

Señor

# JUZGADO CUARENTA Y DOS ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTA SECCION CUARTO

E. S. D.

Ref. – NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO Demandante. ADRES Demandado COLPENSIONES – Nueva EPS.

Rad. - 11001333704220200022200

Asunto. - Contestación demanda

**JOHN EDWARD ROMERO RODRIGUEZ** mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.238.736 de Bogotá, titular de la tarjeta profesional de abogado No. 229.014 del C. S. de la J., obrando en mi calidad de apoderado judicial de la sociedad Nueva Empresa Promotora de Salud S.A. – Nueva EPS, encontrándome en el término legal, procedo a contestar la demanda de nulidad y restablecimiento del derecho que ha presentado Adres, en los siguientes términos:

## I. A las pretensiones

Me opongo a las pretensiones referentes a la Nueva EPS, por cuanto ni de los hechos de la demanda ni de las pretensiones de la misma o de sus fundamentos de derecho se deriva la existencia de una obligación de restitución a cargo de la Nueva EPS sobre los *aportes en salud al sistema de seguridad social en salud*, recibidos en su calidad de administradora de los mismos como entidad promotora de salud, según lo dispuesto en la ley vigente.

Las pretensiones restitutorias de parte de Colpensiones reflejan un claro desconocimiento de la naturaleza jurídica del sistema general de seguridad social en salud cuyo objetivo es proveer una cobertura integral frente a los diferentes riesgos o contingencias en materia de salud y la capacidad económica de las personas para su atención. Adicionalmente, la demandante desconoce la naturaleza jurídica de los aportes al sistema como contribuciones parafiscales, al pretender su restitución sin causa ni tener legitimación para tal efecto.

En forma puntual frente a cada pretensión, respondo:

# **Primera Pretensión**

NO ME OPONGO Nueva EPS, como entidad promotora de salud, no le corresponden ni le constan los procedimientos, requisitos y decisiones por las cuales la Administradora Colombiana de Pensiones reconoce pensiones de vejez, convencionales, compartidas o sustituciones pensionales.

La obligación de la Nueva EPS de prestar el servicio de aseguramiento en salud es independiente de la resolución que reconoce y ordena el pago de una pensión a determinado beneficiario, de manera que la única relación que tiene la Nueva EPS con dicho beneficiado <u>es</u>



<u>de orden legal</u><sup>1</sup>, frente a su aseguramiento en salud, por razón de un acto de afiliación al sistema<sup>2</sup>.

En este sentido, la resolución citada en esta pretensión no crea derechos ni impone obligaciones en cabeza de la Nueva EPS, por lo que la eventual decisión sobre su nulidad no debe generar consecuencias para la Nueva EPS en su calidad de entidad promotora de salud.

Por tal razón al ser un hecho ajeno al conocimiento y a las competencias de NUEVA EPS no es posible realizar un pronunciamiento de fondo pues la única facultada para proferir actos administrativos de reconocimiento pensional y que resuelven los recursos legales es la Administradora Colombiana de Pensiones.

Se aclara que lo pretendido no puede imponer obligaciones en contra de NUEVA EPS, pues es responsabilidad de las Entidades encargadas del reconocimiento pensional como de sus funcionarios el análisis de los fundamentos facticos y elementos que soporten la solicitud pensional a efectos de determinar con contundencia sobre la procedencia de un reconocimiento pensional pues el reconocimiento que se realice por fuera de lo mandado por la ley genera con posterioridad el indebido uso de recursos públicos. Situación que en ningún momento puede justificar la devolución de aportes en salud que fueran debidamente ingresados y aportados al sistema.

#### Segunda Pretensión

NO ME OPONGO Nueva EPS, como entidad promotora de salud, no le corresponden ni le constan los procedimientos, requisitos y decisiones por las cuales la Administradora Colombiana de Pensiones reconoce pensiones de vejez, convencionales, compartidas o sustituciones pensionales.

La obligación de la Nueva EPS de prestar el servicio de aseguramiento en salud es independiente de la resolución que reconoce y ordena el pago de una pensión a determinado beneficiario, de manera que la única relación que tiene la Nueva EPS con dicho beneficiado <u>es de orden legal</u>, frente a su aseguramiento en salud, por razón de un acto de afiliación al sistema<sup>4</sup>.

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> **DECRETO 780 DE 2016** Artículo 2.1.3.2. Obligatoriedad de la afiliación. <u>La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia</u>, salvo para aquellas personas que cumplan los requisitos para pertenecer a uno de los regímenes exceptuados o especiales establecidos legalmente

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> **DECRETO 780 DE 2016.- Artículo 2.1.1.3.** *Definiciones.* Para los efectos de la presente Parte, las expresiones afiliación, afiliado, datos básicos, inscripción a la Entidad Promotora de Salud (EPS), movilidad, novedades, registro, traslados, traslado de EPS dentro de un mismo régimen, traslado de EPS entre regímenes diferentes, y validación tendrán los siguientes alcances:

<sup>1.</sup> *Afiliación*. <u>Es el acto de ingreso</u> al Sistema General de Seguridad Social en Salud que se realiza a través del registro en el Sistema de Afiliación Transaccional, <u>por una única vez</u>, y de la inscripción en una Entidad Promotora de Salud (EPS) o Entidad Obligada a Compensar (EOC).

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> **DECRETO 780 DE 2016** Artículo 2.1.3.2. Obligatoriedad de la afiliación. <u>La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia</u>, salvo para aquellas personas que cumplan los requisitos para pertenecer a uno de los regímenes exceptuados o especiales establecidos legalmente.

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> **DECRETO 780 DE 2016.- Artículo 2.1.1.3.** *Definiciones.* Para los efectos de la presente Parte, las expresiones afiliación, afiliado, datos básicos, inscripción a la Entidad Promotora de Salud (EPS), movilidad,



En este sentido, la resolución citada en esta pretensión no crea derechos ni impone obligaciones en cabeza de la Nueva EPS, por lo que la eventual decisión sobre su nulidad no debe generar consecuencias para la Nueva EPS en su calidad de entidad promotora de salud.

Por tal razón al ser un hecho ajeno al conocimiento y a las competencias de NUEVA EPS no es posible realizar un pronunciamiento de fondo pues la única facultada para proferir actos administrativos de reconocimiento pensional y que resuelven los recursos legales es la Administradora Colombiana de Pensiones.

Se aclara que lo pretendido no puede imponer obligaciones en contra de NUEVA EPS, pues es responsabilidad de las Entidades encargadas del reconocimiento pensional como de sus funcionarios el análisis de los fundamentos facticos y elementos que soporten la solicitud pensional a efectos de determinar con contundencia sobre la procedencia de un reconocimiento pensional pues el reconocimiento que se realice por fuera de lo mandado por la ley genera con posterioridad el indebido uso de recursos públicos. Situación que en ningún momento puede justificar la devolución de aportes en salud que fueran debidamente ingresados y aportados al sistema.

## Tercera Pretensión

#### A esta pretensión respondo

NO ME OPONGO Nueva EPS, como entidad promotora de salud, no le corresponden ni le constan los procedimientos, requisitos y decisiones por las cuales la Administradora Colombiana de Pensiones reconoce pensiones de vejez, convencionales, compartidas o sustituciones pensionales.

La obligación de la Nueva EPS de prestar el servicio de aseguramiento en salud es independiente de la resolución que reconoce y ordena el pago de una pensión a determinado beneficiario, de manera que la única relación que tiene la Nueva EPS con dicho beneficiado <u>es de orden legal</u>, frente a su aseguramiento en salud, por razón de un acto de afiliación al sistema<sup>6</sup>.

novedades, registro, traslados, traslado de EPS dentro de un mismo régimen, traslado de EPS entre regímenes diferentes, y validación tendrán los siguientes alcances:

1. *Afiliación*. Es el acto de ingreso al Sistema General de Seguridad Social en Salud que se realiza a través del registro en el Sistema de Afiliación Transaccional, **por una única vez**, y de la inscripción en una Entidad Promotora de Salud (EPS) o Entidad Obligada a Compensar (EOC).

<sup>5</sup> **DECRETO 780 DE 2016** Artículo 2.1.3.2. Obligatoriedad de la afiliación. <u>La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia</u>, salvo para aquellas personas que cumplan los requisitos para pertenecer a uno de los regímenes exceptuados o especiales establecidos legalmente.

<sup>6</sup> **DECRETO 780 DE 2016.- Artículo 2.1.1.3.** *Definiciones.* Para los efectos de la presente Parte, las expresiones afiliación, afiliado, datos básicos, inscripción a la Entidad Promotora de Salud (EPS), movilidad, novedades, registro, traslados, traslado de EPS dentro de un mismo régimen, traslado de EPS entre regímenes diferentes, y validación tendrán los siguientes alcances:

1. *Afiliación*. Es el acto de ingreso al Sistema General de Seguridad Social en Salud que se realiza a través del registro en el Sistema de Afiliación Transaccional, **por una única vez**, y de la inscripción en una Entidad Promotora de Salud (EPS) o Entidad Obligada a Compensar (EOC).



En este sentido, la resolución citada en esta pretensión no crea derechos ni impone obligaciones en cabeza de la Nueva EPS, por lo que la eventual decisión sobre su nulidad no debe generar consecuencias para la Nueva EPS en su calidad de entidad promotora de salud.

Por tal razón al ser un hecho ajeno al conocimiento y a las competencias de NUEVA EPS no es posible realizar un pronunciamiento de fondo pues la única facultada para proferir actos administrativos de reconocimiento pensional y que resuelven los recursos legales es la Administradora Colombiana de Pensiones.

Se aclara que lo pretendido no puede imponer obligaciones en contra de NUEVA EPS, pues es responsabilidad de las Entidades encargadas del reconocimiento pensional como de sus funcionarios el análisis de los fundamentos facticos y elementos que soporten la solicitud pensional a efectos de determinar con contundencia sobre la procedencia de un reconocimiento pensional pues el reconocimiento que se realice por fuera de lo mandado por la ley genera con posterioridad el indebido uso de recursos públicos. Situación que en ningún momento puede justificar la devolución de aportes en salud que fueran debidamente ingresados y aportados al sistema.

#### **Cuarta Pretensión**

NO ME OPONGO Nueva EPS, como entidad promotora de salud, no le corresponden ni le constan los procedimientos, requisitos y decisiones por las cuales la Administradora Colombiana de Pensiones reconoce pensiones de vejez, convencionales, compartidas o sustituciones pensionales.

La obligación de la Nueva EPS de prestar el servicio de aseguramiento en salud es independiente de la resolución que reconoce y ordena el pago de una pensión a determinado beneficiario, de manera que la única relación que tiene la Nueva EPS con dicho beneficiado <u>es de orden legal</u>, frente a su aseguramiento en salud, por razón de un acto de afiliación al sistema<sup>8</sup>.

En este sentido, la resolución citada en esta pretensión no crea derechos ni impone obligaciones en cabeza de la Nueva EPS, por lo que la eventual decisión sobre su nulidad no debe generar consecuencias para la Nueva EPS en su calidad de entidad promotora de salud.

\_

<sup>&</sup>lt;sup>7</sup> **DECRETO 780 DE 2016** Artículo 2.1.3.2. Obligatoriedad de la afiliación. <u>La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia</u>, salvo para aquellas personas que cumplan los requisitos para pertenecer a uno de los regímenes exceptuados o especiales establecidos legalmente.

<sup>&</sup>lt;sup>8</sup> **DECRETO 780 DE 2016.- Artículo 2.1.1.3.** *Definiciones.* Para los efectos de la presente Parte, las expresiones afiliación, afiliado, datos básicos, inscripción a la Entidad Promotora de Salud (EPS), movilidad, novedades, registro, traslados, traslado de EPS dentro de un mismo régimen, traslado de EPS entre regímenes diferentes, y validación tendrán los siguientes alcances:

<sup>1.</sup> *Afiliación*. Es el acto de ingreso al Sistema General de Seguridad Social en Salud que se realiza a través del registro en el Sistema de Afiliación Transaccional, **por una única vez**, y de la inscripción en una Entidad Promotora de Salud (EPS) o Entidad Obligada a Compensar (EOC).



Por tal razón al ser un hecho ajeno al conocimiento y a las competencias de NUEVA EPS no es posible realizar un pronunciamiento de fondo pues la única facultada para proferir actos administrativos de reconocimiento pensional y que resuelven los recursos legales es la Administradora Colombiana de Pensiones.

Se aclara que lo pretendido no puede imponer obligaciones en contra de NUEVA EPS, pues es responsabilidad de las Entidades encargadas del reconocimiento pensional como de sus funcionarios el análisis de los fundamentos facticos y elementos que soporten la solicitud pensional a efectos de determinar con contundencia sobre la procedencia de un reconocimiento pensional pues el reconocimiento que se realice por fuera de lo mandado por la ley genera con posterioridad el indebido uso de recursos públicos. Situación que en ningún momento puede justificar la devolución de aportes en salud que fueran debidamente ingresados y aportados al sistema.

#### **Quinta Pretensión**

#### A esta pretensión respondo:

NO ME OPONGO Nueva EPS, como entidad promotora de salud, no le corresponden ni le constan los procedimientos, requisitos y decisiones por las cuales la Administradora Colombiana de Pensiones reconoce pensiones de vejez, convencionales, compartidas o sustituciones pensionales.

La obligación de la Nueva EPS de prestar el servicio de aseguramiento en salud es independiente de la resolución que reconoce y ordena el pago de una pensión a determinado beneficiario, de manera que la única relación que tiene la Nueva EPS con dicho beneficiado <u>es de orden legal</u><sup>9</sup>, frente a su aseguramiento en salud, por razón de un acto de afiliación al sistema<sup>10</sup>.

En este sentido, la resolución citada en esta pretensión no crea derechos ni impone obligaciones en cabeza de la Nueva EPS, por lo que la eventual decisión sobre su nulidad no debe generar consecuencias para la Nueva EPS en su calidad de entidad promotora de salud.

Por tal razón al ser un hecho ajeno al conocimiento y a las competencias de NUEVA EPS no es posible realizar un pronunciamiento de fondo pues la única facultada para proferir actos administrativos de reconocimiento pensional y que resuelven los recursos legales es la Administradora Colombiana de Pensiones.

Bogotá. Complejo San Cayetano. Carrera 85 K N° 46 A – 66, piso 2, ala norte. Teléfono 4193000

<sup>&</sup>lt;sup>9</sup> **DECRETO 780 DE 2016** Artículo 2.1.3.2. Obligatoriedad de la afiliación. <u>La afiliación al Sistema General</u> de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia, salvo para aquellas personas que cumplan los requisitos para pertenecer a uno de los regímenes exceptuados o especiales establecidos legalmente.

<sup>&</sup>lt;sup>10</sup> **DECRETO 780 DE 2016.- Artículo 2.1.1.3.** *Definiciones.* Para los efectos de la presente Parte, las expresiones afiliación, afiliado, datos básicos, inscripción a la Entidad Promotora de Salud (EPS), movilidad, novedades, registro, traslados, traslado de EPS dentro de un mismo régimen, traslado de EPS entre regímenes diferentes, y validación tendrán los siguientes alcances:

<sup>1.</sup> *Afiliación*. Es el acto de ingreso al Sistema General de Seguridad Social en Salud que se realiza a través del registro en el Sistema de Afiliación Transaccional, **por una única vez**, y de la inscripción en una Entidad Promotora de Salud (EPS) o Entidad Obligada a Compensar (EOC).



Se aclara que lo pretendido no puede imponer obligaciones en contra de NUEVA EPS, pues es responsabilidad de las Entidades encargadas del reconocimiento pensional como de sus funcionarios el análisis de los fundamentos facticos y elementos que soporten la solicitud pensional a efectos de determinar con contundencia sobre la procedencia de un reconocimiento pensional pues el reconocimiento que se realice por fuera de lo mandado por la ley genera con posterioridad el indebido uso de recursos públicos. Situación que en ningún momento puede justificar la devolución de aportes en salud que fueran debidamente ingresados y aportados al sistema.

## II. A los hechos

Frente a cada uno de los hechos, respondo, lo siguiente:

Al hecho primero: ES CIERTO de conformidad con lo que se avista con la documental obrante en el expediente.

Al hecho segundo: NO ME CONSTA los hechos ni las circunstancias descritas en el presente hecho pues se trata de hechos ajenos al conocimiento de NUEVA EPS por tal razón me atengo a lo que resulte probado en el proceso.

Al hecho tercero: NO ME CONSTA los hechos ni las circunstancias descritas en el presente hecho pues se trata de hechos ajenos al conocimiento de NUEVA EPS por tal razón me atengo a lo que resulte probado en el proceso.

NUEVA EPS interpuso recurso de reposición y subsidio apelación a la misma resolución de manera oportuna ante Colpensiones, quedando agotada la vía gubernativa, se radico conciliación ante la procuraduría de varios actos entre los cuales se encuentra este Acto Administrativo SUB 140731 del 4 de junio de 2019 y por último al no tener propuesta conciliatoria por parte de Colpensiones se presentó demanda la cual se encuentra en el juzgado 44 administrativo de Bogotá.

Al hecho Cuarto NO ME CONSTA los hechos ni las circunstancias descritas en el presente hecho pues se trata de hechos ajenos al conocimiento de NUEVA EPS por tal razón me atengo a lo que resulte probado en el proceso.

Al hecho Quinto NO ME CONSTA los hechos ni las circunstancias descritas en el presente hecho pues se trata de hechos ajenos al conocimiento de NUEVA EPS por tal razón me atengo a lo que resulte probado en el proceso.

Al hecho Sexto NO ME CONSTA los hechos ni las circunstancias descritas en el presente hecho pues se trata de hechos ajenos al conocimiento de NUEVA EPS por tal razón me atengo a lo que resulte probado en el proceso.

#### III. Excepciones



# De mérito

Para al momento de dictar sentencia se resuelva sobre ellas:

## 3.1. Falta de legitimación en la causa por pasiva

La jurisprudencia nacional ha sido consistente en definir la legitimación en la causa como aquella calidad subjetiva reconocida a las partes en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso<sup>11</sup>.

De esta noción general de la naturaleza jurídica de la legitimación en la causa, el Consejo de Estado ha dicho:

"La legitimación en la causa consiste en la identidad de las personas que figuran como sujetos (por activa o por pasiva) de la pretensión procesal, con las personas a las cuales la ley le otorga el derecho para postular determinadas pretensiones. Cuando ella falte bien en el demandante o bien en el demandado, la sentencia no puede ser inhibitoria sino desestimatoria de las pretensiones aducidas, pues querrá decir que quien las adujo o la persona contra las que se adujeron no eran las titulares del derecho o de la obligación correlativa alegada (...)".12

En el presente caso, como ya se expuso, Nueva EPS como entidad promotora de salud es por disposición legal<sup>13</sup> únicamente una administradora de los recursos parafiscales que entran al Sistema General de Seguridad Social en Salud más no es el sujeto activo de dichos recursos,

En concordancia con el artículo 177 de la Ley 100 de 1993: "De las Entidades Promotoras de Salud. Definición: Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y <u>del recaudo de sus cotizaciones</u>, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente Ley.

Y en concordancia con el artículo 178 de la Ley 100 de 1993, el cual establece las funciones de las Entidades Promotoras de Salud, en los siguientes términos: "Funciones de las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones: 1) Ser delegatarias del Fondo de Solidaridad y Garantía para la captación de los aportes de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud. (...)"

<sup>&</sup>lt;sup>11</sup> Corte Constitucional, sentencia C – 695 de 2003.

<sup>&</sup>lt;sup>12</sup> Consejo de Estado, sentencia del 14 de marzo de 2012. Rad. 22.032. C.P. Jaime Orlando Santofimio.

<sup>13</sup> Ley 100 de 1993, Artículo 205: "Administración del régimen contributivo. Las Entidades Promotoras de Salud recaudarán las cotizaciones obligatorias de los afiliados, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. De este monto descontarán el valor de las Unidades de Pago por Capitación -UPC- fijadas en el Plan de Salud Obligatorio y trasladará la diferencia al Fondo de Solidaridad y Garantía a más tardar el primer día hábil siguiente a la fecha límite establecida para el pago de las cotizaciones. En caso de ser la suma de las Unidades de Pago por Capitación mayor que los ingresos por cotización, el Fondo de Solidaridad y Garantía deberá cancelar la diferencia el mismo día a las Entidades Promotoras de salud que así lo reporten."



es decir, que no le pertenecen a la EPS, sino al Sistema. Lo anterior, tal y como lo dispone el artículo 182 de la Ley 100 de 1993:

"Artículo 182. De los ingresos de las Entidades Promotoras de Salud. <u>Las cotizaciones</u> que recauden las Entidades Promotoras de Salud pertenecen al Sistema General de Seguridad Social en Salud. (...)".

Por lo tanto, frente a la pretensión de reintegro de las sumas correspondientes al 12% del ingreso pensional del afiliado a título de aportes a salud, al no tener titularidad sobre dichos recursos, Nueva EPS no es quien está llamada a devolverlos y por lo tanto no tiene legitimación en la causa por pasiva en este proceso.

Adicionalmente, en ningún apartado de la demanda se presenta justificación legal ni fáctica de la existencia de una obligación de restitución a cargo de Nueva EPS de los aportes en salud que recaudó respecto del afiliado. En ausencia de tal soporte legal se entiende que mi representada carece de legitimación en la causa por pasiva, ya que no es titular de obligación alguna en el sentido presentado por las pretensiones de la demanda, por lo que estas no están llamadas a prosperar.

## 3.2. Prestación de aseguramiento en salud ya fue causada y ejecutada por Nueva EPS

Independientemente de la legalidad de la resolución que reconoció y ordenó el pago de la pensión al afiliado en cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales, Nueva EPS ha prestado y seguirá haciéndolo mientras el este afiliado al sistema. Así, no es posible ni procedente ordenar la restitución de los valores aportados al sistema, por cuanto se trata de las cotizaciones obligatorias de los afiliados que las EPS recaudan por mandato legal, y con la cual se encargan de cumplir con sus funciones de administración del riesgo en salud, y prestar los servicios contemplados en el plan obligatorio de salud.

Tal como la define la Corte Constitucional, la cotización al Sistema de Seguridad Social en salud se causa y se extingue una vez se paga al Sistema mes a mes por sus afiliados, de manera que, en su calidad de contribución parafiscal, los aportes en salud son calificados como de causación inmediata<sup>14</sup>:

"Las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social en Salud, percibidas de la población económicamente activa – trabajadores, pensionados y jubilados- se encuentran atadas a una destinación específica, en cuanto contribuciones parafiscales, y constituyen recursos de seguridad social en salud, con los que el Sistema reconoce a cada Entidad Promotora de Salud -EPS-, un valor por cada afiliado con el cual garantiza la prestación de los servicios incluidos en el plan obligatorio de salud -POS-, y a su turno, las Empresas Prestadoras de Salud tienen la obligación de girar al Fondo de Solidaridad y Garantías -FOSYGA-, la diferencia entre los ingresos por concepto de cotizaciones y el

-

<sup>&</sup>lt;sup>14</sup> Los tributos de causación inmediata son "aquellos que no son el resultado de la suma de hechos económicos surtidos dentro de un periodo determinado, sino que se causan y pagan de manera instantánea, frente a los cuales se está ante la imposibilidad material de aplicar una modificación favorable al contribuyente con efectos retroactivos, en la medida que en este caso el gravamen se causa, paga y aplica de manera instantánea, y la aplicación retroactiva necesariamente afecta situaciones jurídicas consolidadas bajo el imperio de la ley vigente al momento de su causación y aplicación". Ver: Corte Constitucional, Sentencia C – 430 del 1 de julio de 2009. M.P. Juan Carlos Henao Pérez.



valor de las Unidades de Pago por Capitación. (...) Lo anterior permite advertir y confirmar cómo <u>la cotización al Sistema de Salud efectuada mes a mes por los ciudadanos laboralmente activos, pensionados y jubilados, se causa y extingue una vez se paga al Sistema, de manera que el mismo Sistema lo aplica mes a mes de la forma señalada, siendo en consecuencia la contribución parafiscal al Sistema de Seguridad Social en Salud calificada como de causación inmediata, que revela la existencia de una incuestionable situación jurídica consolidada." 15 (Subraya y negrilla fuera del texto)</u>

En este sentido, las cotizaciones efectuadas por los pensionados al Sistema de Seguridad Social en Salud son de causación inmediata por cuanto la obligación de pago surge a la vida jurídica en un solo instante; en este caso, la obligación de cotización a dicho régimen surge con el pago mensual al pensionado, se liquida sobre la respectiva mesada pensional, y se ejecuta desde el mismo momento que dicho pago entra a formar parte de la financiación del Sistema, al ser recaudado por la EPS.

Por lo tanto, no es procedente acceder a una pretensión de reintegro de sumas que ya fueron causadas, pagadas y aplicadas mes a mes dentro del marco del Sistema de Seguridad Social en Salud, con el fin de asegurar el riesgo en salud y la prestación de los servicios contemplados en el plan obligatorio de salud. Jos cuales están a cargo de las EPS<sup>16</sup>.

# 3.3. <u>Desconocimiento del Sistema de Seguridad Social en Salud como sistema de gestión de riesgos</u>

Con la pretensión de Colpensiones respecto de la Nueva EPS, esta desconoce la naturaleza jurídica del sistema de seguridad social integral colombiano, como sistema de gestión de riesgos, tal y como lo establece la ley.

En este sentido, el artículo 10 de la Ley 100 de 1993, establece que el objeto del Sistema General de Pensiones es el de "garantizar a la población el amparo contra las contingencias derivadas de la vejez, la invalidez y la muerte (...)", mientras que el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, define el aseguramiento en salud como "la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario."

Considerando lo anterior a la luz de los elementos y los sujetos amparados por un sistema de aseguramiento en salud, implica que:

<sup>&</sup>lt;sup>15</sup> Corte Constitucional, Sentencia C – 430 del 1 de julio de 2009. M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

<sup>&</sup>lt;sup>16</sup> Artículo 14, Ley 1122 de 2007: "Organización del Aseguramiento. Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.

Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento. Las entidades que a la vigencia de la presente ley administran el régimen subsidiado se denominarán en adelante Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado. (EPS´S). Cumplirán con los requisitos de habilitación y demás que señala el reglamento.



- i) La EPS es el asegurador, es decir, quien asume los riesgos; tal y como lo establece el artículo 14 de la ley 1122 de 2007, el aseguramiento en salud "exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud", y especifica que son "las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento."
- ii) La persona afiliada al Sistema es el tomador, es decir, la persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos.
- iii) El interés asegurable, que se define como la relación económica que vincula al asegurado o tomador con un bien determinado o con su patrimonio, está representado en el derecho a la salud del tomador, y las implicaciones económicas del mismo.
- iv) El riesgo asegurable<sup>17</sup> es el riesgo financiero, y la gestión del riesgo en salud, como lo establece el ya citado artículo 14 de la Ley 1122 de 2007.
- v) La prima o precio del seguro es el aporte obligatorio establecido por la ley que hace la persona afiliada al Sistema.
- vi) La obligación condicional del asegurador es la exigencia al asegurador para que, verificados los supuestos del amparo, cancele toda la indemnización o la proporción o la parte que se comprometió a pagar a título de indemnización.

En virtud de lo anterior se entiende que lo que se asegura es el riesgo que es incierto, es decir que, siendo posible que ocurra, no haya ocurrido. Y la cotización es el precio que la afiliada paga con el objeto de que se asegure el riesgo. Lo anterior implica que, la cotización (aportes) se causa y paga a la EPS aun cuando el riesgo no ocurra.

En el caso de aseguramiento en salud, lo que se asegura es el riesgo financiero y la gestión del riesgo en salud, aun cuando éste no se materialice, es decir, que el afiliado cotiza al Sistema con el fin de que se le garantice el aseguramiento frente a las posibles contingencias en salud, aun cuando dichas contingencias no acaezcan.

Cuestión diferente, son las obligaciones que surgen a cargo del asegurador (en este caso la EPS) cuanto el riesgo asegurado se materializa (por ejemplo, que la persona se enferme y requiera de medicamentos o una operación), en cuyo caso la EPS, en cumplimiento de lo dispuesto en la ley, tiene la obligación de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud, la calidad en la prestación del servicio, la representación del afiliado ante el prestador, y pagar las indemnizaciones pertinentes cuanto hubiera lugar a estas (por ejemplo, subsidio en dinero en caso de incapacidad por enfermedad o el subsidio en dinero en caso de licencia de maternidad).

Todo lo anterior para concluir que, los aportes en salud tienen como fin asegurar los riesgos en salud de los afiliados o beneficiarios del Sistema, por lo que una vez se causan y se pagan, dichos recursos son ejecutados al ser destinados a este fin, aun cuando no acaezca el riesgo asegurado. Por lo tanto, el reintegro pretendido por la demandante respecto del 12% de los ingresos pensionales pagados a título de aportes en salud a la Nueva EPS a nombre del

\_

<sup>&</sup>lt;sup>17</sup> En cuanto al riesgo asegurable, el artículo 1054 del Código de Comercio lo define como "el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños al contrato de seguro. Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento."



afiliado, no es procedente por cuanto la Nueva EPS cumplió sus obligaciones legales de asegurar el riesgo en salud del señor en mención durante todo el tiempo ha estado afiliado.

#### 3.4. Inexistencia de nexo causal

COLPENSIONES pretende que, de la declaratoria de nulidad de la Resolución demandada, se derive como consecuencia una obligación de reintegro a cargo de la Nueva EPS por concepto de las sumas pagadas a ella a título de aportes en salud respecto del afiliado. Sin embargo, desconoce la demandante que la naturaleza jurídica de los aportes en salud no tiene relación con (ni está condicionada por) por los actos administrativos mediante las cuales se reconoce y ordena el pago de una pensión o sustitución pensional, pues, en realidad, el origen de la obligación de realizar aportes en salud se encuentra fundada en el carácter fundamental y constitucional del derecho a la salud y en las leyes que regulan el sistema de seguridad social en Colombia, de manera particular aquellas que establecen y reglamentan la afiliación al sistema, entendido éste como " el acto de ingreso al Sistema General de Seguridad Social en Salud que se realiza a través del registro en el Sistema de Afiliación Transaccional, por una única vez, y de la inscripción en una Entidad Promotora de Salud (EPS) o Entidad Obligada a Compensar (EOC)" Artículo 3º del Decreto 2353 de 2015.

#### 3.5. Cobro de lo no debido

Al no existir una obligación de reintegro a cargo de Nueva EPS, las pretensiones realizadas en el acto administrativo SUB 140731 DEL 04 DE JUNIO DE 2019 que hacen parte del objeto de litigio en lo que a mi representada se refiere carecen de causa legal.

Además, las pretensiones de Colpensiones se tornan en lesivas para mi representada en la medida en que Nueva EPS no está obligada al reintegro pretendido teniendo en cuenta que: i) ha cumplido de manera continua con su obligación de prestar el servicio de aseguramiento en salud en la forma y condiciones previstas en la ley, a favor del afiliado durante todo el tiempo que él ha estado afiliado al sistema y que se han verificado aportes en salud a su nombre; ii) los aportes en salud cuya restitución se pretende no pertenecen a la Nueva EPS sino que forman parte del Sistema de Seguridad Social en Salud, y fueron ejecutados por el Sistema desde el mismo momento en que fueron causados y pagados.

#### 3.7 Pleito pendiente

NUEVA EPS interpuso recurso de reposición y subsidio apelación a la misma resolución de manera oportuna ante Colpensiones, quedando agotada la vía gubernativa se radico conciliación ante la procuraduría de varios actos entre los cuales se encuentra este Acto Administrativo SUB 140731 del 4 de junio de 2019 y por último al no tener propuesta conciliatoria por parte de Colpensiones se presentó demanda la cual se encuentra en el juzgado 44 administrativo de Bogotá.

# 3.6. La genérica

Solicito se declare cualquier otra excepción que resulte probada en el proceso.

## IV. Anexos



- Poder que me faculta para actuar.
- Certificado de existencia y representación legal.
- Anexo copia del recurso radicado ante Colpensiones.

# V. Notificaciones

Mi representada y su representante legal, recibirán notificaciones en la Carrera 85 K No. 46<sup>a</sup> – 66, pisos 2, en Bogotá.

El suscrito recibirá notificaciones en la la Carrera 85 K No. 46<sup>a</sup> – 66, pisos 2 ala sur de la ciudad de Bogotá, D.C., o al correo electrónico secretaria.general@nuevaeps.com.co.

Correo apoderado NUEVA EPS: <u>Johne.romero@nuevaeps.com.co</u> Teléfono apoderado NUEVA EPS: 3152574921 o 3222356692

Atentamente,

J.C. No. 80.238.736 de Bogotá

T.P. 229.014 del C.S.J.