liquidación de Israel Gómez estaba Errada, que la incapacidad de Deisy Yeraldine estaba totalmente pagada, que las incapacidades expedidas a Juan Fernando Novoa (16/11/2014), Leidy lorena Gómez (24/11/2013), Carlos Andrés Vanegas Guzmán (05/08/2014), Yuli Paola Suaza

Cuellar (29/10/2015, 05/11/2015 y 09/11/2015), Cristian David Restrepo (14/12/2013 y 12/02/2014) y Juliana Sánchez (20/12/2014), no estaban registradas en el sistema, ni fueron allegadas para su transcripción por lo que no se le podía exigir a la eps su pago.

También indicó que debía tenerse en cuenta para el pago de las acreencias debían hacerse parte en el proceso de intervención forzosa para la liquidación de Cafesalud EPS, y la improcedencia del cobro de agencias en derecho.

V. CONSIDERACIONES

Para resolver lo planteado en los recursos interpuestos, se abordarán en primer lugar los reparos presentados por la apoderada de la parte actora en el orden que fueron presentados:

- ✓ **Incapacidades liquidadas incorrectamente** (valor inferior al reclamado y al SMMLV para cada anualidad)

Revisadas las operaciones efectuadas por la Superintendencia, no se generó el error que se menciona por la apoderada de la parte actora, en la medida en que para efectuar la liquidación se tuvo en cuenta, lo siguiente: i) el salario devengado por el trabajador; ii) que conforme a lo señalado en el parágrafo 1° del artículo 3.2.1.10 del decreto 780 de 2016, tratándose de incapacidades de enfermedad general corresponde al empleador el pago de los 2 primeros días de incapacidad y a partir del 3 día a cargo de las EPS; iii) que

conforme a lo preceptuado en el artículo 227 del C.S.T. los primeros 90 días de incapacidad se pagan sobre el 66,67% del salario y iv) que conforme a la sentencia C-543/2007 el auxilio monetario por enfermedad no profesional no podrá ser inferior al salario mínimo legal vigente, razón por la cual se procederá a confirmar la decisión.

No.	Trabajador	Año incapacidad	Salario	Salario diario	% auxilio enfermedad 66,67%	SMMLV diario	Días incapacidad	A cargo EPS	Valor liquidación	Pago parcial	Diferencia
1	Luis Alejandro Sánchez Ríos	2015	\$ 1.122.000	\$ 37.400	\$ 24.935	N/A	28	26	\$ 648.299	\$ 601.394	\$ 46.905
2	Dannia Patricia Quintero	2014	\$ 721.103	\$ 24.037	\$ 16.025	N/A	5	3	\$ 48.076	\$ 61.599	N/A
3	Magda Tatiana Gómez	2015	\$ 644.350	\$ 21.478	\$ 14.320	\$ 21.478	3	1	\$ 21.478	\$ 23.129	N/A
4	Juan Fernando Novoa Arango	2014	\$ 4.702.500	\$ 156.750	\$ 104.505	N/A	15	13	\$ 1.358.568	0	\$ 1.358.568
5	Israel López	2014	\$ 668.500	\$ 22.283	\$ 14.856	\$ 20.533	30	28	\$ 574.933	\$ 451.726	\$ 123.207
6	Deisy Yeraldine Pinan	2015	\$ 644.350	\$ 21.478	\$ 14.320	\$ 21.478	3	1	\$ 21.478	\$ 21.478	N/A
7	Carlos Andrés Preciado	2015	\$ 680.000	\$ 22.667	\$ 15.112	N/A	4	2	\$ 30.224	\$ 42.952	N/A
8	Diego Felipe Rosas	2015	\$ 1.558.000	\$ 51.933	\$ 34.624	N/A	7	5	\$ 173.120	\$ 153.849	\$ 19.271
9	Carlos Andrés Vanegas	2014	\$ 803.900	\$ 26.797	\$ 17.865	\$ 20.533	25	23	\$ 472.267	0	\$ 472.267
10	Cristian David Restrepo	2014	\$ 616.000	\$ 20.533	\$ 13.690	\$ 20.533	30	28	\$ 574.933	0	\$ 574.933
11	Nancy Milena Duarte	2015	\$ 644.350	\$ 21.478	\$ 14.320	\$ 21.478	10	8	\$ 171.827	\$ 171.824	N/A

✓ **Prórroga de incapacidades**

Frente al tema debe señalarse que si bien en forma previa a la expedición del Decreto 1333 del 27 de julio de 2018, el parámetro que se usaba para establecer cuando existía prórroga de una incapacidad era el señalado en la Resolución 2266 de 1998 expedida por el ISS.

Analizada la anterior normativa y comparada con la nueva regulación se evidencia que ambas contemplan la prórroga de la incapacidad en términos equivalentes, señalándose en la norma vigente en la actualidad, esto es, en la contemplada en el Decreto 1333 de 2018, lo siguiente:

“ARTÍCULO 2.2.3.2.3. Prórroga de la incapacidad. Existe prórroga de la incapacidad derivada de enfermedad general de origen común, cuando se expide una incapacidad con posterioridad a la inicial, por la misma

enfermedad o lesión o por otra que tenga relación directa con esta, así se trate de diferente código CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades), siempre y cuando entre una y otra, no haya interrupción mayor a 30 días calendario.”

Como se observa, para poder establecer que existe prórroga de una incapacidad era necesario que se allegaran las incapacidades para poder valorarlas y establecer el tiempo que transcurrió entre la una y la otra y si las mismas fueron expedidas por enfermedades o lesiones iguales o que estén directamente relacionadas.

Así, se tiene que al no cumplirse con la carga probatoria que en estos asuntos se impone, pues, aunque en el mismo comprobante de incapacidad se registrara que se trataba de una prórroga, tal información no permite acreditar en términos de la preceptiva legal que la incapacidad tuviera la connotación de prórroga.

Por lo anterior, habría que considerar individualmente las incapacidades expedidas a los señores Gloria Esperanza Urbano, Guillermo Arturo Barrios y Jorge Iván Ruiz, dando aplicación a lo establecido en el parágrafo 1° del artículo 3.2.1.10 del decreto 780 de 2016, lo que conduce a confirmar la decisión en este sentido.

✓ **Ausencia de soporte de pago de la incapacidad.**

Se alude que respecto de la incapacidad expedida a Jakeline Vargas (25/11/2015), en el cd que se aportó con la demanda obraban los soportes de pago que acreditaban el derecho al reembolso y por tanto debía procederse con el mismo.

Verificado el soporte documental obrante en el plenario, no se aprecia que se hubiese acreditado el pago de la incapacidad a la trabajadora, siendo que los comprobantes allegados para tal fin obedecen a los meses de febrero, marzo, abril, mayo y junio de 2016, los que se compadecen es con la licencia de maternidad que le fue expedida desde el 9 de febrero de 2016 al 20 de junio de 2016, sin que obre soporte distinto a los mencionados, por lo que resulta inviable acceder a la solicitud de reembolso y por tanto también se confirmara la decisión en este punto.

✓ **Intereses moratorios**

Tratándose de los intereses moratorios, debe acudirse a lo dispuesto en el **artículo 2.2.3.1.1. del Decreto 780 de 2016** que compiló lo señalado en el artículo 24 del Decreto 4023 de 2011, de acuerdo con el cual se establecen unos periodos dentro de los que se debe realizar el pago de las prestaciones económicas por las EPS y EOC al empleador y/o aportante, así como, se contempla el pago de intereses moratorios en el evento de no realizarse el pago de la prestación dentro de los periodos allí definidos, así se tiene que el artículo en mención señala:

“ARTÍCULO 2.2.3.1.1. PAGO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS. <Artículo modificado por el artículo 3 del Decreto 1333 de 2018. El nuevo texto es el siguiente:> A partir de la fecha de entrada en vigencia de las cuentas maestras de recaudo los aportantes y trabajadores independientes no podrán deducir de las cotizaciones en salud los valores correspondientes a incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad y/o paternidad.

El pago de estas prestaciones económicas al aportante será realizado directamente por la EPS y EOC, a través de reconocimiento directo o transferencia electrónica en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles contados a partir de la autorización de la prestación económica por parte de la EPS o EOC. La revisión y liquidación de las solicitudes de reconocimiento de

prestaciones económicas se efectuará dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la solicitud del aportante.

En todo caso, para la autorización y pago de las prestaciones económicas, las EPS y las EOC deberán verificarla <sic> cotización al Régimen Contributivo del SGSSS, efectuada por el aportante beneficiario de las mismas.

PARÁGRAFO 1. *La EPS o la EOC que no cumpla con el plazo definido para el trámite y pago de las prestaciones económicas deberá realizar el reconocimiento y pago de intereses moratorios al aportante, de acuerdo con lo definido en el artículo 4o del Decreto-ley 1281 de 2002.*

PARÁGRAFO 2. *De presentarse incumplimiento del pago de las prestaciones económicas por parte de la EPS o EOC, el aportante deberá informar a la Superintendencia Nacional de Salud, para que, de acuerdo con sus competencias, esta entidad adelante las acciones a que hubiere lugar.*

(Artículo 24 del Decreto 4023 de 2011)."

De igual forma y toda vez que frente a los intereses moratorios, la norma antes citada nos remite al **artículo 4 del Decreto 1281 de 2002**, se acudirá al mismo a efectos de advertir lo que este dispone:

"ARTÍCULO 4o. INTERESES MORATORIOS. *El incumplimiento de los plazos previstos para el pago o giro de los recursos de que trata este decreto, causará intereses moratorios a favor de quien debió recibirlos, liquidados a la tasa de interés moratorio establecida para los tributos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales."*

Así las cosas y teniendo en cuenta lo dispuesto por las normas antes mencionadas, se tiene que las EPS deben cancelar en forma directa al aportante las incapacidades y/o licencias, debiéndose para ello presentar la solicitud de reconocimiento por parte del empleador y/o aportante, luego la EPS dentro de los 15 días hábiles siguientes a la presentación de la reclamación procederá con la revisión y liquidación de las mismas, así como procederá con la autorización o no de ésta, advirtiéndose que en el evento en que la incapacidad fuera autorizada debería pagarse dentro de los 5 días hábiles siguientes, de manera que el no pago dentro del periodo señalado, esto es, 20 días hábiles contados a partir de la reclamación presentada por el empleador y/o aportante,

generaba sanciones, correspondientes a intereses de mora liquidados a la tasa de interés moratorios establecidos para los tributos administrados por la DIAN.

Como se observa, la norma es clara en establecer a partir de qué momento se causan los intereses dado que el plazo contemplado para el trámite de pago de incapacidades como se dijo estaba expresamente regulado en el artículo 2.2.3.1.1. del Decreto 780 de 2016 y la consecuencia de pretermittir el mismo también, razón por la cual no era dable que se negara su reconocimiento, por no existir prueba clara del requerimiento realizado.

Sin embargo, como en el presente asunto el objeto de debate versó respecto de pagos totales y pagos parcial de las incapacidades reclamadas, se establece que solo frente a las primeras se causaran intereses moratorios, pues frente a los pagos parciales no operan los intereses ya que no se le puede imputar dicha responsabilidad por todo el tiempo transcurrido a la EPS, cuando resulta reprochable la inactividad del accionante, en esa medida, se reitera solo se condenara al pago de intereses moratorios tratándose de aquellas incapacidades en que se reclamó el pago total de la incapacidad.

Frente al tema, también debe tenerse en cuenta que como a los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las EPS e IPS, les son aplicables las normas de procedimiento del Estatuto orgánico del Sistema de Financiero, resulta pertinente traer a colación lo señalado por la Sala Cuarta del Consejo de Estado, en sentencia de

radicación No. 25000-23-27-000-2003-00369-01(15002) del 26 de julio de 2007, en donde indicó:

“(…)

En efecto, la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios con fines de liquidación de una entidad financiera, es un acto de autoridad, ejercido por funcionario público y, configura una causal legal de fuerza mayor. Por lo tanto, el no pago oportuno de una obligación debido a la situación de intervención, obedece a una causa legal de impedimento, que desvirtúa la situación aparente de mora u omisión.

A partir de la toma de posesión para liquidar, las obligaciones a plazo se hacen exigibles (artículo 117 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero) y como el deudor queda impedido para cumplir con el pago de las deudas a su cargo, la satisfacción de éstas sólo será posible cuando se agoten los trámites previstos en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y en el Decreto 2418 de 1999. Estos trámites no dependen de la voluntad del intervenido sino de la ley y bajo la dirección del funcionario liquidador designado, quien asume la calidad de administrador de los bienes de la entidad que debe cumplir su gestión dentro de los límites legales (artículo 295 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero). Ahora bien, la especialidad de los artículos 859 a 861 Estatuto Tributario y la prelación del crédito fiscal prevista en el artículo 2495 del Código Civil, no conllevan a que dentro del proceso de liquidación forzosa administrativa, la DIAN deba recibir un tratamiento diferente al señalado para los demás acreedores reconocidos, como reiteradamente lo ha señalado la Sala. En idénticos términos se pronunció la Sección en la sentencia del 12 de abril del 2007, Consejero Ponente Dr. Héctor Romero Díaz, expediente 14744, actor Banco Andino Colombia S. A.

(…)”

De acuerdo con lo anterior y como quiera que mediante Resolución No. 7172 del 22 de julio de 2019, se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a Cafesalud EPS S.A., se tiene que a partir del 22 de julio de 2019, existe una fuerza mayor que imposibilitaba el pago y por tanto no puede predicarse la causación de intereses de mora desde dicha data, de modo que los intereses moratorios a que hubiere lugar solo correrán hasta el 21 de julio de 2019, conforme lo antes mencionado.

De otra parte, en lo que respecta al recurso presentado por Cafesalud S.A., los reparos también se analizarán en el orden en que fueron presentados:

✓ **Validación prestaciones económicas:**

Frente al tema lo primero que debe señalarse es que respecto a lo aducido frente a la liquidación de la incapacidad del señor Israel López, esto es, que tal liquidación estaba errada, debe atenderse a lo señalado frente al mismo en esta misma providencia al hacer el análisis de las “incapacidades liquidadas incorrectamente”, tratándose de la incapacidad de Deisy Yeraldine Pinan, se tiene que frente a esta no se ordenó el pago de diferencia alguna, pues se encontró liquidada conforme por la Superintendencia y respecto de los demás trabajadores frente a los que alude que quedó un valor pendiente de pago y que por tanto debían presentar su acreencia ante la EPS, tal manifestación se procede a resolver más adelante, considerando lo expuesto frente a la intervención forzosa de Cafesalud EPS.

Otro punto cuestionado por el recurrente fue el relacionado con que no le podía exigir el reconocimiento de incapacidades que no registraban en su sistema y que tampoco fueron allegadas con el traslado de la demanda, frente al tema, debe indicarse que la Superintendencia encontró acreditado el cumplimiento y procedencia de las 25 prestaciones económicas reclamadas, sin que sea esta la oportunidad procesal para señalar que no recibió copia de las pruebas, pues las mismas estaban relacionadas en el escrito de demanda, de modo que si

no las recibió bien pudo presentar la solicitud correspondiente sin que esto se hubiese acreditado en el proceso.

✓ **Intervención Forzosa para liquidar CaFesalud EPS.**

Respecto al reparo relacionado con que la entidad demandante se hiciera parte en el proceso liquidatorio para obtener el pago de las incapacidades conviene recordar que la Corte Constitucional, en Sentencia C- 089 del 26 de septiembre de 2018, señaló que el procedimiento aplicable para la liquidación de las EPS e IPS, se encuentra contemplado en los Decretos Ley 663 de 1993, Decreto 2418 de 1999, y a la Ley 510 de 1999, aplicables en virtud de remisión expresa de los Decretos 1922 de 1994, Decreto 1015 de 2002, Decreto 3023 de 2002, Decreto 2555 de 2010, y demás normas que modifican y complementan el EOSF y a los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las EPS e IPS les eran aplicables las normas de procedimiento previstas a partir del artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero – Decreto Ley 633 de 1993, modificado por la Ley 510 de 1999, Decreto 2555 de 2010 y demás normas que lo adicionen o complementen.

Así mismo, de la precitada sentencia C-089 de 2018, resultan relevantes los siguientes apartes en los que se explica cómo es el procedimiento para el reconocimiento de acreencias en la liquidación de las EPS e IPS:

“74. A tal efecto, en el proceso liquidatorio el pasivo a cargo de la institución en liquidación se determina de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 2555 de 2010 que a partir de su artículo 9.1.3.2.1., normativa que prevé el emplazamiento de todas las personas jurídicas públicas o privadas que

consideren tener derecho a formular reclamaciones de pago ante la intervenida, para lo cual deberán aportar prueba sumaria de los créditos.

75. El emplazamiento incluirá el término para presentar las reclamaciones en forma oportuna (lit. b. artículo 9.1.3.2.1. Decreto 2555 de 2010). De manera que con el emplazamiento se advierte que una vez vencido este término el liquidador no tendrá facultad de aceptar ninguna reclamación, y que las reclamaciones presentadas en forma extemporánea, al igual que las obligaciones no reclamadas, serán calificadas como pasivo cierto no reclamado. Asimismo, el edicto emplazatorio implica la obligatoria suspensión de los procesos de ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta naturaleza. El término para presentar reclamaciones en ningún caso podrá superar un mes, contado a partir de la fecha de publicación del último aviso emplazatorio.

76. Una vez vencido el plazo para presentar reclamaciones, se correrá traslado a los interesados por un término de cinco días hábiles, para que los interesados puedan objetar las reclamaciones presentadas (Artículo 9.1.3.2.3 Decreto 2555 de 2010). Culminada esta etapa, el liquidador determinará las sumas y bienes excluidos, y los créditos a cargo de la masa de liquidación de la entidad. Para ello, dentro de los treinta días hábiles siguientes al vencimiento del término para presentar reclamaciones, el liquidador resolverá las reclamaciones oportunamente presentadas, aceptadas y rechazadas contra la masa de la liquidación, señalando la naturaleza de las mismas, su cuantía y la prelación para el pago y las preferencias que la ley establece, de conformidad con el numeral 1 del artículo 300 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, las reglas generales del Código Civil y demás disposiciones legales aplicables.

77. Dicha decisión es adoptada mediante acto administrativo motivado y notificada por edicto. Contra la resolución que determina las sumas y bienes excluidos de la masa patrimonial en liquidación, así como los créditos a cargo de esta, procede recurso de reposición dentro de los cinco días siguientes a la desfijación del edicto por el que se notificó la decisión. De los recursos presentados, se correrá el traslado correspondiente a la entidad durante los cinco días siguientes al vencimiento de término de presentación. Una vez notificadas las resoluciones que resuelven los recursos y ejecutoriado el acto mediante el cual se decidió sobre las sumas y bienes excluidos, y se determinaron los créditos a cargo de la masa de la institución financiera en liquidación, se procede a su cumplimiento de forma inmediata.

78. Significa lo anterior que en las normas que rigen el proceso liquidatorio se establece de manera clara y precisa los requisitos que los acreedores deben cumplir para reclamar a la entidad en liquidación su crédito insoluto, al igual que las condiciones bajo las cuales dicha obligación es reconocida y calificada para su pago.
(Subrayas y negrita fuera de texto)

A su turno el artículo 9.1.3.5.10 del Decreto 2555 de 2010, contempla las reglas para el pago de las obligaciones por procesos en curso, en los siguientes términos:

“Cuando durante el proceso liquidatorio se produzcan sentencias judiciales en contra de la intervenida y las mismas estén en firme, se les dará el siguiente tratamiento para su pago:

a) Procesos iniciados antes de la toma de posesión: El liquidador deberá constituir una reserva razonable con las sumas de dinero o bienes que proporcionalmente corresponderían respecto de obligaciones condicionales o

litigiosas cuya reclamación se presentó oportunamente pero fueron rechazadas total o parcialmente, teniendo en cuenta los siguientes criterios: La prelación que le correspondería a la respectiva acreencia, en caso de ser fallada en contra de la liquidación y la evaluación sobre la posibilidad de un fallo favorable o adverso.

En caso de un fallo favorable para el demandante, este deberá proceder a solicitar la revocatoria de la resolución a que se refiere el artículo 9.1.3.2.4 de este decreto, en la parte correspondiente a su reclamación y en la cuantía en la cual fue rechazada, para proceder a su inclusión entre las aceptadas y a su pago en igualdad de condiciones a los demás reclamantes de la misma naturaleza y condición, sin que en ningún caso se afecten los pagos realizados con anterioridad.

Las condenas que correspondan a reclamaciones que no fueron presentadas oportunamente serán pagadas como pasivo cierto no reclamado;

(...)”

Así las cosas, y teniendo en cuenta que en el presente asunto la Superintendencia Nacional de Salud, en el fallo expedido en primera instancia determinó que Cafesalud EPS S.A. hoy en liquidación debía proceder con el reconocimiento, liquidación y pago de las incapacidades reclamadas por Activos S.A. y toda vez que del precedente y normatividad citada se desprende que el proceso liquidatorio es reglado y establece de manera clara y precisa los requisitos que los acreedores deben cumplir para reclamar a la entidad en liquidación su crédito, la empresa demandante está habilitada para actuar de conformidad con las reglas precedentes, para que si a bien lo tiene, se haga parte en el proceso de liquidación y reclame el pago de la prestación que le fue reconocida por la Superintendencia Nacional de Salud en sentencia del 2 de julio de 2020, y que se confirmará en esta providencia adicionado el pago de intereses moratorios, sin posibilidad de incluir pronunciamiento alguno en razón a que la competencia de este tribunal está referida a las materias de la apelación.

✓ **Improcedencia del cobro de agencias en derecho**

Si bien y tal y como lo expresa el recurrente la demanda tramitada ante la superintendencia Nacional de Salud, podrá ser presentada sin ninguna formalidad o autenticación ni será necesario que se actúe por medio de apoderado, conforme se colige de lo expuesto en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, a efectos de hacer el trámite mas accesible a las personas, tal determinación no impide que se actué mediante apoderado y dado que en los procesos jurisdiccionales se otorga a la Superintendencia Nacional de Salud facultades propias de un juez, aunque en este caso la actuación se lleve bajo un procedimiento sumario, ello no acarrea que no se deban observar los principios propios de los procesos judiciales, razón por la cual no resulta procedente el argumento relacionado con que era inviable la condena por agencias en derecho, razón por la cual se procederá a confirmar la decisión de la Superintendencia Nacional de Salud.

Sin Costas en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, la Sala Sexta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, D. C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: MODIFICAR el numeral 3° de la sentencia proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, de fecha 20 de julio de 2020, en el sentido de ordenar el pago de intereses moratorios

respecto de las incapacidades en las que se reclama el pago total de la prestación económica, los que causaran hasta el 21 de julio de 2019, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO: CONFIRMAR en todo lo demás la sentencia recurrida.

TERCERO: SIN COSTAS en esta instancia.

Esta decisión se notificará por edicto.

Los Magistrados,


LORENZO TORRES RUSSY


MARLENY RUEDA OLARTE


MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO

SALVO VOTO. En mi criterio es un proceso de única instancia, y no procedía la apelación.



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

LORENZO TORRES RUSSY
Magistrado Ponente

**SUMARIO –APELACION PROVIDENCIA- PROMOVIDO POR SU
TEMPORALES S.A. CONTRA CRUZ BLANCA EPS S.A.**

EXPEDIENTE N° 11001 2205 000 2021 01136 01

Bogotá D. C., veintinueve (29) de julio de dos mil veintidós (2022).

SENTENCIA

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por Coomeva EPS contra el fallo proferido el 18 de septiembre de 2020, por la Superintendencia Nacional de Salud – Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación-, impugnación concedida por auto del 22 de febrero de 2021 (fl.

303) y remitido el expediente a esta Corporación el 12 de agosto de 2021 (C2 fl. 1).

I. OBJETO DE LA ACCIÓN

La empresa demandante pretendió que se ordenara a Cruz Blanca EPS S.A., el reembolso de \$5.669.943 por concepto de las incapacidades y licencias de maternidad expedidas a varios de sus trabajadores.

Fundamentó sus pretensiones, en síntesis y para lo que interesa en esta acción, en que al ser empleador directo de las personas naturales que contrata en los términos del Decreto 4369 de 2006, debía pagar a sus trabajadores las prestaciones económicas en salud que estos llegasen a acreditar; que radicó correctamente ante la EPS accionada las incapacidades y licencias, por lo que la EPS debía cancelar las prestaciones adeudadas.

II. RESPUESTA DE LA DEMANDADA

Cruz Blanca EPS S.A., refirió que había pagado las incapacidades que en efecto se habían radicado bajo los parámetros de la norma, por valor de \$4.591.230 y que las demás habían sido objeto de rechazo. Propuso las excepciones de mérito que denominó: pago de la obligación, excepción de prescripción frente a la obligación, inexistencia de la obligación y excepción genérica.

III. DECISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA

La Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional y de Conciliación, accedió parcialmente a las pretensiones planteadas en contra de Cruz Blanca EPS, por valor de \$4.891.141, toda vez que se cumplían los requisitos para acceder al pago de las prestaciones económicas: ya que el cobro ante la EPS se realiza por el empleador; el empleador canceló la prestación económica al trabajador; el trabajador estaba afiliado como cotizante al SGSS; se cumple con un mínimo de cotización de 4 semanas en forma interrumpida y completa; existe oportunidad en el pago de aportes.

Para liquidar las incapacidades tuvo en cuenta las previsiones contempladas en el artículo 227 del C.S.T y lo estipulado en la sentencia C-543/2007, respecto a que el auxilio por enfermedad general no podrá ser inferior al SMMLV.

IV. RECURSO DE IMPUGNACIÓN

Cruz Blanca EPS S.A., señaló que debía tenerse en cuenta que existía una carencia de objeto por hecho superado, en la medida en que realizada la auditoria por el área de operaciones de Cruz Blanca EPS, esta arrojó como resultado que se habían pagado las prestaciones económicas del usuario que sirvieron de base de las pretensiones de la demanda, solicitando la revocatoria de la decisión ya que los soportes allegados demostraban el pago a la demandante por valor de \$4.891.141, de igual forma, puntualizó que las incapacidades de los

usuarios Adriana P. Cortes, Anny V. Sánchez, Brando I. Ávila, Oswaldo Espejo, Cindy T. Robles, Darío E. Arévalo, Dayana Diaz, Ginna C. Rodríguez, se encontraban canceladas en su totalidad. Igualmente, trajo a colación el proceso de liquidación que se adelanta en la EPS, manifestando que era de obligatorio cumplimiento para los jueces y funcionarios ejecutores suspender los procesos ejecutivos y de ejecución coactiva que se adelantaran en los despachos para remitirlos al liquidador, siendo la consecuencia la imposibilidad de continuar con el proceso.

V. CONSIDERACIONES

Para resolver lo planteado en el recurso interpuesto en lo que respecta a haberse pagado en su totalidad las incapacidades reclamadas, frente a tal argumento habría que mencionar lo siguiente: i) que lo mencionado cambia el presupuesto factico sobre el cual se profirió la decisión de la Superintendencia y ii) que analizados los documentos obrantes en el expediente, se tiene en todo caso se trata de un soporte probatorio deficiente dado que no tiene la virtualidad de acreditar el pago por cuanto no existe certeza respecto de la información allí diligenciada, ya que se trata de un cuadro que no presenta historial de descarga, tampoco poseen firma del funcionario encargado de nómina o pagos o cuenta con algún sello de la entidad, ni existe el soporte pertinente de la transferencia que acreditara el pago.

En este punto, resulta pertinente recordar que la congruencia en materia de las decisiones judiciales, se limita a

las pretensiones y hechos planteados en la demanda, a las excepciones y circunstancias fácticas presentadas por la contraparte, así como a lo alegado por las partes en las oportunidades procesales pertinentes, por lo que se debe obrar en ese marco que edifica la relación jurídica sustancial y procesal en el espacio jurisdiccional, tal y como lo ha señalado la C.S.J, S.C.L. en sentencia SL-440-2021.

En lo que respecta al proceso de liquidación de la EPS, conviene recordar que el fuero de atracción opera es respecto de los procesos ejecutivos y no declarativos como es el del caso que nos ocupa, de igual forma, tratándose del procedimiento aplicable para la liquidación de las EPS e IPS, resulta oportuno mencionar que en Sentencia C- 089 del 26 de septiembre de 2018, se precisó que el mismo se encuentra contemplado en los Decretos Ley 663 de 1993, Decreto 2418 de 1999, y a la Ley 510 de 1999, aplicables en virtud de remisión expresa de los Decretos 1922 de 1994, Decreto 1015 de 2002, Decreto 3023 de 2002, Decreto 2555 de 2010, y demás normas que modifican y complementan el EOSF y a los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las EPS e IPS, les eran aplicables las normas de procedimiento previstas a partir del artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero – Decreto Ley 633 de 1993, modificado por la Ley 510 de 1999, Decreto 2555 de 2010 y demás normas que lo adicionen o complementen.

Así mismo, de la precitada sentencia C-089 de 2018, resultan relevantes los siguientes apartes en los que se explica

cómo es el procedimiento para el reconocimiento de acreencias en la liquidación de las EPS e IPS:

“74. A tal efecto, en el proceso liquidatorio el pasivo a cargo de la institución en liquidación se determina de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 2555 de 2010 que a partir de su artículo 9.1.3.2.1., normativa que prevé el emplazamiento de todas las personas jurídicas públicas o privadas que consideren tener derecho a formular reclamaciones de pago ante la intervenida, para lo cual deberán aportar prueba sumaria de los créditos.

75. El emplazamiento incluirá el término para presentar las reclamaciones en forma oportuna (lit. b. artículo 9.1.3.2.1. Decreto 2555 de 2010). De manera que con el emplazamiento se advierte que una vez vencido este término el liquidador no tendrá facultad de aceptar ninguna reclamación, y que las reclamaciones presentadas en forma extemporánea, al igual que las obligaciones no reclamadas, serán calificadas como pasivo cierto no reclamado. Asimismo, el edicto emplazatorio implica la obligatoria suspensión de los procesos de ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta naturaleza. El término para presentar reclamaciones en ningún caso podrá superar un mes, contado a partir de la fecha de publicación del último aviso emplazatorio.

76. Una vez vencido el plazo para presentar reclamaciones, se correrá traslado a los interesados por un término de cinco días hábiles, para que los interesados puedan objetar las reclamaciones presentadas (Artículo 9.1.3.2.3 Decreto 2555 de 2010). Culminada esta etapa, el liquidador determinará las sumas y bienes excluidos, y los créditos a cargo de la masa de liquidación de la entidad. Para ello, dentro de los treinta días hábiles siguientes al vencimiento del término para presentar reclamaciones, el liquidador resolverá las reclamaciones oportunamente presentadas, aceptadas y rechazadas contra la masa de la liquidación, señalando la naturaleza de las mismas, su cuantía y la prelación para el pago y las preferencias que la ley establece, de conformidad con el numeral 1 del artículo 300 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, las reglas generales del Código Civil y demás disposiciones legales aplicables.

77. Dicha decisión es adoptada mediante acto administrativo motivado y notificada por edicto. Contra la resolución que determina las sumas y bienes excluidos de la masa patrimonial en liquidación, así como los créditos a cargo de esta, procede recurso de reposición dentro de los cinco días siguientes a la desfijación del edicto por el que se notificó la decisión. De los recursos presentados, se correrá el traslado correspondiente a la entidad durante los cinco días siguientes al vencimiento de término de presentación. Una vez notificadas las resoluciones que resuelven los recursos y ejecutoriado el acto mediante el cual se decidió sobre las sumas y bienes excluidos, y se determinaron los créditos a cargo de la masa de la institución financiera en liquidación, se procede a su cumplimiento de forma inmediata.

78. Significa lo anterior que en las normas que rigen el proceso liquidatorio se establece de manera clara y precisa los requisitos que los acreedores deben cumplir para reclamar a la entidad en liquidación su crédito insoluto, al igual que las condiciones bajo las cuales dicha obligación es reconocida y calificada para su pago.”
(Subrayas y negrita fuera de texto)

A su turno el artículo 9.1.3.5.10 del Decreto 2555 de 2010, contempla las reglas para el pago de las obligaciones por procesos en curso, en los siguientes términos:

“Cuando durante el proceso liquidatorio se produzcan sentencias judiciales en contra de la intervenida y las mismas estén en firme, se les dará el siguiente tratamiento para su pago:

a) Procesos iniciados antes de la toma de posesión: El liquidador deberá constituir una reserva razonable con las sumas de dinero o bienes que proporcionalmente corresponderían respecto de obligaciones condicionales o litigiosas cuya reclamación se presentó oportunamente pero fueron rechazadas total o parcialmente, teniendo en cuenta los siguientes criterios: La prelación que le correspondería a la respectiva acreencia, en caso de ser fallada en contra de la liquidación y la evaluación sobre la posibilidad de un fallo favorable o adverso.

En caso de un fallo favorable para el demandante, este deberá proceder a solicitar la revocatoria de la resolución a que se refiere el artículo 9.1.3.2.4 de este decreto, en la parte correspondiente a su reclamación y en la cuantía en la cual fue rechazada, para proceder a su inclusión entre las aceptadas y a su pago en igualdad de condiciones a los demás reclamantes de la misma naturaleza y condición, sin que en ningún caso se afecten los pagos realizados con anterioridad.

Las condenas que correspondan a reclamaciones que no fueron presentadas oportunamente serán pagadas como pasivo cierto no reclamado;

(...)”

Como se observa del precedente y normatividad citada se desprende que el proceso liquidatorio es reglado y establece de manera clara y precisa los requisitos que los acreedores deben cumplir para reclamar a la entidad en liquidación su crédito, por lo que la empresa demandante está habilitada para actuar de conformidad con las reglas precedentes para reclamar el pago de la prestación que le fue reconocida por la Superintendencia Nacional de Salud en sentencia del 18 de septiembre de 2020, que se confirmará en esta providencia, bajo las consideraciones ya mencionadas.

Sin Costas en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, la Sala Sexta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, D. C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, de fecha 18 de septiembre de 2020, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva.

SEGUNDO: SIN COSTAS en esta instancia.

Esta decisión se notificará por edicto.

Los Magistrados,


LORENZO TORRES RUSSY


MARLENY RUEDA OLARTE


MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO

SALVO VOTO. En mi criterio es un proceso de única instancia, y no procedía la apelación.



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

LORENZO TORRES RUSSY

Magistrado Ponente

**SUMARIO –APELACION PROVIDENCIA- PROMOVIDO POR
ASIGNACIONES TEMPORALES DE EMPLEO SAS CONTRA
COOMEVA EPS S.A.**

EXPEDIENTE N° 11001 2205 000 2021 01307 01

Bogotá D. C., veintinueve (29) de julio de dos mil veintidós (2022).

SENTENCIA

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por Coomeva EPS contra el fallo proferido el 31 de agosto de 2020, por la Superintendencia Nacional de Salud – Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación-, impugnación concedida por auto del 25 de marzo de 2021 (fl.

118) y remitido el expediente a esta Corporación el 9 de septiembre de 2021 (C2 fl. 1).

I. OBJETO DE LA ACCIÓN

La empresa demandante pretendió que se ordenara a Coomeva EPS S.A., el reembolso de las incapacidades expedidas a varios de sus trabajadores, así como, al pago de intereses moratorios conforme al artículo 4 del Decreto 1281 de 2002.

Fundamentó sus pretensiones, en síntesis y para lo que interesa en esta acción, en que ha realizado el pago total y completo de cada uno de los aportes mensuales de seguridad social de sus colaboradores desde su vinculación a la misma; que Coomeva EPS, ha expedido incapacidades por enfermedad general a varios de sus trabajadores, pero que la EPS se había negado a efectuar el pago argumentando mora de la empresa; que el cobro que podían hacer los empleadores se encontraba regulado en el artículo 21 del Decreto 1804 de 1999 y que conforme a numerosas sentencias de la Corte aunque el empleador hubiese pagado de manera tardía o incompleta las cotizaciones a salud de un trabajador si la EPS demandada no lo requería para cumplir a cabalidad ni rechazaba el pago fuera de término se entendería que se allanó a la mora y por tanto la EPS estaba obligada a efectuar el pago.

II. RESPUESTA DE LA DEMANDADA

Coomeva EPS S.A., no allegó contestación de la demanda.

III. DECISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA

La Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional y de Conciliación, accedió a las pretensiones planteadas en contra de Coomeva EPS, por valor de \$5.000.847, toda vez que se cumplía con los requisitos para acceder al pago de las prestaciones económicas: ya que el cobro ante la EPS se realiza por el empleador; el empleador canceló la prestación económica al trabajador; el trabajador estaba afiliado como cotizante; se cumpla con un mínimo de cotización de 4 semanas en forma interrumpida y completa; existe oportunidad en el pago de aportes, precisando sobre el particular que la mora a la luz de lo establecido en el artículo 2.1.9.1 del Decreto 780 de 2016, se generaba por el no pago de aportes por más de 2 periodos consecutivos y una vez se hubiese generado la suspensión en el servicio de salud. Respecto a los intereses moratorios señaló que no obraba prueba clara del requerimiento realizado ante la EPS.

IV. RECURSO DE IMPUGNACIÓN

Cooameva EPS S.A., señaló que respecto de las incapacidades expedidas a Albeiro Pineda (10/05/2015, 14/05/2016, 17/05/2016, 23/05/2016 y el 29/05/2016), Edison Oswaldo Ruales (02/01/2017), Andrés Felipe Drada (27/06/2017), Maryury Gómez Medina (28/06/2017 y 04/07/2017), Andrés Felipe Drada (28/07/2017) y Diego Sánchez (31/08/2017), las mismas se encontraban sin derecho a reconocimiento económico debido al incumplimiento

de la parte actora de la normatividad que rige en el sistema para acceder al beneficio (arts. 1, 2 y 4 del Decreto 1670 de 2007 y artículo 71 del Decreto 2353 de 2015), pues los aportes no habían sido cancelados en la fecha legalmente establecida, evidenciándose cartera desde enero de 2017 a la fecha.

De igual forma, mencionó que las incapacidades expedidas a Edison Oswaldo Ruales Melo (18/12/2016) y Jefferson Caicedo Sterling (02/03/2017, 17/03/2017, 16/04/2017, 01/05/2017 y el 16/05/2017), se encontraban en estado pagado, resaltando que el soporte de pago se encontraba en el archivo central que por circunstancias de la emergencia sanitaria se encontraban demorados pero que para constatar el pago anexaban las notas crédito en las que se podía evidenciar el pago.

V. CONSIDERACIONES

Para resolver lo planteado en el recurso interpuesto, esto es, cuando la mora en el pago de los aportes por el empleador genera que no exista reembolso de las prestaciones económicas por este canceladas, debe tenerse en cuenta que la normatividad que regula la materia corresponde al artículo 2.1.9.1. del Decreto 780 de 2016 (que compiló lo establecido en el artículo 71 del Decreto 2353 de 2015), el cual contempla lo relacionado con los efectos de la mora en las cotizaciones de trabajadores dependientes en los siguientes términos:

“ARTÍCULO 2.1.9.1. EFECTOS DE LA MORA EN LAS COTIZACIONES DE TRABAJADORES DEPENDIENTES. El no pago por dos períodos consecutivos de las cotizaciones a cargo del empleador, siempre y cuando la EPS no se hubiera allanado a la mora, producirá la suspensión de la afiliación y de la prestación de los servicios de salud

contenidos en el plan de beneficios por parte de la EPS. Durante el periodo de suspensión, el empleador en mora deberá pagar el costo de los servicios de salud que demande el trabajador y su núcleo familiar, sin perjuicio del pago de las cotizaciones adeudadas y de los intereses de mora correspondientes. (Subrayas y negrita fuera de texto).

De acuerdo con el artículo 43 de la Ley 789 de 2002, cuando ha mediado el descuento del aporte del trabajador y el empleador se abstiene de efectuar el pago de los aportes y por ello se encuentre en mora, la EPS deberá garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud al trabajador y a los integrantes de su núcleo familiar que se encuentren con tratamientos en curso, sea en atención ambulatoria, con internación, de urgencias, domiciliaria o inicial de urgencias. Los costos derivados de la atención en salud del afiliado cotizante y su núcleo familiar estarán a cargo del empleador que se encuentre en mora, para lo cual la EPS cubrirá los costos y repetirá contra el empleador. Para tal efecto, el trabajador deberá allegar el desprendible de pago o su documento equivalente en el que conste que le ha sido descontado el aporte a su cargo.

Cuando el empleador no haya cumplido con la obligación de efectuar el descuento del aporte del trabajador y se encuentre en mora, durante el periodo de suspensión de la afiliación, la EPS en la cual se encuentre inscrito el trabajador no estará obligada a asumir la prestación de los servicios de salud, salvo que se trate de la atención de gestantes y de menores de edad. En este evento, los servicios que demanden el trabajador y su núcleo familiar serán cubiertos en su totalidad por el empleador, sin perjuicio de la obligación de pago de las cotizaciones adeudadas y de los intereses de mora correspondientes.

La EPS podrá optar por suscribir acuerdos de pago con los empleadores por las cotizaciones en mora y en este evento no interrumpirá la prestación de los servicios de salud de los trabajadores y sus núcleos familiares. Una vez obtenido el recaudo de las cotizaciones adeudadas, la EPS tendrá derecho al reconocimiento de las respectivas UPC y siempre que demuestre que garantizó la prestación de los servicios de salud durante ese lapso. Si se incumplen las obligaciones establecidas en los acuerdos de pago, procederá la suspensión de la prestación de los servicios de salud de los afiliados comprendidos en el acuerdo y el costo de los servicios de salud que demanden los trabajadores y sus núcleos familiares estará a cargo del empleador. En ningún caso la suscripción de acuerdos de pago podrá involucrar la condonación de cotizaciones o intereses de mora.

Durante los periodos de suspensión por mora no habrá lugar al reconocimiento de las prestaciones económicas por incapacidad, licencias de maternidad y paternidad por parte del Sistema o de la EPS y su pago estará a cargo del empleador, salvo que haya mediado un acuerdo de pago.

Los efectos previstos en el presente artículo se aplicarán siempre y cuando la EPS no se hubiere allanado a la mora.

Cuando en cumplimiento de una decisión judicial, la EPS deba prestar servicios de salud a los trabajadores y sus núcleos familiares que tengan suspendida la afiliación por causa de la mora de su empleador, repetirá contra este último los costos de los servicios de salud en que incurrió.

Si al finalizar la vinculación laboral, el empleador se encuentra en mora, tal circunstancia no podrá constituir una barrera para que el trabajador se inscriba en una EPS a través de un nuevo empleador o como trabajador independiente, o acceda al periodo de protección laboral o al mecanismo de protección al cesante, o ejerza la movilidad en el régimen subsidiado con su núcleo familiar, si cumple los requisitos para ello.

Cuando se cumpla lo previsto en el artículo 43 de la Ley 789 de 2002 o la norma que lo modifique, adicione o sustituya o se haya garantizado la prestación del servicio para mujeres gestantes o menores de edad, las cotizaciones en mora que se recauden, podrán ser compensadas siempre y cuando, se haya garantizado efectivamente el acceso a los servicios de salud de los afiliados por los que se recaudó la cotización. En este evento, la EPS podrá apropiarse los intereses por mora que se causen por estas cotizaciones.

(Artículo 71 del Decreto 2353 de 2015)”

De la anterior, norma se desprende que la negativa del reconocimiento económico de las incapacidades es procedente cuando no se hubiese realizado el pago de dos periodos consecutivos y se hubiese generado la suspensión del servicio por parte de la EPS, determinándose expresamente que durante los periodos de suspensión del servicio no habría lugar al reconocimiento de las prestaciones económicas por incapacidad, licencias de maternidad y paternidad por parte del Sistema o de la EPS, salvo que hubiese mediado un acuerdo de pago o que la EPS se hubiere allanado a la mora.

Así, verificados los soportes documentales allegados, se advierte que fueron remitidas sendas planillas de aportes en línea con el resumen de los pagos efectuados desde abril de 2016, por la empresa demandante, sin que se hubiese informado sobre la suspensión del servicio respecto de algún trabajador o se allegara el comprobante de las acciones de cobro adelantadas por la EPS o de alguna inconformidad de la misma frente a la extemporaneidad de un pago, máxime que lo que dan cuenta las planillas allegadas es de días de mora, frente a la fecha límite de pago de la planilla, conforme al artículo 23 de la ley 100 de 1993, pero en modo alguno generarían el no pago de la incapacidad reclamada.

De otra parte, en lo relativo a haberse pagado las incapacidades aludidas por el recurrente, debe indicarse lo siguiente: i) que lo mencionado cambia el presupuesto factico sobre el cual se profirió la decisión de la Superintendencia y ii) que analizados los documentos allegados, se tiene en todo caso se trata de un soporte probatorio deficiente, pues tales notas crédito no tiene la virtualidad de acreditar el pago por cuanto no existe certeza respecto de la información allí diligenciada, ya que se trata de cuadros que no presentan historial de descarga, tampoco poseen firma del funcionario encargado de nómina o pagos o cuenta con algún sello de la entidad, ni se allega copia del cheque con el que se efectuó la transacción.

En este punto, resulta pertinente recordar que la congruencia en materia de las decisiones judiciales, se limita a las pretensiones y hechos planteados en la demanda, a las excepciones y circunstancias fácticas presentadas por la contraparte, así como a lo alegado por las partes en las oportunidades procesales pertinentes, por lo que se debe obrar en ese marco que edifica la relación jurídica sustancial y procesal en el espacio jurisdiccional, tal y como lo ha señalado la C.S.J, S.C.L. en sentencia SL-440-2021.

Bajo las anteriores premisas se procederá a confirmar la decisión del a quo.

Sin Costas en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, la Sala Sexta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de

**Bogotá, D. C., administrando justicia en nombre de la
República y por autoridad de la Ley,**

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida por la
Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de
Conciliación, de fecha 31 de agosto de 2020, de conformidad
con las razones expuestas en la parte motiva.

SEGUNDO: SIN COSTAS en esta instancia.

Esta decisión se notificará por edicto.

Los Magistrados,


LORENZO TORRES RUSSY


MARLENY RUEDA OLARTE


MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO

SALVO VOTO. En mi criterio es un proceso de única instancia, y no procedía la apelación.



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

LORENZO TORRES RUSSY

Magistrado Ponente

**SUMARIO –APELACION PROVIDENCIA- PROMOVIDO POR
DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES -
DIAN CONTRA EPS Y MEDICINA PREPAGADA
SURAMERICANA S.A**

EXPEDIENTE N° 11001 2205 000 2021 01764 01

Bogotá D. C., veintinueve (29) de julio de dos mil veintidós
(2022).

SENTENCIA

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por la DIAN contra el fallo proferido el 29 de marzo de 2021, por la Superintendencia Nacional de Salud – Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación-, impugnación

concedida por auto del 26 de julio de 2021 (fl. 44) y remitido el expediente a esta Corporación el 25 de noviembre de 2021 (C2 fl. 1).

I. OBJETO DE LA ACCIÓN

La DIAN, pretendió que en su favor se ordenara el reconocimiento y pago de la incapacidad general reconocida a la funcionaria Janerth Eliana Gil, por valor de \$156.127 junto con los intereses moratorios generados desde la fecha del pago de las incapacidades y hasta que se realizara el reembolso a la tasa establecida en el artículo 4 del Decreto 1281 de 2002.

Fundamentó sus pretensiones, en síntesis y para lo que interesa en esta acción en que a la servidora Janerth Eliana Gil, encontrándose afiliada a la EPS Sura, utilizó los servicios médicos prestados por la referida EPS entre el 17 de enero y el 23 de abril de 2016, generando una licencia por enfermedad general de 98 días, igualmente, refirió que la entidad pagó el salario correspondiente a la licencia por enfermedad, conforme se desprendía del comprobante de nómina de marzo que se aportaba, no obstante la EPS Sura, realizó un pago parcial por valor de \$1.106.000, existiendo una diferencia pendiente de pago de \$156.127.

II. RESPUESTA DE LA DEMANDADA

La EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A., refirió que en el ordenamiento legal existían regulaciones específicas para cada caso y en particular para la liquidación y reconocimiento

de Incapacidades Temporales donde el empleador debía reconocer los dos primeros días según el Decreto 2943 de 2013, y los días restantes serán reconocidos por la EPS a las 2/3 partes del IBC reportado para los servidores públicos según el Artículo 18 del Decreto 3135 de 1968 y el Artículo 9 del Decreto 1848 de 1969. Acto seguido, indicó que se evidenció que en el cálculo aritmético efectuado por la EPS, reconoció los valores se encontraba obligada a pagar por el monto que la misma demandante afirmo fue desembolsado según su demanda, de ahí que no existiera otra conclusión que la negación de pago por configurarse un hecho superado.

III. DECISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA

La Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional y de Conciliación, accedió parcialmente a las pretensiones planteadas en contra de la EPS Suramericana, por valor de \$1.020.026, considerando que ante lo aludido en la contestación de la demanda, respecto a que existía un hecho superado y encontrando que las pruebas aportadas no eran suficientes para dar certeza sobre la pretensión de la demanda, se requirió al demandante para que se certificara el pago anunciado por la EPS demandada, encontrando que el objeto de la litis, se centraba en la diferencia entre el valor reconocido por la EPS y el valor que la DIAN reconoció por concepto de licencia de maternidad (\$1.020.027), señalando que para reconocer correctamente la licencia de maternidad se debía tener en cuenta que el IBC, no era lo mismo que salario y que las prestaciones económicas se liquidaban con el salario y no con el IBC.

Así concluyó, que como el salario devengado por la trabajadora ascendía a \$2.524.253 y que como al realizar la operación aritmética para liquidar la licencia, esta arrojó una suma de \$8.245.893, valor que no guardaba correspondencia con el pago efectuado por la EPS demandada, ordenó el pago de la diferencia correspondiente a \$1.020.026.

IV. RECURSO DE IMPUGNACIÓN

La EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A., señaló que presentaba un recurso de apelación parcial contra la sentencia proferida, en lo relativo a la negativa del reconocimiento de intereses moratorios, en la medida en que con la reclamación presentada ante la Supersalud, se acompañó el Oficio No. 100214309-139-2017 del 8 de febrero de 2017, dirigido al representante legal de la Empresa Promotora de Salud, en donde se solicitó el pago de la incapacidad reconocida a la funcionaria Jeneyh Eliana Gil Quiceno, sin que a la fecha se hubiere cancelado suma alguna por la diferencia, resaltando que en la propia providencia, se determinó que la EPS, no cumplió con la obligación de cancelar la incapacidad de forma completa, por lo que reconoció la existencia de la mora de la EPS.

V. CONSIDERACIONES

Para resolver lo planteado en el recurso interpuesto debe tenerse en cuenta que tratándose de los intereses moratorios, debe acudirse a lo dispuesto en el **artículo 2.2.3.1.1. del Decreto 780 de 2016** que compiló lo señalado en el artículo

24 del Decreto 4023 de 2011, de acuerdo con el cual se establecen unos periodos dentro de los que se debe realizar el pago de las prestaciones económicas por las EPS y EOC al empleador y/o aportante, así como, se contempla el pago de intereses moratorios en el evento de no realizarse el pago de la prestación dentro de los periodos allí definidos, así se tiene que el artículo en mención señala:

“ARTÍCULO 2.2.3.1.1. PAGO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS. <Artículo modificado por el artículo 3 del Decreto 1333 de 2018. El nuevo texto es el siguiente:> A partir de la fecha de entrada en vigencia de las cuentas maestras de recaudo los aportantes y trabajadores independientes no podrán deducir de las cotizaciones en salud los valores correspondientes a incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad y/o paternidad.

El pago de estas prestaciones económicas al aportante será realizado directamente por la EPS y EOC, a través de reconocimiento directo o transferencia electrónica en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles contados a partir de la autorización de la prestación económica por parte de la EPS o EOC. La revisión y liquidación de las solicitudes de reconocimiento de prestaciones económicas se efectuará dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la solicitud del aportante.

En todo caso, para la autorización y pago de las prestaciones económicas, las EPS y las EOC deberán verificarla <sic> cotización al Régimen Contributivo del SGSSS, efectuada por el aportante beneficiario de las mismas.

PARÁGRAFO 1. *La EPS o la EOC que no cumpla con el plazo definido para el trámite y pago de las prestaciones económicas deberá realizar el reconocimiento y pago de intereses moratorios al aportante, de acuerdo con lo definido en el artículo 4o del Decreto-ley 1281 de 2002.*

PARÁGRAFO 2. *De presentarse incumplimiento del pago de las prestaciones económicas por parte de la EPS o EOC, el aportante deberá informar a la Superintendencia Nacional de Salud, para que, de acuerdo con sus competencias, esta entidad adelante las acciones a que hubiere lugar.*

(Artículo 24 del Decreto 4023 de 2011).”

De igual forma y toda vez que frente a los intereses moratorios, la norma antes citada nos remite al **artículo 4 del Decreto 1281 de 2002**, se acudirá al mismo a efectos de advertir lo que este dispone:

“ARTÍCULO 4o. INTERESES MORATORIOS. *El incumplimiento de los plazos previstos para el pago o giro de los recursos de que trata este decreto, causará intereses moratorios a favor de quien debió recibirlos, liquidados a la tasa de*

interés moratorio establecida para los tributos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales.”

Así las cosas y teniendo en cuenta lo dispuesto por las normas antes mencionadas, se tiene que las EPS deben cancelar en forma directa al aportante las incapacidades y/o licencias, debiéndose para ello presentar la solicitud de reconocimiento por parte del empleador y/o aportante, luego la EPS dentro de los 15 días hábiles siguientes a la presentación de la reclamación procederá con la revisión y liquidación de las mismas, así como procederá con la autorización o no de ésta, advirtiéndose que en el evento en que la incapacidad fuera autorizada debería pagarse dentro de los 5 días hábiles siguientes, de manera que el no pago dentro del periodo señalado, esto es, 20 días hábiles contados a partir de la reclamación presentada por el empleador y/o aportante, generaba sanciones, correspondientes a intereses de mora liquidados a la tasa de interés moratorios establecidos para los tributos administrados por la DIAN.

Como se observa, la norma es clara en establecer a partir de qué momento se causan los intereses dado que el plazo contemplado para el trámite de pago de incapacidades como se dijo estaba expresamente regulado en el artículo 2.2.3.1.1. del Decreto 780 de 2016 y la consecuencia de pretermittir el mismo también, razón por la cual no era dable que se negara su reconocimiento, por no existir prueba clara del requerimiento realizado.

Sin embargo, al encontrarse que el debate versó sobre el pago parcial de la licencia no hay lugar a dicha condena, toda

vez que al haberse ya pagado en parte la prestación, no se le puede imputar dicha responsabilidad a la EPS por todo el tiempo transcurrido, cuando resulta reprochable la inactividad del accionante, razón por la cual se procederá a confirmar la decisión de primera instancia, pero por las razones antes mencionadas.

Sin Costas en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, la Sala Sexta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, D. C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

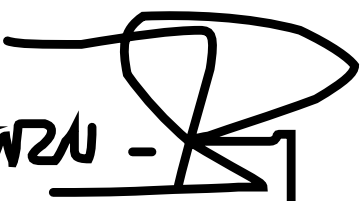
RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, de fecha 29 de marzo de 2021, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva.

SEGUNDO: SIN COSTAS en esta instancia.

Esta decisión se notificará por edicto.

Los Magistrados,


LORENZO TORRES RUSSY



MARLENY RUEDA OLARTE



MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO

SALVO VOTO. En mi criterio es un proceso de única instancia, y no procedía la apelación.