

**TEMA: REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS**-Frente a los servicios de salud requeridos por la reclamante se agotó la cobertura de la póliza SOAT con el traslado terrestre desde el lugar del accidente y luego desde la IPS de Istmina hacia el Hospital San Francisco en Quibdó y que, por ello, le correspondía asumir el pago de los servicios de salud faltantes a la entidad promotora de salud en la que se encontraba afiliada la víctima.

**HECHOS:** Solicitó el demandante se ordene a quien corresponda, el reconocimiento y pago de \$8'255.574, por concepto de reembolso de gastos en que debió incurrir para asumir el transporte en ambulancia aérea desde Quibdó – Chocó hasta Medellín – Antioquia. La Superintendencia Nacional de Salud resolvió acceder a la pretensión de la demandante, ordenó: a REDVITAL UNIÓN TEMPORAL - SUMIMEDICAL S.A.S., integrada por Sumimedical S.A.S y el Hospital Alma Máter de Antioquia, reconocer y pagar la demandante, la suma adeudada. Debe la sala verificar si es procedente revocar la decisión proferida por la Superintendencia Nacional de Salud, donde ordenó el reembolso de gastos de transporte en ambulancia aérea asumidos en forma particular por la demandante, analizándose: 1. Causal de nulidad por no haberse vinculado a La Previsora S.A. Compañía de Seguros quien expidió el SOAT. 2. Carga de probar el agotamiento del SOAT y competencia de la entidad administradora del plan de salud para asumir el pago de los servicios que excedan la cobertura del SOAT 3. Responsabilidad solidaria de los miembros de la unión temporal.

**TESIS:** (...) La señora FPQ sufrió accidente de tránsito como pasajera de moto taxi el día 6 de febrero de 2023 en Istmina - Chocó, fue trasladada al centro de salud de la localidad y luego a un hospital en Quibdó, donde se le diagnosticó: fracturas múltiples de columna cervical, fractura del acetábulo, fractura de la diáfisis del fémur, luxación de la cadera, herida de la rodilla; por la complejidad se le prescribió traslado con carácter urgente a nivel III para valoración por ortopedia, con recomendación médica de viajar vía aérea en ambulancia medicalizada; el 8 de febrero de 2023 se le dio aval para ingreso al Hospital Alma Máter de Antioquia, solicitándose adjuntar Formulario Único de Reclamación de los Prestadores de Servicios de Salud por Servicios Prestados a Víctimas de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito FURIPS. La empresa Fundación Patrulla Aérea del Chocó emitió factura del 28 de febrero de 2023, con valor unitario de \$8'255.574 por contrato particular con la señora FPQ, derivado del servicio traslado aéreo medicalizado de paciente Quibdó Medellín Quibdó, fecha de ingreso 9 de febrero de 2023 y de egreso el 28 de febrero de ese año, con diagnóstico fractura del acetábulo. El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT fue expedido por La Previsora S.A. Compañía de (...) Al respecto, debe indicarse que lo reclamado en este proceso tiene que ver es con el reconocimiento de los gastos de transporte en ambulancia aérea medicalizada desde Quibdó a Medellín y viceversa, asumidos en forma particular por la paciente, antes de practicársele cirugía en Medellín por el Hospital Alma Máter de Antioquia – habiéndose agotado los recursos del SOAT -; la afiliada no está reclamando por gastos de servicios médicos brindados en Medellín a través del citado Hospital o que se hubieren dejado de gestionar a través de La Previsora S.A. Compañía de Seguros; claramente su pretensión está dirigida a las entidades administradoras de su plan de salud, las que se encuentran debidamente vinculadas como parte procesal. (...) En lo relativo al reconocimiento de reembolsos, el artículo 14 de la Resolución 5261 de 1994 establece que las entidades prestadoras de salud deberán reconocer los gastos efectuados por el afiliado, por concepto de atención de urgencias, en caso de ser atendido en una I.P.S. que no tenga contrato con la respectiva E.P.S., cuando haya sido autorizado expresamente por la E.P.S. para una atención específica y cuando hay incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud, para cubrir las obligaciones respecto a sus usuarios (...) Aduce el apoderado de Sumimedical S.A.S. que, para el reconocimiento económico de transporte aéreo desde Quibdó a Medellín, debía estar probado el agotamiento del SOAT por parte de la demandante. Al respecto, la Superintendencia de Salud concluyó que, frente a los servicios de salud requeridos por la reclamante se agotó la cobertura de la póliza SOAT con el traslado terrestre desde el lugar del accidente y luego desde la IPS de Istmina hacia el Hospital San Francisco en Quibdó y que, por ello, le correspondía asumir el pago de los servicios de salud faltantes a la entidad promotora de salud en la que se encontraba afiliada la

víctima. No se discute que la ciudadana debió asumir por su cuenta el costo de un traslado aéreo, para acceder de manera oportuna a la intervención médica que su situación de salud requería y que no se ofrecía en Quibdó - Chocó, sino que por recomendación del médico tratante debía ser remitida a un centro asistencial de mayor nivel en la ciudad de Medellín, costeadando también el viaje de retorno. (...) Al no estar en discusión que el acceso a los servicios de salud tuvo como causa un accidente de tránsito, como pasajera de un vehículo tipo moto taxi, en principio, el costo del traslado ordenado por el médico tratante y asumido por la accionante estaría a cargo de la compañía de seguros que expidió la póliza del SOAT. No obstante, en el parágrafo 1º de la norma precitada, se estableció que los pagos por los servicios de salud que excedan los toques de coberturas establecidos serán asumidos por la entidad promotora de salud a la que se encuentra afiliada la víctima, por las administradoras de los regímenes Especial y de Excepción cuando la víctima pertenezca a estos - como en el presente caso - o por la Administradora de Riesgos Laborales - ARL, a la que se encuentra afiliada, cuando se trate de un accidente laboral. (...) en este caso se cumple con el presupuesto legal de agotamiento de la cobertura del SOAT, que habilita la competencia de la entidad administradora del régimen de salud para asumir los pagos por los servicios médicos que excedan los toques del seguro del vehículo implicado (...) Así mismo, está acreditado que el transporte aéreo medicalizado se requería con prioridad urgente (...) cumpliéndose con el presupuesto normativo para el reconocimiento del reembolso de los gastos efectuados por la afiliada (...) Así las cosas, se confirmará la condena impuesta a REDVITAL UNIÓN TEMPORAL - SUMIMEDICAL S.A.S., integrada por Sumimedical S.A.S y el Hospital Alma Máter de Antioquia, a reconocer y pagar a la señora Fátima Perea Quintero la suma de \$8'255.574 por concepto de reembolso de gastos médicos asumidos en forma particular.

MP: MARÍA EUGENIA GÓMEZ VELÁSQUEZ

FECHA: 20/04/2026

PROVIDENCIA: SENTENCIA



**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
TRIBUNAL SUPERIOR  
DISTRITO JUDICIAL DE MEDELLÍN**

**SALA CUARTA DE DECISIÓN LABORAL**

<b>Lugar y fecha</b>	Medellín, veinte (20) de abril de dos mil veintiséis (2026)
<b>Proceso</b>	Sumario – Superintendencia Nacional de Salud
<b>Radicado</b>	05001220500020260008500
<b>Demandante</b>	<b>FÁTIMA PEREA QUINTERO</b>
<b>Demandado</b>	<b>RED VITAL UNIÓN TEMPORAL – SUMIMEDICAL S.A.S.</b>
<b>Vinculados</b>	<b>LA NACIÓN - MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.</b>
<b>Providencia</b>	Sentencia
<b>Tema</b>	Seguridad social – Reembolso de gastos médicos -.
<b>Decisión</b>	<b>Confirma Sentencia condenatoria</b> de Primera Instancia
<b>Mag. Ponente</b>	María Eugenia Gómez Velásquez

En la fecha antes anotada el **TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN, SALA CUARTA DE DECISIÓN LABORAL**, conformada por los Magistrados **CARLOS ALBERTO LEBRÚN MORALES, LUZ AMPARO GÓMEZ ARISTIZÁBAL y MARÍA EUGENIA GÓMEZ VELÁSQUEZ**, como ponente, previa deliberación, adoptó el proyecto presentado, que se traduce en la siguiente decisión<sup>1</sup>:

**ANTECEDENTES**

---

<sup>1</sup> De conformidad con lo establecido en la Ley 2213 del 13 de junio de 2022 que estableció entre otros, la vigencia permanente del decreto legislativo 806 de 2020 y modificó el trámite en los procesos de la jurisdicción Laboral.

### **Pretensiones:**

Se ordene a quien corresponda, el **reconocimiento y pago de \$8'255.574, por concepto de reembolso de gastos** en que debió incurrir para asumir el **transporte en ambulancia aérea desde Quibdó – Chocó hasta Medellín – Antioquia.**

### **Hechos relevantes de la demanda:**

Afirma la demandante que el día 6 de febrero de 2023, se volteó el vehículo mototaxi en el que se trasladaba a su lugar de trabajo en el Municipio de Istmina – Chocó, causándole fisura profunda de cadera y fractura de la cabeza del fémur de la pierna derecha; fue atendida en el hospital de primer nivel de la localidad, por la gravedad fue trasladada al Hospital San Francisco de Quibdó, allí se adelantaron las solicitudes verbales a fin de que la EPS autorizara el transporte a Medellín, previa orden de los médicos tratantes; el día 7 de febrero no se había obtenido la autorización de traslado pese a que su estado de salud lo requería; ante la urgencia, el 8 de febrero de ese año fue remitida al Hospital Alma Mater y como el servicio de transporte no fue aprobado, contrató una ambulancia aérea con carácter de urgencia, recibiendo el correspondiente tratamiento en Medellín.

El 23 de enero de 2025 solicitó a la IPS SUMIMEDICAL el reembolso del gasto, recibiendo como respuesta que no le correspondía asumir esa obligación, sino a la Fiduciaria La Previsora S.A.; al día siguiente elevó reclamación ante el Fondo

de Prestaciones Sociales del Magisterio - FOMAG donde se le informó que la petición debía elevarse ante SUMIMEDICAL RED VITAL; al ser remitida de una entidad a otra, acudió ante la Superintendencia de Salud para obtener solución al conflicto, ya que debió conseguir prestados los recursos para asumir el pago del transporte en ambulancia aérea, dinero con el que no contaba para atender el grave imprevisto.

### **Respuestas a la demanda:**

**La IPS SUMIMEDICAL S.A.S.** a través de representante legal, expuso que hacía parte de la Unión Temporal REDVITAL quien contrató la prestación de servicios de salud para los afiliados al FOMAG, como es el caso de la demandante, acto jurídico que estuvo vigente hasta el 30 de abril de 2024 y desde el día siguiente la responsabilidad de aseguramiento y prestación del servicio es de la Fiduciaria La Previsora S.A. Frente a los hechos afirmados en la demanda adujo que no le constan, ya que **el ingreso de la paciente al hospital San Francisco de Istmina y los hechos subsiguientes obedecieron a un accidente de tránsito;** todo el proceso de atenciones médicas y **traslados no fueron notificados ni realizados con la IPS Sumimedical o en su momento la UT Redvital, sino que se siguió por La Previsora S.A Compañía de Seguros - Accidente de Tránsito - 2023,** según correo electrónico remitido por el Hospital Alma Mater el 9 de febrero de 2023, después del traslado aéreo. Se opuso a lo pretendido y excepcionó en su defensa falta de legitimación en la causa por pasiva.

**La defensa del Hospital Alma Máter de Antioquia** manifestó que hizo parte con SUMIMEDICAL S.A.S. de la Unión Temporal RED VITAL a la que, por invitación, se adjudicó la prestación de los servicios de salud del plan de atención integral y la atención médica derivada de los riesgos laborales para los afiliados al FOMAG, contrato que finalizó el 30 de abril de 2024 y hasta esa fecha cumplió con el objeto contractual, obligación que ahora recae en el FOMAG y la Fiduprevisora S.A.

**Fiduciaria La Previsora S.A.** actuando como Vocera y administradora del patrimonio autónomo Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio – FOMAG – mediante apoderada, informó que la señora Fátima se encuentra afiliada con REDVITAL UNION TEMPORAL – SUMIMEDICAL S.A.S. en el régimen como cotizante; no le constan los hechos de la demanda, el Fondo que administra no presta servicios de salud, sino que está a cargo de las EPS, IPS, ESE y demás entidades que conforman el sistema general de seguridad social en salud. Se opuso a las pretensiones y formuló como excepción falta de legitimación en la causa por pasiva e indemnidad.

El apoderado del **Ministerio de Educación Nacional** explicó que la entidad celebró contrato de fiducia mercantil con Fiduprevisora S.A. sobre los recursos que integran el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, para que la fiduciaria los administre, invierta y destine al cumplimiento de los objetivos previstos, siendo uno de los objetivos del FOMAG garantizar la prestación de los servicios médico-asistenciales, que puede contratar con entidades de acuerdo con instrucciones impartidas por el Consejo Directivo; afirmó que no

tiene competencia para la prestación de servicios de salud, ni es la llamada a responder por el reembolso reclamado. Se opuso a lo pretendido y formuló como excepción falta de legitimación en la causa por pasiva.

**Decisión proferida por la Superintendencia Nacional de Salud:**

Mediante Providencia S2025-000983 del 4 de septiembre de 2025, remitida a esta Corporación el día 24 de marzo de 2026 y recibido por esta Judicatura el día 26 del mismo mes y año (archivo 01 C02), **la Superintendencia Nacional de Salud Delegada Para la Función Jurisdiccional y de Conciliación** resolvió acceder a la pretensión de la demandante, **ordenó: a REDVITAL UNIÓN TEMPORAL - SUMIMEDICAL S.A.S.**, integrada por Sumimedical S.A.S y el Hospital Alma Máter de Antioquia, **reconocer y pagar a la señora FÁTIMA PEREA QUINTERO, la suma de \$8'255.574** dentro de los cinco (5) días siguientes a la ejecutoria de la providencia; a **Fiduciaria La Previsora S.A.** que, en caso que la citada Unión Temporal no realice el pago de la obligación impuesta, proceda a descontar esa suma del contrato suscrito, efectuando el reconocimiento y pago en favor de la demandante. Sin condena en costas.

**Recursos de Apelación:**

**IPS SUMIMEDICAL S.A.S.** como miembro integrante de **UT REDVITAL** sostiene que la decisión se profirió sin la

**debida conformación del extremo pasivo**, debido a que la paciente ingresó a la entidad prestadora de salud por un accidente de tránsito, trámite que se surtió por **La Previsora S.A Compañía de Seguros - Accidente de Tránsito, entidad que no fue llamada** y que es distinta a Fiduciaria La Previsora S.A., debiéndose proceder con la **nulidad del proceso** con fundamento en el numeral 8° del artículo 133 del Código General del Proceso. Para el reconocimiento económico de transporte aéreo desde Quibdó a Medellín, **debía estar probado el agotamiento del SOAT** por parte de la demandante, si se requieren varios traslados para la misma persona estos se suman y se cubren hasta que el monto total llegue al tope, lo que no fue acreditado. **No existió negligencia en la atención de la urgencia**, la paciente fue trasladada y atendida en el Hospital Eduardo Santos de Istmina y de allí al Hospital Departamental San Francisco donde se da una internación intrahospitalaria, que por indicaciones médicas requiere un traslado a tercer nivel de complejidad, no obstante, estaba internada y así debía permanecer mientras se daba el traslado que, en todo caso, debía asumir y autorizar el asegurador del SOAT.

**El Hospital Alma Máter de Antioquia como miembro de la UT REDVITAL**, aduce que cada entidad conformante de la unión temporal tiene competencias y funciones, el Hospital asumía la prestación de ciertos servicios de salud de alta complejidad y Sumimmedical S.A.S. lo relacionado con el aseguramiento, siendo ésta la llamada a responder por las atenciones requeridas, autorizarlas y asumir su costo.

Agotado el trámite procesal correspondiente a este tipo de procesos y sin que se aprecie causal alguna de nulidad que invalide la actuación, se procede a resolver el asunto de fondo, previas las siguientes,

### **CONSIDERACIONES**

La competencia de esta Corporación está dada por el numeral 2° del artículo 34 del Decreto 1080 de 2021, según el cual, es función del Despacho del Superintendente Delegado para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, entre otras: “...2. Conocer a petición de parte y fallar en derecho, con carácter definitivo en primera instancia y con las facultades propias de un juez, los asuntos contemplados en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 modificado por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, y en las demás normas que la reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan...”; concordado con el párrafo 1° del artículo 6° de la Ley 1949 de 2019, según el cual “... Las providencias emitidas dentro del proceso jurisdiccional se notificarán por el medio más ágil y efectivo. La sentencia podrá ser apelada dentro de los 3 días siguientes a su notificación. **En caso de ser concedido el recurso, el expediente deberá ser remitido al Tribunal Superior del Distrito Judicial - Sala Laboral del domicilio del apelante ...**” (Negritas fuera del texto).

Sobre la competencia para conocer de los recursos de apelación que se presenten en contra de las decisiones de la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de su función jurisdiccional, la **Sala de Casación Laboral de la H. Corte Suprema de Justicia** en **Auto AL9653-2025**, reiterando

AL3028-2026, indicó que el competente para resolver dicho recurso es el Tribunal Superior del Distrito Judicial - Sala Laboral, del domicilio del apelante. Además, la norma que atribuye la función jurisdiccional a la Superintendencia de Salud solo refiere a procesos de Primera Instancia, sin consideración a la cuantía o factor subjetivo y conforme a la documental aportada el Hospital Alma Mater de Antioquia tiene su domicilio en Medellín y SUMIMEDICAL S.A.S. en Envigado, ambos en jurisdicción de este Tribunal.

#### **Conflicto Jurídico:**

**Radica en verificar si es procedente revocar la decisión proferida por la Superintendencia Nacional de Salud, donde ordenó el reembolso de gastos de transporte en ambulancia aérea asumidos en forma particular por la demandante, analizándose: 1. Causal de nulidad por no haberse vinculado a La Previsora S.A. Compañía de Seguros quien expidió el SOAT. 2. Carga de probar el agotamiento del SOAT y competencia de la entidad administradora del plan de salud para asumir el pago de los servicios que excedan la cobertura del SOAT 3. Responsabilidad solidaria de los miembros de la unión temporal.**

**Encontrando esta Sala de Decisión procedente confirmar la providencia recurrida;** por las siguientes razones:

#### **Temas objeto de apelación:**

**1. Sobre la existencia de causal de nulidad por no haberse vinculado a La Previsora S.A. Compañía de Seguros:**

**Está por fuera de discusión:** que la demandante es afiliada al Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio – FOMAG - y Fiduciaria La Previsora S.A. actúa como vocero y administrador de los recursos que lo componen; esta última, previa invitación, asignó contrato a REDVITAL UNIÓN TEMPORAL - SUMIMEDICAL S.A.S. a fin de garantizar la prestación de los servicios de salud médico asistenciales a los afiliados del FOMAG.

**La señora Fátima sufrió accidente de tránsito como pasajera de moto taxi el día 6 de febrero de 2023 en Istmina - Chocó,** fue trasladada al centro de salud de la localidad y luego a un hospital en Quibdó, donde se le diagnosticó: *fracturas múltiples de columna cervical, fractura del acetábulo, fractura de la diáfisis del fémur, luxación de la cadera, herida de la rodilla;* por la complejidad **se le prescribió traslado con carácter urgente a nivel III para valoración por ortopedia, con recomendación médica de viajar vía aérea en ambulancia medicalizada;** el 8 de febrero de 2023 se le dio aval para ingreso al Hospital Alma Máter de Antioquia, solicitándose adjuntar Formulario Único de Reclamación de los Prestadores de Servicios de Salud por Servicios Prestados a Víctimas de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito FURIPS.

**La empresa Fundación Patrulla Aérea del Chocó emitió factura** No FEV10729 del 28 de febrero de 2023, con valor unitario de **\$8'255.574** por contrato particular con la

señora Fátima Perea Quintero, derivado del servicio *traslado aéreo medicalizado de paciente Quibdó Medellín Quibdó*, fecha de ingreso 9 de febrero de 2023 y de egreso el 28 de febrero de ese año, con diagnóstico *fractura del acetábulo*. El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT fue expedido por La Previsora S.A. Compañía de Seguros (ver historia clínica en formato html, cuaderno de la demanda).

Aduce el apoderado de Sumimmedical S.A.S. que *la atención en salud brindada a la paciente se generó por un accidente de tránsito, como prueba de ello refiere que el Hospital Alma Máter de Antioquia, donde fue intervenida quirúrgicamente, realizó el reporte y el trámite de autorización de servicios con la aseguradora del SOAT.*

Al respecto, debe indicarse que lo reclamado en este proceso tiene que ver es con el reconocimiento de los gastos de transporte en ambulancia aérea medicalizada desde Quibdó a Medellín y viceversa, asumidos en forma particular por la paciente, antes de practicársele cirugía en Medellín por el Hospital Alma Máter de Antioquia – habiéndose agotado los recursos del SOAT -; la afiliada no está reclamando por gastos de servicios médicos brindados en Medellín a través del citado Hospital o que se hubieren dejado de gestionar a través de La Previsora S.A. Compañía de Seguros; claramente su pretensión está dirigida a las entidades administradoras de su plan de salud, las que se encuentran debidamente vinculadas como parte procesal.

En todo caso, de conformidad con lo señalado en el inciso final del artículo 135 del Código General del Proceso

aplicable por remisión analógica del artículo 145 del Código Procesal Laboral, **es procedente rechazar de plano la solicitud de nulidad** elevada, ya que **se funda en hechos que pudieron alegarse como excepciones previas por el apoderado y así no lo hizo**, pues solo la está planteando ante esta Segunda Instancia, no siendo la oportunidad procesal para ello y en términos del numeral 1º del artículo 136 del CGP, la nulidad, en caso de haber existido, **se considera saneada** cuando la parte que podía alegarla no lo hizo oportunamente o actuó sin proponerla, como ocurrió en este caso.

**2. Carga de probar el agotamiento del SOAT y competencia de la entidad administradora del plan de salud para asumir el pago de los servicios que excedan la cobertura de aquél:**

La **Ley Estatutaria 1751 de 2015** reconoce la salud como derecho fundamental, comprende el acceso a los servicios de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud; el **artículo 8º** sobre la **integralidad**, indica que **los servicios y tecnologías en salud deber ser suministrados de manera completa**, sin que pueda fragmentarse la responsabilidad en su prestación y en caso de duda sobre el alcance, se entenderá que comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> “...**ARTÍCULO 8o. LA INTEGRALIDAD.** Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

El **artículo 10°** *ibídem*, consagra los **derechos de las personas relacionados con la prestación del servicio de salud**, entre ellos a la provisión y acceso oportuno a las tecnologías requeridas: “... a) **A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad;** b) **Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno;** ... e) **A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley;** ... i) **A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos;** ... o) **A no ser sometido en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento;** p) **A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio;** ...” (Negritas fuera de texto).

En lo relativo al **reconocimiento de reembolsos**, el **artículo 14 de la Resolución 5261 de 1994** establece que **las entidades prestadoras de salud deberán reconocer los gastos efectuados por el afiliado**, por concepto de atención de **urgencias**, en caso de ser atendido en una I.P.S. que no tenga contrato con la respectiva E.P.S., cuando haya sido autorizado expresamente por la E.P.S. para una atención específica y **cuando hay incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud, para cubrir las obligaciones respecto a sus usuarios**; veamos:

*“...ARTICULO 14. RECONOCIMIENTO DE REEMBOLSOS. Las Entidades Promotoras de Salud, a las que esté afiliado el usuario, deberán reconocerle los gastos que haya hecho por su cuenta por concepto de: atención de urgencias en caso de ser atendido en una I.P.S. que no tenga contrato con la*

---

*En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada...”*

*respectiva E.P.S., cuando haya sido autorizado expresamente por la E.P.S. para una atención específica y en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios. La solicitud de reembolso deberá hacerse en los quince (15) días siguientes al alta del paciente y será pagada por la Entidad Promotora de Salud en los treinta (30) días siguientes a su presentación, para lo cual el reclamante deberá adjuntar original de las facturas, certificación por un médico de la ocurrencia del hecho y de sus características y copia de la historia clínica del paciente. Los reconocimientos económicos se harán a las tarifas que tenga establecidas el Ministerio de Salud para el sector público. En ningún caso la Entidad Promotora de Salud hará reconocimientos económicos ni asumirá ninguna responsabilidad por atenciones no autorizadas o por profesionales, personal o instituciones no contratadas o adscritas, salvo lo aquí dispuesto...”.*

Aduce el apoderado de Sumimedical S.A.S. que, *para el reconocimiento económico de transporte aéreo desde Quibdó a Medellín, debía estar probado el agotamiento del SOAT por parte de la demandante.* Al respecto, **la Superintendencia de Salud concluyó que, frente a los servicios de salud requeridos por la reclamante se agotó la cobertura de la póliza SOAT** con el traslado terrestre desde el lugar del accidente y luego desde la IPS de Istmina hacia el Hospital San Francisco en Quibdó y que, por ello, le correspondía asumir el pago de los servicios de salud faltantes a la entidad promotora de salud en la que se encontraba afiliada la víctima.

No se discute que la ciudadana debió asumir por su cuenta el costo de un traslado aéreo, para acceder de manera oportuna a la intervención médica que su situación de salud requería y que no se ofrecía en Quibdó - Chocó, sino que por recomendación del médico tratante debía ser remitida a un centro asistencial de mayor nivel en la ciudad de Medellín, costeadando también el viaje de retorno.

Sobre el tema, el **artículo 3° del Decreto 2497 de 2022** que modificó artículo 2.6.1.4.2.3 del Decreto 780 de 2016, **regula las cuantías correspondientes a los servicios de salud prestados a las víctimas de accidente de tránsito** y establece que serán cubiertas por la compañía aseguradora del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT o por la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES, según corresponda. En el numeral 1° inciso 2° incluye “... **los servicios que se presten como consecuencia de un accidente de tránsito en el que el vehículo involucrado se encuentre amparado con la póliza del SOAT, de las categorías ciclomotor, motos de menos de 100 cc, motos de 100 cc y hasta 200 cc, motocarros tricimotos y cuadriciclos, motocarros 5 Pasajeros ... en un valor máximo de trescientos (300) salarios mínimos legales diarios vigentes (smlgv), al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito ...**” (Negritas fuera de texto); suma que para el año **2023** cuando ocurrió el evento, **ascendía a \$11’600.000**.

Al no estar en discusión que el acceso a los servicios de salud tuvo como causa un accidente de tránsito, como pasajera de un vehículo tipo moto taxi, **en principio, el costo del traslado** ordenado por el médico tratante y asumido por la accionante **estaría a cargo de la compañía de seguros que expidió la póliza del SOAT**.

No obstante, en el **parágrafo 1°** de la norma precitada, se **estableció que los pagos por los servicios de salud que excedan los toques de coberturas establecidos serán asumidos por la entidad promotora de salud a la que se encuentra afiliada la víctima, por las administradoras de los regímenes Especial y de Excepción cuando la víctima**

**pertenezca a estos** - como en el presente caso - o por la Administradora de Riesgos Laborales - ARL, a la que se encuentra afiliada, cuando se trate de un accidente laboral.

No encuentra esta Judicatura razonable o admisible el requerimiento de la codemandada para acceder al reembolso reclamado, ya que como entidad administradora del sistema de seguridad social en salud, contaba con todas las herramientas tecnológicas y el acceso a la información, con la posibilidad de establecer cruce de datos o consultas previas con los demás actores del sistema, a fin de verificar si se disponía de cupo en la póliza del SOAT o no, en caso de ser un requisito; no obstante, en el expediente no obra constancia de ello.

Pese a lo anterior, esta Judicatura verificó que según la prueba adjunta, los gastos en el hospital de Istmina y el traslado terrestre en ambulancia hasta Quibdó fueron facturados por valor de **\$1'595.530**; los costos médico quirúrgicos cobrados por el hospital de Quibdó ascendieron a **\$3'092.502**, de donde se infiere que, descontando esos valores, para la fecha en que la paciente requirió el transporte aéreo medicalizado, la póliza del SOAT eventualmente contaba con saldo aproximado de **\$6'911.968**, suma que se infiere fue agotada posteriormente, con la demanda de servicios médicos, quirúrgicos y hospitalización brindados por el Hospital Alma Máter donde le fue practicada la intervención quirúrgica en diciembre de 2023, con mayor razón si se tiene en cuenta que la reclamación administrativa ante las IPS fue presentada en enero del año 2025 y en ese lapso previo **requirió también asistencia a terapias físicas para reeducar marcha y el uso**

**de caminador, que fueron brindadas por dicho Hospital con cargo a la ADRES, lo que evidencia el agotamiento del tope cubierto por el SOAT.**

En tal contexto, **si bien no hay lugar a endilgarle negligencia a las IPS codemandadas** contratadas por Fiduciaria La Previsora S.A. para garantizar los servicios de salud a la demandante como afiliada del FOMAG, puesto que la gestión de autorización del traslado a Medellín se direccionó con la aseguradora del SOAT (de acuerdo al contenido del Formulario Único de Reclamación de los Prestadores de Servicios de Salud por Servicios Prestados a Víctimas de y Accidentes de Tránsito FURIPS diligenciado por la Nueva E.S.E. Departamental San Francisco de ASIS el 7 de febrero de 2023, donde registró los datos del vehículo automotor, reportó el número de la póliza del SOAT y dejó constancia de su vigencia), lo cierto es que como se detalló, **en este caso se cumple con el presupuesto legal de agotamiento de la cobertura del SOAT, que habilita la competencia de la entidad administradora del régimen de salud para asumir los pagos por los servicios médicos que excedan los topes del seguro del vehículo implicado**, conforme al parágrafo 1° del artículo 3° del Decreto 2497 de 2022 que modificó artículo 2.6.1.4.2.3 del Decreto 780 de 2016.

Así mismo, **está acreditado que el transporte aéreo medicalizado se requería con *prioridad urgente***, tal como aparece reportado en el formato de referencia de pacientes del 7 de febrero de 2023 - día siguiente al accidente y previo al traslado a Medellín asumido de manera particular -, donde el Hospital de Quibdó registró que la remisión derivaba de

enfermedad general, fue solicitada por el **servicio de urgencias** especialidad ortopedia y traumatología; **cumpléndose con el presupuesto normativo para el reconocimiento del reembolso de los gastos efectuados por la afiliada** (conforme a lo establecido en el artículo 14 de la Resolución 5261 de 1994), por concepto de transporte aéreo medicalizado para acceder a la atención médica requerida con carácter de **urgencia** para la intervención quirúrgica por el diagnóstico *fractura del acetábulo*, servicio prestado en forma particular por la empresa Fundación Patrulla Aérea del Chocó emitió factura y que tuvo un costo de **\$8'255.574**.

Así las cosas, se confirmará la condena impuesta a REDVITAL UNIÓN TEMPORAL - SUMIMEDICAL S.A.S., integrada por Sumimedical S.A.S y el Hospital Alma Máter de Antioquia, a reconocer y pagar a la señora Fátima Perea Quintero la suma de \$8'255.574 por concepto de reembolso de gastos médicos asumidos en forma particular.

### **3. Responsabilidad solidaria de los miembros de la unión temporal:**

**Expone el apoderado del Hospital Alma Máter de Antioquia como miembro de la UT REDVITAL**, que *cada entidad conformante de la unión temporal tiene competencias y funciones, el Hospital asumía la prestación de ciertos servicios de salud y Sumimedical S.A.S. lo relacionado con el aseguramiento, siendo ésta la llamada a responder por las atenciones requeridas, autorizarlas y asumir su costo.*

Sobre este tema, el numeral 7° del artículo 7° de la Ley 80 de 1993, define cuándo existe **unión temporal** y establece la **responsabilidad solidaria entre sus integrantes**: “...*Cuando dos o más personas en forma conjunta presentan una misma propuesta para la adjudicación, celebración y ejecución de un contrato, **respondiendo solidariamente por el cumplimiento total de la propuesta y del objeto contratado**, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución de cada uno de los miembros de la unión temporal...*” (Negrillas fuera de texto).

Por tanto, independiente de la distribución de funciones, atribuciones o competencias para el cumplimiento del objeto contractual adquirido frente a los afiliados del FOMAG, en virtud del negocio jurídico celebrado con Fiduprevisora S.A., lo cierto es que Hospital Alma Mater de Antioquia y la IPS Sumimmedical S.A.S. como integrantes de la Unión Temporal REDVITAL *responden en forma solidaria por el cumplimiento total de la propuesta y del objeto contratado.*

Así las cosas, **esta Sala de Decisión Laboral encuentra procedente confirmar en todas sus partes la Sentencia S2025-000983 del 4 de septiembre de 2025 proferida por la Superintendencia Nacional de Salud Delegada Para la Función Jurisdiccional y de Conciliación**, que por vía de Apelación se revisa.

**COSTAS:**

**No se condenará en Costas en esta Segunda Instancia**, conforme a lo establecido en el numeral 8° del artículo 365 del Código General del Proceso “*Solo habrá lugar a costas cuando en el expediente aparezca que se causaron y en la medida de su comprobación*” y el Acuerdo 10554 de 2016 expedido por el Consejo Superior de la Judicatura.

### **DECISIÓN:**

En mérito de lo expuesto, **EL TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN, SALA CUARTA DE DECISIÓN LABORAL**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

### **RESUELVE**

**PRIMERO: Se CONFIRMA en todas sus partes la Sentencia S2025-000983 del 4 de septiembre de 2025 proferida por la Superintendencia Nacional de Salud Delegada Para la Función Jurisdiccional y de Conciliación<sup>3</sup>**, que por vía de Apelación se revisa; de conformidad con lo explicado en la parte considerativa de esta providencia.

**SEGUNDO: No se condena en Costas en esta Segunda Instancia;** según lo indicado en la parte motiva.

---

<sup>3</sup> Remitida a esta Corporación el día 24 de marzo de 2026 y recibido por esta Judicatura el día 26 del mismo mes y año (archivo 01 C02)

**TERCERO:** Lo resuelto se notifica por **EDICTO**, en el término de un (1) día; se ordena devolver el proceso al Despacho de origen. En constancia se firma el Acta por quienes en ella intervinieron.

**Los Magistrados,**



**MARÍA EUGENIA GÓMEZ VELASQUEZ**  
**Ponente**



**CARLOS ALBERTO LEBRÚN MORALES**



**LUZ AMPARO GÓMEZ ARISTIZÁBAL**