



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ**

**MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA**  
**Magistrado Ponente**

**Radicación 2021-01308-01**

Bogotá D.C., treinta (30) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

**DEMANDANTE: CONTACTAMOS SAS**  
**DEMANDADO: COOMEVA EPS**  
**ASUNTO : APELACIÓN (Demandada)**

En la fecha, se constituye la Sala de decisión laboral a fin de resolver de plano el recurso de apelación interpuesto por el apoderado de la demandada, contra la providencia proferida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD el 20 de noviembre de 2020.

No observándose irregularidad que invalide lo actuado, se procede a decidir conforme a los siguientes:

**I. ANTECEDENTES**

La sociedad CONTACTAMOS SAS, obrando por intermedio de apoderado judicial, presento ante la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, en desarrollo de su función jurisdiccional, solicitud de pago por parte de **COOMEVA EPS**, de las incapacidades relacionadas a folios 1 a 3 del expediente, junto con los intereses moratorios de que trata el Art. 4º del Decreto 1281 de 2002.

Como fundamentos fácticos de la acción señaló en síntesis: Que la sociedad CONTACTAMOS SAS, mediante escrito radicado bajo el numero de la referencia, señala que los 29 trabajadores allí relacionados suscribieron contrato de trabajo de obra o labor con la accionante, frente a los cuales se les prescribió diferentes incapacidades, solicitando la obtención del reconocimiento y pago de las incapacidades que se relacionan en el cuadro a folios 1 a 3, y que fueron expedidas a favor de varios de sus trabajadores.

## **DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA**

Tramitada la instancia, mediante providencia del 27 de noviembre de 2020, la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, **ACCEDIÓ PARCIALENTE** a las pretensiones de la demanda presentada por el señor JUAN CAMILO REINOSA RIVEROS, en calidad de apoderado especial de la sociedad demandante, CONTACTAMOS SAS, en contra de COOMEVA EPS.

**ORDENÓ** a COOMEVA EPS a pagar la suma de \$4.318.981 a favor de la sociedad CONTACTAMOS SAS, con las correspondientes actualizaciones monetarias, la cual deberá realizarse dentro de los 5 días siguientes a la ejecutoria de esta providencia.

## **RECURSO DE APELACIÓN**

Inconforme con la determinación, la apoderada de la demandada COOMEVA EPS impugnó la decisión de primera instancia, teniendo en cuenta que en lo referente al reconocimiento económico de las incapacidades relacionadas a folios 433 vuelto, no fueron reconocidas al aportante, porque a la fecha del evento, la empresa presenta cartera por cotizaciones de otros cotizantes, teniendo en cuenta que los trabajadores relacionados en dicho cuadro, todos son dependientes de la empresa demandante.

Conforme el numeral 1º del artículo 21 del Decreto 1804 de 2001, serán de cargo del empleador el valor de las licencias por enfermedad general o maternidad a que tengan derecho los trabajadores, en los eventos en que no procede el reembolso de las mismas por parte de la EPS, o en el evento en que dicho empleador incurra en mora, durante el periodo que dure la licencia, en el pago de las cotizaciones correspondientes a cualquiera de sus trabajadores frente al sistema.

Por otro lado, señala que la accionada actuó de buena fe, por incapacidades en estado pagado y/o reconocimiento de prestaciones económicas, tal es el caso de la señora DIANA BELEN BUENO TAPASCO copia del cheque mediante el cual se generó el pago, sin embargo indica que, respecto de los demás comprobantes de pago de las prestaciones económicas, las mismas se realizaron mediante transferencia electrónica y la solicitud de tal soporte se encuentra demorada por la sucursal bancaria.

## **II. COMPETENCIA**

El artículo 22 numeral 1 literal b del Decreto 1018 de 2007, concede funciones a la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de conciliación para conocer y fallar en derecho, en primera y única instancia, con carácter definitivo con las facultades propias de un juez. Así mismo, establece que el recurso de apelación ante el Superior jerárquico de la autoridad judicial que tuvo originalmente la competencia para tramitar el asunto objeto de debate.

En consecuencia, corresponde a la Sala Laboral de esta corporación el pronunciarse sobre la azada, de acuerdo con las siguientes:

### III. CONSIDERACIONES FÁCTICAS Y JURÍDICAS:

Observa la Sala, que la entidad accionante CONTACTAMOS SAS, acudió al trámite jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud, con el fin de que se definiera en su favor el reconocimiento y pago de las incapacidades por enfermedad general otorgadas a sendos trabajadores de la sociedad demandante.

A efectos de resolver los motivos de inconformidad planteados, corresponde a la Sala comenzar por indicar que no fue objeto de discusión entre las partes y se determina con el material probatorio allegado al proceso, la condición de afiliados de los trabajadores relacionados en la demanda al Sistema General de Seguridad Social en Salud a COOMEVA EPS, como trabajador dependiente vinculados a la planta permanente de la accionante.

Bajo tales presupuestos, cabe señalar que el artículo 121 del Decreto 019 de 2012, consagra:

*“ARTÍCULO 121. TRÁMITE DE RECONOCIMIENTO DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD.*

*El trámite para el reconocimiento de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad o paternidad a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud deberá ser adelantado, de manera directa, por el empleador ante las entidades promotoras de salud, EPS. En consecuencia, en ningún caso puede ser trasladado al afiliado el trámite para la obtención de dicho reconocimiento.*

*Para efectos laborales, será obligación de los afiliados informar al empleador sobre la expedición de una incapacidad o licencia.”*

Para el reconocimiento de los beneficios otorgados por el Sistema General del Seguridad Social en Salud a los afiliados cotizantes al régimen contributivo se previó en el artículo 3º del Decreto 047 de 2000<sup>1</sup>, y el artículo 21 del Decreto 1804

---

<sup>1</sup> Artículo 3º-Períodos mínimos de cotización. Para el acceso a las prestaciones económicas se estará sujeto a los siguientes períodos mínimos de cotización:

de 1999 vigente para la data de los hechos, la cotización continua e ininterrumpida por parte del trabajador en el caso de las incapacidades por enfermedad general de un periodo mínimo de cotización de 4 semanas de forma ininterrumpida y completa, y en el caso de las licencia de maternidad que la trabajadora hubiera cotizado al sistema durante el periodo de gestación. Así mismo, se requería el haber cancelado en forma completa las cotizaciones por lo menos durante 4 de los 6 meses anteriores a la fecha de causación del derecho, conservando el empleador la obligación de adelantar en forma directa el trámite<sup>2</sup> correspondiente y, eventualmente, la de asumir su reconocimiento de aquellos beneficios únicamente cuando cotizara un período inferior al mínimo requerido, presente mora o evada el pago de los correspondientes aportes.

El artículo 71 del Decreto 2353 de 2015, estableció como efectos de la mora en las cotizaciones de los trabajadores dependientes, en el caso del no pago por dos periodos consecutivos de las cotizaciones a cargo del empleador, siempre y cuando la EPS no se hubiera allanado a la mora, 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, tiempo en el cual el empleador en mora deberá pagar el costos de los que demande el trabajador y su núcleo familiar, así como las prestaciones económicas por incapacidad, licencia de maternidad y paternidad, salvo que hubiera mediado un acuerdo de pago.

Por su parte, el artículo 81 de la misma norma, estableció como requisitos para el reconocimiento de la incapacidad por enfermedad general, lo siguiente:

*“Artículo 81. Incapacidad por enfermedad general. Para el reconocimiento y pago de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad conforme a las disposiciones laborales vigentes, se requerirá que los afiliados hubieren efectuado aportes por un mínimo cuatro (4) semanas. No habrá lugar al reconocimiento de la prestación de la incapacidad por enfermedad general con a los recursos General del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando se originen en tratamientos con fines estéticos o se excluidos del plan beneficios y sus complicaciones.”*

---

1. <Numeral modificado por el Artículo 9 del Decreto 783 de 2000. El texto original del Decreto 47 de 2000 fue declarado NULO por el Consejo de Estado. El texto del Decreto 783 de 2000 es el siguiente:> Incapacidad por enfermedad general. Para acceder a las prestaciones económicas generadas por incapacidad por enfermedad general, los trabajadores dependientes e independientes deberán haber cotizado, un mínimo de cuatro (4) semanas en forma ininterrumpida y completa, sin perjuicio de las normas previstas para el reconocimiento de

2. Licencias por maternidad. Para acceder a las prestaciones económicas derivadas de la licencia de maternidad la trabajadora deberá, en calidad de afiliada cotizante, haber cotizado ininterrumpidamente al sistema durante todo su período de gestación en curso, sin perjuicio de los demás requisitos previstos para el reconocimiento de prestaciones económicas, conforme las reglas de control a la evasión. Lo previsto en este numeral se entiende sin perjuicio del deber del empleador de cancelar la correspondiente licencia cuando exista relación laboral y se cotice un período inferior al de la gestación en curso o no se cumplan con las condiciones previstas dentro del régimen de control a la evasión para el pago de las prestaciones económicas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

PARÁGRAFO. No habrá lugar a reconocimiento de prestaciones económicas por concepto de incapacidad por enfermedad general con cargo a los recursos del sistema general de seguridad social en salud, cuando éstas se originen en tratamientos con fines estéticos o sus complicaciones, los cuales se encuentran expresamente excluidos de los beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

<sup>2</sup> Ver artículos 21 del Decreto 1804 de 1999 y 121 del Decreto Ley 019 de 2012.

Posteriormente, el Decreto 780 de 2016 “Decreto único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”, estableció los siguientes requisitos mínimos para el reconocimiento y pago de las incapacidades dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud:

*“Artículo 2.1.13.4 Incapacidad por enfermedad general.*

*Para el reconocimiento y pago de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad general, conforme a las disposiciones laborales vigentes, se requerirá que los afiliados cotizantes hubieren efectuado aportes por un mínimo de cuatro (4) semanas.*

*No habrá lugar al reconocimiento de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad general con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando éstas se originen en tratamientos con fines estéticos o se encuentran excluidos del plan de beneficios y sus complicaciones.”*

De conformidad con lo anterior, resulta necesario precisar que las normas citadas sólo establecen para el reconocimiento y pago de incapacidades dos requisitos a saber: 1. Haber efectuado un mínimo de cotización correspondiente a 4 semanas y, 2. No encontrarse en mora.

No obstante lo anterior, si bien durante los periodos de suspensión por mora no habrá lugar al reconocimiento de las prestaciones económicas por incapacidad, lo cierto es que la obligación a cargo de la EPS frente a los aportantes en mora entre los cuales se encuentra i) Cuando el empleador o trabajadores independiente incurra en mora en el pago de las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la EPS deberá proceder a: i) Adelantar las acciones de cobro de los aportes en mora y ii) Notificar al aportante que se encuentra en mora mediante una comunicación que será enviada dentro de los 10 días siguientes al mes de mora.

Ahora, conforme el Decreto 1990 de 2016 estableció los plazos para el pago de aportes conforme a los 2 últimos dígitos del NIT o de la cédula, derogando el Decreto 1670 de 2014, es importante señalar que el Decreto referido, fue expedido con el fin de evitar la congestión de los diferentes canales de acceso, para mejorar el sistema de recaudo de los aportes del Sistema General de Seguridad Social y no, el desconocimiento de los derechos y prestaciones financiadas por el propio aportante.

No obstante lo anterior, en ninguno de los apartes de esta norma, se establece que el pago por fuera de estas fechas decae en la negación del reconocimiento económico de las prestaciones económicas.

En este orden de ideas, la mora a la luz de lo establecido en este Decreto radica en el no pago de aportes por mas de dos periodos consecutivo, y por ende una vez se haya generado la suspensión en el servicio de salud, es decir, que solo si el servicio ha sido suspendido por la EPS, no habrá lugar al reconocimiento de las prestaciones económicas, despachando negativamente el argumento expuesto por la EPS demandada, en lo que tiene que ver en la mora en el pago de los aportes por fuera de las fechas establecidas en la Ley.

Si bien la demandada, pretende la revocatoria de la condena alegando la mora del empleador por el pago inoportuno de los aportes por haberse realizado con posterioridad a la fecha establecida para tal fin conforme lo dispuesto en el Decreto 2353 de 2015; y para tal efecto relaciona los trabajadores que se encuentran en dicha situación conforme se lee a folio 433 vuelto, lo cierto es que en primer lugar no se acredita que a dichos trabajadores se les haya suspendido el servicio de salud por mora en el pago en el pago de aportes a Salud, a efectos de no ser procedente el pago de las prestaciones económicas.

Por otro lado, a efectos de que sea el empleador el encargado de reconocer éstas prestaciones, por mora en el pago de los aportes en salud, no se observa dentro del plenario que se haya iniciado las acciones de cobro coactivo, así como la notificación a la empresa demandante que se encontraba en mora, por lo que no son de recibo las razones expuestas en su recurso de apelación.

En otro giro, respecto del argumento relacionado a la actuación de buena fe por parte de la EPS demandada, en tanto que aduce que ya fue cancelado y/o reconocida las prestaciones económicas, específicamente a la señora DIANA BELEN BUENO TAPASCO, aportando para el efecto copia del cheque mediante el cual se generó el pago, sin embargo indica que, respecto de los demás comprobantes de pago de las prestaciones económicas, las mismas se realizaron mediante transferencia electrónica y la solicitud de tal soporte se encuentra demorada por la sucursal bancaria.

Frente al tema, debe indicarse que fue la sociedad demandante quien asumió dicho pago, y conforme a las copias de nóminas anexadas al plenario, dicha prestación económica fue cancelada a la señora DIANA BELEN BUENO TAPASCO, directamente por la parte demandante, y por tal razón que se inició el presente proceso, a efectos de solicitar el reembolso de las incapacidades canceladas a sus trabajadores, por lo que no podría aceptarse el pago efectuado a la señora DIANA BELEN BUENO TAPASCO, máxime si se tiene en cuenta que dicho pago acaeció el 20 de octubre de 2016, sin que se haya puesto de presente en el transcurso del

proceso, y por otro lado, por cuanto se condenó a la EPS demandada a cancelar a la sociedad actora la suma de \$4.318.981 por concepto de reembolso de pago de incapacidades previamente asumidas por ésta, por lo que no podría entenderse que efectivamente ya hubo un reconocimiento de prestaciones económicas por parte de la accionada, conforme la orden impartida por parte del Juzgador de primera instancia.

Los argumentos expuestos son suficientes para **CONFIRMAR** la determinación adoptada por el operador judicial de primer grado, por las razones expuestas en la parte motiva de este proveído.

**COSTAS.** Sin costas en la alzada.

En mérito de lo expuesto el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, SALA SEGUNDA DE DECISIÓN LABORAL**, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

#### RESUELVE

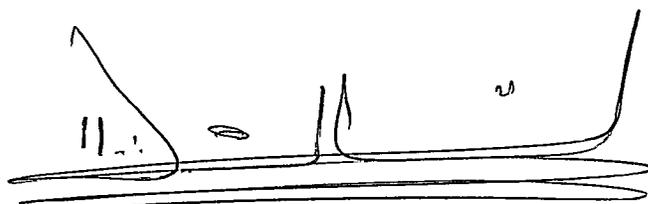
**PRIMERO. CONFIRMAR** de la decisión proferida en primera instancia el 27 de noviembre de 2020 por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, conforme las consideraciones que anteceden.

**SEGUNDO. NO CONDENAR** en costas en la alzada.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



**MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA**  
Ponente



**DAVID A.J CORREA STEER**



**ALEJANDRA MARÍA HENAO PALACIO**



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ**

**MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA**  
**Magistrado Ponente**

**Radicación 2021-01730-01**

Bogotá D.C., treinta (30) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

**DEMANDANTE: UAE DIAN**  
**DEMANDADO: CAFESALUD EPS EN LIQUIDACION**  
**ASUNTO : APELACIÓN (Demandada)**

En la fecha, se constituye la Sala de decisión laboral a fin de resolver de plano el recurso de apelación interpuesto por el apoderado de la demandada CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN, contra la providencia proferida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD el 2 de febrero de 2021.

No observándose irregularidad que invalide lo actuado, se procede a decidir conforme a los siguientes:

**I. ANTECEDENTES**

La UAE DIAN, obrando por intermedio de apoderado judicial, presento ante la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, en desarrollo de su función jurisdiccional, solicitud de pago por parte de **CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN**, de la licencia de maternidad expedida a favor de la funcionaria MARIA ESTER AHUMADA BARRAGAN, junto con los intereses moratorios generados desde la fecha de pago de la incapacidad hasta que efectivamente se realice el desembolso a la tasa establecida en el Artículo 4 del Decreto 1281 de 2002.

Como fundamentos fácticos de la acción señaló en síntesis: Que la señora MARIA ESTER AHUMADA BARRAGAN, presta sus servicios a la UAE DIAN desde el 14 de abril de 2014, actualmente desempeñando el cargo de Gestor IV código 304

Grado 04 ubicado en el Grupo Interno de Trabajo de Auditoría Tributaria I División de Gestión de Fiscalización Dirección Seccional de Impuestos y Aduanas de Santa Marta.

La mencionada servidora pública, se encontraba afiliada a CAFESALUD EPS EN LIQUIDACION/MEDIMAS EPS para el mes de abril de 2017. Que la señora MARIA ESTER AHUMADA BARRAGAN utilizó los servicios de salud, generándose una licencia de maternidad deprecada en el mes de abril de 2017.

La demandante mediante Oficio No 100214375-1636-23 de mayo de 2018, solicitó el pago de la diferencia, adjuntando la relación de incapacidades dentro de ellas la de MARIA ESTER AHUMADA BARRAGAN, sin que hasta la fecha se hubiera cancelado suma alguna con relación a la diferencia.

Admitida la solicitud (fl. 31) y corrido su traslado, siendo contestada por la accionada CAFESALUD EPS EN LIQUIDACION, se opuso a las pretensiones, señalando que la entidad reconoció, liquidó y aprobó los días que corresponden asumir a la EPS.GARCÍA, cancelando la suma de \$169.399 a favor de la entidad demandante.

#### **DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA**

Tramitada la instancia, mediante providencia del 02 de febrero de 2021, la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, **ACCEDIÓ** a las pretensiones de la demanda presentada por la UAE DIAN, y en consecuencia **ORDENÓ** a CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN pagar a favor de la UAE DIAN la suma de \$13.025.723 con las actualizaciones monetarias correspondientes, dentro de los cinco (5) días siguientes a la ejecutoria de ésta providencia.

**ORDENÓ** a MEDIMAS EPS a pagar la suma de \$1.522.234, con las actualizaciones monetarias correspondientes, en favor de la parte actora.

#### **RECURSO DE APELACIÓN**

Inconforme con la determinación, la apoderada de la demandada CAFÉSALUD EPS EN LIQUIDACIÓN impugnó la decisión de primera instancia, teniendo en cuenta que se presenta carencia actual de objeto por hecho superado, en tanto que se validó las prestaciones económicas, encontrándose que se realizó el pago de la

licencia de maternidad, toda vez que desde la contestación de la demanda se ha indicado que CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN se encontraba reconocida y liquidada, la cual había sido cancelada mediante la factura ILM 446180 por valor de \$9.418.222, y que el valor restante se realizará una vez el Banco de Bogotá descongele la cuenta maestra de CAFESALUD, cuenta que se tiene destinada para realizar el giro y pago de las prestaciones económicas, la cual fue embargada por orden judicial.

De manera posterior, la factura ILM 469023 por valor de \$11.784.028 fue enviada a MEDIMAS EPS para que en virtud de la medida cautelar de urgencia decretada por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, dentro del medio de control de protección de derechos e intereses colectivos, con radicado 2500023410002016-01314-00 dada con la finalidad de que MEDIMAS EPS se hiciera cargo del pago de las prestaciones económicas que CAFESALUD EPS había reconocido y liquidado sin exigir al usuario la realización de trámites adicionales y confirmada por la Sala de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado en auto del 18 de mayo de 2018, fuese cancelada directamente a la parte demandante, por lo que MEDIMAS procedió a llevar a cabo dicho pago.

Por lo anterior, señala que ambas EPS ya cumplieron con la obligación que tenía del pago de dicha prestación económica así:

- Un pago de \$54.260.222 mediante factura IML 446180 en el cual se encuentra inmerso el pago de \$9.418.22.
- Un pago de \$15.939.0285 mediante factura IML 469023 en cual se encuentra inmerso el pago de \$11.784.028.

Por otro lado, señaló la improcedencia en el cobro de intereses moratorios y de actualización monetaria, en atención a la liquidación forzosa administrativa en la que se encuentra CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN, el cual constituye fuerza mayor, generando causal de exoneración de pagar sanción moratoria, trayendo a colación la sentencia con Rad. 9425 del 25 de junio de 1999.

## II. COMPETENCIA

El artículo 22 numeral 1 literal b del Decreto 1018 de 2007, concede funciones a la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de conciliación para conocer y fallar en derecho, en primera y única instancia, con carácter definitivo con las facultades propias de un juez. Así mismo, establece que el recurso de apelación ante el Superior jerárquico de la autoridad judicial que tuvo originalmente la competencia para tramitar el asunto objeto de debate.

En consecuencia, corresponde a la Sala Laboral de esta corporación el pronunciarse sobre la azada, de acuerdo con las siguientes:

### **III. CONSIDERACIONES FÁCTICAS Y JURÍDICAS:**

Observa la Sala, que la entidad accionante DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES - DIAN, acudió al trámite jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud, con el fin de que se definiera en su favor el reconocimiento y pago de la licencia de maternidad de su funcionaria MARIA ESTER AHUMADA BARRAGAN.

A efectos de resolver los motivos de inconformidad planteados, corresponde a la Sala comenzar por indicar que no fue objeto de discusión entre las partes y se determina con el material probatorio allegado al proceso, la condición de afiliada de la señora MARIA ESTER AHUMADA BARRAGAN, al Sistema General de Seguridad Social en Salud a CAFESALUD EPS EN LIQUIDACION (fl. 7), como trabajadora dependiente vinculada a la planta permanente de la accionada, desde el 14 de abril de 2014, actualmente desempeñando el cargo de Gestor IV código 304 Grado 04 ubicado en el Grupo Interno de Trabajo de Auditoría Tributaria I División de Gestión de Fiscalización Dirección Seccional de Impuestos y Aduanas de Santa Marta.

Igualmente, se observa la existencia de una licencia de maternidad otorgada por la EPS CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN, por el término de 126 días, desde el 05 de abril de 2017 al 08 de agosto de 2017 (fl. 7).

Bajo tales presupuestos, interesa a la Sala comenzar por recordar que el artículo 121 del Decreto 019 de 2012, consagra:

*«ARTÍCULO 121. TRÁMITE DE RECONOCIMIENTO DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD.*

*El trámite para el reconocimiento de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad o paternidad a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deberá ser adelantado, de manera directa, por el empleador ante las entidades promotoras de salud, EPS. En consecuencia, en ningún caso puede ser trasladado al afiliado el trámite para la obtención de dicho reconocimiento.*

*Para efectos laborales, será obligación de los afiliados informar al empleador sobre la expedición de una incapacidad o licencia.»*

El artículo 71 del Decreto 2353 de 2015, estableció como efectos de la mora en las cotizaciones de los trabajadores dependientes, en el caso del no pago por dos periodos consecutivos de las cotizaciones a cargo del empleador, siempre y cuando la EPS no se hubiera allanado a la mora, 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, tiempo en el cual el empleador en mora deberá pagar el costos de los que demande el trabajador y su núcleo familiar, así como las prestaciones económicas por incapacidad, licencia de maternidad y paternidad, salvo que hubiera mediado un acuerdo de pago.

Por su parte, el artículo 81 de la misma norma, estableció como requisitos para el reconocimiento de la incapacidad por enfermedad general, lo siguiente:

*“Artículo 81. Incapacidad por enfermedad general. Para el reconocimiento y pago de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad conforme a las disposiciones laborales vigentes, se requerirá que los afiliados hubieren efectuado aportes por un mínimo cuatro (4) semanas. No habrá lugar al reconocimiento de la prestación de la incapacidad por enfermedad general con a los recursos General del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando se originen en tratamientos con fines estéticos o se excluidos del plan beneficios y sus complicaciones.”*

Posteriormente, el Decreto 780 de 2016 “Decreto único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”, estableció los siguientes requisitos mínimos para el reconocimiento y pago de las incapacidades dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud:

*“Artículo 2.1.13.4 Incapacidad por enfermedad general.*

*Para el reconocimiento y pago de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad general, conforme a las disposiciones laborales vigentes, se requerirá que los afiliados cotizantes hubieren efectuado aportes por un mínimo de cuatro (4) semanas.*

*No habrá lugar al reconocimiento de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad general con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando éstas se originen en tratamientos con fines estéticos o se encuentran excluidos del plan de beneficios y sus complicaciones.”*

De conformidad con lo anterior, resulta necesario precisar que las normas citadas sólo establecen para el reconocimiento y pago de incapacidades dos requisitos a saber: 1. Haber efectuado un mínimo de cotización correspondiente a 4 semanas y, 2. No encontrarse en mora.

En lo que hace al tema que nos ocupa debe precisar esta sala que el Sistema General de Seguridad Social en Salud, conlleva para empleados, empleadores, EPS y IPS, como integrantes del sistema general de salud, un conjunto de obligaciones que han sido preestablecidas por el legislador a fin de garantizar el derecho a la Salud a todos los ciudadanos.

En ese orden de ideas, solicita el apoderado de la accionada CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN se revoque la decisión de primera instancia, y en su lugar se declare carencia actual de objeto por hecho superado, por cuanto la licencia de maternidad otorgada a la señora MARIA ESTER AHUMADA BARRAGAN, se encuentra cancelada, conforme las facturas ILM 446180 por valor de \$54.260.222 y la ILM 469023 por valor de \$15.939.028, conforme el soporte que adjunta a la impugnación.

Así las cosas, si bien CAFESALUD EPS en su recurso de alzada aporta documental con la que pretende acreditar el pago de la suma aquí condenada adjuntando para el efecto relación de pagos por transferencia detallada por proveedor, lo cierto es que de la misma no se logra extraer con certeza si dentro de esa suma se encuentra la ordenada en el presente asunto, por lo que de la misma no se puede concluir que la accionante DIAN haya recibió efectivamente el pago producto de la sentencia proferida en primera instancia.

En ese sentido, no se logra acreditar con la documental allegada, efectivamente el pago realizado a favor de la entidad demandante, pues tan solo se aporta una relación de pagos por transferencia, con la relación de sendas facturas y diferentes valores, de los cuales no se acredita el pago de la suma ordenada en primera instancia, razón por la cual no resulta procedente revocar la sentencia proferida en

primera instancia a efectos de declarar carencia actual de objeto por hecho superado, CONFIRMANDO la decisión de primera instancia.

#### **Intereses moratorios:**

Por otro lado, CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN presentó recurso de apelación respecto de los intereses moratorios, señalando que resulta improcedente el cobro de los mismos y de actualización monetaria, en atención a la liquidación forzosa administrativa en la que se encuentra CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN, el cual constituye fuerza mayor, generando causal de exoneración de pagar sanción moratoria, trayendo a colación la sentencia con Rad. 9425 del 25 de junio de 1999.

Al respecto, vale la pena traer a colación la sentencia con radicación 38742 STL 17159 del 11 de diciembre de 2014, en la que nuestro máximo Tribunal se refirió a una situación similar respecto de la sanción moratoria, en los eventos en que la entidad se encontraba en estado de liquidación, al respecto adoctrinó:

*“En efecto, sobre dicho tópico, el criterio repetido y pacífico de esta Sala de la Corte ha sido que **no siempre que una sociedad se encuentre en estado de liquidación obligatoria, ese hecho automáticamente la exonera de la sanción moratoria** o que, por el contrario, las situaciones de iliquidez o de insolvencia y la intervención económica estatal, son circunstancias que impongan necesariamente la referida sanción, por cuanto siempre se debe examinar la situación particular, para efectos de establecer si el empleador incumplido ha actuado de buena fe, trayendo a colación, entre otras las sentencias CSJ SL, 5 Dic 2002, Rad 18919 CSJ SL, 31 Mayo 2001, Rad. 15571 y CSJ SL, 5 Oct 2005, Rad. 25456. (...)*

Lo anterior cobra relevancia en el presente asunto, mediante Resolución 7172 del 22 de julio de 2019, por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, así como la intervención forzosa administrativa para liquidar CAFESALUD EPS, sin embargo la incapacidad aquí reclamada data del 07 al 08 de septiembre de 2015, esto es, con anterioridad a la fecha en que la accionada entró en liquidación forzosa, por lo que se despacha la supuesta fuerza mayor que exoneraría a la accionada de imponerle condena de intereses moratorios.

Así pues, al no existir otro motivo de inconformidad por ninguna de las partes, y al encontrarse acreditados los requisitos para que sea reconocida las incapacidades generadas a favor de la trabajadora MARIA ESTER AHUMADA BARRAGAN, se

**CONFIRMARÁ** el fallo apelado, sin perjuicio del pago eventualmente realizado por la demandada CAFESALUD EPS, a favor de la parte actora.

**COSTAS.** Sin costas en la alzada.

En mérito de lo expuesto el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, SALA SEGUNDA DE DECISIÓN LABORAL**, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

### **RESUELVE**

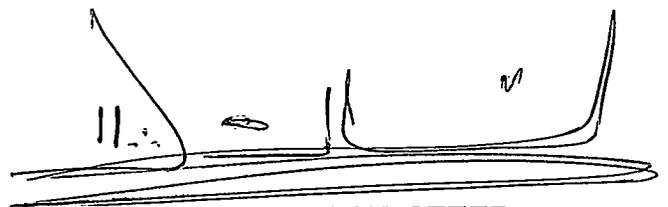
**PRIMERO. CONFIRMAR** la decisión proferida en primera instancia del 2 de febrero de 2021 por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, conforme las consideraciones que anteceden.

**SEGUNDO. NO CONDENAR** en costas en la alzada.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA**  
Ponente



**DAVID A.J CORREA STEER**



**ALEJANDRA MARÍA HENAO PALACIO**



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ**

**MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA**  
**Magistrado Ponente**

**Radicación 2021-01676-01**

Bogotá D.C., treinta (30) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

**DEMANDANTE:** YOVANA LÓPEZ RUIZ  
**DEMANDADO:** MEDIMAS EPS  
**ASUNTO :** APELACIÓN (Demandada)

En la fecha, se constituye la Sala de decisión laboral a fin de resolver de plano el recurso de apelación interpuesto por el apoderado de la demandada MEDIMAS EPS, contra la providencia proferida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD el 12 de octubre de 2021.

No observándose irregularidad que invalide lo actuado, se procede a decidir conforme a los siguientes:

**I. ANTECEDENTES**

La señora YOVANA LÓPEZ RUIZ, obrando por intermedio de apoderado judicial, presento ante la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, en desarrollo de su función jurisdiccional, en contra de **MEDIMAS EPS** solicitando la cobertura de los procedimientos y/o actividades y/o intervenciones, incluidas en el PBS, que fueron negadas por la Entidad Promotora de Salud, al ser una paciente con antecedente de ameloblastoma ganglionar cervical y reconstrucción con colgajo de peroné derecho y colgajo izquierdo con defect de cobertura compuesto piel mucosa

y tejido óseo, llevado por cirugía de cabeza y cuello a resección de los remanentes de la mandíbula, hemiglosectomía por parte del servicio de cirugía plástica microcirugía.

Como fundamentos fácticos de la acción señaló en síntesis: Que tiene 44 años de edad y es paciente oncológico por cáncer de mama y ameloblastoma mandibular. El 24 de julio de 2021, por un derecho de petición que interpuso ante MEDIMAS EPS, se le autorizó cita médica con el cirujano plástico FRANCISCO LEONARDO LEONEL.

Que en el año 2021 acudió al servicio de urgencias hospitalarias por un fuerte dolor en el área mandibular, por el cual se le diagnosticó una "masa en la encía" y la aparición de un tumor (AMELOBLASTOMA DE MANDIBULA). Que conforme a los estudios pertinentes, se estudió la reconstrucción del área bucal afectada por el tumor.

Que el 30 de mayo de 2015, fue intervenida para resección de lesión, con colgajos internos y paredes bucales que debían seguir en estudio. Posteriormente, el 14 de octubre de 2015 ingresó a sala de urgencias para la extracción del tumor benigno del maxilar inferior.

Que para mayo de 2016, ya presentaba el antecedente patológico en la glándula mamaria izquierda positiva para malignidad, compatible adenocarcinoma ductal izquierdo, dándole las órdenes pertinentes para cirugía que se realizó en la clínica CIOSAD y realización de biopsia de hueso de cara por la frecuencia e insistencia de dolor en esta área, el 17 de mayo de 2016.

Que el 03 de mayo de 2016 se le realizó TC de cara con contraste, por el cual se le diagnosticó una desviación de tabique nasal hacia la derecha con concha bullosa ipsilateral con material de osteosíntesis en el maxilar inferior correlacionado con los antecedentes como es la lesión quística de lado izquierdo.

Que el 10 de junio de 2016, asistió a consulta remitida por cirugía maxilofacial con Dx de AMELOBLASTOMA, en estudio de posible recaída se evaluó la reconstrucción mandibular por problemas de masdibulectomía segmentaria con la

presencia de la masa de bordes de sección en las instalaciones del CENTRO DE INVESTIGACIÓN ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO CIOSAD SAS.

Que acudió el 12 de enero de 2017, al centro HOSPITALARIO FEDERICO LLERAS ACOSTA, en donde de manera prioritaria le fue ordenado IMQ de biopsia de piel tumor mandibular, y posteriormente mandibulectomía con resección de tejidos blandos cubrimiento interno y externo, reconstrucción tridimensional de cara y cuello para planeación quirúrgica.

Que para el 04 de enero de 2018, se propuso reevaluación del ameloblastoma, ya que el comportamiento clínico era muy diferente, ameritando estudios complementarios, teniendo en cuenta que el TAC de mandíbula mostraba alteración en la densitometría del maxilar inferior fundamentalmente del mentón y hacia rama horizontal izquierda con aumento en región mentón.

Que el 09 de abril de 2018, los médicos LUIS FERNANDO MENDEZ (dolor y cuidados paliativos) DIEGO ALEJANDRO CASTAÑEDA (cirugía plástica) CLAUDIA SOFÍA GUARNIZO (médico general) MARIO DIDI (cirugía plástica), en junta médica señalan la remisión de manera prioritaria para manejo por cirugía de cabeza y cuello, cirugía plástica y oncología por ameloblastoma mandibular con márgenes positivas adicionando además manejo de centro de alta complejidad.

Señala que como secuelas del tumor maligno, presenta falla respiratoria aguda por resección de ameloblastoma y realización de traqueotomía como ventiladores mecánico sin mandíbula lo que limita la ingesta por la boca.

Que el cirujano maxilofacial, concluye que por la severidad y complejidad necesita con urgencia la especialidad y tratamiento de cirugía de cabeza y cuello y cirugía micro vascular.

Que el 11 de septiembre de 2019, el SERVICIO DE ONCOLOGÍA medicina del dolor y cuidados paliativos, emite certificado en el que se le diagnostica un TUMOR MALIGNO en la región mandibular que obliga a cirugía extensa con resección completa de la mandíbula, con un pronóstico de mejoría casi nulo, que la hace requerir por clínica del dolor de por vida.

Que su médico tratante el Dr. JORGE ERNESTO ARDILA, le ordenó cita por especialista en cirugía plástica, estética y reconstructiva para efectos de continuar con tratamiento que requiere la enfermedad.

Que por derecho de petición el 24 de julio de 2021, la EPS MEDIMAS autorizó la cita médica con el cirujano plástico FRANCISCO LEONARDO LEONEL quien en sus observaciones certifica que es paciente con DEFORMIDAD SEVERA, con patología diagnosticada con requerimiento de especial manejo multidisciplinario, para tener vida digna, precisando que la IPS pertinente para el tratamiento es el INSTITUTO CUARTO NIVEL (CANCEROLOGÍA).

Finalmente, el 13 de agosto de 2021, el Dr. DANIEL MERCURI POSADA hematólogo – oncólogo del HOSPITAL FEDRICO LLERAS ACOSTA, la remitió a cirugía de cabeza y cuello en el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA (Cancerológico).

Admitida la solicitud (fl. 9 y 10) y corrido su traslado, siendo contestada por la accionada MEDIMAS EPS, se opuso a las pretensiones.

#### **DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA**

Tramitada la instancia, mediante providencia del 12 de octubre de 2021, la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, **ACCEDIÓ PARCIALMENTE** a las pretensiones formuladas por la señora YOVANA LOPEZ RUIZ en contra de MEDIMAS EPS.

**ORDENÓ** a MEDIMAS EPS que proceda a atender con prioridad el asunto y realice los procedimientos bajo las siguientes consideraciones:

1. En un plazo máximo de 5 días, siguientes al resultado de la biopsia realizada el 27 de septiembre de 2021, deberá realizar efectivamente en el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA o Institución de similar complejidad, las consultas de CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA, CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO, CONSULTA DE

PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS requeridas por la señora YOVANA LOPEZ RUIZ, según órdenes médicas descritas en la historia clínica del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué No 65778004 del 13 de agosto de 2021.

### **RECURSO DE APELACIÓN**

Inconforme con la determinación, la apoderada de la demandada MEDIMAS EPS impugnó la decisión de primera instancia, teniendo en cuenta que la señora YOVANA LOPEZ RUIZ asistió el 8 de septiembre de 2021 a la Clínica San Rafael de Pereira Socimedicos SAS MEGACENTRO DE ALTA COMPLEJIDAD SAN RAFAEL donde fue valorada por la especialidad de cirugía con la profesional MARGARITA MARIA NAVA RODRIGUEZ quien realiza las siguientes prescripciones: CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGÍA, BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR y procedimiento ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR ÓSEO.

Indica además que los servicios fueron autorizados el 14 de septiembre de 2021 direccionadas a la CLINICA SAN RAFAEL DE PEREIRA, a la fecha la usuaria solo ha solicitado la consulta por la especialidad de anestesiología la cual se materializó el 22 de septiembre a las 9:00 AM por la modalidad telemedicina.

Señala que en comunicación con familiar de la usuario al número de teléfono 3003113486 se indaga si actualmente por su parte ya se solicitó ante la Clínica San Rafael la programación de la BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR, refiere que un no, argumentando que no tenía conocimiento de que ya contaba con esa autorización.

Que en aras de garantizar las atenciones en salud y dar continuidad al tratamiento para su patología MEDIMAS EPS realizó solicitud a la Clínica San Rafael de la programación de este procedimiento el cual se programó para el 27 de septiembre de 2021 a las 9:00 AM con el profesional TUPAC, cabe señalar que la usuaria debe realizarse la biopsia y posterior a los resultados de esta se programará procedimiento ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR ÓSEO.

Que el 19 de octubre de 2021, se estableció comunicación con familiar de usuaria YOVANA LOPEZ RUIZ con el fin de validar si ya cuenta con resultado de BIOPSIA a lo que informa que este será entregado por la Clínica San Rafael el 27 de octubre de 2021.

Posteriormente, estableció comunicación con la Clínica San Rafael de Pereira al número de teléfono 3275710 para solicitar consulta de CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO, refieren que usuaria tiene asignada cita con la especialista de CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO el 27 de octubre de 2021 a las 3:05 en la Sede Oval medical de Clínica San Rafael.

Manifiesta que antes de asistir a la cita, la usuaria debe verificar si efectivamente el resultado de la biopsia ya se encuentra disponible, de no estarlo, deberá reprogramar la consulta, dado que este resultado es de vital importancia para asistir a la consulta y de esta manera determinar el tratamiento a seguir.

Finalmente, señala que de conformidad con la última prescripción médica con el profesional tratante, la usuaria solo tiene vigente la consulta por CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO, por lo que señala que MEDIMAS está gestionando administrativamente lo pertinente para el manejo de lo solicitado, así como seguirá garantizando los servicios a través de la red prestadora de acuerdo con el grado de complejidad, necesidad y características propias a su enfermedad de base.

Conforme lo anterior, solicita se revoque el fallo proferido en primer instancia, en atención a que dio cumplimiento de lo allí ordenado, para en su lugar dar por terminado el presente asunto y ordenar el archivo de la actuación ante lo manifestado en el presente recurso.

## **II. COMPETENCIA**

El artículo 22 numeral 1 literal b del Decreto 1018 de 2007, concede funciones a la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de conciliación para conocer y fallar en derecho, en primera y única instancia, con carácter definitivo con las facultades propias de un juez. Así mismo, establece que el recurso de apelación

ante el Superior jerárquico de la autoridad judicial que tuvo originalmente la competencia para tramitar el asunto objeto de debate.

En consecuencia, corresponde a la Sala Laboral de esta corporación el pronunciarse sobre la azada, de acuerdo con las siguientes:

### III. CONSIDERACIONES FÁCTICAS Y JURÍDICAS:

Observa la Sala, que la entidad accionante YOVANA LOPEZ RUIZ, acudió al trámite jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud, con el fin de que se definiera en su favor la cobertura de los procedimientos y/o actividades y/o intervenciones, incluidas en el PBS, que fueron negadas por la Entidad Promotora de Salud, al ser una paciente con antecedente de ameloblastoma ganglionar cervical y reconstrucción con colgajo de peroné derecho y colgajo izquierdo con defect de cobertura compuesto piel mucosa y tejido óseo, llevado por cirugía de cabeza y cuello a resección de los remanentes de la mandíbula, hemiglosectomia por parte del servicio de cirugía plástica microcirugía.

A efectos de resolver los motivos de inconformidad planteados, corresponde a la Sala comenzar por indicar que no fue objeto de discusión entre las partes y se determina con el material probatorio allegado al proceso, la condición de afiliada de la señora YOVANA LÓPEZ RUÍZ, al Sistema General de Seguridad Social en Salud a MEDIMAS EPS, así como el diagnóstico de su enfermedad: C509 TUMOR MALIGNO DE LA MAMA PARTE NO ESPECIFICADO, C760 TUMOR MALIGNO DE LA CABEZA, CARA U CUELLO.

Así pues, se observa la prescripción médica ordenada por el médico tratante, el Dr. Daniel Mercuri Posada el 13 de agosto de 2021, los cuales estarían pendientes de realizar:



Fecha Actual : viernes, 13 agosto 2021

**HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE**  
890706833

**SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS**  
HISTORIA CLINICA ONCOLOGIA - HEMATOLOGIA - DOLOR

Nº Historia Clínica: 65778004      Nº Folio: 756      Folio Asociado:

Fecha de solicitud: 2021-08-13 09:35:34Z

**DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente: YOVANA LOPEZ RUIZ      Identificación: 65778004      Sexo: Femenino  
Fecha Nacimiento: 19/octubre/1976 Edad Actual: 44 Años \ 9 Meses \ 25 Días      Estado Civil: Separado  
Dirección: CR 4 B 28A 39      Teléfono: 3124039685  
Procedencia: IBAGUE      Ocupación:

**DATOS DE AFILIACIÓN**

Entidad: MEDIMAS EPS S.A.S SUBSIDIADO      Régimen: Regimen\_Simplificado  
Plan Beneficios: MEDIMAS EPS SUBSIDIADO - 10 DE JULIO 2020 AL 09 DE JULIO 2022      Nivel - Estrato: RANGO (A) / ESTRATO 1

**DATOS DEL INGRESO**

Responsable: NO      Teléfono Resp: NO  
Dirección Resp: NO      Nº Ingreso: 432337      Fecha: 13/08/2021 7:37:04 a.m.  
Finalidad Consulta: No\_Aplica      Causa Externa: Enfermedad\_General

**LISTADO DE PROCEDIMIENTOS:**

| Servicio:  | Código | Descripción   | Cantidad: | Estado:   |
|--|--------|---|-----------|-----------|
| 890378   | 890378 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA                | 1         | Rutinario |
| Observaciones: ASISTIR A CITA DE CONTROL EN 4 MESES CON RESULTADOS   |        |   |           |           |
| 890231   | 890231 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO (N)        | 1         | Rutinario |
| Observaciones: Se solicita valoración por Cirugía de Cabeza y Cuello en Instituto Nacional de Cancerología |        |   |           |           |
| 530054   | 890243 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS           | 1         | Rutinario |
| Observaciones:   |        |   |           |           |
| 33601-1  | 992509 | QUIMIOTERAPIA MONOQUIMIOTERAPIA (CICLO COMPLETO DE TRATAMIENTO DE BAJA TOXICIDAD) | 1         | Rutinario |
| Observaciones:   |        |   |           |           |
| <b>Total ítems:</b>  |        |   |           | <b>4</b>  |

**LISTADO DE DIAGNOSTICOS**

| CODIGO | DESCRIPCION                                     | TIPO DIAGNOSTICO | PRINCIPAL                           | DE INGRESO               | DE EGRESO                |
|--------|---|------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| C509   | TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA | Presuntivo       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| C760   | TUMOR MALIGNO DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO       | Definitivo       | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

MERCURI POSADA DANIEL  
Registro Medico: 79952539  
HEMATO-ONCOLOGIA

No obstante lo anterior, conforme los hechos narrados en la impugnación, señala que la EPS demandada ya dio estricto cumplimiento a lo ordenado por el Juzgado de primera instancia, quien ordenó que a los 5 días del resultado de la biopsia realizada el 27 de septiembre de 2021, realizar efectivamente en el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA o Institución de similar complejidad, las consultas de **CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA, CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO, CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS** requeridas por la señora YOVANA LOPEZ RUIZ, según órdenes médicas descritas en la historia clínica del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué No 65778004 del 13 de agosto de 2021.

Sin embargo, aduce la demandada, que de la anterior orden se encuentra únicamente vigente la consulta de CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO, pese a ordenarse las consultas de **CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA, CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO, CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS**, razón por la cual deberá adelantar los trámites correspondientes, y si es el caso, actualizar las órdenes que actualmente no se encuentran vigentes con el fin que la demandante acceda a las órdenes prescritas por su médico tratante, teniendo en cuenta su estado de salud.

Por otro lado, si bien solicita se revoque la decisión de primera instancia, y en su lugar se declare carencia actual de objeto por hecho superado, toda vez que a consideración de la EPS dio cumplimiento a lo ordenado por el fallo de primera instancia.

No obstante lo anterior, debe destacarse que MEDIMAS EPS, si bien hace una narración de los hechos que han sucedido desde la decisión de primera instancia, lo cierto es que no allega documental alguna que acredite su dicho, máxime si se tiene en cuenta que su actividad se ha desplegado únicamente a una comunicación telefónica con los familiares de la demandante, o en dado caso, con la Clínica San Rafael, sin que se observe un verdadero acompañamiento a la actora en su proceso de su enfermedad, aunado al hecho que solo se limita al seguimiento de la orden por consulta por CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO por ser la única vigente, descartando las demás ordenadas por el médico tratante de la demandante, sin que se vislumbre alguna acción adicional a efectos de actualizar las órdenes prescritas a la actora, con el fin de garantizar el acceso en los tratamientos de la enfermedad diagnosticada a la señora YOVANA LÓPEZ RUIZ, a efectos de garantizar una vida digna.

En ese sentido, no se logra acreditar, efectivamente el cumplimiento de la orden deprecada en primera instancia, pues tan solo se limita a relacionar los hechos que han ocurrido desde que se profirió la decisión de primera instancia, razón por la cual no resulta procedente revocar la sentencia proferida en primera instancia a efectos de declarar carencia actual de objeto por hecho superado, **CONFIRMANDO** la decisión de primera instancia.

**COSTAS.**

Sin costas en la alzada.

En mérito de lo expuesto el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, SALA SEGUNDA DE DECISIÓN LABORAL**, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

**RESUELVE**

**PRIMERO. CONFIRMAR** la decisión proferida en primera instancia del 12 de octubre de 2021 por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, conforme las consideraciones que anteceden.

**SEGUNDO. NO CONDENAR** en costas en la alzada.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA**  
Ponente



**DAVID A.J CORREA STEER**



**ALEJANDRA MARÍA HENAO PALACIO**



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ**

**MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA**  
**Magistrado Ponente**

**Radicación 2021-01610-01**

Bogotá D.C., treinta (30) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

**DEMANDANTE:** AGENCIA DE RENOVACIÓN DEL TERRITORIO  
**DEMANDADO:** CAFESALUD EPS EN LIQUIDACION  
MEDIMAS EPS  
**ASUNTO :** APELACIÓN (Demandada)

En la fecha, se constituye la Sala de decisión laboral a fin de resolver de plano el recurso de apelación interpuesto por el apoderado de la demandada, contra la providencia proferida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD el 25 de marzo de 2021.

No observándose irregularidad que invalide lo actuado, se procede a decidir conforme a los siguientes:

**I. ANTECEDENTES**

La AGENCIA DE RENOVACIÓN DEL TERRITORIO, obrando por intermedio de apoderado judicial, presento ante la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, en desarrollo de su función jurisdiccional, solicitud de pago por parte de **CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN y/o MEDIMAS EPS**, de las incapacidades generales, junto con los intereses moratorios generados desde la fecha de pago de

la incapacidad hasta que efectivamente se realice el desembolso a la tasa establecida en el Artículo 4 del Decreto 1281 de 2002 de la trabajadora VERONICA VARGAS GARCÍA.

Como fundamentos fácticos de la acción señaló en síntesis: Que le fue otorgada incapacidad a la trabajadora VERONICA VARGAS GARCÍA, del 10 de mayo al 19 de mayo de 2017. Que la mencionada funcionaria se incorporó como Gestor, Código T1, Grado 9, en la planta global de la Agencia de Renovación del Territorio.

Se realizó la solicitud de transcripción de la incapacidad en las oficinas de CAFESALUD EPS, por parte de la accionante, radicando el formulario de solicitud de prestaciones económicas el 23 de enero de 2018.

Igualmente, se realizó solicitud de cobro para pago de incapacidades y licencias ante CAFESALUD el 23 de enero de 2018, posteriormente, el 20 de marzo de 2018, por correo electrónico se radicó derecho de petición, solicitando a los radicados de solicitud de transcripciones y cuenta de cobro de incapacidades realizados el 23 de enero de 2018, sin que a la fecha hayan dado respuesta por parte de la EPS accionada, produciéndose un silencio administrativo.

### **DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA**

Tramitada la instancia, mediante providencia del 25 de marzo de 2021, la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, **ACCEDIÓ PARCIALMENTE** a las pretensiones de la demanda presentada por la AGENCIA DE RENOVACIÓN DEL TERRITORIO.

**ORDENÓ** a CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN pagar a favor de la AGENCIA DE RENOVACIÓN DEL TERRITORIO – ART, la suma de \$672.687 con las correspondientes actualizaciones monetarias, dentro de los 5 días siguientes a la ejecutoria de esta providencia.

**ORDENÓ** a CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN el pago de intereses moratorios liquidados a la tasa de interés moratorio establecida para los tributos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, desde el 21 de febrero de

2018, hasta la fecha en que se haga efectivo el pago de la prestación económica, pago que deberá realizarse en favor del demandante.

## **RECURSO DE APELACIÓN**

Inconforme con la determinación, la apoderada de la demandada CAFÉSALUD EPS EN LIQUIDACIÓN impugnó la decisión de primera instancia, a efectos de que sea revocada en su totalidad, teniendo en cuenta los siguientes argumentos:

### **1. INCAPACIDAD PENDIENTE DE PAGO POR PARTE DE CAFESALUD EPS:**

Señala que la incapacidad deprecada en el presente asunto, no se encuentra transcrita en el sistema y que la misma tampoco estaba adjunta con la demanda, sin embargo, al realizar la liquidación de manera manual, señala que la liquidación presenta diferencias frente a la llevada a cabo por el Despacho, en la suma de \$630.152.

Teniendo en cuenta lo anterior, manifiesta que la demandante deberá presentar las acreencias dentro del proceso liquidatorio de la EPS para que se lleve a cabo su estudio frente a un eventual reconocimiento.

### **2. IMPROCEDENCIA DEL COBRO DE LA ACTUALIZACIÓN MONETARIA E INTERESES MORATORIOS:**

Manifiesta que el proceso de liquidación en la cual se encuentra incurso CAFESALUD constituye una fuerza mayor, generando una causal de exoneración de pagar cualquier sanción moratoria, por provenir de un "acto de autoridad ejercido por funcionario público", de acuerdo al artículo 64 del Código Civil, subrogado por el artículo 1° de la Ley 95 de 1890, y por tanto "la mora producida por fuerza mayor o caso fortuito, no da lugar a la indemnización de perjuicios", según lo preceptuado en el inciso 2 del Artículo 1616 del Código Civil, trayendo a colación igualmente la sentencia del 25 de junio de 1999 y T-631 de 2003.

Por lo anterior, indica que no es jurídicamente aceptable la condena impuesta por concepto de actualizaciones y sanciones monetarias, al configurarse una fuerza mayor, motivo por el cual se solicita se revoque la condena impuesta en lo que respecta al mismo.

### **3. INTERVENCIÓN FORZADA PARA LIQUIDAR CAFESALUD EPS:**

Finalmente, señala que mediante Resolución 007172 del 22 de julio de 2019 se ordenó la liquidación de CAFESALUD EPS, proceso que inició el 5 de agosto de 2019.

Conforme el Decreto 2555 de 2010 fueron publicados dos avisos emplazatorios en medios de comunicación de amplia circulación, los días 13 y 28 de agosto de 2019, a fin de que todas las personas naturales o jurídicas de carácter público o privado, que se consideraran con derecho a formular reclamaciones de cualquier índole contra la entidad, realizarán la radicación de sus créditos, con pruebas siquiera sumaria de los mismos, de manera oportuna entre el 29 de agosto y el 30 de septiembre de 2019. Para ello, la liquidación estableció una serie de formatos y un instructivo de ordenación documental los cuales fueron publicados en la página oficial de CAFESALUD en liquidación para que a través de éstos fueron presentadas o remitidas por correo certificado las reclamaciones correspondientes.

Así las cosas, teniendo en cuenta que el proceso liquidatorio es un procedimiento reglado, especial y preferente, el cual debe velar por la protección del principio de igualdad que debe prevalecer entre los acreedores, solicitan ordenar al demandante se haga parte del proceso liquidatorio, radicando su acreencia, de acuerdo con los formatos establecidos en el respectivo link.

En el evento en que se presente un pago, éste se hará de conformidad con lo establecido en el Decreto 2555 de 2010, artículos 20 y 70 de la Ley 1116 de 2006 y el Estatuto Orgánico del Sistema financiero.

## **II. COMPETENCIA**

El artículo 22 numeral 1 literal b del Decreto 1018 de 2007, concede funciones a la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de conciliación para conocer y fallar en derecho, en primera y única instancia, con carácter definitivo con las facultades propias de un juez. Así mismo, establece que el recurso de apelación ante el Superior jerárquico de la autoridad judicial que tuvo originalmente la competencia para tramitar el asunto objeto de debate.

En consecuencia, corresponde a la Sala Laboral de esta corporación el pronunciarse sobre la azada, de acuerdo con las siguientes:

### **III. CONSIDERACIONES FÁCTICAS Y JURÍDICAS:**

Observa la Sala, que la entidad accionante AGENCIA DE RENOVACIÓN DEL TERRITORIO, acudió al trámite jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud, con el fin de que se definiera en su favor el reconocimiento y pago de las incapacidades por enfermedad general otorgadas a la trabajadora VERONICA VARGAS GARCÍA.

A efectos de resolver los motivos de inconformidad planteados, corresponde a la Sala comenzar por indicar que no fue objeto de discusión entre las partes y se determina con el material probatorio allegado al proceso, la condición de afiliada de la señora VERONICA VARGAS GARCÍA, al Sistema General de Seguridad Social en Salud a CAFESALUD EPS EN LIQUIDACION (fl. 46), como trabajador dependiente vinculada a la planta permanente de la accionada, desempeñando el cargo de Gestor, Código T1, Grado 9, en la planta global de la Agencia de Renovación del Territorio.

Igualmente, se observa la existencia de una incapacidad otorgada por la EPS CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN, por el término de 10 días, desde el 10 de mayo de 2017 al 19 de mayo de 2017 (fl. 49).

#### **1. Proceso liquidatorio de CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN:**

La accionada CAFÉ SALUD EPS EN LIQUIDACIÓN solicita se revoque la decisión de primera instancia, y en su lugar se ordene a la entidad demandante se haga parte del proceso liquidatorio, radicando su acreencia, de acuerdo con los formatos establecidos para ello y que se encuentran en la página web de la pasiva, teniendo en cuenta el proceso liquidatorio de CAFESALUD, el cual es un procedimiento reglado, especial y preferente, el cual debe velar por la protección del principio de igualdad que debe prevalecer entre los acreedores, conforme la Resolución 007172 del 22 de julio de 2019 ordenó la liquidación de CAFESALUD EPS SA proceso que inició el día 5 de agosto de 2019.

Así pues, el 05 de julio de 2017, CAFESALUD E.P.S. solicitó la aprobación de un plan de reorganización institucional, el que fue aprobado mediante la Resolución 2426 del 19 de julio 2017, acto administrativo a través del que se aprobó la cesión de activos, pasivos, y contratos referidos a la prestación del servicio de salud, así como de afiliados, de CAFESALUD E.P.S. a MEDIMAS E.P.S.

Posteriormente, el 26 de octubre de 2017, la Subsección A de la Sección Primera del Tribunal Administrativo de Cundinamarca decretó como medida cautelar de urgencia que dentro del proceso con radicado 250002341000201601314-00, que MEDIMAS E.P.S. prestara la prestación del servicio de salud, y efectuara el pago de incapacidades sin exigir al usuario la realización de trámites adicionales.

Mediante la Resolución N° 007172 de 2019, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar CAFESALUD E.P.S., por el término de dos años.

En ese orden de ideas, se concluye que CAFESALUD E.P.S. aún se encuentra en proceso liquidatorio, por lo que es procedente a través de esta acción el reconocimiento y pago de las incapacidades objeto de controversia, dado que, no se pretende desplazar la competencia del agente liquidador para darle prelación al pago de un crédito determinado, sino por el contrario este proceso tiene por finalidad darle certeza a un derecho que ha sido negado o que está pendiente de ser reconocido y que por lo mismo podría no ser considerado dentro de tal proceso liquidatorio, por lo que, nada impide en consecuencia acudir a los jueces para lograr tal objetivo, quedando en cabeza de CAFESALUD E.P.S. el pago de incapacidades

anteriores al 01 de agosto de 2017, despachando el primer punto de inconformidad del recurrente.

## 2. Liquidación de la incapacidad a pagar:

Respecto de la liquidación de la incapacidad otorgadas a la trabajadora VERONICA VARGAS GARCÍA, por el término de 10 días, desde el 10 de mayo de 2017 al 19 de mayo de 2017 (fl. 49), se procederá a calcular el valor de la condena.

Total días incapacidad: 10  
Asume EPS: 8  
Salario: \$3.783.675

Fórmula:  $\frac{\text{SALARIO} \times 66.67\% \times \text{DIAS}}{30}$

$$\frac{\$3.783.675 \times 66.67\% \times 8}{30} = \mathbf{\$672.686,97}$$

Teniendo en cuenta que el empleador asume los dos (2) primeros días de incapacidad, la EPS está en la obligación de asumir a partir del día 3, el cual fue debidamente liquidado, que liquidarlo asciende a la suma de **\$672.686,97**, conforme se indicó en primera instancia, por lo que se despacharán desfavorablemente las súplicas incoadas por la apoderada de la accionante.

## 3. Intereses moratorios:

Finalmente, CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN presentó recurso de apelación respecto de los intereses moratorios, señalando que resulta improcedente el cobro de los mismos y de actualización monetaria, en atención a la liquidación forzosa administrativa en la que se encuentra CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN, el cual

constituye fuerza mayor, generando causal de exoneración de pagar sanción moratoria, trayendo a colación la sentencia con Rad. 9425 del 25 de junio de 1999.

Al respecto, vale la pena traer a colación la sentencia con radicación 38742 STL 17159 del 11 de diciembre de 2014, en la que nuestro máximo Tribunal se refirió a una situación similar respecto de la sanción moratoria, en los eventos en que la entidad se encontraba en estado de liquidación, al respecto adoctrinó:

*“En efecto, sobre dicho tópico, el criterio repetido y pacífico de esta Sala de la Corte ha sido que **no siempre que una sociedad se encuentre en estado de liquidación obligatoria, ese hecho automáticamente la exonera de la sanción moratoria** o que, por el contrario, las situaciones de iliquidez o de insolvencia y la intervención económica estatal, son circunstancias que impongan necesariamente la referida sanción, por cuanto siempre se debe examinar la situación particular, para efectos de establecer si el empleador incumplido ha actuado de buena fe, trayendo a colación, entre otras las sentencias CSJ SL, 5 Dic 2002, Rad 18919 CSJ SL, 31 Mayo 2001, Rad. 15571 y CSJ SL, 5 Oct 2005, Rad. 25456. (...)*

Lo anterior cobra relevancia en el presente asunto, mediante Resolución 7172 del 22 de julio de 2019, por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, así como la intervención forzosa administrativa para liquidar CAFESALUD EPS, sin embargo la incapacidad aquí reclamada data del 07 al 08 de septiembre de 2015, esto es, con anterioridad a la fecha en que la accionada entró en liquidación forzosa, por lo que se despacha la supuesta fuerza mayor que exoneraría a la accionada de imponerle condena de intereses moratorios.

Así pues, al no existir otro motivo de inconformidad por parte de la accionada, y al encontrarse acreditados los requisitos para que sea reconocida las incapacidades generadas a favor de la demandante, con ocasión a las incapacidades de la trabajadora VERONICA VARGAS GARCIA, por lo que se **CONFIRMARÁ** el fallo apelado, sin perjuicio del pago eventualmente realizado por la demandada CAFESALUD EPS, a favor de la parte actora.

#### **COSTAS.**

Sin costas en la alzada.

En mérito de lo expuesto el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, SALA SEGUNDA DE DECISIÓN LABORAL**, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

**RESUELVE**

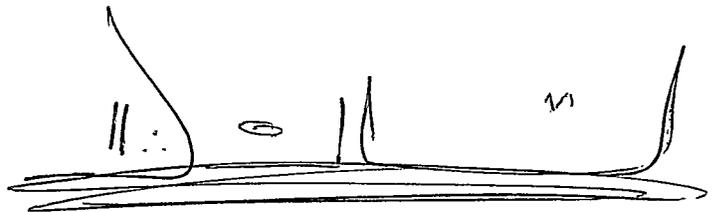
**PRIMERO. CONFIRMAR** de la decisión proferida en primera instancia el 25 de marzo de 2021 por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, conforme las consideraciones que anteceden.

**SEGUNDO. NO CONDENAR** en costas en la alzada.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE ,**



**MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA**  
Ponente



**DAVID A.J CORREA STEER**



**ALEJANDRA MARÍA HENAO PALACIO**



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ**

**MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA**  
**Magistrado Ponente**

**Radicación 2021-01597-01**

Bogotá D.C., treinta (30) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

**DEMANDANTE:** FLORES LA MANA SAS  
**DEMANDADO:** CRUZ BLANCA EPS  
**ASUNTO :** APELACIÓN (Demandada)

En la fecha, se constituye la Sala de decisión laboral a fin de resolver de plano el recurso de apelación interpuesto por el apoderado de la demandada, contra la providencia proferida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD el 18 de marzo de 2021.

No observándose irregularidad que invalide lo actuado, se procede a decidir conforme a los siguientes:

**I. ANTECEDENTES**

La sociedad FLORES LA MANA SAS, obrando por intermedio de apoderado judicial, presento ante la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, en desarrollo de su función jurisdiccional, solicitud de pago por parte de **CRUZ BLANCA EPS EN LIQUIDACIÓN**, de las incapacidades generales de los trabajadores relacionados a folio 2, junto con los intereses moratorios generados desde la fecha de pago de la incapacidad hasta que efectivamente se realice el desembolso a la tasa establecida en el Artículo 4 del Decreto 1281 de 2002.

Como fundamentos fácticos de la acción señaló en síntesis: Que a los trabajadores de la sociedad accionante fueron pagadas en la fecha y valores que se relacionan a folio 1 del expediente, y pese a haber sido radicadas ante la Empresa Administradora no han sido canceladas a la empresa.

**DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA**

Tramitada la instancia, mediante providencia del 18 de marzo de 2021, la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, **ACEDIÓ** a las pretensiones de la demanda instaurada por la sociedad FLORES LA MANA SAS.

**ORDENÓ** a CRUZ BLANCA EPS EN LIQUIDACIÓN a pagar a favor de FLORES LA MANA SAS la suma de \$389.169 con las actualizaciones monetarias correspondientes, dentro de los 5 días siguientes a la ejecutorio de ésta providencia.

### RECURSO DE APELACIÓN

Inconforme con la determinación, la apoderada de la demandada CURZ BLANCA EPS impugnó la decisión de primera instancia, solicitando se revoque en su totalidad la sentencia proferida en primera instancia, teniendo en cuenta que se configura el hecho superado por el pago de las incapacidades ordenadas en la decisión de primera instancia, trayendo a colación la sentencia SU225 de 2013.

Señala que en el presente asunto y una vez realizada la auditoria por el área de operaciones de CRUZ BLANCA EPS, la misma arrojó como resultado que el pago de las prestaciones económicas de los usuarios que sirvieron de base en las pretensiones de la demanda, ya se encuentran canceladas y pagadas como se demuestra con el cuadro aportado en el escrito de impugnación y soportes al presente recurso.

| Nº         | Nombre                          | Cédula  | Fecha Ingreso | Fecha Salida | Días | Valor     | Código   | Estado    | Valor Total |
|------------|---------------------------------|---------|---------------|--------------|------|-----------|--|-----------|-------------|
| 1075681563 | YENIFER ALEJANDRA JIMENEZ MOUNA | 3391429 | 11/07/2018    | 13/07/2018   | 3    | \$26.041  | 11M213014  | Pagada    | \$ 156.246  |
| 20625988   | ANA LUCILA DUARTE DUARTE        | 3365861 | 24/05/2018    | 5/06/2018    | 13   | \$104.164 | 11M213014  | Pagada    |             |
| 20625988   | ANA LUCILA DUARTE DUARTE        | 3394629 | 17/07/2018    | 19/07/2018   | 3    | \$ 26.041 | 11M213014  | Pagada    |             |
| 20625988   | ANA LUCILA DUARTE DUARTE        | 3365861 | 24/05/2018    | 5/06/2018    | 13   | \$182.287 | 11M221058  | Pagada    | \$ 208.328  |
| 80545215   | PEDRO HERNANDO BARRAGAN         | 3374694 | 26/04/2018    | 28/04/2018   | 3    | \$ 26.041 | 11M221058  | Pagada    |             |
| 20625988   | ANA LUOLA DUARTE DUARTE         | 3235962 | 7/03/2017     | 9/03/2017    | 3    | \$ 0      | Observación en HEON: el reconocimiento económico está a cargo de su empleador ya que registran periodos en mora, fecha radicación del pago 09/10/2017. | Rechazada |             |

Conforme lo anterior, solicita que conforme los soportes de pago demuestran el pago de \$364.574 y los valores solicitados en la presente demanda en contra de CRUZ BLANCA EPS, quedando a paz y salvo con la demandante.

Así pues, solicita aplicar el hecho superado de los valores pagados al demandante, valores que fueron reconocidos en la presente sentencia y se archive el proceso.

Señala que respecto de la incapacidad de la trabajadora ANA LUCIA DUARTE DUARTE, indica que a la fecha de inicio de la incapacidad (07/09/2017 a 09/09/2019), el empleador presentaba mora en el aporte y además según la normatividad, establece que los primeros días de incapacidad deben soportar su carga los empleadores del usuario.

Por otro lado, manifiesta que mediante Resolución 008939 del 7 de octubre de 2019 proferida por la Superintendencia Nacional de Salud se ordenó la intervención forzosa administrativa para liquidar a CRUZ BLANCA EPS, por lo que aduce que es de obligatorio cumplimiento para los jueces y funcionarios ejecutores, suspender los procesos ejecutivos y de ejecución coactiva que se adelanten en sus despachos para remitirlos al liquidador y como consecuencia de la imposibilidad de continuar con el presente proceso para que con el ánimo de que dichas obligaciones sean incluidas en el Auto de Graduación y Calificación de Acreencias, so pena de que se predique su extemporaneidad.

## **II. COMPETENCIA**

El artículo 22 numeral 1 literal b del Decreto 1018 de 2007, concede funciones a la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de conciliación para conocer y fallar en derecho, en primera y única instancia, con carácter definitivo con las facultades propias de un juez. Así mismo, establece que el recurso de apelación ante el Superior jerárquico de la autoridad judicial que tuvo originalmente la competencia para tramitar el asunto objeto de debate.

En consecuencia, corresponde a la Sala Laboral de esta corporación el pronunciarse sobre la azada, de acuerdo con las siguientes:

## **III. CONSIDERACIONES FÁCTICAS Y JURÍDICAS:**

Observa la Sala, que la entidad accionante FLORES LA MANA SAS, acudió al trámite jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud, con el fin de que se definiera en su favor el reconocimiento y pago de las incapacidades por enfermedad general otorgadas a varios de sus trabajadores.

A efectos de resolver los motivos de inconformidad planteados, corresponde a la Sala comenzar por indicar que no fue objeto de discusión entre las partes y se determina con el material probatorio allegado al proceso, la condición de afiliados de los trabajadores Pedro Hernando Barragán, Ana Lucía Duarte y Yenifer

Alejandra Molina, al Sistema General de Seguridad Social en Salud a CRUZ BLANCA EPS, como trabajador dependiente vinculado de la sociedad accionante.

Bajo tales presupuestos, cabe señalar que el artículo 121 del Decreto 019 de 2012, consagra:

*“ARTÍCULO 121. TRÁMITE DE RECONOCIMIENTO DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD.*

*El trámite para el reconocimiento de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad o paternidad a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud deberá ser adelantado, de manera directa, por el empleador ante las entidades promotoras de salud, EPS. En consecuencia, en ningún caso puede ser trasladado al afiliado el trámite para la obtención de dicho reconocimiento.*

*Para efectos laborales, será obligación de los afiliados informar al empleador sobre la expedición de una incapacidad o licencia.”*

Para el reconocimiento de los beneficios otorgados por el Sistema General de Seguridad Social en Salud a los afiliados cotizantes al régimen contributivo se previó en el artículo 3º del Decreto 047 de 2000<sup>1</sup>, y el artículo 21 del Decreto 1804 de 1999 vigente para la data de los hechos, la cotización continua e ininterrumpida por parte del trabajador en el caso de las incapacidades por enfermedad general de un periodo mínimo de cotización de 4 semanas de forma ininterrumpida y completa, y en el caso de las licencia de maternidad que la trabajadora hubiera cotizado al sistema durante el periodo de gestación. Así mismo, se requería el haber cancelado en forma completa las cotizaciones por lo menos durante 4 de los 6 meses anteriores a la fecha de causación del derecho, conservando el empleador la obligación de adelantar en forma directa el trámite<sup>2</sup> correspondiente y, eventualmente, la de asumir su reconocimiento de aquellos beneficios únicamente cuando cotizara un período inferior al mínimo requerido, presente mora o evada el pago de los correspondientes aportes.

---

<sup>1</sup> Artículo 3º-Periodos mínimos de cotización. Para el acceso a las prestaciones económicas se estará sujeto a los siguientes periodos mínimos de cotización:

1. <Numeral modificado por el Artículo 9 del Decreto 783 de 2000. El texto original del Decreto 47 de 2000 fue declarado NULO por el Consejo de Estado. El texto del Decreto 783 de 2000 es el siguiente:> Incapacidad por enfermedad general. Para acceder a las prestaciones económicas generadas por incapacidad por enfermedad general, los trabajadores dependientes e independientes deberán haber cotizado, un mínimo de cuatro (4) semanas en forma ininterrumpida y completa, sin perjuicio de las normas previstas para el reconocimiento de

2. Licencias por maternidad. Para acceder a las prestaciones económicas derivadas de la licencia de maternidad la trabajadora deberá, en calidad de afiliada cotizante, haber cotizado ininterrumpidamente al sistema durante todo su período de gestación en curso, sin perjuicio de los demás requisitos previstos para el reconocimiento de prestaciones económicas, conforme las reglas de control a la evasión.

Lo previsto en este numeral se entiende sin perjuicio del deber del empleador de cancelar la correspondiente licencia cuando exista relación laboral y se cotice un período inferior al de la gestación en curso o no se cumplan con las condiciones previstas dentro del régimen de control a la evasión para el pago de las prestaciones económicas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

PARÁGRAFO. No habrá lugar a reconocimiento de prestaciones económicas por concepto de incapacidad por enfermedad general con cargo a los recursos del sistema general de seguridad social en salud, cuando éstas se originen en tratamientos con fines estéticos o sus complicaciones, los cuales se encuentran expresamente excluidos de los beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

<sup>2</sup> Ver artículos 21 del Decreto 1804 de 1999 y 121 del Decreto Ley 019 de 2012.

El artículo 71 del Decreto 2353 de 2015, estableció como efectos de la mora en las cotizaciones de los trabajadores dependientes, en el caso del no pago por dos periodos consecutivos de las cotizaciones a cargo del empleador, siempre y cuando la EPS no se hubiera allanado a la mora, 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, tiempo en el cual el empleador en mora deberá pagar el costos de los que demande el trabajador y su núcleo familiar, así como las prestaciones económicas por incapacidad, licencia de maternidad y paternidad, salvo que hubiera mediado un acuerdo de pago.

Por su parte, el artículo 81 de la misma norma, estableció como requisitos para el reconocimiento de la incapacidad por enfermedad general, lo siguiente:

*“Artículo 81. Incapacidad por enfermedad general. Para el reconocimiento y pago de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad conforme a las disposiciones laborales vigentes, se requerirá que los afiliados hubieren efectuado aportes por un mínimo cuatro (4) semanas. No habrá lugar al reconocimiento de la prestación de la incapacidad por enfermedad general con a los recursos General del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando se originen en tratamientos con fines estéticos o se excluidos del plan beneficios y sus complicaciones.”*

Posteriormente, el Decreto 780 de 2016 “Decreto único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”, estableció los siguientes requisitos mínimos para el reconocimiento y pago de las incapacidades dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud:

*“Artículo 2.1.13.4 Incapacidad por enfermedad general.*

*Para el reconocimiento y pago de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad general, conforme a las disposiciones laborales vigentes, se requerirá que los afiliados cotizantes hubieren efectuado aportes por un mínimo de cuatro (4) semanas.*

*No habrá lugar al reconocimiento de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad general con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando éstas se originen en tratamientos con fines estéticos o se encuentran excluidos del plan de beneficios y sus complicaciones.”*

De conformidad con lo anterior, resulta necesario precisar que las normas citadas establecen para el reconocimiento y pago de incapacidades dos requisitos a saber:

1. Haber efectuado un mínimo de cotización correspondiente a 4 semanas y,
2. No encontrarse en mora.

No obstante lo anterior, si bien durante los periodos de suspensión por mora no habrá lugar al reconocimiento de las prestaciones económicas por incapacidad, lo cierto es que la obligación a cargo de la EPS frente a los aportantes en mora entre los cuales se encuentra cuando el empleador o trabajadores independiente incurra en mora en el pago de las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la EPS deberá proceder a: i) Adelantar las acciones de cobro de los aportes en mora y ii) Notificar al aportante que se encuentra en mora mediante una comunicación que será enviada dentro de los 10 días siguientes al mes de mora.

Ahora, conforme el Decreto 1990 de 2016 estableció los plazos para el pago de aportes conforme a los 2 últimos dígitos del NIT o de la cédula, derogando el Decreto 1670 de 2014, es importante señalar que el Decreto referido, fue expedido con el fin de evitar la congestión de los diferentes canales de acceso, para mejorar el sistema de recaudo de los aportes del Sistema General de Seguridad Social y no, el desconocimiento de los derechos y prestaciones financiadas por el propio aportante.

No obstante lo anterior, en ninguno de los apartes de esta norma, se establece que el pago por fuera de estas fechas decae en la negación del reconocimiento económico de las prestaciones económicas.

En ese orden de ideas, si bien pretende la revocatoria de la condena alegando la mora del empleador por el pago inoportuno de los aportes por haberse realizado con posterioridad a la fecha establecida para tal fin conforme lo dispuesto en el Decreto 2353 de 2015; y para tal efecto relaciona los trabajadores que se encuentran en dicha situación conforme se lee a folio 1 y vuelto, lo cierto es que en primer lugar no se acredita que a dichos trabajadores se les haya suspendido el servicio de salud por mora en el pago en el pago de aportes a Salud, a efectos de no ser procedente el pago de las prestaciones económicas.

Lo anterior, como quiera que la mora a la luz de lo establecido en este Decreto radica en el no pago de aportes por mas de dos periodos consecutivo, y por ende una vez se haya generado la suspensión en el servicio de salud, es decir, que solo si el servicio ha sido suspendido por la EPS, no habrá lugar al reconocimiento de las prestaciones económicas, despachando negativamente el argumento expuesto por la EPS demandada, en lo que tiene que ver en la mora en el pago de los aportes por fuera de las fechas establecidas en la Ley.

Por otro lado, a efectos de que sea el empleador el encargado de reconocer éstas prestaciones, por mora en el pago de los aportes en salud, no se observa dentro

del plenario que se haya iniciado las acciones de cobro coactivo, así como la notificación a la empresa demandante que se encontraba en mora, por lo que no son de recibo las razones expuestas en su recurso de apelación.

#### **Carencia actual por hecho superado:**

Así pues, solicita el apoderado de la accionada CRUZ BLANCA EPS se revoque la decisión de primera instancia, y en su lugar se declare carencia actual de objeto por hecho superado, por cuanto las incapacidades condenadas en primera instancia, se encuentran canceladas.

No obstante lo anterior, de la documental que reposa en el expediente no se puede extraer que la accionada efectivamente canceló la condena impuesta en primera instancia, en tanto que junto con la impugnación en medio magnético obrante a folio 31, no aporta ninguna documental que soporte su dicho, máxime si se tiene en cuenta que en el escrito de impugnación aduce un pago parcial a la condena, razón por la cual el argumento expuesto por la demandada no está llamada a prosperar, por lo que se despacha desfavorablemente las súplicas del recurrente.

#### **Proceso liquidatorio Cruz Blanca EPS:**

Finalmente, manifiesta que mediante Resolución 008939 del 7 de octubre de 2019 proferida por la Superintendencia Nacional de Salud se ordenó la intervención forzosa administrativa para liquidar a CRUZ BLANCA EPS, por lo que aduce que es de obligatorio cumplimiento para los jueces y funcionarios ejecutores, suspender los procesos ejecutivos y de ejecución coactiva que se adelanten en sus despachos para remitirlos al liquidador y como consecuencia de la imposibilidad de continuar con el presente proceso para que con el ánimo de que dichas obligaciones sean incluidas en el Auto de Graduación y Calificación de Acreencias, so pena de que se predique su extemporaneidad.

Así las cosas, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la toma inmediata de bienes y haberes, y la intervención forzosa para liquidar a la Entidad Promotora de Salud Cruz Blanca S.A, mediante la Resolución 008939 del 7 de octubre de 2019.

No obstante lo anterior, vale la pena traerse a colación los literales c) y d) del numeral 3 de la Resolución No. 008939 del 7 de octubre de 2019 que disponen:

*“c) La comunicación a los jueces de la República y a las autoridades que adelanten procesos de jurisdicción coactiva, sobre la suspensión de los procesos de la ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta clase*

contra la entidad objeto de toma de posesión con ocasión de las obligaciones anteriores a dicha medida.

**d) La advertencia que, en adelante, no se podrá iniciar ni continuar procesos o actuación alguna contra la intervenida sin que se notifique personalmente al liquidador, so pena de nulidad;"**

Teniendo en cuenta lo anterior, la presente demanda fue radicada el 12 de octubre de 2018 (fl. 1), siendo admitida mediante auto proferido el 09 de julio de 2019 (fl. 11), esto es, fue iniciada con anterioridad de la toma de posesión de la EPS accionada por parte de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD lo cual ocurrió el 7 de octubre de 2019, con la expedición de la Resolución 008939.

Aunado a lo anterior, no debe perderse de vista que en la sentencia proferida en primera instancia se ordenó en su numeral quinto notificar al agente liquidador de la CRUZ BLANCA EPS, al correo electrónico [abogadoprocesos@cruzblanca.com.co](mailto:abogadoprocesos@cruzblanca.com.co), dando cumplimiento al numeral d) del artículo 3 de la Resolución 008896 de 2019, teniendo en cuenta que la EPS accionada se encuentra en proceso de liquidación.

En ese orden de ideas, se concluye que la accionada CRUZ BLANCA E.P.S. aún se encuentra en proceso liquidatorio, por lo que es procedente a través de esta acción el reconocimiento y pago de las glosas objeto de controversia, dado que, no se pretende desplazar la competencia del agente liquidador para darle prelación al pago de un crédito determinado, sino por el contrario este proceso tiene por finalidad darle certeza a un derecho que ha sido negado o que está pendiente de ser reconocido y que por lo mismo podría no ser considerado dentro de tal proceso liquidatorio, por lo que, nada impide en consecuencia acudir a los jueces para lograr tal objetivo, quedando en cabeza de CRUZ BLANCA E.P.S. el pago de la condena impuesta en primera instancia, despachando éste último punto de inconformidad del recurrente.

Bastan las anteriores consideraciones, para **CONFIRMAR** en su integridad la sentencia proferida en primera instancia.

**COSTAS.**

Sin costas en la alzada.

En mérito de lo expuesto el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, SALA SEGUNDA DE DECISIÓN LABORAL**, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

**RESUELVE**

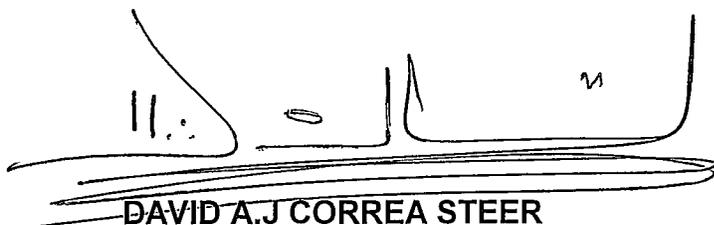
**PRIMERO. CONFIRMAR** de la decisión proferida en primera instancia el 18 de marzo de 2021 por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, conforme las consideraciones que anteceden.

**SEGUNDO. NO CONDENAR** en costas en la alzada.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA**  
Ponente



**DAVID A.J CORREA STEER**



**ALEJANDRA MARÍA HENAO PALACIO**



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ**

**MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA**  
**Magistrado Ponente**

**Radicación 2021-01515-01**

Bogotá D.C., treinta (30) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

**DEMANDANTE:** UEA DIAN  
**DEMANDADO:** CAFESALUD EPS SA EN LIQUIDACIÓN  
**ASUNTO :** APELACIÓN (Demandada CAFESALUD EPS SA)

En la fecha, se constituye la Sala de decisión laboral a fin de resolver de plano el recurso de apelación interpuesto por la demandada CAFESALUD EPS SA, contra la providencia proferida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD el 21 de diciembre de 2020.

No observándose irregularidad que invalide lo actuado, se procede a decidir conforme a los siguientes:

**I. ANTECEDENTES**

La UEA DIAN, obrando a través de apoderado judicial, presentó ante la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** en contra de CAFESALUD EPS, en desarrollo de su función jurisdiccional, solicitud de pago de la incapacidad otorgada a su trabajador FERNANDO AUGUSTO MOLANO CARO, por la suma de \$360.639.

Como fundamentos fácticos de la acción señaló en síntesis: Que el funcionario FERNANDO AUGUSTO MOLANO CARO presta sus servicios en la UAE DIAN desde el 21 de mayo de 1991, actualmente desempeña el cargo de Gestor III Código 303 Grado 03, en grupo interno de Trabajo de Auditoria Tributaria II División de Gestión de Fiscalización para Personas Jurídicas u Asimiladas – Dirección

Seccional de Impuestos de Bogotá – Nivel Local. Que el mencionado servidor se encontraba afiliado a CAFESALUD EPS en el año 2017.

Que el funcionario utilizó los servicios médicos prestados por CAFESALUD EPS del 34 de julio de 2017 al 28 de julio de 2017, generando una licencia por enfermedad general, por el término de 5 días, según certificado de incapacidad expedido por CAFESALUD EPS.

Que la accionada no hizo el pago total de las incapacidades y adeuda la suma de \$360.639. Que la entidad demandante canceló el salario correspondiente a la licencia por enfermedad general al citado funcionario, según consta en los comprobantes de nómina que se aportan.

Que el 23 de mayo de 2018, la DIAN requirió a la EPS accionada mediante Oficio No. 100214375-1636-2018 solicitando el reembolso del pago de la incapacidad otorgada al señor FERNANDO AUGUSTO MOLANO CARO.

### **DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA**

Tramitada la instancia, mediante providencia del 21 de diciembre de 2020, la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, decidió **ACCEDIÓ** a las pretensiones de la demanda presentada por UAE DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES – DIAN.

**ORDENÓ** a CAFESALUD EPS pagar la suma de \$360.657 a la UAE DIAN, por la incapacidad generada al señor FERNANDO AUGUSTO MOLANO CARO con las actualizaciones monetarias correspondientes, dentro de los 5 días a la ejecutoria de la providencia.

**ORDENÓ** a CAFESALUD EPS a pagar a la UAE DIAN los intereses moratorios, causados desde el 27 de junio de 2018; hasta el día que se haga el pago total de lo ordenado por este Despacho, liquidados a la tasa de interés moratorio establecida para los tributos administrados por la DIAN, cancelados dentro de los 5 días siguientes a la ejecutoria de esta.

### **RECURSO DE APELACIÓN**

Inconforme con la determinación, la demandada CAFESALUD EPS SA EN LIQUIDACIÓN interpuso recurso de apelación, indicando en primer lugar que si bien en la contestación de la demanda se mencionó que la incapacidad se

encontraba liquidada y reconocida por CAFESALUD EPS, sin embargo, aduce que el pago le corresponde a MEDIMAS EPS, en virtud de la decisión proferida en auto del 26 de octubre de 2017, dentro del medio de control de protección de los derechos e intereses colectivos, con radicado 2500023410002016-01314-00, que en ese momento cursaba en el Tribunal Administrativo de Cundinamarca – Sección primera – Subsección “A”, en el cual se decretó medida cautelar de urgencia encaminada a que MEDIMAS EPS SAS, cumpliera todas las obligaciones que se revivieron por parte de CAFESALUD EPS.

Conforme lo anterior, el demandante deberá presentar la acreencia dentro del proceso liquidatorio de la EPS para que se lleve a cabo su estudio frente a un eventual reconocimiento.

En segundo lugar, señala que mediante resolución 007172 del 22 de julio de 2019, se ordenó la liquidación de CAFESALUD EPS proceso que inició el 05 de agosto de 2019.

Así las cosas, en atención que el proceso liquidatorio es un procedimiento reglado, especial y preferente, el cual debe velar por la protección del principio de igualdad que debe prevalecer entre los acreedores, solicita ordenar a la demandante se haga parte del proceso liquidatorio, radicando su acreencia, de acuerdo con los formatos establecidos para ello y que se encuentran en la página web de la pasiva.

## **II. COMPETENCIA**

El artículo 22 numeral 1 literal b del Decreto 1018 de 2007, concede funciones a la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de conciliación para conocer y fallar en derecho, en primera y única instancia, con carácter definitivo con las facultades propias de un juez. Así mismo. Establece que el recurso de apelación ante el Superior jerárquico de la autoridad judicial que tuvo originalmente la competencia para tramitar el asunto objeto de debate.

En consecuencia, corresponde a la Sala Laboral de esta corporación el pronunciarse sobre la azada, de acuerdo a las siguientes:

## **III. CONSIDERACIONES FÁCTICAS Y JURÍDICAS:**

La UAE DIAN, actuando a través de apoderado judicial, acudió al trámite jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud, con el fin de que se

ordenara el pago de la incapacidad otorgada a su trabajador FERNANDO AUGUSTO MOLANO CARO.

### **Proceso liquidatorio de CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN:**

La accionada CAFÉ SALUD EPS EN LIQUIDACIÓN solicita se revoque la decisión de primera instancia, y en su lugar se ordene a la entidad demandante se haga parte del proceso liquidatorio, radicando su acreencia, de acuerdo con los formatos establecidos para ello y que se encuentran en la página web de la pasiva, teniendo en cuenta el proceso liquidatorio de CAFESALUD, el cual es un procedimiento reglado, especial y preferente, el cual debe velar por la protección del principio de igualdad que debe prevalecer entre los acreedores, conforme la Resolución 007172 del 22 de julio de 2019 ordenó la liquidación de CAFESALUD EPS SA proceso que inició el día 5 de agosto de 2019.

Así pues, el 05 de julio de 2017, CAFESALUD E.P.S. solicitó la aprobación de un plan de reorganización institucional, el que fue aprobado mediante la Resolución 2426 del 19 de julio 2017, acto administrativo a través del que se aprobó la cesión de activos, pasivos, y contratos referidos a la prestación del servicio de salud, así como de afiliados, de CAFESALUD E.P.S. a MEDIMAS E.P.S.

Posteriormente, el 26 de octubre de 2017, la Subsección A de la Sección Primera del Tribunal Administrativo de Cundinamarca decretó como medida cautelar de urgencia que dentro del proceso con radicado 250002341000201601314-00, que MEDIMAS E.P.S. prestara la prestación del servicio de salud, y efectuara el pago de incapacidades sin exigir al usuario la realización de trámites adicionales.

Mediante la Resolución N° 007172 de 2019, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar CAFESALUD E.P.S., por el término de dos años.

En ese orden de ideas, se concluye que CAFESALUD E.P.S. aún se encuentra en proceso liquidatorio, por lo que es procedente a través de esta acción el reconocimiento y pago de las incapacidades objeto de controversia, dado que, no se pretende desplazar la competencia del agente liquidador para darle prelación al pago de un crédito determinado, sino por el contrario este proceso tiene por finalidad darle certeza a un derecho que ha sido negado o que está pendiente de ser reconocido y que por lo mismo podría no ser considerado dentro de tal proceso liquidatorio, por lo que, nada impide en consecuencia acudir a los jueces para lograr

tal objetivo, quedando en cabeza de CAFESALUD E.P.S. el pago de incapacidades anteriores al 01 de agosto de 2017, despachando el primer punto de inconformidad del recurrente.

**Liquidación de la incapacidad a pagar:**

Respecto de la liquidación de la incapacidad otorgadas al FERNANDO AUGUSTO MOLANO CARO, desde el 24 de julio de 2017 al 28 de julio de (fl. 5), se procederá a calcular el valor de la condena.

Días: Total 5, asume EPS 3

Salario: \$5.409.582

Fórmula: SALARIO x 66.67% x DIAS

30

\$5.409.582 x 66.67% x 3 = \$360.656,83

30

Teniendo en cuenta que el empleador asume los dos (2) primeros días de incapacidad, la EPS está en la obligación de asumir a partir del día 3, el cual fue debidamente liquidado, que liquidarlo asciende a la suma de **\$360.656,83**, conforme se indicó en primera instancia, por lo que se despacharán desfavorablemente las súplicas incoadas por la apoderada de la accionante.

Bastan las anteriores consideraciones para CONFIRMAR la decisión proferida en primera instancia.

**COSTAS.** Sin costas en la alzada.

En mérito de lo expuesto el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, SALA SEGUNDA DE DECISIÓN LABORAL**, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

**RESUELVE**

**PRIMERO. CONFIRMAR** de la decisión proferida en primera instancia el 21 de diciembre de 2020, por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, por las razones expuestas en el presente proveído.

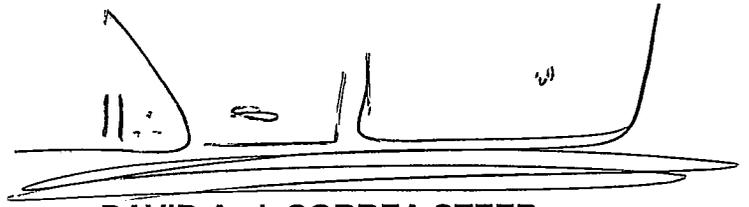
**SEGUNDO. NO CONDENAR** en costas en la alzada.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA

Ponente



DAVID A. J. CORREA STEER



ALEJANDRA MARÍA HENAO PALACIO



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ**

**MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA**  
**Magistrado Ponente**

**Radicación 2021-01464-01**

Bogotá D.C., treinta (30) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

**DEMANDANTE:** UAE DIAN  
**DEMANDADO:** CAFESALUD EPS EN LIQUIDACION  
**MEDIMAS EPS**  
**ASUNTO :** APELACIÓN (Demandada y demandante)

En la fecha, se constituye la Sala de decisión laboral a fin de resolver de plano el recurso de apelación interpuesto por el apoderado de la demandante DIAN y demandada CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN, contra la providencia proferida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD el 23 de octubre de 2020.

No observándose irregularidad que invalide lo actuado, se procede a decidir conforme a los siguientes:

**I. ANTECEDENTES**

La UAE DIAN, obrando por intermedio de apoderado judicial, presento ante la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, en desarrollo de su función jurisdiccional, solicitud de pago por parte de **CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN y/o MEDIMAS EPS**, de las incapacidades generales, junto con los intereses moratorios generados desde la fecha de pago de la incapacidad hasta que efectivamente se realice el desembolso a la tasa establecida en el Artículo 4 del Decreto 1281 de 2002.

Como fundamentos fácticos de la acción señaló en síntesis: Que la señora AIDA ROCIO NIETO GARCIA, presta sus servicios a la UAE DIAN desde el 1 de diciembre de 1992, actualmente desempeña el cargo de Inspector II código 306 grado 06 ubicada en la División de Gestión de Recaudo – Dirección Seccional de Impuestos de Grandes Contribuyentes, Nivel local. Que la mencionada servidora pública se encontraba afiliada a CAFESALUD EPS SA para el año 2015. Que la

señora AIDA ROCIO NIETO GARCÍA utilizó los servicios médicos prestados por CAFESALUD EPS SA, generando incapacidad por enfermedad general por el término de 2 días, correspondientes desde el 07 de septiembre de 2015 al 08 de septiembre de 2015, según certificado de incapacidad expedido por CAFESALUD EPS SA. Que mediante Resolución 797 del 23 de diciembre de 2015, la entidad reconoció la licencia por enfermedad a la funcionaria AIDA ROCIO NIETO GARCÍA, según consta de los comprobantes de nómina que aporta, sin embargo CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN no canceló la transferencia electrónica completa a la cuenta dispuesta, respecto de la incapacidad mencionada, adeudando la suma de \$141.262.

Admitida la solicitud (fl. 35) y corrido su traslado, siendo contestada por la accionada CAFESALUD EPS EN LIQUIDACION, se opuso a las pretensiones, señalando que la entidad reconoció, liquidó y aprobó los días que corresponden asumir a la EPS, de la incapacidad reconocida a la señora AIDA ROCIO NIETO GARCÍA, cancelando la suma de \$169.399 a favor de la entidad demandante.

### **DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA**

Tramitada la instancia, mediante providencia del 23 de octubre de 2020, la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, **ABSOLVIÓ** a MEDIMAS EPS de las pretensiones de la demanda interpuestas por la DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES – DIAN.

**ACCEDIÓ** a las pretensiones de la demanda; y en consecuencia **ORDENÓ** a CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN pagar la suma de \$42.420, con las correspondientes actualizaciones monetarias, dentro de los 5 días siguientes a la ejecutorio de ésta providencia.

**ORDENÓ** a CAFÉSALUD EPS EN LIQUIDACIÓN efectuar el pago de los intereses moratorios a favor de UAE – DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES – DIAN, liquidados desde el 07 de marzo de 2018 hasta la fecha en que sea efectivo el pago total de la prestación económica, los cuales deben ser liquidados a la tasa de interés moratorio establecida para los tributos administrados por la DIAN.

### **RECURSO DE APELACIÓN**

Inconforme con la determinación, la apoderada de la demandada CAFÉSALUD EPS EN LIQUIDACIÓN impugnó la decisión de primera instancia, teniendo en cuenta que se presenta carencia actual de objeto por hecho superado, en tanto que

se validó las prestaciones económicas, encontrándose que se realizó el pago de la incapacidad a la señora AIDA ROCIO NIETO GARCÍA por la suma de \$282.401, conforme fue liquidado en primera instancia en la cuenta 61016986 del Banco Popular, bajo la factura ILM 193858 del 30 de diciembre de 2015, conforme el soporte que adjunta a la impugnación.

Por otro lado, señaló que es improcedente el cobro de intereses moratorios y de actualización monetaria, en atención a la liquidación forzosa administrativa en la que se encuentra CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN, el cual constituye fuerza mayor, generando causal de exoneración de pagar sanción moratoria, trayendo a colación la sentencia con Rad. 9425 del 25 de junio de 1999.

A su turno, la demandante UAE DIAN, presentó impugnación en contra de la decisión proferida en primera instancia, indicando que se encontraba en desacuerdo con el valor condenado por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, en la suma de \$42.420, en cuanto que la liquidación debió realizarse con el salario y no el IBC, pues si bien tal afirmación es cierta, debe tenerse en cuenta lo establecido en el Art. 127 del CST, por lo que ingreso base de cotización es la base para aportar a los subsistemas de Seguridad Social y de parafiscales, los cuales como bien se indica en la Sentencia de la Superintendencia Nacional de Salud, fueron establecidos por el Decreto 1158 de 1994.

De lo anterior, entiende que todo pago hecho al empleado, no importa el concepto o definición que se le de hace parte del salario, por lo que se encuentra incorrecto indicar que el IBC incluye otros factores que no son salariales o adicionales al salarial, puesto que justamente se limita a los concepto constitutivos de factor salarial, como es el caso de la señora AIDA ROCIO NIETO GARCÍA quien para el mes de julio de 2015 (mes anterior a la incapacidad 24/08/2015 a 25/08/2015), devengó conceptos constitutivos de factor salarial, tal como: sueldo \$6.353.725, bonificación servicios prestados \$2.223.804, total = \$8.577.529, redondeando al mil mas cercando \$8.578.000, conforme planilla de liquidación al Sistema General de Seguridad Social.

Liquidación de la DIAN:

$$\underline{\$8.578.000} \times 66,66\% \times 2 \text{ días} = \$381.244$$

## II. COMPETENCIA

El artículo 22 numeral 1 literal b del Decreto 1018 de 2007, concede funciones a la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de conciliación para

conocer y fallar en derecho, en primera y única instancia, con carácter definitivo con las facultades propias de un juez. Así mismo, establece que el recurso de apelación ante el Superior jerárquico de la autoridad judicial que tuvo originalmente la competencia para tramitar el asunto objeto de debate.

En consecuencia, corresponde a la Sala Laboral de esta corporación el pronunciarse sobre la azada, de acuerdo con las siguientes:

### III. CONSIDERACIONES FÁCTICAS Y JURÍDICAS:

Observa la Sala, que la entidad accionante DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES - DIAN, acudió al trámite jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud, con el fin de que se definiera en su favor el reconocimiento y pago de las incapacidades por enfermedad general otorgadas a la trabajadora AIDA ROCIO NIETO GARCÍA.

A efectos de resolver los motivos de inconformidad planteados, corresponde a la Sala comenzar por indicar que no fue objeto de discusión entre las partes y se determina con el material probatorio allegado al proceso, la condición de afiliada de la señora AIDA ROCIO NIETO GARCÍA, al Sistema General de Seguridad Social en Salud a CAFESALUD EPS EN LIQUIDACION (fl. 6), como trabajador dependiente vinculada a la planta permanente de la accionada, desde el 1 diciembre de 1992, desempeñando actualmente el cargo de INSPECTOR II CODIGO 306 GRADO 6, en la División de Recaudo (fl. 17).

Igualmente, se observa la existencia de dos incapacidades otorgadas por la EPS CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN, siendo la misma una prórroga, otorgados por el término de 2 días, desde el 07 de septiembre de 2015 al 08 de septiembre de 2015 (fl. 6).

Bajo tales presupuestos, interesa a la Sala comenzar por recordar que el artículo 121 del Decreto 019 de 2012, consagra:

*«ARTÍCULO 121. TRÁMITE DE RECONOCIMIENTO DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD.*

*El trámite para el reconocimiento de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad o paternidad a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deberá ser adelantado, de manera directa, por el empleador ante las entidades promotoras de salud, EPS. En consecuencia, en ningún caso puede ser trasladado al afiliado el trámite para la obtención de dicho reconocimiento.*

*Para efectos laborales, será obligación de los afiliados informar al empleador sobre la expedición de una incapacidad o licencia.»*

El artículo 71 del Decreto 2353 de 2015, estableció como efectos de la mora en las cotizaciones de los trabajadores dependientes, en el caso del no pago por dos periodos consecutivos de las cotizaciones a cargo del empleador, siempre y cuando la EPS no se hubiera allanado a la mora, 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, tiempo en el cual el empleador en mora deberá pagar el costos de los que demande el trabajador y su núcleo familiar, así como las prestaciones económicas por incapacidad, licencia de maternidad y paternidad, salvo que hubiera mediado un acuerdo de pago.

Por su parte, el artículo 81 de la misma norma, estableció como requisitos para el reconocimiento de la incapacidad por enfermedad general, lo siguiente:

*"Artículo 81. Incapacidad por enfermedad general. Para el reconocimiento y pago de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad conforme a las disposiciones laborales vigentes, se requerirá que los afiliados hubieren efectuado aportes por un mínimo cuatro (4) semanas. No habrá lugar al reconocimiento de la prestación de la incapacidad por enfermedad general con a los recursos General del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando se originen en tratamientos con fines estéticos o se excluidos del plan beneficios y sus complicaciones."*

Posteriormente, el Decreto 780 de 2016 "Decreto único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social", estableció los siguientes requisitos mínimos para el reconocimiento y pago de las incapacidades dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud:

*"Artículo 2.1.13.4 Incapacidad por enfermedad general.*

*Para el reconocimiento y pago de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad general, conforme a las disposiciones laborales vigentes, se requerirá que los afiliados cotizantes hubieren efectuado aportes por un mínimo de cuatro (4) semanas.*

*No habrá lugar al reconocimiento de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad general con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando éstas se originen en tratamientos con fines estéticos o se encuentran excluidos del plan de beneficios y sus complicaciones."*

De conformidad con lo anterior, resulta necesario precisar que las normas citadas sólo establecen para el reconocimiento y pago de incapacidades dos requisitos a saber: 1. Haber efectuado un mínimo de cotización correspondiente a 4 semanas y, 2. No encontrarse en mora.

En lo que hace al tema que nos ocupa debe precisar esta sala que el Sistema General de Seguridad Social en Salud, conlleva para empleados, empleadores, EPS y IPS, como integrantes del sistema general de salud, un conjunto de obligaciones que han

sido preestablecidas por el legislador a fin de garantizar el derecho a la Salud a todos los ciudadanos.

Ahora bien, el Art. 3.2.1.3 del Decreto 780 de 2016 – Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social dispuso:

*“Artículo 3.2.1.3 Ingreso Base de Cotización para los aportes en salud. En el Sistema de Seguridad Social en Salud, por tratarse de un riesgo que se cubre, mediante el pago anticipado de los aportes, **se tomará como base para el cálculo de éstos el valor de la nómina pagada o de los ingresos percibidos en el mes calendario anterior a aquel que se busca cubrir, según sea el caso.**”*

*(Art. 9 del Decreto 1406 de 1999 adicionado por el artículo 1 del Decreto 2236 de 1999)*

Y es que lo anterior cobra especial relevancia por cuanto **si bien el IBC esta constituido por diferentes factores salariales**, conforme lo dispone el artículo 14 del Decreto 1158 de 1994, también lo es que puede incluir otros factores que no son salariales y que podrían llegar a aumentar o disminuir la base de cotización, como por ejemplo aumentarse por una prima o las vacaciones, a modo de ejemplo; o disminuirse por el pago de un auxilio por incapacidad. En razón a lo anterior, en las planillas de autoliquidación de aportes, existen unas casillas en las cuales se registran las novedades que se presenten en los aportes mensuales de cada trabajador.

De lo anterior, se extrae que resulta improcedente tomar como IBL de la prestación económica el IBC, por cuanto el IBC puede que no corresponda al salario devengado por una persona al momento que da inicio la prestación económica reclamada, y además por cuanto el IBC puede contener factores adicionales al salarial, lo que puede generar liquidaciones incorrectas.

Así pues, el reconocimiento económico de las prestaciones económicas que se prevén para los cotizantes en el régimen contributivo, indistintamente de su calidad de servidor público o trabajador en el sector privado, tiene como base el **SALARIO** devengado por el usuario/trabajador al momento de dar inicio a la incapacidad, licencia de maternidad o licencia de paternidad.

Aclarado lo anterior, y contrario a lo afirmado por el apoderado de la accionante, el IBL a tomar no puede ser el salario base, incluido los demás factores salariales a tener en cuenta, sino por el contrario, el valor base que devengaba la trabajadora, esto es, la suma de \$6.353.725 tal y como lo hizo la Superintendencia de Salud y

como fue solicitado inicialmente en la demanda, razón la cual, se procederá a calcular el valor de la condena.

Días: Total 2 (prórroga previamente acumulados 4 fl. 6), asume EPS los 2 días otorgados en la incapacidad.

Salario: \$6.353.725

Fórmula: 
$$\frac{\text{SALARIO} \times 66.67\% \times \text{DIAS}}{30}$$
$$\frac{\$6.353.725 \times 66.67\% \times 2}{30} = \$282.401,90$$

Teniendo en cuenta lo anterior, la EPS accionada está en la obligación de asumir los 2 días de incapacidad que fueron prorrogados a favor de la trabajadora AIDA ROCIO NIETO GARCÍA, que asciende a la suma de **\$282.404,90**, conforme fue indicado en primera instancia, por lo que se despacharán desfavorablemente las súplicas incoadas por la apoderada de la accionante.

En otro giro, solicita el apoderado de la accionada CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN se revoque la decisión de primera instancia, y en su lugar se declare carencia actual de objeto por hecho superado, por cuanto las incapacidades generadas a la señora AIDA ROCIO NIETO GARCÍA, se encuentra cancelada, conforme fue liquidado en primera instancia en la cuenta 61016986 del Banco Popular, bajo la factura ILM 193858 del 30 de diciembre de 2015, conforme el soporte que adjunta a la impugnación.

Bajo tales presupuestos, interesa a la Sala comenzar por recordar que el artículo 121 del Decreto 019 de 2012, consagra:

*«ARTÍCULO 121. TRÁMITE DE RECONOCIMIENTO DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD.*

*El trámite para el reconocimiento de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad o paternidad a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud deberá ser adelantado, de manera directa, por el empleador ante las entidades promotoras de salud, EPS. En consecuencia, en ningún caso puede ser trasladado al afiliado el trámite para la obtención de dicho reconocimiento.*

*Para efectos laborales, será obligación de los afiliados informar al empleador sobre la expedición de una incapacidad o licencia.»*

No obstante lo anterior, si bien CAFESALUD EPS en su recurso de alzada aporta documental visible a folio 61 y 62, con la que pretende acreditar el pago de la suma aquí condenada adjuntando extracto de cuenta corriente del Banco de Bogotá, así como relación de generación de pago por proceso, tan solo se relaciona la transferencia de la suma de \$22.191.171, sin que se tenga certeza si dentro de esa suma se encuentra la del presente asunto, por lo que de la misma no se puede extraer que la accionante DIAN haya recibió efectivamente el pago producto de la sentencia proferida en primera instancia.

En ese sentido, no se logra acreditar con la documental allegada, efectivamente el pago realizado a favor de la entidad demandante, pues tan solo se aporta una relación de pagos por transferencia, razón por la cual no resulta procedente revocar la sentencia proferida en primera instancia a efectos de declarar carencia actual de objeto por hecho superado, CONFIRMANDO la decisión de primera instancia.

#### **Intereses moratorios:**

Finalmente, CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN presentó recurso de apelación respecto de los intereses moratorios, señalando que resulta improcedente el cobro de los mismos y de actualización monetaria, en atención a la liquidación forzosa administrativa en la que se encuentra CAFESALUD EPS EN LIQUIDACIÓN, el cual constituye fuerza mayor, generando causal de exoneración de pagar sanción moratoria, trayendo a colación la sentencia con Rad. 9425 del 25 de junio de 1999.

Al respecto, vale la pena traer a colación la sentencia con radicación 38742 STL 17159 del 11 de diciembre de 2014, en la que nuestro máximo Tribunal se refirió a una situación similar respecto de la sanción moratoria, en los eventos en que la entidad se encontraba en estado de liquidación, al respecto adoctrinó:

*“En efecto, sobre dicho tópico, el criterio repetido y pacífico de esta Sala de la Corte ha sido que **no siempre que una sociedad se encuentre en estado de liquidación obligatoria, ese hecho automáticamente la exonera de la sanción moratoria** o que, por el contrario, las situaciones de iliquidez o de insolvencia y la intervención económica estatal, son circunstancias que impongan necesariamente la referida sanción, por cuanto siempre se debe examinar la situación particular, para efectos de establecer si el empleador incumplido ha actuado de buena fe, trayendo a colación, entre otras las sentencias CSJ SL, 5 Dic 2002, Rad 18919 CSJ SL, 31 Mayo 2001, Rad. 15571 y CSJ SL, 5 Oct 2005, Rad. 25456. (...)”*

Lo anterior cobra relevancia en el presente asunto, mediante Resolución 7172 del 22 de julio de 2019, por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, así como la intervención forzosa administrativa para liquidar CAFESALUD EPS, sin embargo la incapacidad aquí reclamada data del 07 al 08 de septiembre de 2015, esto es, con anterioridad a la fecha en que la

accionada entró en liquidación forzosa, por lo que se despacha la supuesta fuerza mayor que exoneraría a la accionada de imponerle condena de intereses moratorios.

Así pues, al no existir otro motivo de inconformidad por parte de las accionadas, y al encontrarse acreditados los requisitos para que sea reconocida las incapacidades generadas a favor de la trabajadora AIDA ROCIO NIETO GARCÍA, se **CONFIRMARÁ** el fallo apelado, sin perjuicio del pago eventualmente realizado por la demandada CAFESALUD EPS, a favor de la parte actora.

**COSTAS.** Sin costas en la alzada.

En mérito de lo expuesto el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, SALA SEGUNDA DE DECISIÓN LABORAL**, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

#### **RESUELVE**

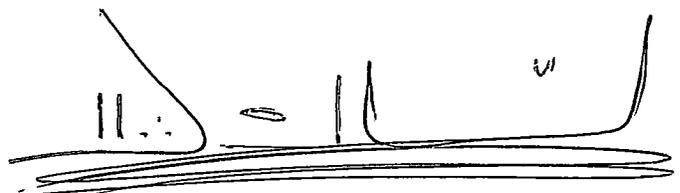
**PRIMERO. CONFIRMAR** de la decisión proferida en primera instancia el 23 de octubre de 2020 por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, conforme las consideraciones que anteceden.

**SEGUNDO. NO CONDENAR** en costas en la alzada.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA**  
Ponente



**DAVID A.J CORREA STEER**



**ALEJANDRA MARÍA HENAO PALACIO**



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ**

**MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA**  
**Magistrado Ponente**

**Radicación 2021-01323-01**

Bogotá D.C., treinta (30) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

**DEMANDANTE: DIGITAL VEG GLOBAL SAS**

**DEMANDADO: COMPENSAR EPS**

**ASUNTO : APELACIÓN (Demandada)**

En la fecha, se constituye la Sala de decisión laboral a fin de resolver de plano el recurso de apelación interpuesto por el apoderado de la demandada, contra la providencia proferida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD el 27 de noviembre de 2020.

No observándose irregularidad que invalide lo actuado, se procede a decidir conforme a los siguientes:

**I. ANTECEDENTES**

La sociedad DIGITAL VEG GLOBAL SAS, obrando por intermedio de apoderado judicial, presento ante la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, en desarrollo de su función jurisdiccional, solicitud de pago por parte de **COMPENSAR EPS**, de las incapacidades generales, junto con los intereses moratorios generados desde la fecha de pago de la incapacidad hasta que efectivamente se realice el desembolso a la tasa establecida en el Artículo 4 del Decreto 1281 de 2002.

Como fundamentos fácticos de la acción señaló en síntesis: Que le fue diagnosticado al trabajador VICTOR EDUARDO DIAZ MORA trastorno de disco cervical con radiculopatía. Que el señor VICTOR EDUARDO DIAZ MORA utilizó los servicios médicos prestados por COMPENSAR EPS +, generando incapacidad por enfermedad general inicialmente 15 días, prorrogada por 20 días, luego nuevamente fue prorrogada por otros 20 días, y posteriormente tuvo 3 prórrogas, cada una de ellas por el término de 30 días.

Que la sociedad DIGITAL VEG GLOBAL SAS, le cancela a su trabajador VICTOR EDUARDO DIAZ MORA las incapacidades antes mencionadas, posteriormente recobradas a la EPS accionada, sin que a la fecha haya hecho el reconocimiento.

Admitida la solicitud (fl. 119) y corrido su traslado, siendo contestada por la accionada COMPENSAR EPS, se opuso a las pretensiones, señalando que la entidad reconoció, liquidó y aprobó los días que corresponden asumir a la EPS

### DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

Tramitada la instancia, mediante providencia del 27 DE NOVIEMBRE de 2020, la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, **ACCEDIÓ** a las pretensiones de la demanda; y en consecuencia **ORDENÓ** a COMPENSAR EPS al pago de las incapacidades deprecadas por valor de \$20.014.930, con las correspondientes actualizaciones monetarias, dentro de los 5 días siguientes a la ejecutorio de ésta providencia.

### RECURSO DE APELACIÓN

Inconforme con la determinación, la apoderada de la demandada COMPENSAR EPS impugnó la decisión de primera instancia, solicitando se revoque en su totalidad la sentencia proferida en primera instancia, teniendo en cuenta que se configura el hecho superado al pago de las incapacidades ordenadas en la decisión de primera instancia.

Indica que frente al pago de las incapacidades ordenadas, señala que 3 de ellas ya fueron canceladas al demandante, y que las 3 restantes, fueron autorizadas para su pago el 5 de febrero de 2021, anexando la consulta de movimientos de pagos empresariales.

| No. incapacidad | Estado     | Fecha inicio | Fecha fin | Días | Valor       | Fecha efectiva pago | Fecha probable pago |
|-----------------|------------|--------------|-----------|------|-------------|---------------------|---------------------|
| 2005437         | Autorizada | 20170207     | 20170308  | 30   | \$4.596.002 |                     | 05/02/2021          |
| 1988541         | Autorizada | 20170108     | 20170206  | 30   | \$4.596.002 |                     | 05/02/2021          |
| 1975915         | Autorizada | 20161209     | 20170107  | 30   | \$4.289.602 |                     | 05/02/2021          |
| 1895327         | Pagada     | 20160620     | 20160629  | 10   | \$996.889   | 20160707            |                     |
| 1881548         | Pagada     | 20160520     | 20160608  | 20   | \$1.993.779 | 20160707            |                     |
| 1874026         | Pagada     | 20160505     | 20160519  | 15   | \$1.295.956 | 20160707            |                     |

Ahora bien, señala que las incapacidades en estado "autorizado", cuentan con fecha de pago el 5 de febrero de 2021. En consecuencia, visto que la pretensión

que motivó la presente demanda se encuentra satisfecha, y que tanto, las incapacidades fueron canceladas, no hay lugar a que se condene y ordene a COMPENSAR EPS a efectuar nuevamente el pago de una prestación económica ya cancelada a favor de la demandante, trayendo a colación la jurisprudencia de la Corte Constitucional T – 058 de 2018 y T – 059 de 2016.

## II. COMPETENCIA

El artículo 22 numeral 1 literal b del Decreto 1018 de 2007, concede funciones a la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de conciliación para conocer y fallar en derecho, en primera y única instancia, con carácter definitivo con las facultades propias de un juez. Así mismo, establece que el recurso de apelación ante el Superior jerárquico de la autoridad judicial que tuvo originalmente la competencia para tramitar el asunto objeto de debate.

En consecuencia, corresponde a la Sala Laboral de esta corporación el pronunciarse sobre la azada, de acuerdo con las siguientes:

## III. CONSIDERACIONES FÁCTICAS Y JURÍDICAS:

Observa la Sala, que la entidad accionante DIGITAL VEG GLOBAL SAS, acudió al trámite jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud, con el fin de que se definiera en su favor el reconocimiento y pago de las incapacidades por enfermedad general otorgadas la trabajador VICTOR EDUARDO DIAZ MORA.

A efectos de resolver los motivos de inconformidad planteados, corresponde a la Sala comenzar por indicar que no fue objeto de discusión entre las partes y se determina con el material probatorio allegado al proceso, la condición de afiliado del señor VICTOR EDUARDO DIAZ MORA, al Sistema General de Seguridad Social en Salud a COMPENSAR EPS (fl. 105), como trabajador dependiente vinculado de la sociedad accionante.

Igualmente, se observa la existencia de las siguientes incapacidades otorgadas por la EPS COMPENSAR, conforme las siguientes:

| TRABAJADOR               | FECHA INICIO | FECHA FIN  | DÍAS |
|--------------------------|--------------|------------|------|
| Víctor Eduardo Díaz Mora | 05/05/2016   | 19/05/2016 | 15   |
| Víctor Eduardo Díaz Mora | 20/05/2016   | 09/06/2016 | 20   |
| Víctor Eduardo Díaz Mora | 20/06/2016   | 09/07/2016 | 20   |
| Víctor Eduardo Díaz Mora | 09/12/2016   | 07/01/2017 | 30   |
| Víctor Eduardo Díaz Mora | 08/01/2017   | 06/02/2017 | 30   |
| Víctor Eduardo Díaz Mora | 07/02/2017   | 08/03/2017 | 30   |

Bajo tales presupuestos, interesa a la Sala comenzar por recordar que el artículo 121 del Decreto 019 de 2012, consagra:

*«ARTÍCULO 121. TRÁMITE DE RECONOCIMIENTO DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD.*

*El trámite para el reconocimiento de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad o paternidad a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deberá ser adelantado, de manera directa, por el empleador ante las entidades promotoras de salud, EPS. En consecuencia, en ningún caso puede ser trasladado al afiliado el trámite para la obtención de dicho reconocimiento.*

*Para efectos laborales, será obligación de los afiliados informar al empleador sobre la expedición de una incapacidad o licencia.»*

El artículo 71 del Decreto 2353 de 2015, estableció como efectos de la mora en las cotizaciones de los trabajadores dependientes, en el caso del no pago por dos periodos consecutivos de las cotizaciones a cargo del empleador, siempre y cuando la EPS no se hubiera allanado a la mora, 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, tiempo en el cual el empleador en mora deberá pagar el costos de los que demande el trabajador y su núcleo familiar, así como las prestaciones económicas por incapacidad, licencia de maternidad y paternidad, salvo que hubiera mediado un acuerdo de pago.

Por su parte, el artículo 81 de la misma norma, estableció como requisitos para el reconocimiento de la incapacidad por enfermedad general, lo siguiente:

*“Artículo 81. Incapacidad por enfermedad general. Para el reconocimiento y pago de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad conforme a las disposiciones laborales vigentes, se requerirá que los afiliados hubieren efectuado aportes por un mínimo cuatro (4) semanas. No habrá lugar al reconocimiento de la prestación de la incapacidad por enfermedad general con a los recursos General del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando se originen en tratamientos con fines estéticos o se excluidos del plan beneficios y sus complicaciones.”*

Posteriormente, el Decreto 780 de 2016 “Decreto único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”, estableció los siguientes requisitos mínimos para el reconocimiento y pago de las incapacidades dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud:

*“Artículo 2.1.13.4 Incapacidad por enfermedad general.*

*Para el reconocimiento y pago de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad general, conforme a las disposiciones laborales vigentes, se requerirá que los afiliados cotizantes hubieren efectuado aportes por un mínimo de cuatro (4) semanas.*

*No habrá lugar al reconocimiento de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad general con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando éstas se originen en tratamientos con fines estéticos o se encuentran excluidos del plan de beneficios y sus complicaciones.”*

De conformidad con lo anterior, resulta necesario precisar que las normas citadas sólo establecen para el reconocimiento y pago de incapacidades dos requisitos a saber: 1. Haber efectuado un mínimo de cotización correspondiente a 4 semanas y, 2. No encontrarse en mora.

En lo que hace al tema que nos ocupa debe precisar esta sala que el Sistema General de Seguridad Social en Salud, conlleva para empleados, empleadores, EPS y IPS, como integrantes del sistema general de salud, un conjunto de obligaciones que han sido preestablecidas por el legislador a fin de garantizar el derecho a la Salud a todos los ciudadanos.

Así pues, solicita el apoderado de la accionada COMPENSAR EPS se revoque la decisión de primera instancia, y en su lugar se declare carencia actual de objeto por hecho superado, por cuanto PARTE de las incapacidades generadas al trabajador VICTOR EDUARDO DIAZ MORA, se encuentra cancelada.

No obstante lo anterior, si bien COMPENSAR EPS en su recurso de alzada aporta documental visible a folio 147, con la que pretende acreditar el pago de la suma aquí condenada, lo cierto es que dicha documental no se observa de manera completa, y si bien se copia en el escrito de impugnación, la misma no es nítida para verificar su pago.

No obstante lo anterior, tal y como se indica en el recurso de impugnación, la totalidad de las incapacidades no se encuentran canceladas, pues conforme a la relación que la misma EPS accionada indica, se encuentran 3 pendientes por cancelar, bajo el argumento que el pago estaba proyectado para el 5 de febrero de 2021, sin que a la fecha se haya aportado prueba alguna frente a dicho pago, conforme la misma relación que se aduce en la impugnación así:

| No. incapacidad | Estado     | Fecha inicio | Fecha fin | Días | Valor       | Fecha efectiva pago | Fecha probable pago |
|-----------------|------------|--------------|-----------|------|-------------|---------------------|---------------------|
| 2005437         | Autorizada | 20170207     | 20170308  | 30   | \$4.596.002 |                     | 05/02/2021          |
| 1988541         | Autorizada | 20170108     | 20170206  | 30   | \$4.596.002 |                     | 05/02/2021          |
| 1975915         | Autorizada | 20161209     | 20170107  | 30   | \$4.289.602 |                     | 05/02/2021          |
| 1895327         | Pagada     | 20160620     | 20160629  | 10   | \$996.889   | 20160707            |                     |
| 1881548         | Pagada     | 20160520     | 20160608  | 20   | \$1.993.779 | 20160707            |                     |
| 1874026         | Pagada     | 20160505     | 20160519  | 15   | \$1.295.956 | 20160707            |                     |

En ese sentido, no se logra acreditar con la documental allegada, efectivamente el pago realizado a favor de la sociedad demandante, razón por la cual no resulta procedente revocar la sentencia proferida en primera instancia a efectos de declarar carencia actual de objeto por hecho superado, no quedando otro camino que **CONFIRMAR** la decisión de primera instancia.

**COSTAS.**

Sin costas en la alzada.

En mérito de lo expuesto el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, SALA SEGUNDA DE DECISIÓN LABORAL**, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

**RESUELVE**

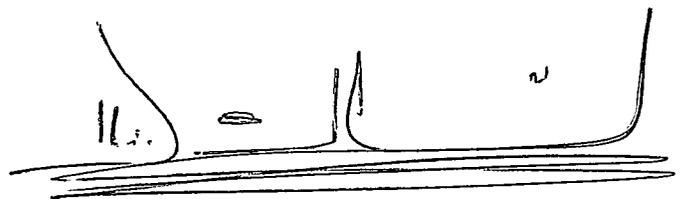
**PRIMERO. CONFIRMAR** de la decisión proferida en primera instancia el 27 de noviembre de 2020 por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, conforme las consideraciones que anteceden.

**SEGUNDO. NO CONDENAR** en costas en la alzada.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA**  
Ponente



**DAVID A.J CORREA STEER**



**ALEJANDRA MARÍA HENAO PALACIO**



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ**

**MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA**  
**Magistrado Ponente**

**Radicación 2021-01285-01**

Bogotá D.C., treinta (30) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

**DEMANDANTE:** ORGANIZACIÓN DE SERVICIO Y ASESORÍAS SAS  
**DEMANDADO:** COOMEVA EPS  
**ASUNTO :** APELACIÓN (Demandada)

En la fecha, se constituye la Sala de decisión laboral a fin de resolver de plano el recurso de apelación interpuesto por el apoderado de la demandada, contra la providencia proferida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD el 27 de noviembre de 2020.

No observándose irregularidad que invalide lo actuado, se procede a decidir conforme a los siguientes:

**I. ANTECEDENTES**

La sociedad ORGANIZACIÓN DE SERVICIO Y ASEOSRÍA SAS, obrando por intermedio de apoderado judicial, presento ante la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, en desarrollo de su función jurisdiccional, solicitud de pago por parte de **COOMEVA EPS**, de las incapacidades relacionadas a folios 14 del expediente, junto con los intereses moratorios de que trata el Art. 4º del Decreto 1281 de 2002.

Como fundamentos fácticos de la acción señaló en síntesis: Que reconoció las prestaciones económicas, tanto incapacidades como licencia de maternidad, de sus trabajadores, las cuales ascienden a la suma de \$7.163.887.

**DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA**

Tramitada la instancia, mediante providencia del 27 de noviembre de 2020, la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, **ACCEDIÓ PARCIALENTE** a las

pretensiones de la demanda instaurada por la sociedad ORGANIZACIÓN SERVICIOS Y ASESORIAS SAS, en contra de la demandada COOMEVA EPS.

**ORDENÓ** a COOMEVA EPS a pagar la suma de \$5.218.383 a favor de la sociedad ORGANIZACIÓN SERVICIO Y ASESORÍAS SAS, con las correspondientes actualizaciones monetarias, la cual deberá realizarse dentro de los 5 días siguientes a la ejecutoria de esta providencia.

**ORDENÓ** a COOMEVA EPS a pagar la suma de \$260.919 a favor de la sociedad ORGANIZACIÓN SERVICIO Y ASESORÍAS SAS por concepto de agencias en derecho.

### **RECURSO DE APELACIÓN**

Inconforme con la determinación, la apoderada de la demandada COOMEVA EPS impugnó la decisión de primera instancia, en atención que no tiene derecho al reconocimiento de las incapacidades condenadas en primera instancia, porque a la fecha del evento, la empresa presenta **cartera por cotizaciones** de otros cotizantes, teniendo en cuenta que los trabajadores relacionados en dicho cuadro, todos son dependientes de la empresa demandante, conforme el anexo 15 aportado.

Ahora bien, de acuerdo con el numeral 1º del artículo 21 del Decreto 1804 de 2001, serán de cargo del empleador el valor de las licencias por enfermedad general o maternidad a que tengan derecho los trabajadores, en los eventos en que no procede el reembolso de las mismas por parte de la EPS, o en el evento en que dicho empleador incurra en mora, durante el periodo que dure la licencia, en el pago de las cotizaciones correspondientes a cualquiera de sus trabajadores frente al sistema, y tendrán derecho a solicitar el reembolso cumpliendo los siguientes requisitos:

1. Haber cancelado en forma completa sus cotizaciones como empleador durante el año anterior a la fecha de la solicitud frente a todos sus trabajadores. Igual regla se aplicará al trabajador independiente, con relación a los aportes que debe pagar al Sistema.
2. No tener deuda pendiente con las Entidades Promotoras de Salud o Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por concepto de reembolsos que deba efectuar a dichas entidades, y conforme a las disposiciones vigentes sobre restricción de acceso a los servicios asistenciales en caso de mora.

Lo anterior determina que, el Sistema General de Seguridad Social no reconocerá, los aportantes del subsidio de prestaciones económicas en el periodo de octubre/2015. Estos subsidios deben según la misma norma ser asumidos por el aportante.

Aunado a lo anterior, señala que tampoco es procedente reconocer las prestaciones económicas con anterioridad al 3 de diciembre de 2015, como quiera que la ORGANIZACIÓN SERVICIOS Y ASESORIAS LTDA presenta presunta mora, con deuda mayor a 30 días por el no pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, reiterando que es responsabilidad del empleador realizar el pago de aportes al sistema oportunamente y en las fechas exigidas.

Lo anterior, como quiera que COOMEVA EPS esta en la obligación de dar cabal y estricto cumplimiento a la normatividad que rige el Sistema General de la Seguridad Social, es por esta razón y no por mera liberalidad de su proceder al negar el reconocimiento económico, conforme lo dispone el artículo 71 del Decreto 2353 de 2015.

Por otro lado, señala que la accionada actuó de **buena fe**, por incapacidades en estado pagado y/o reconocimiento de prestaciones económicas, señalando que el soporte de pago se encuentra en el archivo central, y por las actuales circunstancias de la emergencia sanitaria, la solicitud de tal soporte se encuentra demorada, sin embargo para constatar el pago de las prestaciones económicas referenciadas, anexan documentales de las notas crédito en las que puede observar que estas han sido pagadas.

## II. COMPETENCIA

El artículo 22 numeral 1 literal b del Decreto 1018 de 2007, concede funciones a la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de conciliación para conocer y fallar en derecho, en primera y única instancia, con carácter definitivo con las facultades propias de un juez. Así mismo, establece que el recurso de apelación ante el Superior jerárquico de la autoridad judicial que tuvo originalmente la competencia para tramitar el asunto objeto de debate.

En consecuencia, corresponde a la Sala Laboral de esta corporación el pronunciarse sobre la azada, de acuerdo con las siguientes:

## III. CONSIDERACIONES FÁCTICAS Y JURÍDICAS

Observa la Sala, que la entidad accionante ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS Y ASESORÍAS SAS, acudió al trámite jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud, con el fin de que se definiera en su favor el reconocimiento y pago de las incapacidades por enfermedad general otorgadas a sendos trabajadores vinculados a la sociedad demandante.

A efectos de resolver los motivos de inconformidad planteados, corresponde a la Sala comenzar por indicar que no fue objeto de discusión entre las partes y se determina con el material probatorio allegado al proceso, la condición de afiliados de los trabajadores relacionados en la demanda al Sistema General de Seguridad Social en Salud a COOMEVA EPS, así como trabajadores dependiente vinculados a la planta permanente de la accionante.

Bajo tales presupuestos, cabe señalar que el artículo 121 del Decreto 019 de 2012, consagra:

*“ARTÍCULO 121. TRÁMITE DE RECONOCIMIENTO DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD.*

*El trámite para el reconocimiento de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad o paternidad a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud deberá ser adelantado, de manera directa, por el empleador ante las entidades promotoras de salud, EPS. En consecuencia, en ningún caso puede ser trasladado al afiliado el trámite para la obtención de dicho reconocimiento.*

*Para efectos laborales, será obligación de los afiliados informar al empleador sobre la expedición de una incapacidad o licencia.”*

Para el reconocimiento de los beneficios otorgados por el Sistema General del Seguridad Social en Salud a los afiliados cotizantes al régimen contributivo se previó en el artículo 3º del Decreto 047 de 2000<sup>1</sup>, y el artículo 21 del Decreto 1804 de 1999 vigente para la data de los hechos, la cotización continua e ininterrumpida por parte del trabajador en el caso de las incapacidades por enfermedad general de un periodo mínimo de cotización de 4 semanas de forma ininterrumpida y

---

<sup>1</sup> Artículo 3º-Periodos mínimos de cotización. Para el acceso a las prestaciones económicas se estará sujeto a los siguientes periodos mínimos de cotización:

1. <Numeral modificado por el Artículo 9 del Decreto 783 de 2000. El texto original del Decreto 47 de 2000 fue declarado NULO por el Consejo de Estado. El texto del Decreto 783 de 2000 es el siguiente:> Incapacidad por enfermedad general. Para acceder a las prestaciones económicas generadas por incapacidad por enfermedad general, los trabajadores dependientes e independientes deberán haber cotizado, un mínimo de cuatro (4) semanas en forma ininterrumpida y completa, sin perjuicio de las normas previstas para el reconocimiento de

2. Licencias por maternidad. Para acceder a las prestaciones económicas derivadas de la licencia de maternidad la trabajadora deberá, en calidad de afiliada cotizante, haber cotizado ininterrumpidamente al sistema durante todo su período de gestación en curso, sin perjuicio de los demás requisitos previstos para el reconocimiento de prestaciones económicas, conforme las reglas de control a la evasión.

Lo previsto en este numeral se entiende sin perjuicio del deber del empleador de cancelar la correspondiente licencia cuando exista relación laboral y se cotice un período inferior al de la gestación en curso o no se cumplan con las condiciones previstas dentro del régimen de control a la evasión para el pago de las prestaciones económicas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

PARÁGRAFO. No habrá lugar a reconocimiento de prestaciones económicas por concepto de incapacidad por enfermedad general con cargo a los recursos del sistema general de seguridad social en salud, cuando éstas se originen en tratamientos con fines estéticos o sus complicaciones, los cuales se encuentran expresamente excluidos de los beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

completa, y en el caso de las licencia de maternidad que la trabajadora hubiera cotizado al sistema durante el periodo de gestación. Así mismo, se requería el haber cancelado en forma completa las cotizaciones por lo menos durante 4 de los 6 meses anteriores a la fecha de causación del derecho, conservando el empleador la obligación de adelantar en forma directa el trámite<sup>2</sup> correspondiente y, eventualmente, la de asumir su reconocimiento de aquellos beneficios únicamente cuando cotizara un período inferior al mínimo requerido, presente mora o evada el pago de los correspondientes aportes.

El artículo 71 del Decreto 2353 de 2015, estableció como efectos de la mora en las cotizaciones de los trabajadores dependientes, en el caso del no pago por dos periodos consecutivos de las cotizaciones a cargo del empleador, siempre y cuando la EPS no se hubiera allanado a la mora, 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, tiempo en el cual el empleador en mora deberá pagar el costos de los que demande el trabajador y su núcleo familiar, así como las prestaciones económicas por incapacidad, licencia de maternidad y paternidad, salvo que hubiera mediado un acuerdo de pago.

Por su parte, el artículo 81 de la misma norma, estableció como requisitos para el reconocimiento de la incapacidad por enfermedad general, lo siguiente:

*“Artículo 81. Incapacidad por enfermedad general. Para el reconocimiento y pago de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad conforme a las disposiciones laborales vigentes, se requerirá que los afiliados hubieren efectuado aportes por un mínimo cuatro (4) semanas. No habrá lugar al reconocimiento de la prestación de la incapacidad por enfermedad general con a los recursos General del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando se originen en tratamientos con fines estéticos o se excluidos del plan beneficios y sus complicaciones.”*

Posteriormente, el Decreto 780 de 2016 “Decreto único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”, estableció los siguientes requisitos mínimos para el reconocimiento y pago de las incapacidades dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud:

*“Artículo 2.1.13.4 Incapacidad por enfermedad general.*

*Para el reconocimiento y pago de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad general, conforme a las disposiciones laborales vigentes, se requerirá que los afiliados cotizantes hubieren efectuado aportes por un mínimo de cuatro (4) semanas.*

---

<sup>2</sup> Ver artículos 21 del Decreto 1804 de 1999 y 121 del Decreto Ley 019 de 2012.

*No habrá lugar al reconocimiento de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad general con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando éstas se originen en tratamientos con fines estéticos o se encuentran excluidos del plan de beneficios y sus complicaciones.”*

De conformidad con lo anterior, resulta necesario precisar que las normas citadas establecen para el reconocimiento y pago de incapacidades dos requisitos a saber:

1. Haber efectuado un mínimo de cotización correspondiente a 4 semanas y,
2. No encontrarse en mora.

No obstante lo anterior, si bien durante los periodos de suspensión por mora no habrá lugar al reconocimiento de las prestaciones económicas por incapacidad, lo cierto es que la obligación a cargo de la EPS frente a los aportantes en mora entre los cuales se encuentra cuando el empleador o trabajadores independiente incurra en mora en el pago de las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la EPS deberá proceder a: i) Adelantar las acciones de cobro de los aportes en mora y ii) Notificar al aportante que se encuentra en mora mediante una comunicación que será enviada dentro de los 10 días siguientes al mes de mora.

Ahora, conforme el Decreto 1990 de 2016 estableció los plazos para el pago de aportes conforme a los 2 últimos dígitos del NIT o de la cédula, derogando el Decreto 1670 de 2014, es importante señalar que el Decreto referido, fue expedido con el fin de evitar la congestión de los diferentes canales de acceso, para mejorar el sistema de recaudo de los aportes del Sistema General de Seguridad Social y no, el desconocimiento de los derechos y prestaciones financiadas por el propio aportante.

No obstante lo anterior, en ninguno de los apartes de esta norma, se establece que el pago por fuera de estas fechas decae en la negación del reconocimiento económico de las prestaciones económicas.

En ese orden de ideas, si bien pretende la revocatoria de la condena alegando la mora del empleador por el pago inoportuno de los aportes por haberse realizado con posterioridad a la fecha establecida para tal fin conforme lo dispuesto en el Decreto 2353 de 2015; y para tal efecto relaciona los trabajadores que se encuentran en dicha situación conforme se lee a folio 279 vuelto, lo cierto es que en primer lugar no se acredita que a dichos trabajadores se les haya suspendido el servicio de salud por mora en el pago en el pago de aportes a Salud, a efectos de no ser procedente el pago de las prestaciones económicas.

Lo anterior, como quiera que la mora a la luz de lo establecido en este Decreto radica en el no pago de aportes por mas de dos periodos consecutivo, y por ende una vez se haya generado la suspensión en el servicio de salud, es decir, que solo si el servicio ha sido suspendido por la EPS, no habrá lugar al reconocimiento de las prestaciones económicas, despachando negativamente el argumento expuesto por la EPS demandada, en lo que tiene que ver en la mora en el pago de los aportes por fuera de las fechas establecidas en la Ley.

Por otro lado, a efectos de que sea el empleador el encargado de reconocer éstas prestaciones, por mora en el pago de los aportes en salud, no se observa dentro del plenario que se haya iniciado las acciones de cobro coactivo, así como la notificación a la empresa demandante que se encontraba en mora, por lo que no son de recibo las razones expuestas en su recurso de apelación.

En otro giro, respecto del argumento relacionado a la actuación de buena fe por parte de la EPS demandada, en tanto que aduce que ya fue cancelado y/o reconocida las prestaciones económicas condenadas, anexando las notas crédito de las prestaciones económicas, con las que se puede observar que éstas han sido pagadas, lo cierto es que los pagos que pretende hacer valer datan del año 2016, por lo que se cuestiona ésta Sala de decisión la razón por la cual no fue puesto de presente tal documental en el transcurso del trámite de primera instancia, en tanto que la sentencia de primera instancia se profirió el 27 de noviembre de 2020, lo que quiere decir que tuvo mas de 5 años para realizar el trámite interno en la entidad para desarchivar la documental pertinente para ponerla de presente en el presente asunto, no obstante lo anterior, debe concluirse que con la documental aportada no es procedente concluir que efectivamente hubo pago total de la obligación condenada en primera instancia a efectos de revocar la misma por pago.

Los argumentos expuestos son suficientes para **CONFIRMAR** la determinación adoptada por el operador judicial de primer grado, por las razones expuestas en la parte motiva de este proveído.

#### **COSTAS.**

Sin costas en la alzada.

En mérito de lo expuesto el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, SALA SEGUNDA DE DECISIÓN LABORAL**, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

**RESUELVE**

**PRIMERO. CONFIRMAR** de la decisión proferida en primera instancia el 27 de noviembre de 2020 por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, conforme las consideraciones que anteceden.

**SEGUNDO. NO CONDENAR** en costas en la alzada.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA**  
Ponente



**DAVID A.J CORREA STEER**



**ALEJANDRA MARÍA HENAO PALACIO**



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ**

**MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA**  
**Magistrado Ponente**

**Radicación 2021-01122-01**

Bogotá D.C., noviembre treinta (30) de dos mil veintiuno (2021)

**DEMANDANTE: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ**  
**DEMANDADO: SALUD VIDA EPS**  
**ASUNTO : APELACIÓN (Demandada)**

En la fecha, se constituye la Sala de decisión laboral a fin de resolver de plano el recurso de apelación interpuesto por el apoderado de la demandada SALUD VIDA EPS, contra la providencia proferida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD el 07 de mayo de 2020.

No observándose irregularidad que invalide lo actuado, se procede a decidir conforme a los siguientes:

**I. ANTECEDENTES**

**ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ**, obrando por intermedio de apoderado judicial, presento ante la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, en desarrollo de su función jurisdiccional, solicitando:

1. Que la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, dirima el conflicto suscitado y ordene a SALUDVIDA EPS, el pago de las glosas realizadas a la facturación de prestación de servicios de salud, por corresponder a glosas realizadas tiempo después del término que tenía para glosar, por la suma de \$1'077.287.859, relacionadas y detalladas en el hecho 5 del presente escrito.
2. Que se reconozcan los intereses moratorios, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente, especialmente la Ley 1437 de 2011.
3. Costas procesales.

Como fundamentos fácticos de la acción señaló en síntesis: Que el HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ desde el mes de noviembre de 2014 hasta septiembre de 2015, prestó los servicios de salud a los afiliados de SALUDVIDA EPS en el régimen subsidiado, generando facturación por la suma de \$1'077.287.859. Que las glosas que el HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ pretende dirimir y que las partes no pudieron resolver, obedecen a GLOSAS EXTEMPORÁNEAS, al considerar que los términos para glosar facturas de prestación de servicios de salud, radicadas por la IPS ante las entidades responsable de pago, son perentorios, aclarando que la entidad responsable del pago, una vez radicada la factura, tiene 20 días para presentar glosa, si no se han dentro de los términos establecidos, la factura se entiende que es aceptada en todas sus partes y en consecuencia debe pagarse, de acuerdo a lo normado en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

Reitera que entre la fecha de radicación y la fecha de objeción se ha excedido el término para que la EPS SALUDVIDA pueda glosar, hecho que comporta glosa extemporánea, generando como consecuencia el pago, junto con los intereses moratorios, establecidos en el artículo 56 de la Ley 1438 de 2011, y la condena en costas.

Que SALUDVIDA EPS, presentó objeciones a la facturación por diferentes conceptos de glosas, según la codificación establecida en el manual de glosas, pero advierte que las glosas se hicieron de manera extemporánea, esto es, fuera de los términos que la norma establece para objetar las facturas, lo cual permite dar por aceptada la misma, generando la obligación de pago y adicionalmente, configura el silencio administrativo positivo, contemplado en el Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo.

Sostiene que glosar fuera de los términos señalados en la Ley quebranta el ordenamiento jurídico, pues el prestador del servicio se ve inmerso en inversiones de gastos administrativos y económicos que afectan las finanzas de la Institución y por ende el flujo de recursos, lo cual genera dificultad en la prestación del servicio de salud.

Que la presente demanda fue admitida mediante auto del 31 de mayo de 2016, dando traslado a la accionada para su contestación (fls. 87 y 88).

## **DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA**

Tramitada la instancia, mediante providencia del 07 de mayo de 2020, la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, resolvió **ACCEDER PARCIALMENTE** a las pretensiones presentadas por la sociedad demandante HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ en contra de SALUD VIDA EPS.

En consecuencia **ORDENÓ** a SALUD VIDA EPS a pagar a favor de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ la suma de \$606.086.179, correspondiente a las facturas indicadas en el numeral "6.4.3 GLOSAS EXTEMPORÁNEAS" y "6.4.4 GLOSAS INFUNDADAS", de acuerdo con las consideraciones expuestas en la parte considerativa de la presente providencia.

**DENEGÓ** el pago de las facturas a las que hace relación el acápite "6.4.1 SIN SOPORTES" y "6.4.3 GLOSAS FUNDADAS", por valor de \$419.249.241.

**ORDENÓ** a SALUDVIDA EPS, pagar a favor de la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ, los intereses moratorios, en los términos establecidos en el numeral "8. INTERESES MORATORIOS".

**ORDENÓ** a SALUDVIDA EPS, pagar a favor de la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ, la suma de \$30.204.309, por concepto de agencias en derecho.

### **RECURSO DE APELACIÓN**

Inconforme con la determinación, el apoderado de la accionada SALUDVIDA EPS, solicitando se revoque la sentencia proferida en primera instancia, en atención a los siguientes puntos de inconformidad:

**1. Imposibilidad jurídica de cumplir con la orden de pago dentro de los cinco (5) días siguientes a la ejecutoria de la providencia:**

Señala que la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución No 8896 del 1 de octubre de 20191 (Sic), ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar SALUDVIDA SA EPS, e indicó que los efectos de la toma de posesión son los señalados en el Artículo 116 y 117 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, que dispone que la toma de posesión para liquidar conlleva, la suspensión de los pagos de las obligaciones causadas hasta el momento de la toma de posesión, cuando así lo disponga la Entidad en el acto de toma de posesión.

La Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento a las disposiciones legales, y como medida preventiva, ordenó la “suspensión de pagos de las obligaciones causadas hasta el momento de la toma de posesión”, por ende, las obligaciones causadas hasta antes de la fecha de la intervención serán reconocidos y pagados de conformidad con las reglas que rigen el proceso de liquidación forzosa administrativa.

Así las cosas, señala que de cara al caso en concreto, la Litis giró en torno a la extemporaneidad de las glosas formuladas a la facturación radicada por la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, durante la vigencia comprendida entre el mes de noviembre del año 2014 y diciembre de 2015 relacionadas a folios 261 vuelto a 269 vuelto.

En ese orden de ideas, considera que no se podrá ordenar el pago de estas facturas dentro de los 5 días siguientes a su ejecutoria, por cuanto, la EPS accionada debe separar las obligaciones que se causen antes, y después de la intervención forzosa para liquidar, porque el pago y/o legalización de cada una surte un trámite distinto, trayendo a colación la sentencia del 12 de abril de 2007 Radicación 25000-27-000-2003-00289-01-14774.

Por lo anterior, indica que la accionada se encuentra amparada en una causa legal para no proceder con el pago de las facturas objeto de la Litis dentro del término ordenado por el Ente de control, no puede desconocerse la naturaleza universal del proceso de liquidación que protege la igualdad entre los acreedores.

**2. Falta de competencia de la Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional al proferir la Sentencia S2020-00270 de fecha 21 de febrero de 2020:**

Señala que si bien mediante escrito del 1 de marzo de 2016, el ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEZO instauró demanda en contra de SALUD VIDA EPS, por medio del auto A2016-001039 del 31 de mayo de 2016, el Despacho admitió la demanda de la referencia, seguidamente el 10 de noviembre de 2016, mediante radicado NURC 1-2016-160748 SALUDVIDA EPS presentó contestación a la demanda de la referencia.

Mediante correo electrónico el 23 de junio de 2020 notificó a SALUDVIDA EPS la sentencia S2020-000762 del 7 de mayo de 2020, fecha en la cual ya había perdido la competencia para proferir sentencia, en virtud de lo consagrado en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, adicionado por el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011.

## II. COMPETENCIA

El artículo 22 numeral 1 literal b del Decreto 1018 de 2007, concede funciones a la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de conciliación para conocer y fallar en derecho, en primera y única instancia, con carácter definitivo con las facultades propias de un juez. Así mismo, establece el recurso de apelación ante el Superior jerárquico de la autoridad judicial que tuvo originalmente la competencia para tramitar el asunto objeto de debate.

En consecuencia, corresponde a la Sala Laboral de esta corporación, el pronunciarse sobre la azada de acuerdo con las siguientes:

## III. CONSIDERACIONES FÁCTICAS Y JURÍDICAS:

Observa la Sala, que la accionante, ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ acudió al trámite jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud, con el fin de que se definiera en su favor el pago sendas glosas, por valor de \$1.077.287.859.

A efectos de resolver los motivos de inconformidad planteados, corresponde a la Sala comenzar por resolver los siguientes puntos de apelación:

### **1. Imposibilidad jurídica de cumplir con la orden de pago dentro de los cinco (5) días siguientes a la ejecutoria de la providencia:**

Señala que la EPS accionada se encuentra amparada en una causa legal para no proceder con el pago de las facturas objeto de la Litis dentro del término ordenado por el Ente de control, no puede desconocerse la naturaleza universal del proceso de liquidación que protege la igualdad entre los acreedores, como quiera que la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución No 8896 del 1 de octubre de 20191 (Sic), ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar SALUDVIDA SA EPS, e indicó que los efectos de la toma de posesión son los señalados en el Artículo 116 y 117 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, que dispone que la toma de posesión para liquidar conlleva, la suspensión de los pagos de las obligaciones causadas hasta el momento de la toma de posesión, cuando así lo disponga la Entidad en el acto de toma de posesión.

En ese orden, en atención que la Litis giró en torno a la extemporaneidad de las glosas formuladas a la facturación radicada por la ESE Hospital Universitario

Erasmus Meoz, durante la vigencia comprendida entre el mes de noviembre del año 2014 y diciembre de 2015 relacionadas a folios 261 vuelto a 269 vuelto, no es procedente la cancelación de la misma.

Así las cosas, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la toma inmediata de bienes y haberes, y la intervención forzosa para liquidar a la Entidad Promotora de Salud Saludvida S.A, mediante la Resolución 008896 del 1 de octubre de 2019.

No obstante lo anterior, vale la pena traer a colación los literales c) y d) del numeral 3 de la Resolución No. 8896 del 1 de octubre de 2019 que disponen:

*"c) La comunicación a los jueces de la República y a las autoridades que adelanten procesos de jurisdicción coactiva, sobre la suspensión de los procesos de la ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta clase contra la entidad objeto de toma de posesión con ocasión de las obligaciones anteriores a dicha medida.*

**d) La advertencia que, en adelante, no se podrá iniciar ni continuar procesos o actuación alguna contra la intervenida sin que se notifique personalmente al liquidador, so pena de nulidad;"**

Teniendo en cuenta lo anterior, la presente demanda fue radicada el 1 de marzo de 2016 (fl. 1), siendo admitida el 29 de diciembre de 2017 (fl. 217), esto es, iniciada antes de la toma de posesión de la EPS accionada por parte de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD lo cual ocurrió el 1 de octubre de 2019, con la expedición de la Resolución 008896.

Aunado a lo anterior, no debe perderse de vista que en la sentencia proferida en primera instancia se ordenó notificar al agente liquidador DARIO LAGUADO MONSALVE, a la dirección de correo electrónico: [financieroliquidacion@saludvidaeps.com](mailto:financieroliquidacion@saludvidaeps.com), dando cumplimiento al numeral d) del artículo 3 de la Resolución 008896 de 2019, teniendo en cuenta que la EPS accionada se encuentra en proceso de liquidación.

En ese orden de ideas, se concluye que SALUDVIDA E.P.S. aún se encuentra en proceso liquidatorio, por lo que es procedente a través de esta acción el reconocimiento y pago de las glosas objeto de controversia, dado que, no se pretende desplazar la competencia del agente liquidador para darle prelación al pago de un crédito determinado, sino por el contrario este proceso tiene por finalidad darle certeza a un derecho que ha sido negado o que está pendiente de ser reconocido y que por lo mismo podría no ser considerado dentro de tal proceso liquidatorio, por lo que, nada impide en consecuencia acudir a los jueces para lograr tal objetivo, quedando en cabeza de SALUDVIDA E.P.S. el pago de la

condena impuesta en primera instancia, despachando el primer punto de inconformidad del recurrente.

## **2. Falta de competencia de la Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional al proferir la Sentencia S2020-00270 de fecha 21 de febrero de 2020:**

Señala que para el 23 de junio de 2020, fecha en que recibió la notificación de la sentencia S2020-000762 del 7 de mayo de 2020, la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD ya había perdido la competencia para proferir sentencia, en virtud de lo consagrado en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, adicionado por el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011.

No obstante lo anterior, debe señalarse en primer lugar que no es la oportunidad procesal para invocar una posible nulidad por falta de competencia como consecuencia del paso del tiempo, desde que se radicó la demanda y se notificó la sentencia de la misma, en tanto que al momento en que la accionada eventualmente observó y se percató de alguna irregularidad, no manifestó nada al respecto, y por lo tanto quedó subsanada la misma.

Frente al tema, debe traerse a colación la sentencia STC14449-2019, en la que se adoctrinó:

*“En efecto, se debe precisar que las nulidades sustanciales pueden ser insaneables (absolutas) o saneables (relativas). Las absolutas son incompatibles con el sistema jurídico por ser ilícitas (objeto o causa ilícitos); o vician el acto desde su origen por no cumplir una condición de posibilidad para su surgimiento a la vida jurídica (requisitos ad substantian actus o incapacidad absoluta de quien intentó constituir el acto fallido). Las relativas son todas las demás que no sean cualificadas como absolutas.*

*Según el principio de convalidación que rige en el derecho procesal civil, por regla general, todas las irregularidades procesales (inclusive las nulidades) se convalidan por el consentimiento de las partes: «si el acto procesal nulo no es impugnado legalmente, queda revalidado por la aquiescencia tácita o expresa de la parte que sufre lesión por la nulidad. (...) De lo anterior se infiere que las nulidades de los actos procesales, por regla general no son absolutas, ya que pueden quedar revalidadas en la forma supradicha...».<sup>1</sup>*

*Tal principio se expresa en el artículo 132 del Código General del Proceso que «agotada cada etapa del proceso el juez deberá realizar control de legalidad para corregir o sanear los vicios que configuren nulidades u otras irregularidades del proceso, las cuales, salvo que se trate de hechos nuevos, no se podrán alegar en las etapas siguientes...»); en el Parágrafo del artículo 133 «las demás*

---

<sup>1</sup> Eduardo PALLARES. Diccionario de derecho procesal civil. 10ª ed. México: Porrúa, 1979. p. 625.

irregularidades del proceso se tendrán por subsanadas si no se impugnan oportunamente por los mecanismos que este código establece»; en el inciso segundo del artículo 135 «no podrá alegar la nulidad quien haya dado lugar al hecho que la origina, ni quien omitió alegarla como excepción previa si tuvo la oportunidad para hacerlo, ni quien después de ocurrida la causal haya actuado en el proceso sin proponerla»; y, principalmente, en el artículo 136 ibídem «la nulidad se considerará saneada en los siguientes casos: 1. **Cuando la parte que podía alegarla no lo hizo oportunamente o actuó sin proponerla**; 2. Cuando la parte que podía alegarla la convalidó en forma expresa antes de haber sido renovada la actuación anulada; 3. Cuando se origine en la interrupción o suspensión del proceso y no se alegue dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha en que haya cesado la causa; 4. Cuando a pesar del vicio el acto procesal cumplió su finalidad y no se violó el derecho de defensa».

Como insaneables, el estatuto procesal sólo contempla «proceder contra providencia ejecutoriada del superior, revivir un proceso legalmente concluido o pretermittir íntegramente la respectiva instancia» (artículo 136, Parágrafo). Todos los demás vicios procesales se convalidan o sanean de la manera prevista en el artículo 136 del Código General del Proceso.

Luego, al no estar la nulidad del artículo 121 del Código General de Proceso taxativamente prevista como insaneable y al no ser una «nulidad especial», no es posible afirmar que es una anomalía procesal de tan grande magnitud que no es susceptible de convalidación o saneamiento.

**De esta manera, si se actuó sin proponerla, o la convalidó en forma expresa, la nulidad quedará saneada, pero si la parte la formula en la oportunidad prevista en el artículo 134, siempre que se cumplan los requisitos señalados en el artículo 135, y una vez verificado el supuesto de hecho indicado en el artículo 121 –que como se explicó, no es objetivo y admite el descuento de demoras que no se deben a la desidia del funcionario–, el juez deberá declarar la consecuencia jurídica expresada en esa disposición.**

(...)

Al respecto cabe destacar que los funcionarios judiciales, deben en sus actuaciones dar prevalencia al derecho sustancial consagrado en el artículo 228 de la Constitución Política y replicado en el canon 11 del Código General del Proceso, conforme al cual «el objeto de los procedimientos es la efectividad de los derechos reconocidos por la ley sustancial».

En ese orden de ideas, debe recordarse que el derecho procesal es un medio y no fin, y en ese sentido, la finalidad de los procedimientos es la efectividad de los derechos sustanciales. Así pues, al interpretar la ley procesal, el juez deberá tener en cuenta que el objeto y el fin de los procedimientos es la efectividad de los derechos reconocidos por la ley sustancial (STC8971-2017, 22 jun. 2017, rad. 2017-01237-01), en consecuencia se reitera que cualquier irregularidad dentro del presente proceso se encuentra saneada como quiera que la parte que podía alegarla no lo hizo oportunamente o actuó sin proponerla.

En segundo lugar, debe resaltarse que el paso del tiempo entre la radicación de la demanda y la notificación de la misma en primera instancia no implicaría o

conllevaría en si misma una sanción como la revocatoria de la sentencia, sino que como quedó indicado anteriormente, es una irregularidad que al no proponerse, fue saneada en el transcurso del proceso.

Basta las anteriores consideraciones para **CONFIRMAR** la decisión de primera instancia.

**COSTAS.**

Sin costas en la alzada.

En mérito de lo expuesto el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, SALA SEGUNDA DE DECISIÓN LABORAL**, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

**RESUELVE**

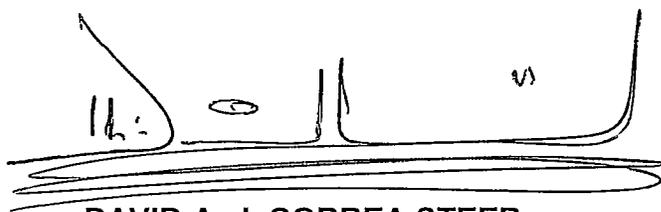
**PRIMERO. CONFIRMAR** de la decisión proferida en primera instancia el 27 de mayo de 2020 por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, por las razones expuestas en el presente proveído.

**SEGUNDO. NO CONDENAR** en costas en la alzada.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA**  
Ponente



**DAVID A. J. CORREA STEER**



**ALEJANDRA MARÍA HENAO PALACIO**



**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ  
SALA LABORAL**

**MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA  
Magistrado Sustanciador**

**RADICACIÓN No. 2019-00637-01**

Bogotá D.C., noviembre treinta (30) de dos mil veintiuno (2021)

DEMANDANTE: **MULTIEMPLEOS SA**  
DEMANDADO: **EPS SURA**  
ASUNTO : **INCIDENTE DE NULIDAD**

El Tribunal Superior de Bogotá por conducto de la Sala Laboral, desata el incidente de nulidad interpuesto por la parte demandada EPS SURA de las actuaciones realizadas dentro del presente asunto con anterioridad al 12 de enero de 2018, en atención a lo dispuesto en el Artículo 15 del Decreto Legislativo 806 del 4 de Junio de 2020.

**ANTECEDENTES**

La sociedad **MULTIEMPLEOS SA**, obrando por intermedio de apoderado judicial, presento ante la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, en desarrollo de su función jurisdiccional, solicitud reembolso por parte de SURA EPS SA, de la incapacidad por enfermedad general otorgada a la trabajadora **IVHÓN ANDREA NARVÁEZ ARANGO**, entre el 8 al 14 de octubre de 2015.

Como fundamentos fácticos de la acción señaló en síntesis: Que la trabajadora se encuentra vinculada a la sociedad mediante contrato escrito desde el 22 de diciembre de 2014, siendo expedida por el médico tratante de la EPS SURA una

incapacidad del 8 al 14 de octubre de 2015 por un término total de 7 días, los cuales le fueron reconocidos y pagados a la trabajadora, no obstante la EPS se negaba al reconocimiento de la respectiva incapacidad alegando la mora del empleador. (fls.1)

Admitida la solicitud (fl. 124) y corrido su traslado, la accionada EPS SURA, se opuso a la pretensiones, señalando que la entidad no generó el reconocimiento económico, por cuanto presentaba dos pagos fuera del término establecido por parte del empleador moroso, siendo éste el responsable del incumplimiento de los requisitos para acceder a la prestación, efectuándose por parte de la EPS las gestiones pertinentes para el cobro de los aportes. Igualmente, indicó que la sociedad MULTIEMPLOOS SAS, presentaba mora en el pago de los aportes de sus trabajadores, lo que traía como consecuencia el no pago de incapacidades.

Que mediante auto del 12 de enero de 2018 la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD aceptó el desistimiento presentado por las partes mediante acuerdo transaccional, ordenando archivar el expediente (fl. 132 Cuaderno No. 1)

Tramitada la instancia, mediante providencia del 10 de diciembre de 2018, la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, **NO ACCEDIÓ** a las pretensiones presentadas por la demandante, por considerar que si bien le había sido otorgada la incapacidad a la trabajadora por el término de 7 días, no existía dentro del plenario comprobante de pago de la incapacidad deprecada por el empleador, que a pesar del requerimiento efectuado no había aportado copia del desprendible de pago, constancia o recibo de la incapacidad a la trabajadora, por lo que no resultaba posible ordenar su reembolso. (Fls. 138-139)

Inconforme con la determinación, el apoderado de la demandante MULTIEMPLOOS SAS, interpuso recurso de apelación solicitando se revocara la decisión y en su lugar se accediera al reembolso de la incapacidad, como quiera que a la fecha contaba con el soporte físico del pago de la prestación económica a la trabajadora, para soportar la pretensión de la demanda y al pago de los respectivos intereses moratorios, teniendo en cuenta que e la presentación de dicha constancia no era una exigencia para la procedencia de la condena solicitada.(fls. 145-146)

Mediante providencia del 06 de julio de 2020, ésta Corporación profirió sentencia en segunda instancia, **REVOCANDO** la decisión proferida en primera instancia, por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD para en su lugar **ACCEDER PARCIALMENTE** a las pretensiones propuestas por la sociedad MULTIEMPLOOS

SAS, y en consecuencia ORDENAR a SURA EPS SA, efectuar a favor de la demandante el reconocimiento y pago de la incapacidad por enfermedad general otorgada a la afiliada IVONNE ANDREA NARVÁEZ ARANGO, entre el 8 al 14 de octubre de 2015, por la suma de \$92.586, pero por las razones expuestas en el presente proveído; así como el pago de los intereses moratorios sobre dicha suma, causados desde el 19 de abril de 2016 hasta que se efectúe el pago.

### **INCIDENTE DE NULIDAD**

El apoderado de la demandada EPS SURA SA mediante escrito del 21 de julio de 2020, formuló incidente de nulidad a fin de que se dejen sin efecto las actuaciones proferidas con posterioridad al 12 de enero de 2018, mediante el cual se aceptó el desistimiento presentado por la parte demandante MULTIEMPLEOS SA, con fundamento en el acuerdo de transacción donde transaron las diferencias existentes entre ambas compañías.

Lo anterior, como quiera que la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD mediante auto del 12 de enero de 2018 "AUTO2018 00007" aceptó el desistimiento del proceso de la referencia y dio por terminado el mismo.

No obstante lo anterior, pese al anterior pronunciamiento, la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD emite sentencia judicial S2018-001009 en el que no accede a las pretensiones de la demanda, y solo se percatan de ello, con la notificación por correo electrónico de fecha 11 de julio de 2020, en el que les comparten link con la sentencia de segunda instancia, en el que se revoca la decisión proferida en primera instancia, y ordena a la EPS SURA al pago de la incapacidad reclamada en la demanda por la suma de \$92.586 (fls. 19 a 22).

### **CONSIDERACIONES**

#### **DE ORDEN FÁCTICO Y JURÍDICO:**

Sea lo primero indicar que el art. 29 de la Constitución Nacional consagra el debido proceso en todas las actuaciones judiciales y administrativas para que nadie pueda ser juzgado sino conforme a las leyes preexistentes al acto que se le imputa, ante Juez o Tribunal Competente, con observancia de las formas propias de cada juicio.

Para garantizar dichos postulados, el legislador en su sabio entender erigió en nulidades determinados vicios que impiden que exista el debido proceso, para efectos de no dejar al albedrío del interprete el determinar cuándo se da la violación.

Fue así entonces, como se taxaron las nulidades que pueden invalidar la actuación surtida dentro de un proceso, como desarrollo del art. 29 de la Constitución, por lo mismo no puede existir causal de nulidad distinta de las señaladas en el artículo 133 del CGP (Antes el Art. 140 del CPC), cosa diferente es que se configuren otras irregularidades, pero únicamente tienen fuerza para invalidar la actuación, las taxativamente contempladas en la norma procesal civil, aplicables por analogía al procedimiento laboral.

**“ARTÍCULO 133. CAUSALES DE NULIDAD.** *El proceso es nulo, en todo o en parte, solamente en los siguientes casos:*

- 1. Cuando el juez actúe en el proceso después de declarar la falta de jurisdicción o de competencia.*
- 2. Cuando el juez procede contra providencia ejecutoriada del superior, **revive un proceso legalmente concluido** o pretermite íntegramente la respectiva instancia.*
- 3. Cuando se adelanta después de ocurrida cualquiera de las causales legales de interrupción o de suspensión, o si, en estos casos, se reanuda antes de la oportunidad debida.*
- 4. Cuando es indebida la representación de alguna de las partes, o cuando quien actúa como su apoderado judicial carece íntegramente de poder.*
- 5. Cuando se omiten las oportunidades para solicitar, decretar o practicar pruebas, o cuando se omite la práctica de una prueba que de acuerdo con la ley sea obligatoria.*
- 6. Cuando se omita la oportunidad para alegar de conclusión o para sustentar un recurso o descorrer su traslado.*
- 7. Cuando la sentencia se profiera por un juez distinto del que escuchó los alegatos de conclusión o la sustentación del recurso de apelación.*
- 8. Cuando no se practica en legal forma la notificación del auto admisorio de la demanda a personas determinadas, o el emplazamiento de las demás personas aunque sean indeterminadas, que deban ser citadas como partes, o de aquellas que deban suceder en el proceso a cualquiera de las partes, cuando la ley así lo ordena, o no se cita en debida forma al Ministerio Público o a cualquier otra persona o entidad que de acuerdo con la ley debió ser citado.*

*Quando en el curso del proceso se advierta que se ha dejado de notificar una providencia distinta del auto admisorio de la demanda o del mandamiento de pago, el defecto se corregirá practicando la notificación omitida, pero será nula la actuación posterior que dependa de dicha providencia, salvo que se haya saneado en la forma establecida en este código.*

**PARÁGRAFO.** *Las demás irregularidades del proceso se tendrán por subsanadas si no se impugnan oportunamente por los mecanismos que este código establece.”*

En el presente asunto, el apoderado de la parte demandada solicita se declare la nulidad de todo lo actuado con posterioridad al auto proferido el 12 de enero de 2018, mediante el cual se aceptó el desistimiento presentado por las partes mediante acuerdo transaccional y se archivó el expediente.

No obstante lo anterior, si bien en principio el Juzgador de instancia pierde competencia para pronunciarse con posterioridad a la sentencia que éste profiera, lo cierto es que es procedente resolverla, de conformidad con el artículo 134 del CGP, el cual dispone:

**ARTÍCULO 134. OPORTUNIDAD Y TRÁMITE.** *Las nulidades podrán alegarse en cualquiera de las instancias antes de que se dicte sentencia o con posterioridad a esta, si ocurrieren en ella.*

*La nulidad por indebida representación o falta de notificación o emplazamiento en legal forma, o la originada en la sentencia contra la cual no proceda recurso, podrá también alegarse en la diligencia de entrega o como excepción en la ejecución de la sentencia, o mediante el recurso de revisión, si no se pudo alegar por la parte en las anteriores oportunidades.*

*Dichas causales podrán alegarse en el proceso ejecutivo, incluso con posterioridad a la orden de seguir adelante con la ejecución, mientras no haya terminado por el pago total a los acreedores o por cualquier otra causa legal.*

*El juez resolverá la solicitud de nulidad previo traslado, decreto y práctica de las pruebas que fueren necesarias.*

*La nulidad por indebida representación, notificación o emplazamiento, solo beneficiará a quien la haya invocado. Cuando exista litisconsorcio necesario y se hubiere proferido sentencia, esta se anulará y se integrará el contradictorio.*

A su turno, la sentencia C-548 de 1997, de la Corte Constitucional, defendió los mismos principios esbozados en la sentencia citada, sólo que a propósito de la imposibilidad que tiene el juez que profirió la sentencia de reformarla o revocarla, según lo dispone el art. 309 del CPC. Señaló, para declarar la exequibilidad de esta norma, que:

*“La pregunta que se plantea con fundamento en la demanda es si la firmeza de las decisiones judiciales es incondicional, o, por el contrario, las sentencias son susceptibles de revocación o modificación, en cualquier tiempo, por el juez que las profirió cuando vulneran el ordenamiento jurídico.*

*De acuerdo con lo que se ha expuesto, las sentencias obligan tanto al juez que las emite como a las partes, a las autoridades públicas y a los particulares sin que les sea dable a ninguno de ellos desconocerlas. Este es el sentido del carácter vinculante del ordenamiento jurídico, sin el cual las decisiones judiciales carecerían de eficacia. (...)*

*El actor considera que la prohibición a que se ha venido haciendo referencia vulnera la Constitución, cuando las decisiones judiciales desconocen la ley o los derechos fundamentales de las personas, al respecto es pertinente recordar que la sentencia puede adolecer de errores como consecuencia de la falibilidad humana, y para corregirlos, el legislador ha establecido una serie de mecanismos, tales como los recursos y acciones. Por*

*ejemplo, el Código de Procedimiento Civil contempla, entre otros, el recurso de apelación, el cual procede contra todas las sentencias, salvo las que se dicten en procesos de única instancia, las que se profieran en equidad y las que las partes convengan en recurrir en casación per saltum, cuando sea procedente este recurso (art. 351); el recurso extraordinario de casación (arts. 365 a 376) que posibilita que una sentencia pueda ser anulada de manera excepcional. Si el juez competente niega el recurso de apelación o de casación, procede la queja ante el superior (arts. 377 y 378). También la ley procesal establece la acción de revisión, que permite que una sentencia en firme pueda ser revisada (arts. 379 a 385); la consulta procede para la protección de los derechos de las entidades públicas, cuando las sentencias sean adversas a las mismas, y frente a las sentencias que decretan la interdicción y las que fueren adversas a quien estuvo representado por curador ad-litem.*

***De igual manera, se consagran las nulidades (arts. 140 a 147), las cuales pueden alegarse, en el proceso civil, durante la actuación posterior a la sentencia, (si las causales de nulidad con fundamento en el artículo 29 de la Carta o expresamente señaladas en la ley), se presentaran durante ella; y cuando se trate de decisiones contra las cuales no procede ningún recurso, pueden interponerse durante la diligencia de entrega de bienes, o en el proceso que se adelante para la ejecución de la sentencia.”***

En efecto, el inciso primero del art. 134 establece, como regla general, dirigida a las partes –no al juez- que: *“Las nulidades podrán alegarse en cualquiera de las instancias, antes de que se dicte sentencia, o durante la actuación posterior a ésta si ocurrieron en ella.”* (Negrillas fuera de texto). Esto significa -a diferencia del régimen previsto para el juez en el art. 133, analizado atrás- que tanto en la primera instancia como en la segunda se puede solicitar la declaración de nulidad de los autos y de las sentencias. A juzgar por esta disposición, es claro que el fallo puede ser objeto de anulación, de manera que desde el punto de vista material, esta disposición esclarece, parcialmente, dos aspectos: el material y el temporal.

En ese orden de ideas, como quiera que al momento de proferir sentencia de primera instancia por parte de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, dicha entidad había previamente aceptado el desistimiento presentado por las partes, y archivado el proceso, debe concluirse que dictó una sentencia viciada de nulidad, en tanto que revivió un proceso legalmente concluido, esto conforme las disposiciones antes en cita, razón por la cual es procedente acceder a la solicitud presentada por la EPS SURA, en el sentido de **DECLARAR LA NULIDAD** de todo lo actuado con posterioridad al auto que data del 12 de enero de 2018.

Por Secretaría **devuélvase** las diligencias a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

**COSTAS.** Sin costas en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ** en su **SALA SEGUNDA DE DECISIÓN LABORAL**,

**RESUELVE**

**PRIMERO:** **DECLARAR LA NULIDAD** de todo lo actuado con posterioridad al auto proferido el 12 de enero de 2018 por la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**.

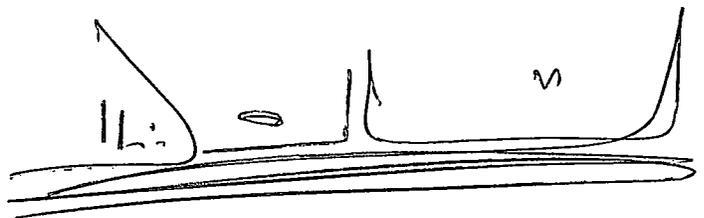
**SEGUNDO:** Sin **COSTAS** en esta instancia.

**TERCERO:** Por Secretaría **devuélvase** las diligencias a la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**.

Notifíquese por anotación en el Estado,



**MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA**  
Ponente



**DAVID A. J. CORREA STEER**



**ALEJANDRA MARIA HENAO PALACIO**