TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D. C.

SALA LABORAL

MAGISTRADO PONENTE:
LORENZO TORRES RUSSY

SUMARIO –APELACION PROVIDENCIA- PROMOVIDO POR UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS contra **COOMEVA EPS S.A.**

EXPEDIENTE N° 11001 2205 000 2020 00699 01

Bogotá D. C., veinticinco (25) de noviembre de dos mil veinte (2020).

SENTENCIA

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por la EPS demandada contra el fallo proferido el 27 de diciembre de 2019 por la Superintendencia Nacional de Salud –Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación-, impugnación concedida por auto del 28 de febrero de 2020 (fl. 62) y remitido el expediente a esta Corporación el 29 de octubre de 2020 (fl. 1 cuaderno 2).

OBJETO DE LA ACCIÓN

La parte actora pretendió que se ordenara en su favor el pago de la suma de $59.025, correspondiente al valor insoluto no desembolsado por la demandada por concepto de incapacidad por enfermedad general pagada a la servidora Katia Lucía Rosales Verbel por los días 16 al 18 de septiembre de 2014; igualmente solicitó el pago de intereses de mora por el valor adeudado.

HECHOS QUE FUNDAMENTAN LAS PRETENSIONES

La parte accionante manifestó que durante la vinculación laboral de la referida empleada estuvo afiliada a la EPS demandada, ante la cual se efectuaron los aportes respectivos; informó que a la servidora le fue expedido certificado de incapacidad por enfermedad general N° 7575200, la cual fue pagada a la trabajadora; señaló que el 21 de octubre de 2014 fue radicada la solicitud de reembolso de ese pago, el cual fue negado por la EPS mediante comunicación del 20 de abril de 2015, con la manifestación de adeudarse periodos de cotización correspondientes al trabajador Pedro Felipe López Zuleta; por ello el 22 de abril de 2015 se reiteró la solicitud respecto de la trabajadora señalada en la petición inicial, sin que se hubiera dado contestación.

La demanda fue admitida por la Superintendencia Nacional de Salud, mediante providencia del 24 de noviembre de 2017.

REPUESTA LA EPS COOMEVA

La parte demandada se opuso a las pretensiones y sostuvo que no procedía el cobro por la causal: *"incapacidades negadas por presentar cartera antes del 03/12/2015"*, por lo cual propuso la excepción de prescripción frente a esa solicitud de reembolso; y manifestó que la negativa frente al pago solicitado se encuentra fundamentada en los parámetros establecidos en las normas que citó.

DECISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA

La Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional y de Conciliación, accedió a las pretensiones planteadas por la parte actora, al considerar que se demostró en el expediente que la entidad demandante, en calidad de empleador efectuó los aportes de cotizaciones a la EPS demandada como se evidencia en las planillas de autoliquidación aportadas, respecto de la trabajadora a quien le fue concedida la

incapacidad médica objeto de la petición de reembolso y declaró no probadas las excepciones propuestas

RECURSO DE APELACIÓN

La EPS demandada impugnó la referida decisión, mediante escrito en el cual reiteró los argumentos expuestos al dar contestación a la demanda, acusando la providencia por falsa motivación, al insistir en que la entidad empleadora se encontraba en mora respecto de los usuarios "*ANSELMO ESLAVA SALCEDO y PEDRO FELIPE LOPEZ ZULETA*", que por ello no se hizo una correcta valoración de las pruebas incorporadas al expediente.

Establecida de esta manera la inconformidad de la parte apelante, se procede a resolver el recurso previas las siguientes,

C O N S I D E R A C I O N E S

Para resolver lo planteado en el recurso de apelación interpuesto por la entidad de seguridad social demandada, se acudirá a lo dispuesto por el artículo 21 del Decreto 1804 de 1999, que en su parte pertinente señala con relación al reconocimiento y pago de incapacidades que:

> *"Los empleadores o trabajadores independientes, y personas con capacidad de pago, tendrán derecho a solicitar el reembolso o pago de la incapacidad por enfermedad general o licencia de maternidad, siempre que al momento de la solicitud y durante la incapacidad o licencia, se encuentren cumpliendo con las siguientes reglas:*
>
> *1. Haber cancelado en forma completa sus cotizaciones como Empleador durante el año anterior a la fecha de solicitud frente a todos sus trabajadores. Igual regla se aplicará al trabajador independiente, en relación con los aportes que debe pagar al Sistema. Los pagos a que alude el presente numeral, deberán haberse efectuado en forma oportuna por lo menos durante cuatro (4) meses de los seis (6) meses anteriores a la fecha de causación del derecho.*
>
> *Cuando el empleador reporte la novedad de ingreso del trabajador, o el trabajador independiente ingrese por primera vez al Sistema, el período de que, trata el presente numeral se empezará a contar desde tales fechas, siempre y cuando dichos reportes de novedad o ingreso al Sistema se hayan efectuado en la oportunidad en que así lo establezcan las disposiciones legales y reglamentarias.*

(...)Conforme a la disposición contenida en el numeral 1 del presente artículo, serán de cargo del Empleador el valor de las licencias por enfermedad general o maternidad a que tengan derecho sus trabajadores, en los eventos en que no proceda el reembolso de las mismas por parte de la EPS, o en el evento en que dicho empleador incurra en mora, durante el período que dure la licencia, en el pago de las cotizaciones correspondientes a cualquiera de sus trabajadores frente al sistema."

El artículo 206 de la Ley 100 de 1993, establece que, para los afiliados en calidad de cotizantes al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social, se les reconocerá la incapacidad por enfermedad general a través de la respectiva EPS, y por regla general debe reconocerla una vez ésta es expedida por el profesional adscrito o perteneciente a la misma.

En este caso, no existe controversia entre las partes frente a la existencia de la incapacidad médica otorgada a la trabajadora de la entidad demandante, sino respecto a la falta de oportunidad en el pago de los aportes de su empleador, así como de la reclamación del mismo ante la EPS, al considerar ésta prescrito ese derecho.

De acuerdo con la normativa transcrita, se tiene que es un deber para la parte actora como empleadora, efectuar los pagos de los aportes a salud, de manera oportuna y completa, siendo una de las obligaciones consagradas en el numeral 3° del artículo 160 de la Ley 100 de 1993 y el numeral 5° del artículo 139 de la Ley 1438 de 2011; igualmente se deben tener en cuenta los plazos para efectuar esos pagos, de acuerdo con lo previsto en el artículo 4° del Decreto 1670 de 2007.

A partir de la documental que obra a folios 14 a 25, se evidencia la cancelación de aportes frente a la trabajadora KATIA LUCÍA ROSALES VERBEL durante los periodos respectivos, sin que tenga lugar lo manifestado en el recurso con respecto a la extemporaneidad de los aportes de los trabajadores "*ANSELMO ESLAVA SALCEDO y PEDRO FELIPE LOPEZ ZULETA*", frente a quienes no se está efectuando reclamación alguna por la entidad demandante.

Ahora bien, en el evento de haberse presentado la mora aducida por COOMEVA, no se puede desconocer que, en su calidad de Entidad Promotora de Salud, tiene la obligación de recaudar las cotizaciones que financian el Sistema General de Seguridad Social en salud, conforme lo determinan los artículos 177, 178 y 182 de la Ley 100 de 1993, por lo cual no se acredita que la entidad haya censurado los pagos tardíos que argumenta fueron efectuados por la entidad demandante ni se opuso a dicha situación, como tampoco adoptó las medidas pertinentes para solucionar la extemporaneidad de las cotizaciones a salud.

Frente a la anterior interpretación, resulta pertinente advertir que el criterio expuesto ha sido asumido por la Sala de decisión de manera reiterada, pues al margen de la discusión en torno al poder vinculante de las sentencias de tutela, la Corporación comparte la tesis sostenida por la Corte Constitucional, con relación al allanamiento a la mora por parte de las EPS, consiste en que si el afiliado paga de forma extemporánea sus aportes sin que hayan mediado acciones de cobro por parte de la entidad promotora de salud, y ésta no rechaza el pago realizado fuera del término, se entenderá que se ha allanado a la mora y debe asumir el pago de la licencia o incapacidad; precisando que dichas acciones de cobro deben adelantarse por escrito, para efectos probatorios, lo cual dentro del presente proceso no se comprobó[1].

Adicionalmente cabe advertir que lo anterior también se sustenta en que el pago inoportuno de la cotización y su aceptación por parte de la EPS, no impide la financiación de la incapacidad, como quiera que su reconocimiento y pago se garantiza a través del porcentaje del Ingreso Base de cotización asignado para cada Entidad Promotora de Salud para tal efecto.

Se precisa que tampoco tiene cabida para esta Sala de decisión, el argumento expuesto por la accionada relacionado con la prescripción del derecho para efectuar la reclamación de reembolso de la incapacidad, pues

[1] Cfr. Entre otras sentencias los radicados T -154/2011 T-468/10, T-786/09, T-418/08, T-533/07, T-267/07, T-001/07, T-761/06 y T-094/06 de la Corte Constitucional.

De conformidad con lo considerado, la Sala no encuentra mérito para revocar la sentencia impugnada, motivo por el cual se confirmará

Por lo expuesto, la Sala Segunda de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá,

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la providencia proferida por la SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA FUNCIÓN JURISDICCIONAL Y DE CONCILIACION, el 27 de diciembre de 2019, de conformidad con lo expuesto en las motivaciones de esta sentencia.

SEGUNDO: SIN COSTAS en esta instancia.

La presente sentencia será notificada mediante edicto.

Los Magistrados,

LORENZO TORRES RUSSY

En licencia no remunerada
RHINA PATRICIA ESCOBAR BARBOZA

MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA