



SALA TERCERA DE DECISIÓN LABORAL

AUDIENCIA DE JUZGAMIENTO

Medellín, cuatro de agosto de dos mil veintitrés

S21-297

Proceso: ORDINARIO LABORAL- apelación sentencia
Demandante: **FATIMA DEL ROSARIO GIRALDO YEPES**
Demandado: **ITAÚ CORPBANCA COLOMBIA S.A.**
Radicado No.: 05001-31-05-016-2019-00539-01
Tema: reembolso aportes a salud
Decisión: **CONFIRMA CONDENA**

Link: [21-297 \(016-2019-00539\)](#) expediente digital

La Sala Tercera de Decisión Laboral del Tribunal Superior de Medellín, conformada por los Magistrados **MARÍA NANCY GARCÍA GARCÍA**, **MARTHA TERESA FLÓREZ SAMUDIO** y como ponente **ORLANDO ANTONIO GALLO ISAZA**, procede a resolver el recurso de apelación interpuesto por la entidad accionada dentro del proceso de la referencia.

El Magistrado del conocimiento, doctor **ORLANDO ANTONIO GALLO ISAZA**, en acatamiento de lo previsto en el artículo 13 de la Ley 2213 de 2022, sometió a consideración de los restantes integrantes el proyecto aprobado en Sala virtual mediante **ACTA 26** de discusión, que se adopta como sentencia, en los siguientes términos:

1. SÍNTESIS FÁCTICA y ANTECEDENTES

1.1. LO PRETENDIDO

Solicita la demandante que se declare que ITAÚ CORPBANCA S.A. está obligado a asumir el pago total de los aportes en salud establecidos por el artículo 143 de la Ley 100 de 1993, no por un año, sino de manera incondicionada e ilimitada de acuerdo al acta de conciliación suscrita entre las partes el día 16 de diciembre de 1997.

Así mismo, que se declare que a partir del 22 de diciembre de 1998 la entidad demandada ha incumplido con lo acordado en el acta de conciliación y que como consecuencia de ello

reconozca el valor total de las cotizaciones obligatorias en salud que corresponden a la pensión, tanto de jubilación como la de vejez que reconoce Colpensiones.

Finalmente, solicita que ITAU CORPBANCA pague y/o reembolse de forma indexada la totalidad de los dineros retenidos por aportes a salud, tanto los realizados por la entidad bancaria en la pensión de jubilación desde el 22 de diciembre de 1998, como los efectuados por Colpensiones frente a la pensión de vejez desde el 1 de junio de 2006 en adelante y a continuar otorgando dichos aportes en su totalidad hacia el futuro.

1.2. PARA FUNDAMENTAR SUS PRETENSIONES, EXPUSO LOS SIGUIENTES HECHOS:

- ✓ Que prestó servicios de forma personal y continua al Banco Santander Colombia S.A. en la ciudad de Medellín, desde el 23 de febrero de 1977 hasta el 21 de diciembre de 1997.
- ✓ Que el Banco Comercial Antioqueño cambió su nombre por Banco Santander Colombia S.A, después varió su razón social por Banco Corpbanca Colombia S.A., y hoy se denomina Itáu Corpbanca Colombia S.A.
- ✓ Que la relación laboral con el banco accionado terminó por mutuo acuerdo mediante acta de conciliación celebrada en el Juzgado Séptimo Laboral del Circuito el 16 de diciembre de 1997. Que en dicha acta la entidad bancaria le reconoció la pensión de jubilación a partir del día 22 de ese mes y año.
- ✓ Que dicha acta contiene la obligación, a cargo de la entidad, relacionada con el pago de las cotizaciones o aportes obligatorios en salud, según la cual asumiría el costo que le correspondía como pensionada, lo que en efecto sucedió, pero por un año al cabo del cual la accionada comenzó a efectuar los descuentos del 12%, esto es, concretamente a partir del 22 de diciembre de 1998.
- ✓ Que el otrora ISS le reconoció la pensión de vejez a partir del 27 de octubre de 2005 mediante Resolución 020761 de 2006. Desde junio de 2006, Colpensiones le ha retenido sobre el valor de tal prestación, el aporte de salud de conformidad con el artículo 143 de la Ley 100 de 1993.
- ✓ Que la cláusula del acta de conciliación aludida, no está sujeta a un lapso, condición o restricción.

1.3. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

La sociedad ITAÚ CORPBANCA COLOMBIA S.A. controvirtió el derecho pretendido aduciendo que por más de 22 años las partes aceptaron, ejecutaron y aplicaron la conciliación en los términos realmente pactados, es decir, con el pago anticipado de un año de cotizaciones del régimen de salud, sin mediar reclamaciones en dicho lapso, y en todo caso, con la entrada en vigencia del Acto Legislativo 01 de 2005, perdieron vigencia cualquier prebenda acordada. Frente a los hechos indicó que únicamente eran ciertos los relacionados con la existencia de la relación laboral, los extremos temporales y los cambios de razón social de la entidad.

Aclara que el pago de las cotizaciones a salud se trató de un beneficio temporal, extralegal y condicionado, a favor de una persona que contaba con apenas 47.11 años y 1.100 semanas cotizadas. Aduce que la conciliación no contiene la obligación a cargo de esta entidad de pagar los aportes obligatorios en salud en favor de la actora, pues por más de 22 años continuos e ininterrumpidos no requirió cumplimiento de tal obligación, por el contrario, autorizó que el retroactivo pensional fuera entregado al banco. Advierte que como entidad otorgó dos tipos de beneficios extralegales, de un lado, aquellos para facilitar la transición de trabajador activo a pensionado como fue la bonificación extraordinaria, continuar en la póliza de salud 3 meses más y el valor de la cotización por salud por 12 meses, y de otro lado, los de mayor duración como la pensión de jubilación extralegal, temporal o condicionada. Que por ello, desde diciembre de 1998 aplicó la conciliación en los términos pactados. Por último, reitera que según lo acordado y derivado de la aceptación que la demandante hizo por más de 22 años, es claro que lo pactado fue el pago de un año de cotizaciones.

1.4. DECISIÓN PRIMERA INSTANCIA

Mediante sentencia proferida el 26 de agosto de 2021, el Juzgado Dieciséis Laboral del Circuito de Medellín declaró que la Sociedad ITAÚ CORPBANCA COLOMBIA S.A. incumplió la conciliación realizada con la demandante el 16 de diciembre de 1997 en cuanto al pago de los aportes en salud. Es por ello que condenó a dicha entidad a reconocer y pagar a favor de aquella la suma de \$13.655.264 a título de reembolso de los aportes en salud efectuados frente a la pensión de vejez por parte del fondo de pensiones y sobre el monto del mayor valor de la pensión reconocida por la sociedad demandada, valor que debía ser indexado al momento del pago efectivo de las sumas ordenadas.

Condenó a la sociedad ITAÚ CORPBANCA COLOMBIA S.A. a asumir el valor de las cotizaciones para salud a partir del 1º de septiembre de 2021 y declaró probada parcialmente la

excepción de prescripción respecto de aquellos conceptos causados con antelación al 5 de septiembre de 2016.

Finalmente, condenó en costas a la parte demandada, fijando como agencias en derecho la suma de \$2.000.000.

Dentro del término concedido por la ley, la entidad accionada interpuso y sustentó recurso de apelación.

2. ARGUMENTOS

2.1. DEL JUEZ PARA DECIDIR

Aclaró que la tardanza en incoar una acción, NO le restaba viabilidad al derecho, cosa diferente es que obrara el fenómeno extintivo de la prescripción respecto de aquellos conceptos no reclamados oportunamente, siendo la demanda el acto que tuvo la virtualidad de interrumpirlo. Y que ello era lo que precisamente sucedía en este caso, donde la demandada asumió una carga extralegal, siendo esta la correcta lectura de la cláusula acorde con la interpretación que emanaba de la Corte Suprema de Justicia, precisando que el derecho reclamado no estaba llamado a alterarse con las previsiones consagradas en el Acto Legislativo 01 de 2005, mucho menos de cara a un acta de conciliación que era ley para las partes y no tenía una limitación en el tiempo, la obligación allí pactada.

2.2. RECURSO DE APELACIÓN ITAÚ CORPBANCA COLOMBIA S.A.

Comienza por destacar que la fuente de la petición era un presunto derecho extralegal, respecto del cual no medio reclamación, silencio que a su juicio denotaba un indicio de que la demandante consideraba que la obligación del banco era reconocerle el aporte a la pensión por espacio de un año, término que expresamente quedó pactado en el acta de conciliación.

Reitera que el fundamento fáctico y legal de las pretensiones era una conciliación, misma en la que se acordó un beneficio extralegal, temporal y condicionado. La demandante aceptó durante 22 años el descuento de la mesada del 100% de la cotización al sistema de salud, empero, ahora se hablaba de un abierto y categórico de incumplimiento. Que el conocimiento y conciencia de un incumplimiento, junto con la autorización de descontar dicho valor de la mesada pensional por

parte de la actora, ofrecía un panorama fáctico y contractual de la plena aceptación de las condiciones acordadas.

Que además, la demanda fue presentada en el año 2019, casi 22 años después de iniciado el supuesto incumplimiento, y 14 años después de haberse pensionado, tiempo durante el cual no generó reclamación e incluso entró en vigencia el Acto Legislativo 01 de 2005, a través del cual, contrario a lo considerado por el despacho, perdieron vigencia todos los acuerdos extralegales en temas pensionales. Adicionalmente, los 22 años superan el tiempo máximo de prescripción ordinaria (antes de 20 hoy de 10 años) y especial (de 3 años).

Finalmente, reitera que lo reclamado es una prestación extra legal cuyo origen está en un acta de conciliación. Por tal razón, no se trata de un derecho cierto e indiscutible de la actora, teniendo el carácter de prescriptivo.

2.3. ALEGATOS

2.3.1. ITAÚ CORPBANCA COLOMBIA S.A.

Señaló que el beneficio pretendido por la actora era una típica prestación extralegal, porque su origen derivaba de una conciliación dentro de la cual las partes acordaron la forma de terminar un contrato de trabajo. Dice la demanda que el beneficio extralegal era perpetuo y, por su parte, como empresa afirma que sólo se trató de algo temporal cuya finalidad era facilitar la transición de persona asalariada a persona independiente, considerando que un año era prudencial y suficiente para ello. Que ese año venció en diciembre de 1998, momento a partir del cual la empresa inició la aplicación en los términos que, tenía claro, eran los acordados, praxis que también atendió la actora sin inconveniente alguno.

Ese acogimiento a lo pactado y, hasta ese momento parcialmente ejecutado, conllevó que para septiembre de 2005, cuando ya se cumplían 17 largos e ininterrumpidos años de ejecución contractual, la señora, próxima a obtener el reconocimiento de su pensión de vejez y, conecedora que el Banco había cumplido en un 100% de lo pactado, autorizó al I.S.S. a entregar la totalidad del valor del retroactivo ala entidad, porque venía pagando las mesadas *normalmente*, expresión que utilizó, actuación que denotaba su convencimiento de que lo pactado sólo era por un año.

Reitera que el Acto Legislativo 01 de 2025 inició vigencia en julio del mismo año, dos meses antes de que la señora, con plena conciencia y voluntariedad, autorizara que su retroactivo fuera

entregado totalmente a la demandada, porque venía pagando normalmente las mesadas pensionales causadas durante ese largo período. Posteriormente, el acto legislativo pierde vigencia en julio de 2010, 5 años después de haberse autorizado la retención del retroactivo y tras 12 años de iniciarse el descuento del valor de la cotización de salud. Finalmente, la demanda es presentada en el año 2019, 21 años luego de iniciadas las retenciones; o 14 años de haberse ordenado la retención del retroactivo y, 9 años de pérdida de vigencia del referido acto legislativo.

Sólo con la demanda se conoció por primera vez de la inconformidad de la señora frente a lo pactado y, ejecutado durante 21 años. Que los tiempos superan los 3 años, suficiente para causarse el fenómeno de la prescripción. En tratándose de beneficios extralegales, que no ostentan el carácter de orden público y obligatorio cumplimiento, es pertinente aplicar esta forma de extinción de obligaciones.

Conforme lo anterior, respetuosamente solicita se revoque la decisión, de un lado, porque lo pactado fue que las cotizaciones a salud se reconocían por el primer año, lo que realmente ocurrió y luego la ex trabajadora asumía su costo, lo cual también se ejecutó y cumplió. De otro lado, porque se presentó el fenómeno de la prescripción, ya que el supuesto derecho fue desconocido desde diciembre de 1998 y, solo en el año 2019 se presentó la reclamación, cuando había ejecución de actos inequívocos de aceptación de lo pactado, como la autorización de retención del 100% del retroactivo y, que había regido y perdido vigencia el Acto Legislativo 01 de 2005.

2.3.2. ALEGATOS DEMANDANTE

Manifestó que en el proceso quedó acreditado que el banco demandado se obligó con la accionante a pagarle indefinidamente las cotizaciones obligatorias en salud, de conformidad con el acta de conciliación suscrita entre las partes. Además, del texto de la cláusula del acta de conciliación suscrita entre el Banco demandado y la demandante, se concluía con total claridad que la entidad accionada se obligó a favor de la demandante, asumir por éste el pago de las cotizaciones obligatorias en salud que establece el artículo 143 de la Ley 100 de 1993, por el tiempo que el pensionado se encuentre cotizando por este riesgo y no sólo por el término de un año; es decir, que lo liberó de dicha obligación para asumirla directamente el Banco, de manera indefinida en el tiempo, aunque se hubiere cuantificado el valor de los aportes de un año, lo que apenas comportaba una forma de pago anticipado de dichos aportes, calculados hasta el momento de la firma del acta, sin que ello implicara que dicho pago anticipado tenía la virtualidad

de eliminar la obligación a futuro.

Ahora bien, del contenido del acta, se infiere que el Banco real y efectivamente asumió como propia la obligación del pago de los aportes obligatorios en salud, de manera incondicionada e ilimitada en el tiempo, sin restricción de ninguna naturaleza, lo cual se desprende de la simple lectura del aparte transcrito, particularmente, cuando lo expresa diciendo que *“...El Banco asumirá el costo de las cotizaciones obligatorias en Salud establecidas en el Artículo 143 de la ley 100 /93 (que en el caso del pensionado está totalmente a cargo de éste) para lo cual el Banco dará por el término de un año en forma anticipada al momento de retiro el valor de éstos aportes, calculados con base en el último salario promedio devengado por el trabajador, que equivale a la suma de \$795.366.00...”*. Se desprende pues de lo anterior, que la obligación en cuanto a los aportes para salud, por voluntad del Banco, consignada en el acta de conciliación, quedó totalmente a su cargo, es decir, del BANCO SANTANDER COLOMBIA S.A. (hoy ITAÚ CORPBANCA COLOMBIA S.A.), en forma ilimitada en el tiempo, sin ninguna restricción, subrogando al pensionado en el pago del aporte para salud, sin que el pago anticipado que ofrece a renglón seguido, signifique una mutación de la obligación inicialmente asumida hacía el futuro, porque se trata simplemente del pago anticipado de los aportes por un año.

Añade que conforme al artículo 27 del Código Civil, cuando el texto es claro no debe buscarse interpretaciones, sino atenderse al tenor literal de las palabras, que para el caso, no expresa límite temporal en el pago de los aportes para salud, sino que comporta una obligación indefinida y a futuro, razón por la cual la conclusión del Juzgado resulta totalmente ajustada al texto. De la misma manera, si hubiere incertidumbre en cuanto al alcance del texto del acta, de conformidad con el artículo 53 de la Constitución Política, en caso de duda en la aplicación e interpretación de las fuentes formales de derecho, debe aplicarse la condición o situación más favorable al trabajador, tal como se lo ordena la norma constitucional mencionada. En igual sentido se refiere el artículo 21 del Código Sustantivo del Trabajo.

Finalmente, menciona que en idéntico sentido al fallo de primera instancia se han pronunciado La Corte Suprema de Justicia Sala Laboral y el Tribunal Superior de Medellín- Sala Laboral, en las providencias que reseña, en las que se ha entendido que el banco demandado debe asumir el pago total de los aportes obligatorios en salud tal como quedó consagrado en el acta de conciliación celebrada entre las partes. En consecuencia, el Banco demandado debe asumir en forma indefinida el pago total de las cotizaciones obligatorias por salud del artículo 143 de la Ley 100 de 1993 de FATIMA DEL ROSARIO GIRALDO YEPES, tanto las que corresponden por la pensión de jubilación que pagó el Banco, como las que afectan la pensión por vejez que le viene

reconociendo Colpensiones, pues la accionada se comprometió a asumir el pago de los aportes para salud que corresponden al demandante, como beneficio especial concedido en la conciliación y sobre la pensión en su totalidad.

3. DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA JURÍDICO EN ESTA INSTANCIA

De los argumentos esbozados por la Juez de primer grado en la providencia, así como de lo planteado por la entidad recurrente, a juicio de la Sala el análisis se contrae a determinar cuál es la intelección que debe dársele a la cláusula sexta del acta de conciliación que se refiere al pago de las cotizaciones obligatorias para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, para efectos de establecer si la demandante se abrogó de dicha obligación legal, asumiéndola quien fuere su empleador, o si el paso del tiempo implica una aquiescencia.

En caso afirmativo se analizará si obró el fenómeno jurídico de la prescripción.

4. CONSIDERACIONES

Sea lo primero examinar el contenido de la cláusula sexta del acta de conciliación suscrita entre las partes, cuyo tenor es:

“(…) El Banco asumirá el costo de las cotizaciones obligatorias en Salud establecidos en el Artículo 143 de la ley 100/93 (que en el caso del Pensionado está totalmente a cargo de éste) para lo cual el Banco dará por el término de un año en forma anticipada al momento del retiro el valor de estos aportes, calculados con base en el último salario promedio devengado por el Trabajador que equivale a la suma de \$795.366”.

Frente a la anterior cláusula manifiesta la entidad demandada que dicha prebenda se otorgó a favor de la jubilada como un beneficio extralegal y transitorio pues se pactó exclusivamente por el término de un año y no de manera indefinida, posición de la que difiere el a quo, avalando la intelección que efectúa la parte actora, según la cual, desde su redacción, dicha obligación NO se condicionó en el tiempo.

Ciertamente, resulta imposible dar un sentido diferente a la cláusula, como lo pretende la parte demandada, pues otra cosa se desprende de su literalidad. De su redacción no surge un contexto diferente toda vez que, según la forma como quedó plasmada, no fue sometido el pago de aportes a salud a límites o condicionamientos.

No descarta la Sala que la génesis de aquella estipulación, o quizá la intención de las partes, fue limitar a un año el pago de los aportes a salud. Empero, ello sólo tendría la vocación de comportar simples suposiciones sin respaldo probatorio, enfrentadas a un gran obstáculo ya que otra cosa fue lo quedó escrito en el acta de conciliación, que como claramente lo adujo el a quo, es ley para las partes, y el silencio de la reclamante NO desdibuja la literalidad de las palabras que en tal acta quedaron escritas, ni extingue una obligación que por esencia es de tracto sucesivo, asumiendo el empleador, de manera indefinida, una erogación que normalmente estaría a cargo de la persona pensionada y/o jubilada.

En consecuencia, NO puede acudirse a una intelección diferente, precisamente porque en realidad NO existe controversia en cuanto al sentido genuino de la misma, no admite ambigüedades en cuanto a la continuidad de la obligación del banco, el que únicamente estipuló que el primer año se pagaría por adelantado. Quiere ello decir que los restantes años los asumiría mes a mes.

Es decir, ni siquiera se torna necesario acudir a principios como la favorabilidad, dado que el texto no admite dubitativas. Tampoco existe una forma de establecer que otro era el pensar, el querer o la intención de las partes. Y en ello cimenta el banco su defensa, lo que ciertamente es del fuero interno, de difícil probanza, máxime cuando para el caso se exteriorizó en un sentido absolutamente contrario al que se replica como genuino.

La misma línea de pensamiento ha compartido de manera pacífica la Corte Suprema de Justicia, cuando en varias ocasiones se ha ocupado de analizar casos de contornos muy similares a este.

Consúltese para el efecto las sentencias SL3448-2018, SL12921-2017, SL17205-2015, SL395-2013. En el primero de los casos aludidos, la Sala de Casación Laboral explicó que:

Luego de la lectura integral de la referida cláusula, la Corte objetivamente encuentra que no le asiste razón a la censura, puesto que la estructura de lo allí acordado, parte de la solicitud que hizo el entonces trabajador a la demandada, para que asumiera el valor de los aportes allí mencionados, y luego en el inciso cuarto de dicha cláusula, el banco demandado acogió esa propuesta, asumiendo el pago de las cotizaciones obligatorias en salud de que trata el artículo 143 de la Ley 100 de 1993, lectura que surge de manera simple e incluso literal del aludido inciso y en armonía con el texto, se insiste, integral de esa disposición extralegal.

No es cierto, como lo afirma la censura, que el *ad quem*, del texto «*literal del acta de conciliación que nos hemos permitido transcribir no presenta la posibilidad como lo señala el Tribunal de dos interpretaciones*», puesto lo que contrariamente dedujo el juez plural, fue que **no existía la posibilidad de dos interpretaciones para dicha cláusula convencional**. Ciertamente así razonó la segunda instancia:

*Es por lo anterior, que este juez de apelaciones entrará a analizar si el texto estudiado tiene claridad en sus líneas o se hace necesario estimar el alcance de lo convenido entre las partes empleando otras formas de interpretación, revisado minuciosamente el texto replicado revisado minuciosamente el texto replicado aprecia esta colegiatura que la activa al indicar que “asumir el costo de las cotizaciones obligatorias en salud establecidas en el artículo 143 de la ley 100 de 1993”, indudablemente se atribuye para sí el reconocimiento de los aportes en salud que efectúa o el pensionado y al manifestar que “para lo cual el banco de la por el término de un año en forma anticipada al momento del retiro el valor de estos aportes” reafirma su intención en tanto establece una forma de pago para el primer año de toda la obligación, y siendo así, no puede darse otra interpretación al aparte discutido puesto que **en ningún momento se estipuló de manera taxativa termino alguno por el cual duraría el pago los aportes a la salud y además el pago anticipado durante un año lo que refleja es el aporte a una obligación adquirida, lo cual no cambia el deber de la demandada una vez vencido el tiempo pagado.** (Subraya a propósito).*

Así que **no hubo la posibilidad de realizar dos interpretaciones**, pues para el juez de apelaciones, únicamente encontró razonable la que dedujo de su texto, la cual al coincidir con el entendimiento que le ha otorgado la Sala a esta misma cláusula, no pudo el Tribunal incurrir en el yerro fáctico endilgado. (Resaltos de la Sala)

Y en la sentencia SL1955-2018 en donde justamente se discutía la misma obligación de pagar el aporte del artículo 143 de la Ley 100 de 1993 y en donde actuó como demandada la misma entidad aquí enjuiciada, replicando los razonamientos plasmados en otros fallos (SL13279-2017 y SL1134-2018), señaló que:

Pues bien, de la estipulación transcrita, la Sala encuentra que el Tribunal no incurrió en los desaciertos fácticos que se le acusan, puesto que de su análisis no solo se puede concluir que el compromiso adquirido por el demandado, respecto de los aportes obligatorios a salud, consagrados en el artículo 143 de la Ley 100 de 1993, **no estaba sujeto a término o condición**, sino que además, el Banco se obligó a pagar en forma anticipada el valor correspondiente a un año de dichas cotizaciones, sin que esta última obligación extinguiera o modificara el pago de la primera. (Resaltos de la Sala)

Y en la SL17205-2015 la Corte adujo que un pensamiento contrario tergiversaría flagrantemente su contenido al darse una lectura que desconocía o negaba palmariamente sus voces objetivas. Esto dijo:

Visto lo anterior, corresponde recordar una vez más por esta Corporación que se presenta yerro evidente en la valoración de un documento cuando, al apreciarse, se tergiversa flagrantemente su contenido con una lectura que desconoce o niega palmariamente sus voces objetivas, lo cual fue justamente lo sucedido en la decisión impugnada, puesto que el tribunal se reveló abiertamente con el contenido del acuerdo, al ponerlo a decir lo que este no expresaba, como fue suponer que allí se había acordado la obligación de pagar los aportes obligatorios a salud a favor del trabajador pensionado y a cargo del empleador, solamente por el término de un año, cuando, sin hesitación alguna, lo cierto es que el citado compromiso fue adquirido sin límite de tiempo, y la referencia que se hizo al periodo de un año claramente se entiende que fue con relación al pago anticipado de los aportes por este lapso, para que el banco se los pagara al trabajador saliente al momento de su retiro

Ahora, advierte el banco accionado que NO se puede esperar del fallador una decisión automatizada basada en los muchos o pocos casos resueltos por homólogos, y aunque no

carecen de veracidad su apreciación, lo cierto que el clausulado, en todos los eventos, incluso analizados por nuestro órgano de cierre, es de idéntico contenido obligacional, diferenciándose unos de otros únicamente por los datos propios del trabajador suscriptor de la conciliación, así como el numeral del acta, de ahí que resulte factible acoger un claro precedente, edificado en el mismo asunto, máxime cuando ningún elemento permite a la Sala apartarse del genuino entendimiento del clausulado.

De otro lado, considera el recurrente que el paso del tiempo extinguió el derecho. Empero, parece olvidar que NO se trata del pago de una suma única, SINO que lo aquí reclamado es el reconocimiento de una obligación de tracto sucesivo, de ahí que, como acertadamente lo determinó el juez, lo que se aplica es el término trienal que consagra el art. 151 del CPT y la SS, no así el de otras codificaciones, habiendo operado el fenómeno jurídico de la prescripción respecto de los haberes reclamados con antelación al 5 de septiembre de 2016, tal y como lo tuvo en cuenta el fallador al delimitar las condenas.

De la misma manera lo estimó la Corte Suprema de Justicia, cuando en sentencia de instancia, SL 7205-2015, adujo que:

En cuanto a la prescripción alegada por la demandada con el fin de enervar en su totalidad el derecho, materia también de la apelación, y que el a quo, al resolverla como previa, la declaró parcialmente respecto de las sumas descontadas entre el 15 de septiembre de 1998 y el 27 de abril de 2003, en atención a la fecha de la presentación de la demanda, decisión que fue confirmada en segunda instancia (fl. 107 y ss), corresponde decir por esta Sala que, al no haber variado en la sentencia la fecha de exigibilidad de las obligaciones objeto de condena, ni la de la interrupción de la prescripción con la presentación de la demanda, como tampoco el carácter de tracto sucesivo de la obligación a cargo del empleador de pagar la totalidad de los aportes a salud, criterios que determinaron la prosperidad de la excepción, pero de forma parcial, conforme a la decisión del juez de primera instancia debidamente ejecutoriada, el banco demandado deberá estarse a lo resuelto por el a quo mediante auto del 5 de octubre de 2005 y confirmado por el tribunal en decisión de fecha 8 de febrero de 2008.

En este orden de ideas, se confirmará la decisión adoptada de primera instancia, por encontrarla ajustada a derecho y acorde con el criterio jurisprudencial imperante en la materia.

Se condenará en costas en esta instancia a la parte demandada por no haber tenido éxito en el recurso de apelación. Se fijará como agencias en derecho la suma de \$1.160.000.

4 DECISIÓN DEL TRIBUNAL


Por lo expuesto, el Tribunal Superior de Medellín, Sala Tercera de Decisión Laboral, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley, **DECIDE**

PRIMERO: CONFIRMA la sentencia proferida el 26 de agosto de 2021 por el Juzgado Dieciséis Laboral del Circuito de Medellín dentro del proceso ordinario laboral promovido por la señora **FATIMA DEL ROSARIO GIRALDO YEPES** identificada con la cédula de ciudadanía Nro. 32.461.778, contra **ITAÚ CORPBANCA COLOMBIA S.A.**, conforme las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: costas en esta instancia a cargo de la parte demandada. Se fija como agencias en derecho la suma de \$1.160.000.

Lo anterior se notificará por **EDICTO** que se fijará por la Secretaría por el término de un día.

Los Magistrados
(Firmas escaneadas)



ORLANDO ANTONIO GALLO ISAZA



MARIA NANCY GARCIA GARCIA



MARTHA TERESA FLOREZ SAMUDIO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
SALA LABORAL



SECRETARÍA

EDICTO

El Secretario de la Sala Laboral del Tribunal Superior de Medellín:

HACE SABER:

Que se ha proferido sentencia en el proceso que a continuación se relaciona:

Proceso:	ORDINARIO LABORAL- apelación sentencia
Demandante:	FATIMA DEL ROSARIO GIRALDO YEPES
Demandado:	ITAÚ CORPBANCA COLOMBIA S.A.
Radicado No.:	05001-31-05-016-2019-00539-01
Tema:	reembolso aportes a salud
Decisión:	CONFIRMA CONDENA
Fecha de la sentencia:	04/08/2023

El presente edicto se fija en la página web institucional de la Rama Judicial <https://www.ramajudicial.gov.co/web/tribunal-superior-de-medellin-sala-laboral/148> por el término de un (01) día hábil, con fundamento en lo previsto en el artículo 41 del CPTSS, en concordancia con el artículo 40 *ibidem*. La notificación se entenderá surtida al vencimiento del término de fijación del edicto.

Se fija hoy 08/08/2023 desde las 08:00 am. y se desfija a las 05:00 pm.

RUBÉN DARÍO LÓPEZ BURGOS
Secretario