Información del proceso extrajudicial asociado a la ficha

Número de la ficha:	161915
Elaborada por:	LUISA CAMILA ENRIQUEZ LUNA (ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD)
Numero de la solicitud de conciliación extrajudicial:	1541467
Jurisdicción:	ADMINISTRATIVA
Tipo de acción o medio de control:	Nulidad y restablecimiento del derecho
Procuraduría de conocimiento actual:	PROCURADURIA (REPARTO)
Valor económico inicial:	$105.333,00
Valor económico indexado:	$105.333,00
Última actuación:	PRESENTACION DE LA SOLICITUD DE CONCILIACION EXTRAJUDICIAL

Partes del proceso o caso:

Tipo de parte procesal	Tipo de documento	Identificación	Nombre/Razón social	Calidad
ENTIDAD	Número de identificación tributaria	901037916	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	CONVOCADO
OTRA PARTE	Número de identificación tributaria	8300035647	FAMISANAR	CONVOCANTE

Hechos:

1.1. COLPENSIONES, MEDIANTE RESOLUCIÓN VPB 16763 DE 2015, RECONOCIÓ PENSIÓN ESPECIAL DE VEJEZ A FAVOR DEL SEÑOR ORLANDO RODRIGUEZ NIVIA, IDENTIFICADO CON C.C 79.231.798.

1.2. COLPENSIONES PROFIRIÓ LA RESOLUCIÓN DNP-DD 0513 DEL 2023, POR MEDIO DE LA CUAL ORDENÓ A FAMISANAR EPS EL REINTEGRO DE $105.333 POR CONCEPTO DE FRACCIÓN DE LOS APORTES EN SALUD REALIZADOS A FAVOR DEL SEÑOR ORLANDO RODRIGUEZ NIVIA, IDENTIFICADO CON C.C 79.231.798.

1.3. LA EPS FAMISANAR, EL DÍA 12 DE ABRIL DEL 2023 INTERPUSO RECURSO DE REPOSICIÓN CONTRA LA RESOLUCIÓN DNP-DD 0513 DEL 2023.

1.4. A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN DNP-DD 1495 DEL 1495 DE 15 MAYO DEL 2023, COLPENSIONES RESOLVIÓ NEGATIVAMENTE EL RECURSO DE REPOSICIÓN.

1.5. COLPENSIONES, MEDIANTE RESOLUCIÓN GDD-DD 0633 DEL 5 DE JULIO DE 2023, RESOLVIÓ EL RECURSO DE APELACIÓN INTERPUESTO POR FAMISANAR, EN CONTRA DE LA RESOLUCIÓN DNP-DD 1495 DE 15 DE MAYO DE 2023, CONFIRMANDO EN TODAS Y CADA UNA DE SUS PARTES EL ACTO ADMINISTRATIVO RECURRIDO.

Causas y Subcausas:

Entidad	Causa	Subcausa
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	NO RECONOCIMIENTO DE DEVOLUCION DE APORTES ENTRE ADMINISTRADORAS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL	

Valor económico del proceso o caso

Pretensiones:

Descripción	Unidad monetaria	Valor
	PESOS	105.333,00

Descripción adicional del proceso por parte del abogado

Pruebas allegadas al caso por las partes:

3.1. Parte convocante:
3.1.1. Documentales

3.1.1.1. Certificado de existencia y representación legal.
3.1.1.2. Copia de la Resolución DNP-DD 0513 del 13 de febrero del 2023
3.1.1.3. Copia de la Notificación por Aviso del 22 de marzo de 2023.
3.1.1.4. Copia del recurso de reposición y en subsidio de apelación radicado ante Colpensiones.
3.1.1.5. Copia Resolución DNP-DD 1495 del 15 de mayo del 2023 mediante al cual se resolvió el recurso de apelación.
3.1.1.6. Copia de la Resolución GDD-DD 0633 del 5 de julio de 2023, por la cual se resolvió el recurso de reposición.

3.2. Parte convocada:

3.2.1. Apoyo técnico validado por la Dirección de Liquidaciones y Garantías de la ADRES.

Requisitos con que cumple la solicitud de conciliación:

Designación del funcionario al que se dirige
Individualización de las partes y sus representantes
Aspectos que se quieren conciliar y los hechos en los que se fundamentan
Pretensiones que formula el convocante
Relación de las pruebas que se acompañan y de las que se harían valer en el proceso

Demostración del Agotamiento de la vía gubernativa
Estimación razonada de la cuantía
Manifestación bajo la gravedad de juramento de no haber presentado demandas o solicitudes de conciliación con base en los mismos hechos
Indicación del lugar para que se surtan las notificaciones, el número o números telefónicos, número de fax y correo electrónico de las partes
Copia de la petición de conciliación enviada previamente al convocado
Firma del apoderado del solicitante o solicitantes

Análisis del proceso o caso

Objeto de la solicitud de conciliación

El convocante, pretende lo siguiente a través de la solicitud de conciliación:

2.1. Que se declare la nulidad de las Resolución DNP-DD 513 DEL 13 DE FEBRERO DE 2023, Resolución DNP-DD 1495 del 15 de mayo del 2023, que resuelve el recurso de reposición y la Resolución GDD-DD 0633 del 5 de julio de 2023 por medio de la cual resuelve el recurso de apelación.
2.2. En consecuencia de la anterior declaración, que a título de restablecimiento del derecho se revoque la obligación de reintegrar la suma de $105.333, por concepto de los aportes en salud realizados a favor del señor ORLANDO RODRÍGUEZ NIVIA, del mes de julio a septiembre de 2022.

2.3. . Que se ordene a la entidad ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES y/o a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, cancelar cualquier registro, anotación o proceso que hubiere hecho o iniciado por el valor que se ordenó reintegrar.

Principal problema jurídico

Establecer si la ADRES es competente para revocar las resoluciones enunciadas por FAMISANAR EPS por presuntamente haber sido expedidas con desconocimiento de las normas legales y el procedimiento establecido para la devolución de aportes.

De igual manera, analizar si se adelantaron las actuaciones administrativas y operativas correspondientes ante la ADRES en relación con la devolución de aportes por presunto pago indebido de aportes, dentro de los términos y las condiciones establecidas, lo que daría lugar a la devolución de los recursos que pretende.

Análisis de caducidad y/o prescripción

De acuerdo con la solicitud de conciliación presentada por el convocante, el medio de control ejercido es el de Nulidad y Restablecimiento de Derechos, regulado por el artículo 138 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, cuya caducidad se encuentra prevista en el artículo 164 literal d) del mismo código, así:

“Artículo 164. Oportunidad para presentar la demanda. La demanda deberá ser presentada: (…)

2. En los siguientes términos, so pena de que opere la caducidad:

d) Cuando se pretenda la nulidad y restablecimiento del derecho, la demanda deberá presentarse dentro del término de cuatro (4) meses contados a partir del día siguiente al de la comunicación, notificación, ejecución o publicación del acto administrativo, según el caso, salvo las excepciones establecidas en otras disposiciones legales; (…)

Para el caso específico, cabe precisar que las resoluciones emitidas por Colpensiones ordenando la devolución de aportes solo fueron notificadas a la EPS sin que lo mismo ocurriera con la ADRES, lo que hace ineficientes y/o inoponibles los actos administrativos, generando la no producción de efectos jurídicos.

Sin perjuicio de lo anterior, una vez revisado el expediente administrativo aportado por la convocante, la Resolución 633 de 2023, que resolvió el recurso de apelación, fue expedida el 05 de julio de 2023 y notificada electrónicamente el 22 de agosto de 2023. Ahora bien, la solicitud de conciliación se radicó ante la Procuraduría Judicial Administrativa el 23 de octubre de 2023, por lo tanto, no ha sobrepasado el termino de 4 meses para la presentación el medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho, por lo cual no ha operado el fenómeno jurídico de la caducidad.

Análisis del caso

7.1. Cuestión previa

Teniendo en cuenta el escrito de conciliación, es importante poner de presente que la solicitud de devolución de aportes en salud, opera cuando las cotizaciones han sido giradas erróneamente por el aportante, empleador y/o por el trabajador independiente.

Sobre el particular es pertinente señalar que, son las Entidades Promotoras de Salud – EPS y las Entidades Obligadas a Compensar - EOC las que cuentan con los mecanismos para efectuar la devolución de cotizaciones al aportante; en el evento que éstas se encuentren en la ADRES o hayan sido compensadas por la EPS, de acuerdo con la normatividad vigente.

Debe destacarse que los actos administrativos enunciados por la EPS en ningún momento se notificaron a la ADRES, motivo por el cual esta entidad no se encuentra inmersa en una orden expresa, o no existe orden de notificar a la Administradora.

7.2. Del insumo técnico suministrado por la Dirección de Liquidaciones y Garantías

El 24 de octubre de 2023 mediante correo electrónico, la Oficina Asesora Jurídica solicitó concepto técnico a la Dirección de Liquidaciones y Garantías de la ADRES, el cual fue remitido el 7 de noviembre de 2023. Al respecto, el área encargada indicó:

Sobre la base de datos COM_4023, que administra la ADRES y de acuerdo con la información reportada por los Operadores de Información al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, se adjuntan los pagos realizados para el afiliado identificado con CC 79231798, por otra parte, se informa que si se ha recibido solicitud de devolución por parte de EPS Famisanar para el afiliado con CC 79231798 para que a su vez esta le gire estos recursos al aportante en este caso Colpensiones.

Marco normativo:

Devolución de aportes

Frente a la devolución de aportes, el artículo 13 del Decreto Ley 1281 de 2002 modificado por el Decreto Ley 2106 de 2019, establece:

"(…) La devolución de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y el reconocimiento de licencias de maternidad y paternidad pagadas a los aportantes por parte de las Entidades Promotoras de Salud, deberá requerirse ante la ADRES en un término máximo de un (1) año, contado a partir del pago del aporte o de la licencia al aportante.

La devolución o reconocimiento de recursos por efecto de la corrección de registros compensados, deberá requerirse ante la ADRES en un término máximo de seis (6) meses, contado a partir de la compensación del registro.

Efectuada la devolución a la EPS, corresponderá a esta última, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, comunicar al aportante de tal situación y realizar la transferencia de los recursos a la cuenta bancaria registrada para el efecto. En caso tal que el aportante no haya registrado una cuenta bancaria, este dispondrá de tres (3) meses para reclamar los recursos devueltos, contados a partir de la fecha de la notificación con la cual la EPS le informa de la devolución efectuada por la ADRES; de no hacerlo en el término señalado, no habrá lugar al pago y los recursos deberán ser devueltos a la ADRES.

Agotados los términos de que trata el presente artículo sin que se haya presentado el cobro de la licencia o la solicitud de devolución, se extinguirá el derecho a reclamar el pago y, por lo tanto, no subsistirá obligación para la ADRES".

Por su parte, el Decreto 780 de 2016 – Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social- establece el procedimiento mediante el cual la EPS debe solicitar la devolución a la ADRES, previa solicitud del aportante (quien realizó el pago) y el respectivo análisis por parte de dicha EPS (de procedencia), en los siguientes términos:

"Artículo 2.6.4.3.1.1.8. Devolución de cotizaciones no compensadas. Cuando los aportantes soliciten a las EPS y EOC la devolución de pagos erróneamente efectuados, estas entidades deberán determinar la procedencia de la misma, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la radicación de la solicitud del aportante.

De ser procedente, la solicitud detallada de devolución de cotizaciones la debe presentar la EPS o EOC a la ADRES el último

día hábil de la primera semana del mes. La ADRES efectuará la validación y entrega de resultados y recursos dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de presentación.

Las EPS y EOC una vez recibidos los resultados y los recursos del procesamiento de la información por parte de la ADRES, deberán girar los recursos al aportante en el transcurso del día hábil siguiente.

Parágrafo 1. Los aportantes solo podrán solicitar ante la EPS y EOC la devolución de cotizaciones pagadas erróneamente dentro de los doce (12) meses siguientes a la fecha de pago.

Artículo 2.6.4.3.1.1.6 Proceso de corrección de registros aprobados. Las correcciones de los registros aprobados en el proceso de compensación se presentarán por las EPS y EOC, el último día hábil de la segunda semana de cada mes y se corregirán los registros en las bases de datos del proceso de compensación.

La ADRES efectuará la validación y entrega de resultados dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de presentación. Los montos a favor de la ADRES o de las EPS y EOC que resulten del proceso de corrección y reconocimiento de recursos a que hubiere lugar, se girarán de acuerdo con el mecanismo definido para el efecto.

Las EPS y EOC tendrán un plazo máximo de seis (6) meses para solicitar corrección de registros compensados, salvo en los casos en que la corrección se cause por efecto de ajustes en los pagos de aportes a través de PILA o por orden judicial.

Parágrafo. Por efecto de la firmeza establecida en el artículo 16 de la Ley 1797 de 2016, no habrá declaración de corrección a registros aprobados en virtud del Decreto 2280 de 2004. Los ajustes que efectúe el aportante a periodos en vigencia del mencionado decreto serán registrados por la EPS y EOC en su sistema de información y las cotizaciones recaudadas se girarán a la ADRES, en el marco del proceso de compensación de que trata el presente Capítulo". (...)".

De la precitada normativa se colige, que el aportante o cotizante independiente que efectúe aportes de manera errónea al SGSSS en el Régimen Contributivo, debe solicitar la devolución directamente ante la Entidad Promotora de Salud -EPS o Entidad Obligada a Compensar -EOC que haya recibido el aporte, a quienes les corresponde en primer lugar, el análisis de la procedencia de la devolución de la cotización, teniendo en cuenta los términos dispuestos para el efecto y en especial, el término de 6 meses para solicitar ante la ADRES los aportes compensados y de 12 meses, si no compensaron.

Una vez la EPS o EOC verifique el cumplimiento de los requisitos de la solicitud, debe remitirla a la ADRES, quien validará su pertinencia y, de ser procedente, efectuará el pago a la EPS-EOC, para que esta a su vez, realice la devolución al aportante; en caso tal, que la solicitud no cumpla los requisitos y términos, la ADRES negará la solicitud, informando el resultado a la respectiva entidad reclamante".

En atención a lo anterior, según el reporte enviado por la dirección de liquidaciones y Garantías , y una vez realizada la consulta en la base de datos COM_4023 se evidenció que la EPS FAMISANAR solicito la devolución de 02 registros que efectivamente fueron aprobados y devueltos cuyos recursos fueron girados a la cuenta maestra de pagos de la EPS con el fin de que esta realice la devolución al aportante.

Tipo_Doc	nro_doc	valor_devuelto	fecha_proceso	periodo_compensar	Numero_Documento_Aportante
CC	79231798	40.000	14/04/2023	nov-22	900336004
CC	79231798	40.000	14/04/2023	oct-22	900336004

Ahora bien, de acuerdo con el apoyo técnico se encontraron los siguientes resultados:

ESTADO APORTE	NÚMERO DE REGISTROS	VALOR COTIZACIÓN
APORTE DEVUELTO A LA EPS	2	$ 80.000
COMPENSADO	168	$ 11.533.020,00
NO COMPENSADO	5	$ 225.600,00

7.2. 1. Frente a la presentación de registros por parte de la EPS en los procesos de devolución de aportes compensados

Respecto a los 168 registros que reflejan el esto de compensados, se evidencia que ninguno de los registros fue solicitado en proceso de devolución tal como indicó la Dirección.

Así las cosas, vale la pena reiterar que, en lo concerniente a los aportes no solicitados, la EPS debía adelantar ante ADRES el trámite de devolución en el término máximo de un (1) año, contado a partir del pago del aporte. Lo anterior significa que existe una situación jurídica consolidada, en tanto el contribuyente perdió la oportunidad de exigir el reintegro del dinero.

7.2.1. Frente a la presentación de registros por parte de la EPS en los procesos de devolución de aportes NO compensados

Conforme lo expone, el artículo 2.6.4.3.1.1.8 del Decreto 780 de 2016, que establece las condiciones para devolución de aportes no compensados, la EPS solo podía solicitar la devolución de cotizaciones dentro de los doce (12) meses siguientes a la fecha de pago, superado este término tales recursos harán unidad de caja con los recursos de ADRES.

Lo anterior en armonía con el Decreto Ley 2106 de 2019 y el Decreto 780 de 2016 que contempla el término de (1) un año para reclamar a partir del pago.

En este caso se advierte que el artículo 41 del Decreto Ley 4107 de 2011 establece que hacen parte de los ingresos de la extinta Subcuenta de Garantías hoy ADRES, los "Recursos de la cotización del Régimen Contributivo de Salud no compensados por los aseguradores en salud dentro del año siguiente al recaudo".

Por lo anterior, es procedente concluir que la EPS debía adelantar ante ADRES el trámite de devolución, situación que no se presenta en el caso concreto, toda vez que la convocante tuvo a disposición las garantías que acompañan el debido proceso, no obstante, para el caso sub examine, el término para reclamar se encuentra prescrito y esta Administradora no puede proceder a la devolución de cotizaciones sin el cumplimiento de los preceptos normados.

- Frente a los aportes devueltos a la EPS.

De lo anterior se concluye que, previa presentación de la EPS 02 registros fueron radicados al proceso de devolución de cotizaciones y fueron aprobados una vez agotada la verificación y cumplimiento de los requisitos establecidos en el Decreto Ley 2106 de 201, bajo la estructura definida en el anexo técnico 1 numeral 9.2 de la Resolución 3341/2020, ADRES reconoció la suma de $ 80.000, por concepto de los registros presentados y aprobados.

7.3. Cobro de lo no debido

Al respecto, se debe advertir que la EPS presentó solicitud de devolución de aportes por un valor de $ 105.333 de los cuales 02 registros se aprobaron por la suma de $ 80.000 en consecuencia, dicho valor no debe ser parte de la solicitud de conciliación, en la medida que la ADRES realizó el giro a la cuenta maestra de pagos de la EPS con el fin de que esta realice la devolución al aportante.

El cobro de lo indebido tiene que ver con la teoría general de las obligaciones, es decir, con los vínculos jurídicos que ligan a dos o más personas en cuya virtud una de ellas (deudor) queda sujeta a realizar una prestación (comportamiento) a favor de otra (acreedor) para la satisfacción de un interés de éste digno de protección y a éste le corresponde un poder (derecho de crédito) para obtener el cumplimiento de la prestación (Albadalejo). También se define la obligación como la relación jurídica establecida entre dos personas y dirigida a que una de ellas obtenga determinados bienes o servicios a través de la cooperación de otra, o bien al intercambio recíproco de bienes y servicios mediante una recíproca cooperación (Díez Picazo y Gullón).
A su vez, la obligación consta de los siguientes elementos: vínculo jurídico, sujetos, prestación u objeto y causa. De estos elementos, el que nos interesa ahora es el del vínculo jurídico que está formado por dos elementos: el débito o la deuda y la responsabilidad. La deuda (debitum en latín, schuld en alemán) es el deber de realizar una prestación. La responsabilidad (obligatio en latín, haftung en alemán), es la sumisión o sujeción al poder coactivo del acreedor, pues este goza de un poder de agresión sobre el patrimonio del deudor para la satisfacción forzosa de su interés. Por ello, el artículo 1911 del Código Civil dice que del cumplimiento de sus obligaciones responde el deudor con todos sus bienes presentes y futuros (principio de responsabilidad patrimonial universal). Siguiendo con esta última idea, el principio de responsabilidad patrimonial universal del deudor tiene dos vertientes: la primera es la posibilidad de ejecución forzosa sobre su patrimonio cuándo incumple la obligación. La segunda es la responsabilidad directa de su patrimonio afecta al cumplimiento, por lo que debe quedar indemne para que en el momento de cumplirse la obligación el deudor tenga bienes con qué responder en caso de incumplimiento.
En caso contrario, el ordenamiento jurídico concede al acreedor las acciones del artículo 1111 del Código Civil, que son la subrogatoria ("los acreedores, después de haber perseguido los bienes de que esté en posesión el deudor para realizar cuanto se les debe, pueden ejercitar todos los derechos y acciones de éste con el mismo fin, exceptuando los que sean inherentes a su persona") y la revocatoria o pauliana ("pueden también impugnar los actos que el deudor haya realizado en fraude de su derecho"). Dicho lo anterior, la IPS no puede volver a solicitar el reconocimiento y pago de los valores que fueron aprobados.
Dicho lo anterior, la EPS no puede volver a solicitar el reconocimiento y pago de los valores que fueron aprobados

7.4. De proceso de compensación y la devolución de aportes al sistema general de seguridad social en salud

El Sistema de Salud en Colombia incorpora la figura de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), quienes son las responsables de la afiliación, el registro de los afiliados y el recaudo de sus cotizaciones. Así mismo, tienen como función organizar y garantizar directa o indirectamente la prestación de los servicios de salud que requiera su población afiliada (artículo 177 de la Ley 100 de 1993).

En cuanto a la función del recaudo de cotizaciones, el artículo 2.6.4.2.1.2 del Decreto 2265 de 2017 señala que es responsabilidad de las EPS y de las EOC ejercer dicho recaudo mediante la cuenta maestra registrada por estas entidades ante la ADRES, cuenta que deberá ser utilizada únicamente para el recaudo de cotizaciones del régimen contributivo del SGSSS.

Para lo anterior, las EPS hacen la apertura de unas cuentas bancarias que son denominadas cuentas maestras de recaudo (artículo 2.6.4.2.1.2. del Decreto 2265 de 2017). En donde son transferidos los recursos de las cotizaciones. Efectuado lo anterior, la ADRES procede a determinar el valor que le corresponde girar a la EPS mediante el proceso de compensación. A través de este proceso, se determina y reconoce la UPC, los recursos para el pago de las incapacidades originadas por enfermedad general de los afiliados cotizantes y los recursos para financiar las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad (artículo 7 del Decreto 1437 de 2021 que modifica el artículo 2.6.4.3.1.1.1. del Decreto 780 de 2016). Es decir, el resultado de la compensación corresponde al monto liquidado y reconocido a cada EPS por los conceptos ya enunciados.

Ahora bien, en caso de que se presenten errores en el reporte de los registros de las cotizaciones, se debe distinguir si se trata de registros compensados o no compensados. Respecto del primero, el artículo 2.6.4.3.1.1.6 del Decreto 780 de 2016 establece que las EPS tienen un plazo máximo de seis (6) meses a partir de la compensación de cada registro para solicitar su corrección. Estos se presentan el último día hábil de la segunda semana de cada mes para que la ADRES efectúe la validación y entrega de los resultados en los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de presentación. En caso de que los registros compensados generen un saldo a favor de la ADRES, esta procede a descontarlo del resultado del siguiente proceso de compensación. Para los casos en los que se genere un saldo a favor de la EPS, la ADRES procede con el reconocimiento y giro.

En relación con los registros no compensados, el artículo 2.6.4.3.1.1.8. Del Decreto 2265 de 2017 indica que los aportantes solo podrán solicitar la devolución de las cotizaciones pagadas erróneamente dentro de los doce (12) meses siguientes a la fecha de pago. Ante lo cual, la EPS es la encargada en un primer momento de determinar su procedencia. En caso de que se considere procedente, la EPS presenta solicitud de devolución ante la ADRES el último día hábil de la primera semana del mes para que se realice la validación y entrega de resultados y recursos dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de presentación. Una vez recibidos los resultados y los recursos, las EPS deben hacer el giro al aportante en el transcurso del día hábil siguiente.

Respecto al término dispuesto para efectuar la solicitud de devolución de aportes, el artículo 13 del Decreto Ley 1281 de 2002, modificado por el artículo 93 del Decreto Ley 2106 de 2019, establece que en el caso de devolución de aportes deberá requerirse ante la ADRES en un término de 1 año, contado a partir del pago del aporte o de la licencia al aportante, para efectuar el respectivo cobro :

“Artículo 13. Término para efectuar cobros diferentes de recobros y reclamaciones con cargo a recursos de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES. Cualquier tipo de cobro que deba atenderse con cargo a los recursos de la ADRES, distinto a los que tengan origen en recobros por servicios y tecnologías no financiadas con la Unid\ad de Pago por Capitación -UPC o reclamaciones, se deberá presentar ante la ADRES en el término máximo de un (1) año contado a partir de la fecha de la generación de la obligación de pago, lo anterior sin perjuicio del término establecido para la firmeza de los reconocimientos y giros de recursos del aseguramiento en salud.

La devolución de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y el reconocimiento de licencias de maternidad y paternidad pagadas a los aportantes por parte de las Entidades Promotoras de Salud, deberá requerirse ante la ADRES en un término máximo de un (1) año, contado a partir del pago del aporte o de la licencia al aportante.

La devolución o reconocimiento de recursos por efecto de la corrección de registros compensados, deberá requerirse ante la ADRES en un término máximo de seis (6) meses, contado a partir de la compensación del registro.

Efectuada la devolución a la EPS, corresponderá a esta última, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, comunicar al aportante de tal situación y realizar la transferencia de los recursos a la cuenta bancaria registrada para el efecto. En caso tal que el aportante no haya registrado una cuenta bancaria, este dispondrá de tres (3) meses para reclamar los recursos devueltos, contados a partir de la fecha de la notificación con la cual la EPS le informa de la devolución efectuada por la ADRES; de no hacerlo en el término señalado, no habrá lugar al pago y los recursos deberán ser devueltos a la ADRES.

Agotados los términos de que trata el presente artículo sin que se haya presentado el cobro de la licencia o la solicitud de devolución, se extinguirá el derecho a reclamar el pago y, por lo tanto, no subsistirá obligación para la ADRES. (Negrilla fuera de texto).

7.5. Aspectos a tener en cuenta en materia de aportes en salud

Los descuentos en salud son obligatorios y obedecen al principio constitucional de solidaridad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en virtud del equilibrio financiero del sistema, de acuerdo con el siguiente desarrollo normativo:

El artículo 48 de la Constitución Nacional dispone:

"ARTICULO 48. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.
El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley.

La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella.

La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante.

(...) La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley". (Negrilla fuera de texto)

En virtud de lo previsto en el artículo antes transcrito, el servicio público de seguridad social se rige, entre otros, por el principio de la solidaridad, el cual, al ser de rango constitucional, es predicable de todos los habitantes del territorio.

Así las cosas, todas las personas con ingresos o capacidad de pago deben observar el principio de solidaridad, en consideración a sus capacidades financieras. Esto con el propósito de que al Sistema General de Seguridad Social en Salud ingresen los recursos necesarios para garantizar que la población con menor capacidad económica pueda tener asegurado el servicio público de la seguridad social, tal y como lo señala la Constitución Nacional.

Vale la pena destacar que el principio de solidaridad en el Sistema General de Seguridad Social opera en materia de salud, en la medida que, independientemente del valor del aporte del afiliado a la Empresa Promotora de Salud, se le cancela por cada individuo afiliado una Unidad por Capitación, cuyo monto se establece con base en criterios objetivos que varían de acuerdo con la edad y el sexo de los afiliados. Esto significa que cuando la cotización de una persona es inferior al valor de la UPC que le correspondería por sus condiciones particulares, el sistema le completa el valor que debe cancelársele a la EPS, por su atención.

Ahora bien, resulta pertinente hacer referencia al carácter de contribución parafiscal que tiene los aportes que en materia de salud realizan todas las personas que tienen algún tipo de ingreso: salario, pensión, honorarios, etc.

La Corte Constitucional ha manifestado ampliamente que las cotizaciones en salud son recursos parafiscales, pues se trata de contribuciones destinadas específicamente a un sector, en este caso, salud, y por las cuales se obtiene una contraprestación, un beneficio directo en ese sector. Señaló la Alta Corte lo siguiente:

"En efecto, los aportes, o más propiamente cotizaciones, para la seguridad social en salud son recursos parafiscales y como tales son "gravámenes establecidos con carácter obligatorio por la ley, que afectan a un determinado y único grupo social o económico y se utilizan para beneficio del propio sector. El manejo, administración y ejecución de estos recursos se hará exclusivamente en la forma dispuesta en la ley que los crea y se destinarán sólo al objeto previsto en ella, lo mismo que los rendimientos y excedentes financieros que resulten al cierre del ejercicio contable" (art. 29 Estatuto Orgánico del Presupuesto).

Como características de los mencionados aportes esta Corporación señaló las siguientes:

"(...) dichas contribuciones se caracterizan por su obligatoriedad, puesto que se exigen en desarrollo del poder coercitivo del Estado; singularidad porque gravan únicamente un grupo, gremio o sector; destinación, por cuanto se invierten exclusivamente en beneficio del mismo grupo, gremio o sector que los tributa. Además, de ser recursos públicos ya que pertenecen al Estado, aunque solamente vayan a favorecer al grupo, sector o gremio que las tributa. El manejo, la

administración y ejecución de esas contribuciones debe hacerse en la forma que lo establezca la ley que las crea" . (Negrilla fuera de texto)

Sobre la naturaleza parafiscal de los aportes para seguridad social, tanto en materia de salud como de pensiones, ha dicho la Corte:

"Según las características de la cotización en seguridad social, se trata de una típica contribución parafiscal, distinta de los impuestos y las tasas. En efecto, constituye un gravamen fruto de la soberanía fiscal del Estado, que se cobra de manera obligatoria a un grupo de personas cuyas necesidades en salud se satisfacen con los recursos recaudados, pero que carece de una contraprestación equivalente al monto de la tarifa. Los recursos provenientes de la cotización de seguridad social no entran a engrosar las arcas del presupuesto nacional, ya que se destinan a financiar el sistema general de seguridad social en salud."

De acuerdo con lo anterior, las contribuciones parafiscales son gravámenes establecidos con carácter obligatorio por la ley, que afectan a un determinado y único grupo social o económico y se utilizan para beneficio del propio sector. Así, el grupo social destinatario de la seguridad social en salud está en la obligación, como sujeto pasivo y beneficiario de dicha contribución, de realizar las cotizaciones en los montos establecidos por mandato legal. De igual manera, ellos deben estar destinados exclusivamente al beneficio del mismo grupo, gremio o sector que los tributa.

Si el inciso 2° del artículo 143 de la Ley 100 de 1993 estableció que "la cotización para salud establecida en el sistema general de salud para los pensionados está, en su totalidad, a cargo de éstos", las entidades facultadas por la Ley para recaudar dichos aportes deben dar fiel cumplimiento a este mandato y proceder a efectuar los descuentos en las condiciones señaladas, esto es, asegurando que los pensionados realicen la cotización para salud en su totalidad. El hecho de que estas entidades se equivoquen en la liquidación del monto de la cotización, en modo alguno genera derechos adquiridos o situaciones particulares y concretas a favor del sujeto pasivo de la obligación, pues, la contribución es obligatoria y debe realizarse en la forma establecida." (Negrilla fuera de texto).

En anterior oportunidad y con referencia al carácter parafiscal de los aportes al sistema de seguridad social, la mencionada Corporación señaló:

"La cotización para la seguridad social en salud es fruto de la soberanía fiscal del Estado. Se cobra de manera obligatoria a un grupo determinado de personas, cuyos intereses o necesidades en salud se satisfacen con los recursos recaudados. Los recursos que se captan a través de esta cotización no entran a engrosar las arcas del presupuesto Nacional, pues tienen una especial afectación, y pueden ser verificados y administrados tanto por entes públicos como por personas de derecho privado. La tarifa de la contribución no se fija como una contraprestación equivalente al servicio que recibe el afiliado, sino como una forma de financiar colectiva y globalmente el sistema Nacional de seguridad social en salud.

"Las características de la cotización permiten afirmar que no se trata de un impuesto, dado que se impone a un grupo definido de personas para financiar un servicio público determinado. Se trata de un tributo con destinación específica, cuyos ingresos, por lo tanto, no entran a engrosar el Presupuesto Nacional. La cotización del sistema de salud tampoco es una tasa, como quiera que se trata de un tributo obligatorio y, de otra parte, no genera una contrapartida directa y equivalente por parte del Estado, pues su objetivo es el de asegurar la financiación de los entes públicos o privados encargados de prestar el servicio de salud a sus afiliados.

"Según las características de la cotización en seguridad social, se trata de una típica contribución parafiscal, distinta de los impuestos y las tasas. En efecto, constituye un gravamen fruto de la soberanía fiscal del Estado, que se cobra de manera obligatoria a un grupo de personas cuyas necesidades en salud se satisfacen con los recursos recaudados, pero que carece de una contraprestación equivalente al monto de la tarifa. Los recursos provenientes de la cotización de seguridad social no entran a engrosar las arcas del presupuesto Nacional, ya que se destinan a financiar el sistema general de seguridad social en salud".

Bajo el contexto jurisprudencial expuesto se concluye que los aportes en salud son contribuciones parafiscales obligatorias, creadas por la ley, que afectan determinadas personas, y que se destinan para financiar un servicio del cual se beneficia directamente el grupo afectado con dicha contribución.

Debe aclararse que la cotización tiene como fin: (I) reconocer la Unidad de Pago por Capitación-UPC, (II) los recursos para el pago de las incapacidades originadas por enfermedad general de los afiliados cotizantes y (II) los recursos para financiar las actividades de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad, de los afiliados al régimen contributivo conforme con lo definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, lo anterior de conformidad con lo establecido en el artículo 2.6.4.3.1.1.1 del Decreto 780 de 2016.

En estas condiciones, dicha contribución permite financiar el sostenimiento de quienes no tienen recursos, objetivo propio del Estado Social de Derecho que conlleva a garantizar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

Así entonces, es la propia Constitución Política la que ordena que el Estado junto con los particulares, garantice a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social. (Art. 48 de la C. P.) y, por ende, se cumplen los principios de universalidad y solidaridad allí consagrados.

7.6. Extralimitación de funciones de Colpensiones.

Al respecto, se pone de presente que Colpensiones no tiene la competencia para expedir los actos administrativos que ordenaron la restitución de los recursos pagados erróneamente. Visto el Decreto Ley 4121 de 2011, por medio del cual se cambia la naturaleza jurídica de la Administradora Colombiana de Pensiones (Colpensiones), y el Decreto 2727 de 2013, a través del cual se modifica la Estructura Interna de la Administradora Colombiana de Pensiones (Colpensiones), no se encuentra que tal atribución se encuentre en cabeza de la mencionada entidad. Por el contrario, como se explicó previamente, el proceso de devolución de aportes se encuentra consagrado en el Decreto 780 de 2016, el cual representa el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. En tal norma, se reitera, se establece un procedimiento para obtener la devolución de estos recursos, en el que en ningún momento se indica que Colpensiones pueda atribuirse tal competencia de forma autónoma.

Es de recordar que según la Constitución Política los servidores públicos son responsables no solamente por infringir la ley, sino por omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones. Tal postulado conlleva a que las entidades públicas no puedan extralimitarse en sus funciones, pudiendo ejercer únicamente las funciones que le han sido asignadas por la constitución, la ley o los reglamentos. Circunstancia que no se configura en el presente caso, puesto que Colpensiones expidió las resoluciones objeto de la presente solicitud sin la competencia requerida para ello y obviando la existencia de un procedimiento claramente definido en el Decreto 780 de 2016. Lo cual también se configura en una afrenta al principio de legalidad establecido en la Constitución Política.

7.6. De la violación al derecho de defensa que le asiste a la ADRES

El artículo 29 de la Constitución Política establece el derecho al debido proceso, extendiéndose tanto a actuaciones judiciales como administrativas.

La Corte Constitucional ha manifestado en diversas ocasiones que el derecho de defensa es una de las principales garantías del debido proceso, entendiéndolo esta como la posibilidad que se otorga a toda persona, en el marco

Análisis del precedente judicial

n/a

Aplica directriz institucional o nacional:	NO

Recomendaciones del abogado

Recomendación al comité	No conciliar

Conclusiones

La Oficina Asesora Jurídica considera que en el presente caso NO ES VIABLE presentar fórmula conciliatoria, teniendo en cuenta que no se realizó el procedimiento de devolución de aportes conforme lo determina la normativa aplicable para el caso concreto. Adicionalmente, se debe tener en cuenta que tal trámite debe realizarse en un término perentorio según lo dispuesto en el artículo 13 del Decreto Ley 1281 de 2002, modificado por el artículo 93 del Decreto Ley 2106 de 2019; así como los artículos 2.6.4.3.1.6. y 2.6.4.3.1.8. del Decreto 780 de 2016. Aunado a que, la EPS solamente presentó ante la ADRES la devolución de aportes para 02 registros, sobre los cuales se le reconoció la suma de $ 80.000.

Finalmente se reitera que, no es posible emitir una fórmula conciliatoria, dado que los actos administrativos objeto de cuestionamiento no fueron emitidos por la ADRES, sino por COLPENSIONES. En consecuencia, es esta la entidad competente para revocar los actos administrativos.