



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

LORENZO TORRES RUSSY
Magistrado Ponente

**SUMARIO –APELACION PROVIDENCIA- PROMOVIDO por
EDWIN ESNEYDER GOMEZ OTALVARO contra SALUD TOTAL
EPS S.A.**

EXPEDIENTE N° 11001 2205 000 2022 00359 01

Bogotá D. C., Treinta y uno (31) de marzo de dos mil veintidós (2022).

SENTENCIA

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por la demandada, contra el fallo proferido el 21 de diciembre de 2020, por la Superintendencia Nacional de Salud – Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación-, impugnación concedida por auto del 12 de noviembre de 2021 (fl. 78) y remitido el expediente a esta Corporación el 17 de febrero de 2022 (fl. 1 C2).

I. OBJETO DE LA ACCIÓN

El señor Edwin Esneyder Gómez Otalvaro, pretendió que en su favor se ordenará el reconocimiento económico de la suma de \$2.439.507, por concepto de atención en urgencias, exámenes y formula de la clínica de las Américas, así como, se efectuara el reembolso de la incapacidad que también le fue negada.

II. HECHOS QUE FUNDAMENTAN LAS PRETENSIONES

El actor manifestó que acudió en varias oportunidades a Salud Total EPS, en donde el médico tratante lo diagnosticó con hemorroides, no obstante, el 24 de mayo de 2018 acudió al servicio médico de urgencias de la EPS, siendo remitido a la sede de Itagüí, donde lo remitieron a consulta con cirujano, la cual se llevó a cabo el 1° de junio de 2018 y se le ordenó examen de rectosigmoidoscopia, asignándose cita para el 4 de julio de 2018, sin embargo, se practicó el examen aludido el 5 de junio de 2018, en forma particular y dado que el 6 de junio de 2018, sintió un dolor que lo imposibilitaba para estar sentado y dada su actividad como taxista, debió ingresar a la clínica las Américas por urgencias, en donde se le indicó que necesitaba cirugía por fisura anal.

III. RESPUESTA SALUD TOTAL EPS S.A.

Salud Total EPS, manifestó que el demandante asumió su tratamiento de manera particular, libre y espontánea, que la

EPS nunca objeto las solicitudes presentadas por el paciente e incluso todos los servicios que fueron requeridos por éste fueron autorizados, enfatizando que la decisión de atender y asumir los costos derivados de la atención para su patología fue una resolución personal del usuario, puesto que nunca se fue negligente en su atención.

IV. DECISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA

La Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional y de Conciliación, accedió parcialmente a las pretensiones planteadas, en lo relacionado con el pago de la incapacidad otorgada del 6 al 13 de junio de 2018, generada con ocasión de la intervención quirúrgica realizada por la fisura anal, señalando que provenía de una atención de carácter funcional y necesaria, mencionado que pese a que no había sido expedida por médico adscrito a la red de la EPS, no existía justificación legal para negarse la transcripción y reconocimiento de la incapacidad, pues se cumplían los requisitos para el reconocimiento de la incapacidad.

Respecto al reembolso de los gastos médicos, no se procedió al reconocimiento de los mismos, por cuanto no se acreditó la existencia de negligencia en la atención suministrada por la EPS, para la realización del procedimiento quirúrgico y demás servicios pretendidos en el reembolso, igualmente, se señaló que tampoco se evidenció que se tratara de una urgencia, ni requerimiento realizado a la EPS por inconformidades, por lo que se concluyó que el demandante acudió voluntariamente a realizarse el procedimiento con su médico tratante particular.

V. RECURSO DE IMPUGNACIÓN

Salud Total EPS, presentó recurso de impugnación señalando que las obligaciones de la EPS para con sus afiliados estaban establecidas en el artículo 2.5.2.1.1.2 del Decreto 780 de 2016, resaltando que los fundamentos para el no reconocimiento y pago de la incapacidad obedecían a la ausencia de postulados normativos y no a una decisión subjetiva de la EPS, por lo que solicitó revocar el fallo y absolverla de responsabilidad, puntualizando que en el evento en que se determinara el reconocimiento y pago de la incapacidad se ordenara a la ADRES a pagar a la EPS los costos en que incurriera por el pago de la incapacidad.

VI. CONSIDERACIONES

Para resolver lo planteado en el recurso de apelación interpuesto por Salud Total EPS, debe tenerse en cuenta que el reparo recae es respecto de la prosperidad de la transcripción de la incapacidad que se ordenó por parte de la Superintendencia.

En primer lugar, debe recordarse que el servicio de salud no es exclusivo de las EPS, pues se puede acudir a diferentes prestadores del servicio de salud y por ello es que se avala el ejercicio de la profesión como médico con consulta particular e incluso la adquisición de planes voluntarios de salud regulados en la ley, tales como los ofrecidos por medicina prepagada (artículo 2.2.4.2 y ss. del Decreto 780 de 2016), en donde frente a este último incluso se ha determinado en números

pronunciamientos jurisprudenciales que es elección del afiliado elegir si utiliza el POS o el plan adicional, lo que posibilita que diversos profesionales puedan expedir incapacidades, de manera que ello no solo se circunscribe a la EPS.

Precisado lo anterior y tratándose de la transcripción de incapacidades resulta oportuno recordar que la Corte Constitucional en sentencia T- 279 del 11 de abril de 2012, frente al tema señaló, que esta consistía en “(...) *“el acto mediante el cual un funcionario competente, traslada al formato único oficial la incapacidad o licencia ordenada por médico u odontólogo tratante en ejercicio legal de su profesión pero no adscrito al ISS o EPS”, es una formalidad de las entidades encargadas de reconocer el auxilio por incapacidad de los trabajadores a los que hace expresa referencia el artículo 157 de la Ley 100 de 1993 y, dentro de los cuales, no se encuentran los afiliados beneficiarios de los cotizantes.*”, extracto del que se colige, que las transcripciones son un acto mediante el cual se expide en papelería de la EPS una incapacidad otorgada por un profesional no adscrito a esta, lo cual es inherente al trámite del reconocimiento de las incapacidades y que éstas solo son procedentes respecto de quienes ostentan la condición de cotizantes.

Ahora y si bien, no existe una norma que regule expresamente el proceso por medio del cual se deben llevar a cabo las transcripciones y las EPS cuentan con liberalidad al momento de efectuar este procedimiento, pues son autónomas en decidir si se transcribe la incapacidad o no y las condiciones

en que ello se efectuaría, teniendo en cuenta las circunstancias especiales en que la incapacidad fue expedida, tal y como se señaló por el Ministerio de Salud en concepto No. 201411601068201 del 24 de julio de 2014, ello no quiere decir que la transcripción puede negarse solo porque la incapacidad se haya expedido por un profesional no adscrito a la EPS, sino después de haberse valorado su pertinencia, teniendo en cuenta factores como el diagnóstico del paciente, la incapacidad como recurso para ayudar en la recuperación del mismo, los medicamentos y ayudas diagnosticas utilizadas para determinar el grado de afección en el paciente y también luego de considerarse características propias del paciente, tales como estado de salud, ocupación, entre otras.

En ese orden de ideas, se procederá a analizar cuales fueron los criterios que tuvo en cuenta Salud Total para negar la transcripción de las incapacidades reclamadas y el reconocimiento de las mismas.

Así, se tiene que revisada la documental aportada, se evidencia que aparentemente el cuestionamiento gira en torno a que la incapacidad no fue expedida por el médico tratante o por no existir normatividad expresa sobre el particular, aspecto este último, que si bien tendría asidero, debe tenerse en cuenta que existe desarrollo jurisprudencial y doctrinario sobre el particular que expresan su procedencia, resultando necesario mencionar, que además de lo anterior, no se aludió ningún cuestionamiento respecto a la pertinencia médica o no de las incapacidades, en esa medida, y toda vez que el fundamento para la negativa fue el mencionado, no se encuentra

justificación para la negativa, siendo que la incapacidad expedida fue por razón de una intervención quirúrgica que por el lugar de la misma, claramente afectaba el desarrollo de cualquier actividad cotidiana y laboral que se ejecutara, en consecuencia se procederá a confirmar la decisión del aquo máxime que el reparo efectuado en la impugnación, no recae respecto de asuntos distintos tales como el pago de la incapacidad al trabajador, requisito mínimo de cotización y/o liquidación de la incapacidad.

Sin costas en esta instancia.

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

RESUELVE:

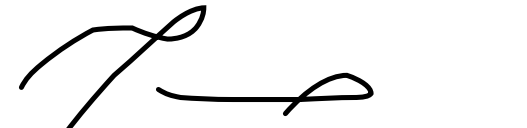
PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida por la Superintendencia Nacional de Salud de fecha 21 de diciembre 2020, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva.

SEGUNDO: Sin costas en esta instancia.

Esta decisión se notificará por edicto.

Los Magistrados,


LORENZO TORRES RUSSY


MARLENY RUEDA OLARTE


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



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

LORENZO TORRES RUSSY
Magistrado Ponente

**SUMARIO –APELACION PROVIDENCIA- PROMOVIDO por
UNIDAD ESPECIAL ADMINISTRATIVA DIRECCIÓN DE
IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES - DIAN contra
CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN y MEDIMAS EPS S.A.**

EXPEDIENTE N° 11001 2205 000 2021 01732 01

Bogotá D. C., Treinta y uno (31) de marzo de dos mil veintidós (2022).

SENTENCIA

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por Cafesalud EPS S.A. en Liquidación, contra el fallo proferido el 2 de febrero de 2021, por la Superintendencia Nacional de Salud – Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación-, impugnación concedida por auto del 15 de junio de 2021 (fl. 51) y remitido el expediente a esta Corporación el 25 de noviembre de 2021 (fl. 1 C2).

I. OBJETO DE LA ACCIÓN

La DIAN, pretendió que en su favor se ordenara el reconocimiento y pago de la licencia de maternidad reconocida a una de sus funcionarias, por la suma de \$1.228.047, junto con los intereses moratorios generados desde la fecha del pago de la licencia y hasta que se realizara el reembolso a la tasa establecida en el artículo 4 del Decreto 1281 de 2002.

II. HECHOS QUE FUNDAMENTAN LAS PRETENSIONES

La DIAN, manifestó que la servidora pública María Isabel Barrera Londoño, encontrándose afiliada a Cafesalud EPS S.A., utilizó los servicios médicos prestados por la referida EPS, entre el 18 de enero de 2017 al 23 de mayo de 2017, generándose licencia de maternidad por 126 días, igualmente, refirió que la entidad pagó la licencia a la trabajadora, conforme se desprendía de los comprobantes de nómina que se aportaban, sin embargo, Cafesalud EPS no efectuó el reembolso.

III. RESPUESTA MEDIMAS EPS S.A.

MEDIMAS EPS S.A., sostuvo que en el evento en que las pretensiones fueran dirigidas a ella se oponían en el sentido que no eran los legalmente obligados a reconocer y pagar las obligaciones causadas cuando no había iniciado operaciones,

y que en todo caso tampoco hacían parte de las obligaciones delegadas por la Superintendencia Nacional de Salud, a través de la Resolución No. 2426 del 19 de julio de 2017, mencionando que coadyuvaban la petición del accionante, encaminada a que se ordenara como único responsable a Cafesalud EPS, por el reconocimiento y pago de la incapacidad y que en el evento en que se determinara que debía reconocer los valores, se les concediera el recobro por las vías que fueran pertinentes ante CAFESALUD EPS, en la reorganización empresarial. Propuso la excepción de mérito que denominó falta de legitimación en la causa por pasiva.

IV. RESPUESTA DE CAFESALUD EPS S.A.

Cafesalud EPS, manifestó que se oponía a las pretensiones de la demanda, teniendo en cuenta que reconoció, liquidó y pago la licencia de maternidad generada a la señora María Isabel Barrera Londoño, comprendida entre el 18 de enero de 2017 y el 23 de mayo de 2017, por 126 días. Propuso la excepción que denominó: carencia de objeto por hecho superado, licencia de maternidad reconocida, liquidada y pagada y genérica.

V. DECISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA

La Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional y de Conciliación, accedió parcialmente a las pretensiones planteadas, señalando que como la licencia de maternidad había sido reconocida por Cafesalud EPS, conducta con la que se allanó a los hechos y a las pretensiones

de la demanda, se generaba la obligación de absolver a Medimás EPS, pues se encontraba probado el pago de la prestación económica reclamada con la respuesta otorgada por la entidad demandante del 20 de diciembre de 2020, así las cosas, atendiendo a lo señalado en el artículo 2.2.3.1 del Decreto 780 de 2016 y dado que obraba en el plenario, la solicitud de pago presentada ante la EPS, se ordenó el pago de los intereses moratorios deprecados.

VI. RECURSO DE IMPUGNACIÓN

Cafesalud EPS en Liquidación, impugnó la decisión, refiriendo que el cobro de intereses moratorios era improcedente, pues de conformidad con el proceso de liquidación forzosa administrativa en el cual se encontraba Cafesalud EPS, constituía una fuerza mayor y por tanto generaba 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 1.890, y por tanto “la mora producida por fuerza mayor o caso fortuito, no daba lugar a indemnización de perjuicios” según lo preceptuado en el inciso 2 del Artículo 1616 del Código Civil, trayendo en soporte sentencias del Consejo de Estado y de la Corte Constitucional.

VII. CONSIDERACIONES

Para resolver lo planteado en el recurso de apelación interpuesto, lo primero que debe señalarse es que lo que se

controvierte en este asunto, es que no resultaba viable generarar condena por concepto de intereses moratorios, atendiendo al proceso de liquidación forzosa administrativa en el cual se encontraba Cafesalud EPS.

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

En esa medida y teniendo en cuenta que a los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las EPS e IPS les eran aplicables las normas de procedimiento del Estatuto orgánico del Sistema de Financiero, resulta pertinente traer a colación lo señalado por la Sala Cuarta del Consejo de Estado, en sentencia de radicación No. 25000-23-27-000-2003-00369-01(15002) del 26 de julio de 2007, en donde indicó:

“(…)

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

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

(...)”

De acuerdo con lo anterior y toda vez que en este asunto se condenó al pago de intereses moratorios, a partir del 27 de junio de 2018 y dado que mediante Resolución No. 7172 del 22 de julio de 2019, se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a Cafesalud EPS S.A., se tiene que conforme al precedente citado, en este caso a partir del 22 de julio de 2019, existía una fuerza mayor que imposibilitaba el pago y por tanto no podía predicarse la causación de intereses de mora, razón por la cual se procederá a modificar la decisión, como quiera que los intereses moratorios en ese asunto solo podían correr hasta el 21 de julio de 2019.

Sin costas en esta instancia.

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

RESUELVE:

PRIMERO: MODIFICAR la sentencia proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, de fecha 2 de febrero de 2021, en el entendido que los intereses de mora se causaron hasta el 21 de julio de 2019.

SEGUNDO: sin **COSTAS** en esta instancia

Esta decisión se notificará por edicto.

Los Magistrados,


LORENZO TORRES RUSSY


MARLENY RUEDA OLARTE


MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO

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



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

LORENZO TORRES RUSSY
Magistrado Ponente

**SUMARIO –APELACION PROVIDENCIA- PROMOVIDO por
UNIDAD ESPECIAL ADMINISTRATIVA DIRECCIÓN DE
IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES - DIAN contra
CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN y MEDIMAS EPS S.A.**

EXPEDIENTE N° 11001 2205 000 2021 01621 01

Bogotá D. C., Treinta y uno (31) de marzo de dos mil veintidós (2022).

SENTENCIA

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por Cafesalud EPS S.A. en Liquidación, contra el fallo proferido el 29 de marzo de 2021, por la Superintendencia Nacional de Salud – Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación-, impugnación concedida por auto del 22 de julio de 2021 (fl. 52) y remitido el expediente a esta Corporación el 4 de noviembre de 2021 (fl. 1 C2).

I. OBJETO DE LA ACCIÓN

La DIAN, pretendió que en su favor se ordenara el reconocimiento y pago de las incapacidades generales reconocidas a una de sus funcionarias, por la suma de \$102.742, junto con los intereses moratorios generados desde la fecha del pago de la incapacidad y hasta que se realizara el reembolso a la tasa establecida en el artículo 4 del Decreto 1281 de 2002.

II. HECHOS QUE FUNDAMENTAN LAS PRETENSIONES

La DIAN, manifestó que la servidora pública Andrea Liliana Trujillo Alvira, encontrándose afiliada a Cafesalud EPS S.A., utilizó los servicios médicos prestados por la referida EPS, entre el 24 de julio de 2017 al 26 de julio de 2017, generándose licencia de enfermedad por 3 días, igualmente, refirió que la entidad pagó la licencia a la trabajadora conforme se desprendía de los comprobantes de nómina que se aportaban, sin embargo, Cafesalud EPS no efectuó el reembolso.

III. RESPUESTA MEDIMAS EPS S.A.

Medimás EPS S.A., sostuvo que en el evento en que las pretensiones fueran dirigidas a ella se oponían en el sentido que no eran los legalmente obligados a reconocer y pagar las obligaciones causadas cuando no había iniciado operaciones, y que en todo caso tampoco hacían parte de las obligaciones

delegadas por la Superintendencia Nacional de Salud, a través de la Resolución No. 2426 del 19 de julio de 2017, mencionando que coadyuvaban la petición del accionante, encaminada a que se ordenara como único responsable a Cafesalud EPS, por el reconocimiento y pago de la incapacidad. Propuso las excepciones de mérito que denominó: Falta de legitimación por pasiva.

IV. RESPUESTA CAFESALUD EPS S.A.

Cafesalud EPS, manifestó que se oponía a las pretensiones de la demanda, teniendo en cuenta que reconoció y liquidó la incapacidad generada a la señora Andrea Liliana Trujillo Alvira entre el 24/07/2017 al 26/07/2017, no obstante, no se allegó ningún documento que acreditara que la Dian hubiese pagado las incapacidades de la trabajadora, lo cual era indispensable para iniciar un proceso jurisdiccional y solicitar el reembolso de las incapacidades. Propuso las excepciones de mérito que denominó: las incapacidades reconocidas por Cafesalud EPS están a cargo de Medimás EPS y genérica

V. DECISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA

La Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional y de Conciliación, accedió a las pretensiones planteadas, señalando que si bien en la Resolución 2426 de 2017, que aprobó el plan de reorganización institucional presentado por Cafesalud EPS, para la creación de la nueva EPS “Medimás EPS”, no contemplaba la responsabilidad en materia de prestaciones económicas que asumía ésta, en

atención a lo expuesto por el Tribunal Administrativo de Cundimarca Sección Primera – A subsección A, por auto del 26 de octubre de 2017, como medio de protección de los derechos e intereses colectivos de los usuarios que pasaron de Cafesalud EPS a Medimás EPS S.A.S, decretó medida cautelar de urgencia, en el que se ordenó a Medimás adoptar las medidas necesarias tendientes a asegurar el cumplimiento de las disposiciones emanadas en materia de prestación de los servicios de salud, y pago de incapacidades reconocidas por Cafesalud EPS, sin exigir al usuario la realización de trámites adicionales, en virtud de lo cual se determinó que sería Medimás EPS quien asumiría la responsabilidad en el pago, sin embargo, dicha medida cautelar fue levantada por el Tribunal mediante sentencia del 10 de abril de 2019 y por ende cesaron los efectos de la medida, siendo Cafesalud EPS, la responsable del pago de incapacidades.

Acto seguido, procedió a revisar los presupuestos para el pago de la incapacidad encontrando que la Dian allegó comprobante de nómina, de donde coligió que el salario devengado ascendía a \$4.623.392, en esa medida y dado que los 2 primeros días de incapacidad estaban a cargo del empleador, realizadas las operaciones aritméticas, esto arrojó un valor a reconocer de \$102.747,18, igualmente, y dado que no se reconoció la incapacidad reclamada en la oportunidad debida, se condenó al reconocimiento y pago de los intereses moratorios desde el 26 de junio de 2018, hasta la fecha en que se hiciera efectivo el pago.

VI. RECURSO DE IMPUGNACIÓN

Cafesalud EPS en Liquidación, impugnó la decisión, refiriendo que solicitó al área de prestaciones económicas de la entidad la revisión y liquidación manual de dicha incapacidad y se logró evidenciar que por un error involuntario al momento de dar contestación de la demanda se dio un valor errado, pues el valor a pagar ascendía a \$102.747, el cual aun se encontraba pendiente de pago, debiendo la demandante presentar la acreencia dentro del proceso liquidatorio de la EPS, para que se llevara a cabo su estudio frente a un eventual reconocimiento.

De igual forma, indicó que el proceso de liquidación forzosa administrativa constituía una fuerza mayor, por tanto se generaba 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 1.890, y por tanto “la mora producida por fuerza mayor o caso fortuito, no daba lugar a indemnización de perjuicios” según lo preceptuado en el inciso 2 del Artículo 1616 del Código Civil, trayendo en soporte sentencias del Consejo de Estado y de la Corte Constitucional.

Finalmente, indicó que el proceso liquidatorio era un procedimiento reglado, especial y preferente, el cual debía velar por la protección del principio de igualdad que debía prevalecer entre los acreedores, por lo que solicitó se ordenara al demandante se hacerse parte de proceso liquidatorio,

radicando su acreencia, de acuerdo con los formatos establecidos.

VII. CONSIDERACIONES

Para resolver debe tenerse en cuenta que el primer reparo que realiza Cafesalud EPS, está relacionado con que la entidad demandante se hiciera parte en el proceso liquidatorio para obtener el pago de la incapacidad pues no se cuestiona nada relacionado con la prosperidad de la misma.

Sobre el particular, resulta pertinente mencionar que la Corte Constitucional, en Sentencia C- 089 del 26 de septiembre de 2018, señaló que el procedimiento aplicable para la liquidación de las EPS e IPS, se encuentra contemplado en los Decretos Ley 663 de 1993, Decreto 2418 de 1999, y a la Ley 510 de 1999, aplicables en virtud de remisión expresa de los Decretos 1922 de 1994, Decreto 1015 de 2002, Decreto 3023 de 2002, Decreto 2555 de 2010, y demás normas que modifican y complementan el EOSF y a los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las EPS e IPS les eran aplicables las normas de procedimiento previstas a partir del artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero – Decreto Ley 633 de 1993, modificado por la Ley 510 de 1999, Decreto 2555 de 2010 y demás normas que lo adicionen o complementen.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(...)”

Así las cosas, y teniendo en cuenta que en el presente asunto la Superintendencia Nacional de Salud, en el fallo expedido en primera instancia determinó que CAFESALUD EPS S.A. hoy en liquidación debía proceder con el reconocimiento, liquidación y pago de la incapacidad reclamada por la Dian y toda vez que del precedente y normatividad citada se desprende que el proceso liquidatorio es reglado y establece de manera clara y precisa los requisitos que los acreedores deben cumplir para reclamar a la entidad en liquidación su crédito, la entidad demandante está habilitada para actuar de conformidad con las reglas precedentes, para que si a bien lo tiene, se haga parte en el proceso de liquidación y reclame el pago de la prestación que le fue reconocida por la Superintendencia Nacional de Salud en sentencia del 29 de marzo de 2021, y que se

confirmará en esta providencia, sin posibilidad de incluir pronunciamiento alguno en razón a que la competencia de este tribunal está referida a las materias de la apelación.

De otra parte, en lo que respecta a los intereses moratorios, debe tenerse en cuenta que como quiera que a los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las EPS e IPS, les son aplicables las normas de procedimiento del Estatuto orgánico del Sistema de Financiero, resulta pertinente traer a colación lo señalado por la Sala Cuarta del Consejo de Estado, en sentencia de radicación No. 25000-23-27-000-2003-00369-01(15002) del 26 de julio de 2007, en donde indicó:

“(…)

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

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

(…)”

De acuerdo con lo anterior y toda vez que en este asunto se condenó al pago de intereses moratorios, a partir del 26 de

junio de 2018 y dado que mediante Resolución No. 7172 del 22 de julio de 2019, se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a Cafesalud EPS S.A., se tiene que a partir del 22 de julio de 2019, existía una fuerza mayor que imposibilitaba el pago y por tanto no podía predicarse la causación de intereses de mora, razón por la cual se modificará la decisión, como quiera que los intereses moratorios en ese asunto solo podían correr hasta el 21 de julio de 2019.

Sin costas en esta instancia.

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

RESUELVE:

PRIMERO: MODIFICAR el numeral 4° de la sentencia proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, de fecha 29 de marzo de 2021, en el entendido que los intereses de mora se causaron hasta el 21 de julio de 2019.

SEGUNDO: Sin costas en esta instancia.

Esta decisión se notificará por edicto.

Los Magistrados,



LORENZO TORRES RUSSY



MARLENY RUEDA OLARTE



MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO

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



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

LORENZO TORRES RUSSY
Magistrado Ponente

**SUMARIO –APELACION PROVIDENCIA- PROMOVIDO por
UNIDAD ESPECIAL ADMINISTRATIVA DIRECCIÓN DE
IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES - DIAN contra
CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN y MEDIMAS EPS S.A.**

EXPEDIENTE N° 11001 2205 000 2021 01648 01

Bogotá D. C., Treinta y uno (31) de marzo de dos mil veintidós (2022).

SENTENCIA

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por Cafesalud EPS S.A. en Liquidación, contra el fallo proferido el 26 de octubre de 2020, por la Superintendencia Nacional de Salud – Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación-, impugnación concedida por auto del 14 de mayo de 2021 (fl. 61) y remitido

el expediente a esta Corporación el 4 de noviembre de 2021 (fl. 1 C2).

I. OBJETO DE LA ACCIÓN

La DIAN, pretendió que en su favor se ordenara el reconocimiento y pago de las incapacidades generales reconocidas a uno de sus funcionarios, por la suma de \$1.255.436, junto con los intereses moratorios generados desde la fecha del pago de la incapacidad y hasta que se realizara el reembolso a la tasa establecida en el artículo 4 del Decreto 1281 de 2002.

II. HECHOS QUE FUNDAMENTAN LAS PRETENSIONES

La DIAN, manifestó que el servidor público Jorge Eduardo Nieto Bonilla, encontrándose afiliado a Cafesalud EPS S.A., utilizó los servicios médicos prestados por la referida EPS, entre el 21 de febrero de 2016 al 11 de marzo de 2016, generándose licencia de enfermedad por 20 días, igualmente, refirió que la entidad pagó la licencia al trabajador el 20 de marzo de 2016, conforme se desprendía de los comprobantes de nómina que se aportaban, sin embargo, Cafesalud EPS no efectuó el reembolso.

III. RESPUESTA MEDIMAS EPS S.A.

Medimás EPS S.A., sostuvo que en el evento en que las pretensiones fueran dirigidas a ella se oponían en el sentido

que no eran los legalmente obligados a reconocer y pagar las obligaciones causadas cuando no había iniciado operaciones, y que en todo caso tampoco hacían parte de las obligaciones delegadas por la Superintendencia Nacional de Salud, a través de la Resolución No. 2426 del 19 de julio de 2017, mencionando que coadyuvaban la petición del accionante, encaminada a que se ordenara como único responsable a Cafesalud EPS, por el reconocimiento y pago de la incapacidad. Propuso las excepciones de mérito que denominó: Falta de legitimación por pasiva.

IV. RESPUESTA CAFESALUD EPS S.A.

Cafesalud EPS, manifestó que se oponía a las pretensiones de la demanda, teniendo en cuenta que reconoció, liquidó y pago a la Dian la incapacidad generada al señor Jorge Eduardo Nieto Bonilla. Propuso las excepciones que denominó: carencia de objeto por hecho superado y genérica.

V. DECISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA

La Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional y de Conciliación, accedió a las pretensiones planteadas, señalando que si bien en la Resolución 2426 de 2017, que aprobó el plan de reorganización institucional presentado por Cafesalud EPS, para la creación de la nueva EPS “Medimás EPS”, no contemplaba la responsabilidad en materia de prestaciones económicas que asumía ésta, en atención a lo expuesto por el Tribunal Administrativo de Cundimarca Sección Primera – A subsección A, por auto del 26

de octubre de 2017, como medio de protección de los derechos e intereses colectivos de los usuarios que pasaron de Cafesalud EPS a Medimás EPS S.A.S, decretó medida cautelar de urgencia, en el que se ordenó a Medimás adoptar las medidas necesarias tendientes a asegurar el cumplimiento de las disposiciones emanadas en materia de prestación de los servicios de salud, y pago de incapacidades reconocidas por Cafesalud EPS, sin exigir al usuario la realización de trámites adicionales, en virtud de lo cual se determinó que sería Medimás EPS, quien asumiría la responsabilidad en el pago, sin embargo, dicha medida cautelar fue levantada por el Tribunal mediante sentencia del 10 de abril de 2019 y por ende cesaron los efectos de la medida, siendo Cafesalud EPS, la responsable del pago de incapacidades.

Así las cosas y bajo los anteriores presupuestos procedió a revisar si Cafesalud EPS, pagó la obligación, al respecto ante el requerimiento realizado a la Dian, dicha entidad informó que se había realizado un pago parcial por valor de \$2.562.164, a continuación procedió a determinar si la incapacidad se había liquidado correctamente, señalando que las prestaciones se liquidaban con el salario y no con el IBC (art. 227 del C.S.T.), luego atendiendo a lo señalado en el Decreto 1083 de 2015 artículos 2.2.5.5.10 y 2.2.5.5.13, indicó que los 2 primeros días de incapacidad se remunerarían con el 100% del salario del servidor y a partir del 3 días conforme a las normas de seguridad social en salud, en ese orden y teniendo en cuenta que el salario devengado ascendió a \$9.543.686 y que los 2 primeros días de incapacidad eran a cargo del empleador, al

hacer las operaciones aritméticas, ello arrojó una cifra de \$3.817.665,27, quedando así pendiente de pago \$1.255.501.

VI. RECURSO DE IMPUGNACIÓN

Cafesalud EPS en Liquidación, impugnó la decisión, refiriendo que se procedió a revisar dicha liquidación y el estado de pago, lográndose evidenciar que la prestación económica tal y como la había liquidado la Superintendencia, se encontraba conforme y estaba debidamente cancelada bajo la ILM309683, en el soporte que adjuntaba a la impugnación, en donde existía un soporte por valor de \$52.704.417, en el que se encontraba incluido el pago de la incapacidad reclamada, en esa medida al haberse cumplido con la obligación se debía proceder con el archivo por carencia de objeto, solicitando por tanto revocar la decisión.

VII. CONSIDERACIONES

Para resolver, debe tenerse en cuenta que el reparo que sostiene el recurrente gira en torno a haberse cancelado el valor total de la incapacidad reclamada por la entidad demandante, y para ello allegó extracto de cuenta corriente de Cafesalud EPS expedida por el banco de Bogotá y un cuadro de relación de pagos por transferencia detallada por proveedor.

Al respecto, debe indicarse que: i) lo mencionado cambia el presupuesto factico sobre el cual se profirió la decisión de la Superintendencia y ii) analizados los documentos allegados, se tiene en todo caso se trata de un soporte probatorio deficiente,

pues no tiene la virtualidad de acreditar el pago por las siguientes razones:

En primer lugar, los valores registrados en el cuadro denominado “relación de pagos por transferencia detallada por proveedor”, no coinciden individualmente o mancomunados con los valores registrados en el extracto expedido por el Banco de Bogotá, es más, en este no puede advertirse el nombre del proveedor al que se hizo el abono o transferencia.

En segundo lugar, tampoco existe certeza respecto de la información allí diligenciada, ya que se trata de un cuadro que no presenta historial de descarga, así como tampoco posee firma del funcionario encargado de nómina o pagos o cuenta con algún sello de la entidad, tampoco cuenta con el discriminado de los conceptos por los valores allí registrados, siendo que su valor tampoco coinciden con el valor ordenado por la Superintendencia, pues aunque figura un registro por el valor aducido en el recurso \$52.704.417, no es posible establecer que este en efecto contemple el valor ordenado en la sentencia, pues se reitera tal documento no contempla discriminados ni se allegó documento del que ello pudiera colegirse, ni reporta recibido de la DIAN.

En este punto, resulta pertinente recordar que la congruencia en materia de las decisiones judiciales, se limita a las pretensiones y hechos planteados en la demanda, a las excepciones y circunstancias fácticas presentadas por la contraparte, así como a lo alegado por las partes en las oportunidades procesales pertinentes, por lo que se debe obrar

en ese marco que edifica la relación jurídica sustancial y procesal en el espacio jurisdiccional, tal y como lo ha señalado la C.S.J, S.C.L. en sentencia SL-440-2021.

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

Costas en esta instancia a cargo de la demandada Cafesalud EPS en liquidación.

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

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida por la Superintendencia Nacional de Salud de fecha 26 de octubre de 2020, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva.

SEGUNDO: COSTAS, en esta instancia a cargo de la demandada Cafesalud EPS en Liquidación.

Esta decisión se notificará por edicto.

Los Magistrados,


LORENZO TORRES RUSSY


MARLENY RUEDA OLARTE


MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO

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

AUTO

El magistrado sustanciador fija en esta instancia las agencias en derecho, por valor de \$200.000, inclúyanse en la liquidación de conformidad con lo establecido en el artículo 366 del C.G.P.


LORENZO TORRES RUSSY



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

LORENZO TORRES RUSSY
Magistrado Ponente

SUMARIO –APELACION PROVIDENCIA- PROMOVIDO por
AURORA ECHEVERRY REINA contra SALAUD TOTAL EPS.

EXPEDIENTE N° 11001 2205 000 2021 01554 01

Bogotá D. C., treinta y uno (31) de marzo de dos mil veintidós (2022).

SENTENCIA

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por Salud Total EPS contra el fallo proferido el 29 de septiembre de 2020, por la Superintendencia Nacional de Salud – Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación-, impugnación concedida por auto del 2 de marzo

de 2021 (fl. 69) y remitido el expediente a esta Corporación el 21 de octubre de 2021 (C2 fl. 1).

I. OBJETO DE LA ACCIÓN

La demandante pretendió que se ordenara a Salud Total EPS, el reconocimiento y pago de la suma de \$3.290.000 por concepto de los gastos en que incurrió por la atención en urgencias.

II. HECHOS QUE FUNDAMENTAN LAS PRETENSIONES

La parte actora manifestó que atendiendo lo indicado por el oftalmólogo tratante en consulta del 3 de abril de 2018, en la que le indicó que la esperaba hasta las 6:00 pm para que le llevara resultado de ultrasonografía ocular, acudió a la clínica de ojos de Tolima para su práctica, la cual tuvo un costo de \$100.000, ante el diagnóstico de desprendimiento de retina moderado el oftalmólogo tratante ordenó valoración prioritaria por retinólogo, la cual fue autorizada por la EPS, también señaló que el 4 de abril de 2018, fue atendida por el Dr. Rafael Rodríguez en Supraespecialidades Oftalmológicas del Tolima S.A.S, consulta que tuvo un valor de \$190.000, en la que se confirmó el diagnóstico y se ordenó cirugía, sin embargo, el profesional manifestó no tener agenda prioritaria pero que por particular al otro día la operaba, procedimiento que se llevó a cabo y tuvo un costo de \$3.000.000, igualmente, mencionó que como la urgencia era tan grave si se atendía a la autorización y

lentitud de la EPS muy posiblemente habría perdido la visión del ojo derecho.

III. RESPUESTA DE SALUD TOTAL EPS

La demandada sostuvo que la demandante asumió su tratamiento de manera particular, libre y espontáneamente, que la EPS en ningún momento objetó las solicitudes presentadas por la paciente, que incluso todos los servicios requeridos por la demandante y solicitados a la EPS fueron autorizados, señalando también que estaba demostrado que la demandante acudía con frecuencia a la EPS y recibía en esta la atención pertinente, sin embargo, la decisión de atender y asumir los costos de la atención de patología oftalmológica fue una resolución personal pues la EPS no fue negligente con su atención, debiéndose tener en cuenta que los registros médicos allegados no sugerían una prioridad para la atención que pudo ser atendida por el Instituto Oftalmológico del Tolima, IPS adscrita a la red de la EPS, la cual podía asumir consultas con especialistas, exámenes diagnósticos, pre quirúrgicos y hasta cirugía, también señaló que la demandante en ningún momento expuso la necesidad de efectuar un proceso de rehabilitación como el que se adelantó y que si accedía al reconocimiento de reembolsos sin el cumplimiento de los requisitos legales se estaría incurriendo en una indebida destinación de los recursos públicos.

IV. DECISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA

La Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional y de Conciliación, accedió parcialmente a las pretensiones planteadas, esto es, a lo relativo al valor de \$100.000 por concepto de la ultrasonografía, como quiera que la misma fue ordenada por el médico tratante en la EPS, quien ordenó la toma de la ecografía de manera prioritaria y quien expreso la urgencia del asunto, señalándose que si bien obraba prueba de la autorización del servicio no obraba prueba que demostrara que se garantizó su efectividad, por lo que estimó que el actuar de la EPS fue negligente en la efectiva realización de dicho servicio, señalándose que no ocurría lo mismo respecto de las valoraciones por cirujano de retina, vitrectomina posterior endolaser, inserción de gas ojo derecho, los que fueron solicitados por especialista en retinología no adscrito a la red de prestadores de la EPS y adquiridos de manera particular por la demandante, pues no se evidenció que los mismos, se hubiesen puesto en conocimiento de la EPS o se hubiese solicitado autorización, dado que el concepto del médico no adscrito a la EPS, no fue puesto en consideración del médico tratante y la demandante acudió al mismo de manera voluntaria el mismo día en que se expidió la autorización por retinología.

V. RECURSO DE IMPUGNACIÓN

Compensar EPS, impugnó la decisión, mediante escrito en el que indicó que el despacho omitió tener en cuenta las fechas en las que se ordenó y tomó el examen, refiriendo que la

consulta de oftalmología autorizada por la EPS fue prestada el 3 de abril de 2018, en la que se ordenó la ecografía prioritaria de ojo derecho, advirtiéndole que la misma fue realizada el mismo día, conforme se evidenciaba en la factura y en el soporte de la misma, refiriendo que para la EPS era imposible garantizar la efectividad de la misma si esta no fue puesta en conocimiento de su representada, pues la demandante en uso del libre albedrío decidió tomarla el mismo día de manera particular, razón por la que solicita revocar el fallo y sea absuelta de responsabilidad alguna.

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

VI. CONSIDERACIONES

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

1. Por concepto de atención de urgencias en caso de ser atendido en una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) que no tenga contrato con la respectiva Entidad Promotora de Salud (EPS) o entidades que se le asimilen.

2. Cuando el usuario haya sido expresamente autorizado por la Entidad Promotora de Salud (EPS) o entidades que se le asimilen para una atención específica.
3. **En los eventos de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud o entidades que se le asimilen para cubrir las obligaciones para con sus usuarios.** (Subrayas fuera de texto)

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

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

Precisando lo anterior, se tiene que la Superintendencia Nacional de Salud accedió al reembolso de la suma reclamada teniendo como fundamento un actuar negligente frente a la

realización de la ecografía prioritaria del ojo derecho, aspecto que controvierte la EPS al señalar que la misma fue realizada de manera particular por la demandante el mismo día en que fue ordenada y autorizada, sin que la misma se hubiera puesto en su conocimiento.

Se observa que a folio 3 del expediente obra orden de medicamentos y exámenes diagnósticos efectuada por el Dr. Ciro Martínez Cruz, oftalmólogo del Instituto Oftalmológico del Tolima, expedida el 3 de abril de 2016, bajo los diagnósticos H401 “Glaucoma primario de ángulo abierto” y H438 “otros trastornos del cuerpo vitreo”, en la que se ordena: Timolol al 0,5% gotas oftálmicas # 4 frascos, aplicar una gota cada 12 horas en cada ojo por 4 meses – SS ecografía prioritaria ojo derecho – Consulta oftalmológica con resultados y pupilas dilatadas.

Igualmente, se advierte que a folios 4 y 5 del expediente obra factura y resultados de ultrasonografía ocular realizada el 3 de abril de 2018, en la Clínica de Ojos del Tolima, es decir, en la misma fecha en que se había expedido la orden del examen diagnóstico.

De igual forma, se tiene que ante requerimiento realizado por la Superintendencia Nacional de Salud, el Instituto Oftalmológico del Tolima, en respuesta del 7 de marzo de 2019, indicó que la demandante venía siendo valorada por dicha entidad, que ingreso a control por consulta externa especializada, siendo atendida como afiliada de Salud Total EPS, EPS con la que se tenía contrato vigente para la época de

los hechos, señalando además que el cuadro con el que ingresó la demandante se consideraba una urgencia, ante las anteriores determinaciones y advirtiéndose que en la historia clínica que allegó el mencionado Instituto, se registró en la atención del mismo 3 de abril de 2018, el resultado de la ecografía realizada en la clínica de ojos del Tolima e incluso se dejó una anotación de la que se colegía que ya había sido atendida en otro centro oftalmológico siendo que ese mismo día se solicitó ecografía, en virtud de lo cual se ordenó valoración prioritaria por retinólogo, se concluye que la ecografía debía practicarse con urgencia al punto que si no se efectuó en el instituto quien estaba en capacidad de ello, conforme a lo indicado en la contestación de la demanda, era porque en ese momento estaba en incapacidad o imposibilidad de efectuarlo y dada la premura con la que se requería el mismo debió efectuarse en otro centro, pues no se observa otra razón por la que en una misma fecha se hubiere ordenado la ecografía y a continuación se hubiesen valorado los resultados diagnósticos de tal orden.

Así las cosas y contrario a lo señalado por el recurrente en el presente asunto, se tiene que los supuestos facticos en los que se enmarca la no realización de la ecografía se encasillan dentro del tercer evento establecido en el literal b del artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, por lo que si resultaba procedente el reembolso de los gastos reclamados por la mencionada ecografía.

Costas en esta instancia a cargo de la demandada.

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

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, de fecha 29 de septiembre de 2020, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva.

SEGUNDO: COSTAS, en esta instancia a cargo de la demandada. Se fija como agencias en derecho de esta instancia la suma de \$200.000.

Esta decisión se notificará por edicto.

Los Magistrados,


LORENZO TORRES RUSSY


MARLENY RUEDA OLARTE



MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO

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

AUTO

El magistrado sustanciador fija en esta instancia las agencias en derecho por valor de \$200.000, inclúyanse en la liquidación de conformidad con lo establecido en el artículo 366 del C.G.P.



LORENZO TORRES RUSSY



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

LORENZO TORRES RUSSY
Magistrado Ponente

**SUMARIO -APELACION PROVIDENCIA- PROMOVIDO por
DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES -
DIAN contra CAFESALUD EPS S.A. y MEDIMAS EPS S.A.**

EXPEDIENTE N° 11001 2205 000 2021 01184 01

Bogotá D. C., diez (10) de diciembre de dos mil veintiuno (2021).

SENTENCIA

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por la DIAN, contra el fallo proferido el 6 de noviembre de 2020 por la Superintendencia Nacional de Salud –Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación-, impugnación concedida por auto del 25 de marzo de 2021 (fl. 163) y remitido el expediente a esta Corporación el 26 de agosto de 2021 (fl. 1 C2).

I. OBJETO DE LA ACCIÓN

La DIAN, pretendió que en su favor se ordenara el reconocimiento y pago de las incapacidades generales reconocidas a una de sus funcionarias, por las siguientes sumas \$66.451, \$22.151, \$35.362 y \$25.259, junto con los intereses moratorios generados desde la fecha del pago de las incapacidades y hasta que se realizara el reembolso a la tasa establecida en el artículo 4 del Decreto 1281 de 2002.

II. HECHOS QUE FUNDAMENTAN LAS PRETENSIONES

La DIAN, manifestó que la servidora pública Ángela García, encontrándose afiliada a Cafesalud EPS S.A., utilizó los servicios médicos prestados por la referida EPS en las siguientes fechas, generándose las incapacidades que a continuación se señalan:

INCAPACIDADES RECLAMADAS					
No.	Fecha inicio	Fecha finalización	Días otorgados	Resolución de reconocimiento de la licencia enfermedad	valor solicitado
1	26/05/2015	28/05/2015	3	19/06/2015	\$ 22.151,00
2	29/05/2015	31/05/2015	3	19/06/2015	\$ 66.451,00
3	2/06/2015	8/06/2015	7	11/09/2015	\$ 25.259,00
4	9/06/2015	9/06/2015	1	11/09/2015	\$ 5.052,00
5	10/06/2015	16/06/2015	7	11/09/2015	\$ 25.259,00

Igualmente, refirió que la entidad pagó el salario correspondiente a las licencias por enfermedad, conforme se desprendía de los comprobantes de nómina que se aportaban

y que requirieron a Cafesalud EPS S.A., el pago de las mismas, el 30 de marzo de 2017.

III. RESPUESTA MEDIMAS EPS S.A.

MEDIMAS EPS S.A., sostuvo que en el evento en que las pretensiones fueran dirigidas a ella se oponían en el sentido que no eran los legalmente obligados a reconocer y pagar las obligaciones causadas cuando no había iniciado operaciones, y que en todo caso tampoco hacían parte de las obligaciones delegadas por la Superintendencia Nacional de Salud a través de la Resolución No. 2426 del 19 de julio de 2017, mencionando que coadyuvaban la petición del accionante encaminada a que se ordenara como único responsable a Cafesalud EPS, por el reconocimiento y pago de la incapacidad. Propuso la excepción de mérito que denominó falta de legitimación en la causa por pasiva.

IV. RESPUESTA DE CAFESALUD EPS S.A.

Cafesalud EPS, manifestó que se oponía a las pretensiones de la demanda, teniendo en cuenta que habían reconocido liquidado y cancelado el 23 de noviembre de 2016, a la DIAN las incapacidades reclamadas. Propuso las excepciones de mérito que denominó carencia de objeto por hecho superado y genérica.

V. DECISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA

La Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional y de Conciliación, accedió a las pretensiones planteadas, señalando que no existía controversia a dirimir frente al cumplimiento de los requisitos y la procedencia del reconocimiento de las incapacidades deprecadas ya que Cafesalud EPS en liquidación, manifestó haber reconocido y pagado a la DIAN la suma total de \$704.013, advirtiendo que el objeto de la litis se centraba en la diferencia entre el valor reconocido por la EPS y el valor que la DIAN había reconocido por las incapacidades expedidas a la funcionaria, señalando que ante la falta de claridad de la demanda respecto al monto pagado por la EPS se consultó a la DIAN, quien mediante correo electrónico señaló que se habían hecho unos pagos parciales por los valores de \$40.827, \$122.482, \$207.963, \$41.592, \$291.149 para un total de \$704.013, quedando un saldo pendiente de \$154.275, para resolver señaló que las prestaciones económicas se liquidaban con base en el salario devengado por el trabajador, conforme se colegia de lo dispuesto en los artículos 2.2.5.5.10 y 2.2.5.5.13 del Decreto 1083 de 2015 y el artículo 227 del C.S.T., de acuerdo con ello y toda vez que se allegaron los comprobantes de nómina de los meses abril, mayo y junio de 2015, se evidenció que el salario devengado ascendió a \$2.099.581, y toda vez que de los 21 días de incapacidad eran del resorte del empleador 2 días, realizada la formula aritmética arrojó el valor de \$886.534,08, no obstante, señaló que como de los desprendibles de nómina allegados se colegía que la DIAN canceló a la funcionaria la

suma de \$858.288, el reembolso de diferencia se ordenaría entre el valor efectivamente cancelado por la DIAN (\$858.288) y el que reembolso efectuado por la misma (\$704.013), correspondiente a \$154.275.

Frente al pago de intereses moratorios, señaló que para que fuera procedente el reconocimiento de los mismos, debía mediar requerimiento o solicitud de éstos, sin que dentro de los anexos de la demanda obrara prueba clara al respecto.

VI. RECURSOS DE IMPUGNACIÓN

La DIAN, impugnó la decisión, circunscrita al no reconocimiento de los intereses moratorios, por cuanto mediante oficio No. 100214375-157-2017 del 30 de marzo de 2017, tal reclamación contenía los intereses moratorios por no pago oportuno de la incapacidad, razón por la cual solicitó conceder tales pretensiones de la demanda.

Por su parte, Cafesalud EPS S.A., mencionó que había solicitado al área de operaciones que se realizara la validación de las liquidaciones y el estado en el que se encontraba cada prestación económica arrojando una liquidación por \$793.214,33, señalando a continuación que la liquidación realizada por el despacho no era la correcta pues correspondía solo a 17 días y no a 21 como se mencionaba en la sentencia, en donde además se adujo de manera equivocada que la diferencia que se adeudada se derivaba del calculo que se realizó en la liquidación del IBC, por lo tanto el valor a pagar por los 17 días correspondía a \$793.214,33, frente a la que se

configuraba el hecho superado, el cual podía verificarse con el soporte de pago y factura ILM184118 y extracto de cuenta corriente 2015103110CD0037826939 y que de conformidad con el proceso de liquidación forzosa administrativa en el que se encontraba Cafesalud EPS, se generaba una causal de exoneración de pagar cualquier sanción moratoria por provenir de un acto de autoridad ejercido por funcionario público, y por tanto la mora producida por fuerza mayor o caso fortuito no daba lugar a la indemnización de perjuicios, por lo que no era jurídicamente aceptable la condena impuesta por intereses moratorio o actualización monetaria.

VII. CONSIDERACIONES

Para resolver lo planteado en los recursos de apelación interpuestos por las partes, se abordará primero el estudio de lo que tiene que ver con la liquidación de la incapacidad y el valor en que se ordenó el reconocimiento por la Superintendencia.

Sobre el particular, debe señalarse que no existe duda en que la controversia giró en torno al pago de la diferencia que reclamaba la DIAN entre el valor pagado por la misma y el reembolso efectuado por Cafesalud EPS.

Así las cosas, teniendo claridad en lo anterior se acudirá a lo dispuesto en el artículo 227 del C.S.T. que establece el valor en que se liquidará y pagará el auxilio por enfermedad, en los siguientes términos:

ARTICULO 227. VALOR DE AUXILIO. *En caso de incapacidad comprobada para desempeñar sus labores, ocasionada por enfermedad no profesional, el trabajador tiene derecho a que el empleador le pague un auxilio monetario hasta por ciento ochenta (180) días, así: las dos terceras (2/3) partes del salario durante los primeros noventa (90) días y la mitad del salario por el tiempo restante.*

Por su parte, el artículo 2.2.5.5.13 del Decreto 1083 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública”, respecto de las prestaciones económicas derivadas de las licencias por enfermedad y riesgos laborales y de la licencia maternidad o paternidad, señala lo siguiente:

“ARTÍCULO 2.2.5.5.13 PRESTACIONES ECONÓMICAS DERIVADAS DE LAS LICENCIAS POR ENFERMEDAD Y RIESGOS LABORALES Y DE LA LICENCIA DE MATERNIDAD O PATERNIDAD. *<Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 648 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:> Durante la licencia por enfermedad general o profesional, maternidad o paternidad el empleado tiene derecho a las prestaciones económicas señaladas en la normativa que las regula, las cuales estarán a cargo de la entidad de seguridad social competente.*

Cuando la licencia por enfermedad general sea igual o inferior a dos (2) días se remunerará con el 100% del salario que perciba el servidor. A partir del tercer día la licencia por enfermedad genera vacancia temporal en el empleo y se remunerará de conformidad con las normas de Seguridad Social en Salud.”

De igual forma, debe tenerse en cuenta que el artículo 9 del Decreto 1848 de 1969, aplicable a los empleados públicos, frente al subsidio por enfermedad señala lo siguiente:

“Artículo 9°.- Prestaciones. *En caso de incapacidad comprobada para trabajar, motivada por enfermedad no profesional, los empleados públicos y los trabajadores oficiales tienen derecho a las siguientes prestaciones:*

a) Económica, que consiste en el pago de un subsidio en dinero, hasta por el término máximo de ciento ochenta (180) días, que se liquidará y pagará con base en el salario devengado por el incapacitado, a razón de las dos terceras (2/3) partes de dicho salario, durante los primeros noventa (90) días de incapacidad y la mitad del mencionado salario durante los noventa (90) días siguientes, si la incapacidad se prolongare.

(...)”

De conformidad con la normatividad citada, se tiene que el reconocimiento económico que se realiza por concepto de

incapacidades de origen común se liquida y paga teniendo en cuenta, el salario devengado por el trabajador del sector público o privado.

Aunado a lo anterior y en forma previa a liquidar la incapacidad, también debe tenerse presente que de acuerdo con lo señalado en el inciso 1° del párrafo 1 del artículo 3.2.1.10 del Decreto 780 de 2016, “En el Sistema General de Seguridad Social en Salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general y de las Entidades Promotoras de Salud a partir del tercer (3) día y de conformidad con la normatividad vigente.”

Así las cosas y teniendo en cuenta que los comprobantes de nómina allegados por la DIAN (abril, mayo y junio de 2015), ante el requerimiento realizado por la Superintendencia, se evidencia que el salario devengado por la funcionaria ascendía a \$2.099.581, es decir, que devengaba un salario diario de \$69.986,03, el cual al aplicársele el 66,67% arroja un valor de \$ 46.659,69, y toda vez que la incapacidad se expidió por 21 días, siendo a cargo del empleador los 2 primeros días y de la EPS a partir de allí, se tiene que Cafesalud EPS S.A., debía asumir el pago de 19 días de incapacidad y no 17 como le refiere el recurrente, lo que ascendía a \$886.534,08 y toda vez que no existe controversia en que la DIAN pagó a la funcionaria la suma de \$858.288, de manera que al haberse pagado por Cafesalud EPS S.A., la suma de \$704.013, es claro que existe una diferencia pendiente de pago por valor a \$154.275.

Ahora bien, teniendo en cuenta que se alude por el apoderado de Cafesalud EPS, en el recurso presentado que se habían liquidado las incapacidades en cuestión por valor de \$793.214,33, las cuales ya habían sido pagadas, trayendo a colación para ello un pantallazo de relación de transferencia detallada por proveedor (\$27.609.124) y un pantallazo del extracto de cuenta corriente del banco de Bogotá, en el que resalta transacción “cargo a cuenta en oficina” por valor de \$105.211.324 y también se allega el extracto bancario correspondiente, sobre el particular se debe resaltar lo siguiente: i) lo mencionado cambia el presupuesto factico sobre el cual se profirió la decisión de la Superintendencia y ii) se trata de soporte probatorio deficiente, en la medida en que el pantallazo de la “relación de pagos por transferencia detallada por proveedor” per se no acredita el pago en el valor mencionado, pues no existe certeza respecto de la fuente de ese registro, ya que se trata de un cuadro que no presenta fecha, ni presenta historial de descarga, así como tampoco posee firma del funcionario encargado de nómina o pagos o cuenta con algún sello de la entidad, tampoco cuenta con el discriminado de los conceptos que el valor allí registrado incluye y su valor tampoco coinciden con el valor que se resalta en el extracto bancario allegado, de donde ni quiera es posible establecer a que titulo y a favor de quien se realiza la transacción.

Al respecto conviene recordar que la congruencia en materia de las decisiones judiciales, se limita a las pretensiones y hechos planteados en la demanda, a las excepciones y

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

En lo que tiene que ver con el pago de intereses moratorios, se tiene que si bien el artículo 2.2.3.1.1. del Decreto 780 de 2016 y el artículo 4 del Decreto 1281 de 2002, contemplan el pago de intereses moratorios en el evento en que no se cancelen las prestaciones económicas dentro de los términos allí estipulados, al encontrarse que el debate versó sobre el pago parcial de la mencionada incapacidad no hay lugar a dicha condena, toda vez que al haberse ya reconocido la prestación por valor de \$704.013, no se le puede imputar dicha responsabilidad por todo el tiempo transcurrido a la EPS, cuando resulta reprochable la inactividad del accionante.

Finalmente, frente a la actualización monetaria ordenada por la Superintendencia y el cuestionamiento realizado por Cafesalud EPS S.A. ante su procedencia, debe tenerse en cuenta que la actualización monetaria no es una sanción, sino que constituye una actualización del valor de la moneda para compensar su depreciación derivada del fenómeno inflacionario y dado que es evidente la pérdida del poder adquisitivo del dinero con el transcurso del tiempo, resulta procedente la misma.

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

Sin costas en esta instancia.

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

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida por la Superintendencia Nacional de Salud de fecha 6 de noviembre de 2020, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva.

SEGUNDO: Sin costas en esta instancia.

Esta decisión se notificará por edicto.

Los Magistrados,


LORENZO TORRES RUSSY


MARLENY RUEDA OLARTE

(EN USO DE PERIMISO)
MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA
Secretaría Sala Laboral
21 DEC 15 PM 3:57
[Signature]

000000



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

LORENZO TORRES RUSSY
Magistrado Ponente

**SUMARIO –APELACION PROVIDENCIA- PROMOVIDO por
UNION DE DROGUISTAS S.A. UNIDROGAS S.A. contra SALUD
TOTAL EPS S.A.**

EXPEDIENTE N° 11001 2205 000 2021 01276 01

Bogotá D. C., diez (10) de diciembre de dos mil veintiuno (2021).

SENTENCIA

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por Salud Total EPS S.A., contra el fallo proferido el 8 de octubre de 2020 por la Superintendencia Nacional de Salud – Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación-, impugnación concedida por auto del 25 de marzo de 2021 (fl. 73) y remitido el expediente a esta Corporación el 6 de septiembre de 2021 (fl. 1 C2).

I. OBJETO DE LA ACCIÓN

La empresa demandante, pretendió que en su favor se ordenara el reconocimiento y pago de la licencia de maternidad de la señora Saray Acosta de la Ossa, así como, el pago de intereses por mora de conformidad con lo señalado en el artículo 4° del Decreto 1281 de 2002.

II. HECHOS QUE FUNDAMENTAN LAS PRETENSIONES

La empresa demandante, manifestó que la señora Saray Acosta de la Ossa, desde el 4 de febrero de 2015, se encontraba cotizando como trabajadora dependiente de la empresa y que el 5 de noviembre de 2015, la trabajadora dio a luz a su hija, razón por la que la Salud Total EPS, le otorgó incapacidad por 98 días, por el periodo comprendido entre el 3 de noviembre de 2015 y el 8 de febrero de 2016, así como que solicitaron el reembolso de la licencia pagada en varias ocasiones, no obstante, la EPS negó al reconocimiento argumentando que el número de semanas cotización era inferior al número de semanas de gestación, usando como apoyo normativo el Decreto 806 de 1998, el Decreto 047 de 2000 y el Decreto 783 de 2000 y en última comunicación indicó que durante el mes de marzo hubo una interrupción de 3 días en la cotización por lo que no se cumplía con la continuidad, generando así carta de negación al reconocimiento económico de la licencia.

III. RESPUESTA SALUD TOTAL EPS S.A.

Salud Total EPS S.A., sostuvo que existía una carencia de objeto por hecho superado, señalando que la licencia de maternidad objeto de la demanda fue liquidada mediante Nail P6213658 por valor de \$2.104.844, razón por la cual se agilizaría el trámite respectivo para realizar dicho pago a la demandante, precisando que por temas administrativos el comprobante de pago se allegaría ante la Superintendencia una vez fuera reconocido, señalando que como se había accedido a la pretensión se solicitaba declarar el hecho superado .

IV. DECISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA

La Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional y de Conciliación, accedió parcialmente a las pretensiones planteadas, por valor de \$2.122.060 señalando que no existía una controversia a dirimir frente al cumplimiento de los requisitos para el reconocimiento de la licencia de maternidad deprecada, por cuanto la EPS demandada había manifestado que la misma se encontraba reconocida, liquidada y programada para su pago, en la suma de \$2.104.844., sin embargo, no obraba prueba que evidenciara el cumplimiento del pago, razón por la cual procedió a liquidar la incapacidad, señalando que al revisar los desprendibles de nómina allegados se colegía que el empleador no canceló a la trabajadora la licencia de maternidad como le correspondía, ya que se debía haber cancelado la licencia completa en la suma de \$2.163.612, pero solo canceló

\$2.122.060, en consecuencia, solo se ordenaría el reembolso de acuerdo con lo pagado por el empleador.

V. RECURSO DE IMPUGNACIÓN

La demandada, impugnó la decisión, solicitando la revocatoria de la sentencia proferida, con sustento en que existía una carencia actual de objeto por hecho superado, pues Salud Total EPS S.A., generó orden de pago con fecha del 28 de mayo de 2018, mediante sistema de información SIGS y de allí podía evidenciarse que se dio la orden para pagar en debida forma la incapacidad No. P6213658, además que ello había quedado debidamente plasmado en la transacción bancaria realizada el 7 de junio de 2018, por intermedio de Bancolombia, donde se le consignó a Unidrogas S.A. el valor de \$2.104.844 al numero de cuenta 046669999537, aunado a ello, refirió que existían errores aritméticos en la liquidación de la licencia de maternidad, pues señaló que la misma se causó en el año 2015, momento para el que se reconocían 98 días de licencia de maternidad, conforme a lo dispuesto en la ley 1438 de 2011, refiriendo que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo, la licencia debía ser remunerada con el salario que la trabajadora devengaba al momento de iniciarse la licencia, por lo que el IBC que debía tomarse como referencia era el de \$644.400 salario mínimo mensual legal vigente para el año 2015, en consecuencia el calculo resultaba errado, pues la prestación ascendía a \$2.104.844.

VI. CONSIDERACIONES

Para resolver lo planteado en el recurso de impugnación interpuesto, debe tenerse en cuenta que el reparo del recurrente se centra en dos aspectos, el primero relacionado con que la licencia de maternidad no fue liquidada de acuerdo con el salario devengado al momento de iniciar la misma y el segundo haberse efectuado el pago de la licencia.

Al respecto resulta oportuno recordar que tratándose de la licencia de maternidad, la misma se causa con el nacimiento del menor que viene en gestación, bajo esta consideración y toda vez que de conformidad con los documentos médicos allegados, visibles a folios 24-29 y el registro civil de nacimiento se tiene que la trabajadora Saray Acosta de la Ossa, dio a luz el 5 de noviembre de 2015, es decir, que la norma aplicable al asunto era el artículo 236 del C.S.T con la modificación introducida por el artículo 1 de la ley 1468 de 2011, que establecía lo siguiente:

“ARTICULO 236. DESCANSO REMUNERADO EN LA EPOCA DEL PARTO.

1. Toda trabajadora en estado de embarazo tiene derecho a una licencia de catorce (14) semanas en la época de parto, remunerada con el salario que devengue al entrar a disfrutar del descanso.

2. Si se tratare de un salario que no sea fijo, como en el caso de trabajo a destajo o por tarea, se toma en cuenta el salario promedio devengado por la trabajadora en el último año de servicios, o en todo el tiempo si fuere menor.

(...)”

Como se advierte, de conformidad con la normatividad citada, la licencia de maternidad se pagaría teniendo en cuenta el salario devengado al momento de entrar a disfrutar del

descanso, sin que pueda pasarse por alto que el salario devengado por la trabajadora ascendía al salario mínimo mensual legal vigente, tal y como se desprende del contrato a término fijo inferior a un año allegado (fl. 16) , ahora bien, es claro que la demandante empezó a disfrutar su licencia desde el 3 noviembre de 2015, conforme se desprende de la incapacidad No. 98528 obrante a folio 17, esto es, estando a pocos meses del cambio de vigencia del año y por tanto aumento del salario mínimo, en esa medida y toda vez que la licencia de maternidad no puede ser inferior al salario mínimo legal mensual vigente, ello en aplicación analógica de lo señalado en la sentencia C-543 de 2017, respecto de las incapacidades, resulta claro que no le asiste razón al recurrente para pretender que la licencia transcurrida entre el 1° de enero de 2016 y el 8 de febrero de 2016, se pagara teniendo como base el salario mínimo del año 2015 (\$644.400), ya que el valor definido para el año 2016, constituía la remuneración mínima vital y móvil durante dicha anualidad, es por esta razón que la Superintendencia para calcular el valor de los 98 días de incapacidad, tomo 59 días teniendo en cuenta el SMMLV de 2015 y 39 días teniendo en cuenta el SMMLV de 2016, lo cual arrojó la suma de \$2.163.612, no obstante, como el empleador solo efectuó el pago a la trabajadora por valor de \$2.122.060, ordenó el reembolso por tal suma, aspecto que se confirmara por esta sala.

Ahora bien, en lo relativo al pago que señala el recurrente fue realizado por valor de \$2.104.844 y cuyos soportes adjuntó al escrito de impugnación correspondiendo a pantallazos del recibo individual de pagos generado por Bancolombia y del

aplicativo Apoteosys, lo primero que debe señalarse es que el comprobante de Bancolombia, da cuenta de una transacción efectuada el 1° de agosto de 2018, por valor de \$2.104.844, a un número de cuenta en Bancafé (046669999537) y a nombre de Unidrogas S.A., sin que pueda determinarse a que título se efectuó la misma, pues no cuenta con un documento soporte que permita establecer el discriminado, debiéndose señalar que si para ello se allegó el pantallazo de lo que denomina el apoderado como APOTEOSYS sistema de seguimiento de cheques y transferencias, dicho documento no cuenta con historial de descarga y carece de firma y/o sello que genere certeza sobre su elaboración, además no coincide con los datos registrados en el comprobante de transferencia de Bancolombia, tales como número de cuenta (19162625158), entidad bancaria (Bancolombia), fecha de pago (1/06/2018) y/o fecha real de pago (7/06/2018), razón por la cual ante dicha deficiencia probatoria, no es posible acreditar si quiera el pago parcial pretendido por el demandante y se procederá a confirmar la decisión del aquo.

Sin costas en esta instancia.

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

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida por la Superintendencia Nacional de Salud de fecha 8 de octubre de 2020, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva.

SEGUNDO: Sin costas en esta instancia.

Esta decisión se notificará por edicto.

Los Magistrados,

SECRETARÍA GENERAL DE
LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE
SALUD

21 DEC 15 PM 3:52

Desechado


LORENZO TORRES RUSSY


MARLENY RUEDA OLARTE

(EN USO DE PERMISO)

MANUEL EDUARDO SERRANO BAQUERO

000000