



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL
DE BOGOTÁ D.C.
SALA CUARTA LABORAL**

Proceso Sumario 110012205000 **202100191 01**
Demandante: CESAR AUGUSTO VALENCIA BEDOYA
Demandado: SANITAS EPS
Magistrado Ponente: DIEGO FERNANDO GUERRERO OSEJO

Bogotá D.C., diecinueve (19) de marzo de dos mil veintiuno (2021).

SENTENCIA:

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por la EPS SANITAS en contra de la sentencia del 17 de julio del 2020, dictada por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD - DELEGADA PARA LA FUNCIÓN JURISDICCIONAL Y DE CONCILIACIÓN.

I. ANTECEDENTES:

II.

1.1 DEMANDA:

CESAR AUGUSTO VALENCIA BEDOYA formuló demanda en contra de la EPS SANITAS, a efectos que se ordene a la demandada a reconocer y pagar la incapacidad por prestaciones económicas, dejadas de cancelar a partir de los 540 días, cumplidos el 22 de diciembre del 2016, adeudándole a la fecha de radicación de la demanda la suma de \$2.800.000, por lo que reclama el pago de este valor y de las incapacidades causadas con posterioridad.

2.2 TRÁMITE Y CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA:



La Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, mediante auto del 4 de septiembre del 2017, admitió la demanda.

La EPS SANITAS en su escrito de contestación manifestó que al demandante se le validó y expidió un total de 623 días de incapacidad, por el periodo comprendido del 2 de julio del 2015 al 15 de marzo del 2017, sin que a la fecha exista constancia de incapacidades expedidas con posterioridad al 15 de marzo del 2017 ante la EPS, precisando que las incapacidades generadas entre los días 181 a 540 y del 541 al 623, fueron expedidos sin reconocimiento económico y con cargo a PROTECCIÓN S.A.

De otra parte, destaca que la Ley 1753 del 2015 no estaba en vigencia durante el periodo antes referido, por cuanto no estaba funcionando la Entidad Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, requisito necesario para que la EPS reconociera el pago de las incapacidades.

De tal manera, que el ADRES inició su funcionamiento el 1° de agosto del 2017, por tanto, para este caso en particular el reconocimiento de las incapacidades deben correr a cargo de la AFP PROTECCIÓN S.A.

III. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA:

El 17 de julio del 2020, la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación dictó sentencia en la que accedió a las pretensiones de la demanda y ordenó a la EPS SANITAS a pagar la suma de \$1.493.333, con las correspondientes actualizaciones monetarias, por concepto de incapacidades, dentro del término de los 5 días siguientes a la ejecutoria.



Como sustento de su decisión indicó que si bien es cierto la Corte Constitucional inicialmente indicó que frente al vacío legal existente en torno al reconocimiento y pago de las incapacidades a partir del día 540 correspondía a la AFP, tal postura fue modificada, entre otras en las sentencias T-144 del 2016, T-401 del 2017, con fundamento en las cuales se ha dado una interpretación más amplia respecto de las entidades que deben asumir el pago de las prestaciones económicas que superan los 540 días, tomando como base los artículos 66 y 67 de la Ley 1753 del 2015, normativa que fue reglamentada con el Decreto 1333 del 27 de julio del 2018, en el cual se establecen unas reglas para el reconocimiento de incapacidades, acorde a las cuales el pago de las incapacidades que superan los 540 días corren a cargo de la EPS, siempre que exista concepto favorable de rehabilitación, cuando el paciente no haya tenido mejoría durante el curso de la enfermedad, cuando por enfermedades concomitantes se extienda la incapacidad.

En el *sub-examine* se corrobora que los días de incapacidad motivo de la solicitud de reembolso de la demandante hacia la demandada, desde la incapacidad No. 2455097 sobrepasan los 540 días acumulados, por manera que se encuentran en cabeza de la EPS, por ser prestaciones económicas requeridas por el demandante desde el 23 de diciembre del 2016 hasta el 14 de abril del 2017

IV. RECURSO DE APELACIÓN:

La EPS SANITAS presenta recurso de apelación en el que en suma indica que desde la contestación de la demanda se indicó que la vigencia del artículo 67 de la Ley 1753 del 2015, se genera a partir de la creación del ADRES, lo cual ocurrió hasta el 1° de agosto del 2017, argumento que no fue tenido en cuenta por la Superintendencia Nacional de Salud.



Punto que solicita se analice conforme al concepto emitido por el Ministerio de Hacienda y el Ministerio de Salud No 201611400876151, conforme a los cuales requiere se tenga en cuenta que la mencionada Ley, faculta a la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, para la administración de unos recursos, entre otros destinados al reconocimiento y pago a las EPS del aseguramiento y demás prestaciones entre ellas el pago de las incapacidades por enfermedad de origen común que superen los 540 días continuos, lo cual estaba expresamente sujeto a la reglamentación de le artículo 67 de la mencionada ley.

Así las cosas, no se puede presumir la responsabilidad que recae directamente sobre las EPS ni siquiera a partir de la promulgación de la referida ley, ya que para tal vigencia se requería la existencia de la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES.

En tal sentido en la medida en que el ADRES no entró en funcionamiento sino hasta el 1° de agosto del 2017, por lo cual es a partir de dicha data que se exige el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 67 de la ley 1753 del 2015.

IV. CONSIDERACIONES

4.1 PROBLEMA JURÍDICO:

El problema jurídico se contrae a determinar si en el *sub-examine* resulta procedente establecer si SANITAS EPS debe asumir el reconocimiento y pago de las incapacidades deprecadas por activa.

4.2 DEL PAGO DE LAS INCAPACIDADES



En tratándose de la responsabilidad del pago de incapacidades, el Parágrafo 1º del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999, modificado por el Decreto 2943 de 2013 dispone:

***“ARTÍCULO 1.** Modificar el parágrafo 1º del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999, el cual quedará así:*

***PARÁGRAFO 1º.** En el Sistema General de Seguridad Social en Salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general y de las Entidades Promotoras de Salud a partir del tercer (3) día y de conformidad con la normatividad vigente.*

En el Sistema General de Riesgos Laborales las Administradoras de Riesgos Laborales reconocerán las incapacidades temporales desde el día siguiente de ocurrido el accidente de trabajo o la enfermedad diagnosticada como laboral.

Lo anterior tanto en el sector público como en el privado”.

Se debe acotar que en torno a la entidad que debía soportar el pago de las incapacidades cuando esta era superior a los 180 días e incluso a los 540, se fue asentando una línea jurisprudencia por parte de la Corte Constitucional, en la cual se precisó que las incapacidades de origen común que superan los 180 días, corren a cargo de la Administradora de Fondos de Pensiones a la que está afiliado el trabajador, ya sea que exista concepto favorable o desfavorable de rehabilitación, como lo ha manifestado entre otras, en sentencias T-097 de 2015, T-698 de 2014, T-333 de 2013, M.P. y T-485 de 2010.

Respecto del concepto favorable de rehabilitación, el Decreto Ley 019 de 2012 estableció que las EPS deben emitirlo antes del día 120 de incapacidad temporal y después de hacerlo, deben remitirlo antes del día 150 a la AFP que corresponda.



Sin embargo, en los eventos en que no se cumpla con tales plazos, compete a la EPS pagar con sus propios recursos el subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal, en caso de que la incapacidad se prolongue más allá de los 180 días. En tal sentido, asumirá desde el día 181 y hasta el día en que emita el concepto en mención, como se ha colegido en sentencia T-401 de 2017.

Ahora, en el caso puntual de las incapacidades que superen los 540 días, las mismas deben ser asumidas por la EPS. Ello con fundamento en la sentencia T-200 de 2017, en la que la Corte Constitucional estudió dos procesos de tutela acumulados y amparó los derechos de cada uno de los accionantes, a los que se les habían prescrito incapacidades ininterrumpidas que sumaban más de 540 días, sin que hubieran podido acceder a una pensión de invalidez, pues en el primer caso el porcentaje de pérdida de capacidad laboral era inferior al 50% y en el segundo el actor no había sido calificado.

En el citado fallo, rememorado en la sentencia T-401 de 2017, dicha Colegiatura dispuso que *“la regla actual de incapacidades que superan 540 días para personas que no han tenido una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, es que deben asumirlas las EPS”*, pues consideró que mediante la Ley 1753 de 2015 se superó el déficit de protección que había sido evidenciado por la jurisprudencia constitucional anterior a su vigencia.

Sobre este punto, es imperioso para esta Corporación recordar que el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, en efecto logró zanjar el debate que comportaba la inexistencia de regulación frente al particular, habida consideración que, en la precitada disposición normativa, el legislador erigió la siguiente regla:



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá

«El reconocimiento y pago a las Entidades Promotoras de Salud por el aseguramiento y demás prestaciones que se reconocen a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluido el pago de incapacidades por enfermedad de origen común que superen los quinientos cuarenta (540) días continuos».

Prescripción normativa que, contrario a lo afirmado por la entidad promotora accionada, no se encuentra en suspenso o sin alcances jurídicos por falta de regulación reglamentaria, pues la misma ha sido sustento de sendas determinaciones judiciales, como la sentencia T-144 del 2016, en la que de forma expresa señaló la Corporación de cierre de la jurisdicción constitucional, lo siguiente:

«Sin embargo, esta Sala ordenará la **aplicación retroactiva del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, basada principalmente en el principio de igualdad material ante un déficit de protección previamente advertido por la Corte Constitucional.**

En efecto, es importante resaltar que a pesar de que la EPS Salud Total y Porvenir AFP SA no fueran responsables por el pago de los certificados médicos expedidos después de los primeros 540 días de incapacidad, el déficit de protección anunciado por las distintas Salas de Revisión de Tutelas sí advertía que esa situación normativa, dejaba a ciertas personas en condiciones de vulnerabilidad y exclusión.

Como se indicó con el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 se llenó ese vacío normativo, de forma general, para todos los casos futuros. Sin embargo, en dicho artículo no se estableció un régimen de transición que permitiera fijar un parámetro interpretativo a fin de dar solución a las personas que se encontraban en la situación que el artículo pretendía solventar, pero cuyas incapacidades fueron causadas con anterioridad a la promulgación de la Ley, como sucede en el presente caso.

En esa medida, la aplicación de ese artículo 67 genera un trato desigual para las personas cuyas incapacidades fueron expedidas con anterioridad a la vigencia de la norma en cuestión, y aquellas que gozan de certificados de incapacidad expedidos con posterioridad.

Esa situación de desigualdad tiene un fundamento legal que es entendible desde el punto de vista de las reglas de vigencia y



aplicación de las leyes. Sin embargo, genera una tensión constitucional que no puede ser omitida por la Corte, pues a la luz del principio de igualdad material, no hay razón para diferenciar y beneficiar sólo a un grupo de personas, en virtud de una consideración temporal, a sabiendas de que la situación se evidenciaba con anterioridad. Es decir, no hay una justificación constitucionalmente válida para fijar tal diferencia en la posibilidad de protección legal. (...)

Como fundamento adicional, ha de resaltarse que la aplicación retroactiva de la Ley, si bien impone una carga administrativa en cabeza de las EPS, no son ellas quienes al final van a asumir la obligación, pues es en últimas el Estado, en cabeza de la entidad administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud, quien les pagará a éstas los dineros cancelados por dicho concepto.

Por tal razón, y respecto a los periodos restantes, esto es los comprendidos entre: El 7 y el 15 de julio de 2014 (8 días), El 30 de septiembre de 2014 y el 18 de enero de 2015 (112 días), y el 27 de mayo y el 25 de junio de 2015 (30 días) serán pagados por la EPS Salud Total, sin perjuicio de las acciones que esa entidad puede emprender para el reembolso de los dineros cancelados, en virtud del referido artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, según las razones expuestas (...)» (resalta fuera de texto)

Dimana así de las reglas jurisprudenciales y legales, previamente aludidas, que el objeto de reparo planteado por la recurrente en la alzada, carece de toda vocación de prosperidad, por cuanto no es de recibo que en el *sub examine* no resulten aplicables las reglas contenida en el artículo 67 de la Ley 1753 del 2015, por cuanto es clara la providencia en cita, en torno a fijar que la precitada disposición normativa no requería de la entrada en funcionamiento del ADRES para que fuera aplicable o exigible a las AFP, como lo entiende la pasiva.

Luego, en la medida en que no existe discusión alguna en torno a que al demandante se le adeudan las incapacidades superiores a los 540 días, generadas entre el 23 de diciembre del 2016 y el 14 de abril del 2017, es palmario que las mismas deben ser asumidas por la EPS hoy demandada.



Emerge de lo hasta aquí enunciado la ineludible confirmación de la providencia objeto de análisis en esta instancia. **SIN COSTAS** en esta instancia.

VI. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, **LA SALA CUARTA LABORAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ**, administrando justicia, en nombre de la República y por autoridad de la Ley;

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 17 de julio del 2020 por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud.

SEGUNDO: SIN COSTAS en esta instancia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

DIEGO FERNANDO GUERRERO OSEJO
Magistrado

DIEGO ROBERTO MONTOYA MILLÁN
Magistrado

RAFAEL MORENO VARGAS
Magistrado

Firmas escaneadas según artículo 11 del Decreto 491 del 28 de marzo de 2020



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala de Decisión Laboral

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL
DE BOGOTÁ D.C.
SALA CUARTA LABORAL**

Proceso Sumario 110012205000 **2021 00133 01**
Demandante: RUBY LORENA PASTAS MUÑOZ
Demandado: MEDIMAS EPS S.A.S y CAFESALUD EPS S.A.
 EN LIQUIDACIÓN
Magistrado Ponente: DIEGO FERNANDO GUERRERO OSEJO

Bogotá D.C., diecinueve (19) de marzo de dos mil veintiuno (2021).

SENTENCIA:

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN, en contra de la sentencia proferida el 4 de mayo de 2020 por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD – DELEGADA PARA LA FUNCIÓN JURISDICCIONAL Y DE CONCILIACIÓN.

I. ANTECEDENTES:

1.1 DEMANDA:

La señora RUBY LORENA PASTAS MUÑOZ, formuló demanda en contra de MEDIMAS EPS S.A.S. y CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN, con la finalidad que le sean reconocidas y pagadas las incapacidades comprendidas entre el 16 de abril de 2017 y el 18 de abril de 2017, entre el 10 y el 16 de mayo de 2017, entre el 16 de junio y el 19 de junio de 2017, así como la incapacidad de licencia de maternidad comprendida entre el 25 de julio y el 27 de noviembre de 2017 equivalente a 126 días.

Como fundamento de sus pretensiones, indicó que se encuentra afiliada al sistema de salud cuyo administrador es MEDIMAS EPS S.A.S., anteriormente CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN.



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala de Decisión Laboral

Que se encontraba en estado de embarazo, por lo tanto, presentó incapacidades del 16 de abril al 18 de abril de 2017, 10 de mayo al 16 de mayo de 2017 y del 16 de junio al 19 de junio de 2017, las cuales se radicaron ante CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN.

Relató que el 26 de julio de 2017 la médica general DIANA SOFÍA ARCILA ARMERO expidió licencia de maternidad, la cual le comprendía desde el 25 de julio hasta el 27 de noviembre de 2017, pero por motivos ajenos a su voluntad, fue trasladada de CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN a MEDIMAS EPS S.A.S.

Que en virtud de ello, radicó en su oportunidad documentos a ambas EPS, sin que MEDIMAS EPS S.A.S. recibiera dichas documentales bajo el entendido que era competencia de CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN, de ahí que el 19 de septiembre de 2017 radicara ante la última referida el pago de las mismas y la transcripción de la licencia de maternidad, sin que a la presentación de esta acción existiera pronunciamiento alguno.

1.2 TRÁMITE Y CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA:

La SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA FUNCIÓN JURISDICCIONAL Y DE CONCILIACIÓN, mediante auto del 26 de marzo de 2018, admitió la demanda y ordenó notificar a las encartadas (Fl. 40).

En razón de lo anterior, MEDIMAS EPS S.A.S. expuso en su contestación que la demandante para el momento de los hechos se encontraba afiliada a CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN, y las solicitudes de pago de la prestación fueron radicadas ante esta entidad, por lo que no es responsable de ninguno de los pagos perseguidos en el asunto que nos ocupa, más aún si se tiene en cuenta que cuando se presentaron las solicitudes por la actora, no se habían iniciado operaciones.

Formuló como medio exceptivo el denominado falta de legitimación en la causa.



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala de Decisión Laboral

CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN argumentó en su escrito, que MEDIMAS EPS S.A.S. es una entidad diferente a ella, pues lo único que ocurrió entre ambas EPS fue el traslado de afiliados hacia la enunciada MEDIMAS EPS S.A.S. el 1º de agosto de 2017 de conformidad con lo establecido en la Resolución No. 2426 del 19 de julio de 2017, mediante la cual se aprobó la cesión de activos, pasivos y contratos asociados a la prestación de servicios de salud.

Asimismo, puntualizó que, con relación a las incapacidades de la demandante, fueron reconocidas y liquidadas, resaltando que su pago se encuentra a cargo de MEDIMAS EPS S.A.S. de acuerdo con la orden emitida por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca – Sección Primera – Sub Sección “A”, dentro del medio de control de los derechos e intereses colectivos con radicación No. 2500023410002016-01314-00. Que en lo que atañe a la licencia de maternidad, no fue radicada ante sus dependencias, pues incluso, ni con el escrito de demanda se allegó el soporte para que se procediera a transcribir, liquidar y aprobar su pago.

Propuso las excepciones de las incapacidades reconocidas por CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN están a cargo de MEDIMAS EPS S.A.S., licencia de maternidad sin transcripción y la denominada genérica.

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA:

En sentencia proferida el 4 de mayo de 2020, la SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA FUNCIÓN JURISDICCIONAL Y DE CONCILIACIÓN, decidió acceder a las pretensiones formuladas por la actora, por lo que dispuso ordenar MEDIMAS EPS S.A. al pago de la suma de \$5.594.983, y a CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN en la suma de \$705.266.

Para arribar a dicha conclusión, indicó que dentro del proceso quedó acreditado que la demandante se encontraba afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de CAFESALUD EPS S.A. EN



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala de Decisión Laboral

LIQUIDACIÓN en calidad de cotizante independiente, al igual que dicha EPS expidió las prestaciones económicas aquí perseguidas.

Seguidamente, consideró que la SUPERINTENCIA NACIONAL DE SALUD emitió la Resolución No. 2426 de 2017, en la que aprobó el Plan de Reorganización presentado por CAFESALUD EPS S.A., donde se creó MEDIMAS EPS S.A., sin embargo, en la referida resolución no se contempló la responsabilidad que en materia de prestaciones económicas debía asumir la naciente MEDIMAS EPS S.A. Seguidamente, argumentó que el Tribunal Administrativo de Cundinamarca – Sección Primera – Sub Sección “A”, como medio de protección de los derechos e intereses colectivos de los usuarios que pasaron de CAFESALUD EPS S.A., emitió auto calendarado el 26 de octubre de 2017, decretando medida cautelar de urgencia, a través del cual se ordenó a MEDIMAS EPS S.A. adoptar las medidas necesarias tendientes a asegurar el cumplimiento de las disposiciones emanadas por la autoridad Judicial en materia de prestación de los servicios de salud y del pago del pago de las incapacidades reconocidas por CAFESALUD EPS S.A, sin exigir al usuario la realización de trámites adicionales a la entrega de medicamentos, dar cumplimiento a las sentencias de tutela y a proteger el derecho de escoger libremente el prestador.

A pesar de eso, la orden de tutela del Tribunal Administrativo de Cundinamarca del 10 de abril de 2019, cesó la medida cautelar y, en consecuencia, CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN es el responsable de las incapacidades que se hayan expedido antes del 1º de agosto de 2017.

En lo que concierne al pago de la licencia de maternidad, refirió que dentro de las pruebas allegadas por la demandante se aprecia la autorización de la misma, y que fuese emitida por el HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E., por lo que no se le puede endilgar a la actora trámites administrativos para denegar la prestación, máxime si se efectuó la cotización a salud en legal orden.



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala de Decisión Laboral

Además, concluyó que la responsabilidad del pago recae en ambas EPS ya que de conformidad con lo establecido en el Decreto 780 de 2016, al existir un traslado entre las mismas, CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN responderá hasta el día 31 de julio de 2017, y MEDIMAS EPS S.A. es responsable a partir del 1º de agosto de 2017.

III. RECURSO DE APELACIÓN:

CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN apeló la decisión, en lo que atañe a las incapacidades ordenadas como pago, pues argumenta que fueron canceladas por MEDIMAS EPS S.A. a través de la cuenta de ahorro.

En lo atinente al pago de la licencia de maternidad, refirió que al encontrarse en proceso liquidatorio, la demandante deberá radicar su crédito con prueba siquiera sumaria del mismo.

IV. CONSIDERACIONES

4.1 PROBLEMA JURÍDICO:

El problema jurídico se contrae a determinar si en el *sub-examine*, resulta procedente el pago de las incapacidades pretendidas por la actora, así como la cancelación de la licencia de maternidad.

4.2 DEL CASO EN CONCRETO:

Sea lo primero indicar, que no fue objeto de reproche que las incapacidades pretendidas por la demandante se circunscriben a los periodos 16 de abril y el 18 de abril de 2017, entre el 10 y el 16 de mayo de 2017, entre el 16 de junio y el 19 de junio de 2017, pues incluso CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN las recoció y liquidó.

Tampoco el hecho que el HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E., a través de la profesional DIANA SOFÍA ARCILA ARMERO, emitió licencia de



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala de Decisión Laboral

maternidad a favor de la actora por el periodo comprendido entre el 25 de julio y el 27 de noviembre de 2017, según se acredita a folio 3 del expediente.

Ahora, en lo que respecta al pago de las incapacidades, es necesario indicar que el numeral 1º del artículo 21 del Decreto 1804 de 1999, establece que, para el reconocimiento y pago de las incapacidades médicas, tanto para trabajadores dependientes e independientes, se debe acreditar el pago de las cotizaciones, efectuados en forma oportuna, por lo menos durante 4 meses de los 6 meses anteriores a la fecha de causación del derecho.

Además, debe tenerse en cuenta lo dispuesto en el artículo 1º del Decreto 1670 de 2007, que estableció cuál es el plazo de pago de los aportes a los subsistemas de la Protección Social, los cuales se determinan según los dos últimos dígitos del Nit. de cada aportante.

En tal sentido, es evidente que como lo sostuvo la SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA FUNCIÓN JURISDICCIONAL Y DE CONCILIACIÓN, dentro del plenario reposa prueba fidedigna que la aquí demandante en calidad de independiente efectuó cotizaciones al régimen contributivo en salud desde el mes de abril de 2016 hasta el mes de enero de 2018 (Fls. 35 a 38), lo que demuestra la adquisición de las prestaciones perseguidas como así fue decidido en primera instancia.

Otro aspecto a resaltar es que en primer grado se determinó una responsabilidad de las incapacidades únicamente a cargo de CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN. Lo decidido se ajusta a derecho, debido a que la decisión emitida por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca – Sección Primera – Sub Sección “A”, dentro del medio de control de los derechos e intereses colectivos con radicación No. 2500023410002016-01314-00, determinó que era CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN la encargada de las obligaciones por lo menos hasta el 1º de agosto de 2017.



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala de Decisión Laboral

Como consecuencia de lo anterior, en lo concerniente al pago de la licencia de maternidad también la decisión se encuentra ajusta a derecho, como quiera que la SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA FUNCIÓN JURISDICCIONAL Y DE CONCILIACIÓN fue enfática en endilgar responsabilidad tanto a CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN como a MEDIMAS EPS S.A., lo que conlleva a concluir que la sentencia primigenia deba ser confirmada en su integridad.

Se deja de presente que si bien CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN alegó en el recurso de alzada que MEDIMAS EPS S.A. realizó el pago de las incapacidades, aportando para ello una presunta cuenta de pago con destino a la demandante, su alegato no será abordado en esta oportunidad, como quiera que lo analizado fue establecer exclusivamente si la decisión proferida por la SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA FUNCIÓN JURISDICCIONAL Y DE CONCILIACIÓN se ajustaba a derecho, y en caso de que exista algún pago realizado con posterioridad a la sentencia, se podrá alegar dentro del trámite respectivo, como lo es el eventual procedimiento ejecutivo.

Por último, alega CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN que en virtud del trámite liquidatorio por el que atraviesa, debe ser la actora quien acredite la documental necesaria para proceder con el pago de la licencia de maternidad, tópico que no es de recibo, debido que no debe soportar trámites administrativos para reclamar la prestación respecto de la cual acreditó el cumplimiento de los requisitos para su causación, por lo que deberán ser las demandadas quienes desplieguen las gestiones pertinentes para efectuar el pago de la licencia de maternidad.

Como corolario de lo anterior, se confirmará la decisión de primer grado. **SIN COSTAS** en esta instancia.

VI. DECISIÓN



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala de Decisión Laboral

En mérito de lo expuesto, **LA SALA CUARTA LABORAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ**, administrando justicia, en nombre de la República y por autoridad de la Ley;

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 4 de mayo de 2020 por la SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA FUNCIÓN JURISDICCIONAL Y DE CONCILIACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, dentro del proceso de la referencia, de acuerdo a lo expuesto en la parte considerativa de esta sentencia.

SEGUNDO: SIN COSTAS en esta instancia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

DIEGO FERNANDO GUERRERO OSEJO
Magistrado

DIEGO ROBERTO MONTOYA MILLÁN
Magistrado

RAFAEL MORENO VARGAS
Magistrado

Firmas escaneadas según artículo 11 del Decreto 491 del 28 de marzo de 2020