



**TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CORDOBA
SALA PRIMERA DE DECISIÓN**

Montería, diecisiete (17) de mayo de dos mil dieciocho (2018)

ACCIÓN: EJECUTIVA
EXPEDIENTE 23.001.33.31.004.2013.00190-01
DEMANDANTE: COOTRASINÚ
DEMANDADO: E.S.E. HOSPITAL SAN JORGE DE AYAPEL

Magistrada Ponente: Dra. Nadia Patricia Benítez Vega

Se resuelve el recurso de apelación interpuesto por la ~~apoderada del ejecutante~~ contra el auto de fecha quince (15) de abril de 2015, que decretó el levantamiento de una medida cautelar dentro del proceso de la referencia, proferido por el Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito Judicial de Montería.

ANTECEDENTES:

1.- Mediante auto del 9 de marzo de 2015 (fl. 47), el Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito de Montería ordenó el embargo y retención de los dineros que el Hospital San Jorge de Ayapel tuviera o llegare a tener en la cuenta de ahorros No. 2501020691 del Banco Cooperativa Financiera de Antioquia, “*exceptuando los dineros inembargables de que trata el artículo 684 del CPC y 45 de la Ley 1551 de 2012*”.

2.- El apoderado de la entidad ejecutada solicitó el desembargo de estos recursos (fl. 49) y alegó la inembargabilidad de los mismos por tratarse de

Recursos del Sistema General de Participaciones – sector salud, régimen subsidiado.

3.- Mediante auto de fecha quince (15) de abril de 2015¹, el Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito Judicial de Montería, resolvió levantar la medida cautelar decretada respecto de los dineros que posea la entidad ejecutada en la cuenta de ahorros No. 2501020691 del Banco Cooperativa Financiera de Antioquia, por provenir estos dineros del Sistema General de Participaciones, constituyéndose así recursos de carácter **inembargables**.

Dice la juez *A quo* que: *“Atendiendo las reiteradas jurisprudencias sobre el decreto de inembargabilidad de los recursos girados a las Entidades Promotoras de Salud, provenientes del Sistema General de Participación, y como quiera que la cuenta de ahorros No 2501020691 del Banco Cooperativa Financiera de Antioquia pertenece al Régimen Subsidiado-Sistema General de Participaciones, el Despacho decretará el levantamiento de la medida cautelar decretada.”*

4.- Contra el mencionado auto la apoderada de la parte ejecutante interpuso recurso de apelación², argumentando que el principio de inembargabilidad de bienes estatales no es absoluto, ya que en determinadas ocasiones admite excepciones, de conformidad con las sentencias C-546 de 1992, C- 354 de 1997, C-793 de 2002, C-566 de 2003, C-1154 de 2008 de la Corte Constitucional.

Igualmente, indicó: i) que se trata de obligaciones claras, expresas y exigibles contenidas en un título ejecutivo proveniente de la entidad ejecutada, ii) que las obligaciones cobradas tienen su origen en una relación contractual mediante la cual personas calificadas prestaron sus servicios en el sector salud y; iii) que la medida cautelar en cuestión fue levantada después de transcurrir 7 años desde la exigibilidad de las obligaciones demandadas.

¹ Fls. 77-79 Cuaderno de medias cautelares

² Fls. 80-87 Cuaderno de medidas cautelares.

II. CONSIDERACIONES:

1.- La juez *A quo* levantó la medida cautelar decretada sobre la cuenta de ahorros No. 2501050691 del Banco Cooperativa Financiera de Antioquia, cuyo titular es el hospital demandado, argumentado que los dineros de la mencionada cuenta pertenecen al Sistema General de Participaciones (en adelante SGP) y por lo tanto se tornan inembargables.

2.- Debe aclararse que el SGP está constituido por los recursos que la Nación transfiere a las entidades territoriales (departamentos, distritos y municipios) por mandato de la constitución (arts. 356 y 357) para la financiación de los servicios asignados por la Ley 715 de 2001.

3.- En lo que corresponde al Sector Salud los recursos del SGP se deben destinar a la financiación o cofinanciación de subsidios a la demanda, a la prestación del servicio de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y a las acciones de salud pública.

4.- En ese orden la financiación del llamado Régimen subsidiado en salud (Ley 100 de 1993) con recursos del SGP, se realiza a través de los contratos de aseguramiento suscritos entre la entidad territorial y la EPS-S, las cuales administran y manejan dichos recursos.

5.- Dentro del modelo de la Ley 100 de 1993, las EPS-S a su vez deben contratar los servicios de salud con las llamadas Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), entre ellas las Empresas Sociales del Estado (ESE) u Hospitales Públicos, quienes reciben el pago ya sea por eventos o por capitación (UPC-S).

6.- De manera que las Empresas Sociales del Estado (ESE) u Hospitales Públicos reciben de un lado, pagos como entidades prestadoras de servicios de salud y de otro, transferencias de la Subcuenta de salud pública (recursos del SGP) para el desarrollo de campañas de promoción y prevención en Salud

Pública, de conformidad con el artículo 56 de la Ley 1438 de 2011³ y el artículo 275 de la Ley 1450 de 2011 que autorizó ese pago directamente por la Nación para deudas de contratos del régimen subsidiado hasta el 31 de marzo de 2011⁴.

7.- Frente a lo anterior, podría considerarse que los recursos que recibe una IPS pública como pago por la prestación de los servicios de salud a usuarios del Régimen subsidiado, no están afectados por la protección de inembargabilidad que recae sobre los recursos del SGP *–recursos que son la fuente de financiamiento del SGSSS–*, y por ende, sobre estos sería factible librar medida cautelar de embargo y retención.

No obstante, no puede desconocer esta Corporación que el artículo 63 de la Constitución Política consagra la cláusula general de **inembargabilidad** frente los recursos del SGP, la cual, particularmente cierra sobre los recursos que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el artículo 48 ibídem, que dispone: "*...No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la seguridad social para fines diferentes a ella (...)*"⁵

³ Ley 1438 de 2011: Artículo 56. **Pagos a los prestadores de servicios de salud. Las Entidades Promotoras de Salud pagarán los servicios a los prestadores de servicios de salud dentro de los plazos**, condiciones, términos y porcentajes que establezca el Gobierno Nacional según el mecanismo de pago, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1122 de 2007.

El no pago dentro de los plazos causará intereses moratorios a la tasa establecida para los impuestos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN).

...

También se entienden por recibidas las facturas que hayan sido enviadas por los prestadores de servicios de salud a las Entidades Promotoras de Salud a través de correo certificado, de acuerdo a lo establecido en la Ley 1122 de 2007, **sin perjuicio del cobro ejecutivo que podrán realizar los prestadores de servicios de salud a las Entidades Promotoras de Salud en caso de no cancelación de los recursos.**

⁴ Ley 1450 de 2011. **ARTÍCULO 275. DEUDAS POR CONCEPTO DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO.** En el caso en que las entidades territoriales adeuden los recursos del régimen subsidiado a las Entidades Promotoras de Salud por contratos realizados hasta marzo 31 de 2011, el Gobierno Nacional en aras de salvaguardar la sostenibilidad del sistema y garantía de acceso a los afiliados, descontará de los recursos asignados a ese municipio por Sistema General de Participaciones de propósito general de libre de inversión, regalías, por el Fondo de Ahorro y Estabilización Petrolera (FAEP) u otras fuentes municipales que se dispongan en el nivel nacional, los montos adeudados serán girados directamente a los Hospitales Públicos que hayan prestado los servicios a los afiliados. El Gobierno Nacional reglamentará el procedimiento anteriormente descrito.

...

PARÁGRAFO 2o. Los recursos que la Nación y las Entidades Territoriales destinen para financiar el régimen subsidiado en salud, son inembargables. En consecuencia de conformidad con el artículo 48 de la Constitución Política, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado "EPS-s" con cargo a dichos recursos cancelarán en forma prioritaria los valores adeudados por la prestación del servicio a las IPS Públicas y Privadas. Los cobros que realicen las IPS a las EPS-s requerirán estar soportadas en títulos valores o documentos asimilables, **de acuerdo con las normas especiales que reglamenten la prestación del servicio en salud.**

⁵ **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.

8.- Por su parte, la Ley 715 de 2001, en su artículo 91 instituye que por su **destinación social constitucional**, los recursos del Sistema General de Participaciones allí regulados, no pueden ser objeto de embargo, titularización u otra clase de disposición financiera, previsión reiterada por el artículo 21 del Decreto Ley 28 de 2008.

9.- Luego, según la Ley 1438 de 2011, *por la cual se reformó el Sistema General de Seguridad Social en Salud*, las acciones de salud pública serán ejecutadas de forma articulada, entre entidades territoriales, Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud, de acuerdo con el Plan de Beneficios y las redes definidas para una población y espacio determinado. Y los recursos tanto de las entidades territoriales como de las Empresas Promotoras de Salud, se girarán, manejarán y pagarán de acuerdo a la Ley 1122 del 2007, por consiguiente, su fuente de financiación principal son los recursos del **Sistema General de Participaciones**.

En ese orden, conforme el parágrafo 2 del artículo 275 de la Ley 1450 de 2011, los recursos que la Nación y las entidades territoriales destinen para financiar el régimen subsidiado son **inembargables**.

10.- Dicha regla fue reiterada por el artículo 25 de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria en materia de salud, el señalar: *“Los recursos públicos que financian la salud son **inembargables**, tienen destinación específica y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente”*.

11.- En esa misma línea, la Corte Constitucional en Sentencia C-1154 de 2008, al referirse a la inembargabilidad de los recursos del Sistema General de Participaciones adujo que la inembargabilidad de recursos públicos encuentra *“sustento en la adecuada provisión, administración y manejo de los fondos*

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. (...)

necesarios para la protección de los derechos fundamentales y en general para el cumplimiento de los fines del Estado“, solo admite como excepción el pago de las obligaciones laborales reconocidas mediante sentencia; el cual debe efectuarse en el plazo máximo de dieciocho (18) meses contados a partir de la ejecutoria de la misma, y si los recursos correspondientes a los ingresos corrientes de libre destinación de la respectiva entidad territorial no son suficientes para el pago de las citadas obligaciones, deberá acudir a los recursos de destinación específica.

Desde entonces, la Corte Constitucional concibe como **única excepción** al principio de inembargabilidad de los dineros del Sistema General de Participaciones, que el título ejecutivo provenga de las obligaciones laborales reconocidas mediante sentencia bajo las circunstancias antes descritas.

12.- En el asunto, para la Colegiatura no es posible revocar la orden judicial que ordenó levantar la medida cautelar sobre los recursos depositados a la ESE Hospital San Jorge de Ayapel, por no estar en presencia de una obligación laboral sino del pago de obligaciones originadas en un contrato estatal.

Y es que los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, *cuya destinación es específica*, cancelados a la entidad ejecutada como contraprestación por los servicios que presta, no mutan su condición de recursos del Sistema General de Participaciones incorporados al SGSSS, por ende, se mantiene sobre ellos una **protección de inembargabilidad reforzada** en virtud de la cual no es posible su direccionamiento a otro fin distinto al constitucional y legalmente admitido.

13.- En conclusión, no es factible librar medidas cautelares sobre éstos, dado que según el marco normativo citado, así como el precedente jurisprudencial vigente a la fecha, no se permite la cautela de dichos recursos en cabeza de quien reposen, esto es, Nación, entidades territoriales, EPS (S) e IPS (S), por cuanto su destinación y finalidad no se agota en las transferencias propias del intercambio de bienes y servicios del Sistema General de Seguridad Social en

Salud, sino en el cumplimiento de los fines Constitucionales y Legales, esto es, la prestación adecuada, eficiente y oportuna del servicio de salud a la población, de cual dichos recursos se constituyen en instrumento garantizador.

13.- Corolario de lo expuesto, el auto 15 de abril de 2015 proferido por el Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito Judicial de Montería mediante el cual se levantó la medida cautelar de embargo de la cuenta de ahorros No. 2501020691 del Banco Cooperativa Financiera de Antioquia a nombre de la demandada, amerita su confirmación.

En mérito de lo expuesto el Tribunal Administrativo de Córdoba,

RESUELVE:

PRIMERO.- CONFIRMAR el auto de fecha 15 de abril de 2015, proferido por el Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito Judicial de Montería dentro del proceso de la referencia, de conformidad con la motivación.

SEGUNDO: Ejecutoriada la presente decisión, **ENVIAR** el expediente al Juzgado de origen.

Notifíquese y Cúmplase


NADIA PATRICIA BENITEZ VEGA


DIVA MARÍA CABRALES SOLANO
CON ACLARACION DE VOTO


PEDRO OLIVELLA SOLANO

**CON SALVAMENTO
DE VOTO**



Rama Judicial
Tribunal Administrativo de Córdoba
República de Colombia

Sala Primera de Decisión

Acción Ejecutiva
Expediente No. 23.001.33.31.004.2013-00190-01
Demandante: Cootrasinú
Demandado: ESE Hospital San Jorge de Ayapel

Aclaración de Voto

Doctora

Nadia Patricia Benítez Vega

Magistrada Ponente

Con el debido respeto, me permito exponer brevemente las razones que me llevan a aclarar mi voto en la providencia que hoy nos ocupa, fundamentalmente al compartir que en efecto, debe confirmarse el auto apelado proferido el 15 de abril de 2015 por el Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito Judicial de Montería, por cuanto la regla general que se aplica al asunto es que los recursos del sistema general de participaciones incorporados al Sistema de Seguridad Social en Salud del Régimen Subsidiado son inembargables.

Sin embargo, considero que debo aclarar el voto, únicamente en cuanto al fundamento esbozado en la parte considerativa del mismo, en el que se afirma como única excepción al principio de inembargabilidad de los dineros al sistema General de Participaciones que el título ejecutivo provenga de obligaciones laborales reconocidas mediante sentencia bajo las circunstancias antes descritas.

Lo anterior por cuanto la Jurisprudencia de la Corte Constitucional a partir de la jurisprudencia fijada en las Sentencias La Corte Constitucional en Sentencias C1154 de 2008 y C 539 de 2010, al ponderar el postulado de la inembargabilidad del Sistema General de Participaciones con otros mandatos y garantías también de rango constitucional, ha considerado que el mismo no opera como una regla sino como un principio y que por ende, no tiene carácter absoluto, es decir, que admite excepciones, a saber:

- i) la necesidad de satisfacer créditos u obligaciones de origen laboral con miras a efectivizar el derecho al trabajo en condiciones dignas y justas,
- ii) el pago de sentencias judiciales para garantizar la seguridad jurídica y el respeto de los derechos reconocidos en dichas providencias, y
- iii) los títulos emanados del Estado que reconocen una obligación clara, expresa y exigible.

Motivo por el cual, estimo que no es viable la limitación que se hace exclusivamente a los títulos provenientes de obligaciones laborales reconocidas bajo sentencia, pues este último supuesto, fue el previsto en la sentencia 1154 de 2008 al estudiar la constitucionalidad del artículo 21 del Decreto 28 de 2008, que se limitó a analizar la misma, sin que con ella se haya dejado de lado o derogados las otras dos hipótesis excepcional de procedencia, que por la jurisprudencia constitucional se han desarrollado frente al principio de inembargabilidad de los recursos del sistema general de participaciones.

Por los argumentos previamente reseñados es que en esta oportunidad me permito aclarar el voto en la presente providencia.

Atentamente,


DIVA CABRALES SOLANO
Magistrada



Rama Judicial
Tribunal Administrativo de Córdoba
Sala Primera de Decisión
República de Colombia

SALVAMENTO DE VOTO
Magistrado Pedro Olivella Solano

Acción: Ejecutiva

Expediente 23.001.33.31.004.2013.00190-01

Demandante: Cootrasinú

Demandado: E.S.E. Hospital San Jorge de Ayapel

Muy respetuosamente me permito salvar el voto en el presente asunto, pues difiero de la decisión adoptada por la Sala de confirmar el auto por medio del cual el Juzgado Cuarto Administrativo de Montería levantó la medida de embargo de unos dineros de propiedad del la ESE ejecutada.

Tal como lo expondré en los acápites siguientes, considero que **los dineros de propiedad** de las Empresas Sociales del Estado si pueden ser objeto de embargos y que de manera errada se ha venido interpretando que están cobijados por la inembargabilidad que se predica de los recursos pertenecientes al Sistema General de Participaciones – Sector Salud, con lo cual los jueces propiciamos la irresponsabilidad de estas empresas y lo que es peor, la denegación de justicia a los legítimos acreedores, como en este caso particular ocurre con una empresa cooperativa de trabajadores que infructuosamente han intentado satisfacer su crédito por los servicios prestados desde hace casi diez años.

La tesis que sostengo es que los dineros que reciben las ESE como **pagos** de los servicios de salud prestados a los usuarios del Régimen Subsidiado de Salud, al entrar a las cuentas de las ESE, como ocurriría con cualquier otro prestador privado (IPS privada que atiende a usuarios subsidiados), dejan de pertenecer al SGP y se convierten en recursos propios de propiedad de la ESE o la IPS respectiva, cuyo único límite de embargo es el previsto en las leyes civiles por provenir de la prestación de un servicio público.

En el caso que nos ocupa, la Sala decidió confirmar el auto mediante el cual la juez *A quo* levantó la medida cautelar decretada sobre la cuenta de ahorros 2501050691 del Banco Cooperativa Financiera de Antioquia, cuyo titular es el hospital demandado y acogió su argumento de que los dineros de la mencionada cuenta pertenecen al Sistema General de Participaciones (SGP) y por lo tanto se tornan inembargables, lo cual en mi modesto razonar es un error derivado de la falta de comprensión de la forma en que funciona el Sistema de Salud, lo cual trataré de explicar a continuación.

1.- El Sistema General de Participaciones (SGP) y la prestación de los servicios de salud por parte de las Empresas Sociales del Estado (ESE):

Lo primero que debe aclararse es que el SGP está constituido por los recursos que la Nación transfiere a las entidades territoriales (departamentos, distritos y municipios) por mandato de la constitución (arts. 356 y 357) para la financiación de los servicios asignados por la Ley 715 de 2001.

En lo que corresponde al sector Salud los recursos del SGP se deben destinar a la financiación o cofinanciación de subsidios a la demanda, a la prestación del servicio de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y a las acciones de salud pública.

En ese orden la financiación del llamado Régimen subsidiado en salud (Ley 100 de 1993) con recursos del SGP, se realiza a través de los **contratos de aseguramiento** suscritos entre la entidad territorial y la EPS-S, las cuales administran y manejan dichos recursos.

Dentro del modelo de la Ley 100 de 1993, las EPS-S a su vez deben contratar los servicios de salud con las llamadas Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), entre ellas las Empresas Sociales del Estado (ESE) u Hospitales Públicos, quienes reciben el **pago** ya sea por “eventos” o por “capitación” (UPC-S).

Conforme al modelo del sistema de salud, las ESE como prestadoras de esos servicios reciben “pagos” y no administran propiamente dicho los recursos del SGP, salvo que se trate de recursos para programas de promoción y prevención en Salud Pública.

Lo anterior, se desprende claramente, entre otras normas, de los artículos 56 de la Ley 1438 de 2011 que reformó el Sistema General de Seguridad Social en Salud y del artículo 275 de la Ley 1450 de 2011 que autorizó ese pago directamente por la Nación para deudas de contratos del régimen subsidiado hasta el 31 de marzo de 2011:

Ley 1438 de 2011: Artículo 56. Pagos a los prestadores de servicios de salud. Las Entidades Promotoras de Salud pagarán los servicios a los prestadores de servicios de salud dentro de los plazos, condiciones, términos y porcentajes que establezca el Gobierno Nacional según el mecanismo de pago, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1122 de 2007..

El no pago dentro de los plazos causará intereses moratorios a la tasa establecida para los impuestos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN).

Se prohíbe el establecimiento de la obligatoriedad de procesos de auditoría previa a la presentación de las facturas por prestación de servicios o cualquier práctica tendiente a impedir la recepción.

Las entidades a que se refiere este artículo, deberán establecer mecanismos que permitan la facturación en línea de los servicios de salud, de acuerdo con los estándares que defina el Ministerio de la Protección Social.

También se entienden por recibidas las facturas que hayan sido enviadas por los prestadores de servicios de salud a las Entidades Promotoras de Salud a través de correo certificado, de acuerdo a lo establecido en la Ley 1122 de 2007, **sin perjuicio del cobro ejecutivo que podrán realizar los prestadores de servicios de salud a las Entidades Promotoras de Salud en caso de no cancelación de los recursos.**

Ley 1450 de 2011. ARTÍCULO 275. DEUDAS POR CONCEPTO DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO. En el caso en que las entidades territoriales adeuden los recursos del régimen subsidiado a las Entidades Promotoras de Salud por contratos realizados hasta marzo 31 de 2011, el Gobierno Nacional en aras de salvaguardar la sostenibilidad del sistema y garantía de acceso a los afiliados, descontará de los recursos asignados a ese municipio por Sistema General de Participaciones de propósito general de libre de inversión, regalías, por el Fondo de Ahorro y Estabilización Petrolera (FAEP) u otras fuentes municipales que se dispongan en el nivel nacional, los

montos adeudados serán girados directamente a los Hospitales Públicos que hayan prestado los servicios a los afiliados. El Gobierno Nacional reglamentará el procedimiento anteriormente descrito.

PARÁGRAFO 1o. Para efectos de este procedimiento se utilizará el menor valor de tales deudas, sin perjuicio de que las Entidades Territoriales y Entidades Promotoras de Salud puedan continuar la conciliación por las diferencias que subsistan.

PARÁGRAFO 2o. Los recursos que la Nación y las Entidades Territoriales destinen para financiar el régimen subsidiado en salud, son inembargables. En consecuencia de conformidad con el artículo 48 de la Constitución Política, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado “EPS-s” con cargo a dichos recursos cancelarán en forma prioritaria los valores adeudados por la prestación del servicio a las IPS Públicas y Privadas. Los cobros que realicen las IPS a las EPS-s requerirán estar soportadas en títulos valores o documentos asimilables, de acuerdo con las normas especiales que reglamenten la prestación del servicio en salud.

En **conclusión**, los recursos que recibe una IPS pública o privada como **pago** por la prestación de los servicios de salud a usuarios del Régimen subsidiado, aunque su fuente de financiación sea el SGP, son embargables porque ya no pertenecen a la entidad territorial ni están a cargo de las EPS-S que los administra, sino que son propiedad del prestador del servicio.

2.- La inembargabilidad conforme a la Ley 1751 de 2015 (Estatutaria de Salud):

La expedición de la Ley 1751 de 2015 (Estatutaria de Salud) ha sido un fundamento posterior con el que se ha querido reafirmar por parte de los jueces la tesis de la inembargabilidad de los recursos destinados a la salud y se ha convertido en la principal excusa para seguir denegando justicia a los angustiados acreedores de las ESE.

En efecto, el artículo 25 de la Ley 1751 de 2015, (Estatutaria de Salud) consagró que *“Los recursos públicos que financian la salud son inembargables, tienen destinación específica y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente”*.

En la Sentencia C- 313 de 2014 mediante la cual la Corte Constitucional realizó el control previo y oficioso de esta ley estatutaria, se precisó que la inembargabilidad no opera como una regla, sino que es un principio y por lo tanto no es absoluto.

En ese sentido, atendiendo la finalidad de la norma, los precedentes sobre inembargabilidad de los recursos del SGP y sobre todo armonizándola con la Ley 100 de 1993 y sus modificaciones, debe interpretarse que la inembargabilidad recae sobre **“los recursos públicos que financian la salud”**, en el caso que nos ocupa recursos del régimen subsidiado; pero cuando estén en poder de las entidades territoriales y de las EPS-S, no cuando ya han cumplido su finalidad y han sido pagados a las instituciones prestadoras de salud en virtud de los servicios por ellas prestado, tal como se ha explicado en precedencia.

Por lo anterior, también considero que no podría invocarse el artículo 25 de la Ley 1751 de 2015 (Estatutaria de Salud), para seguir prohijando la tesis de inembargabilidad de los recursos de las ESE.

3.- Límites de los embargos por provenir de la prestación de un servicio público:

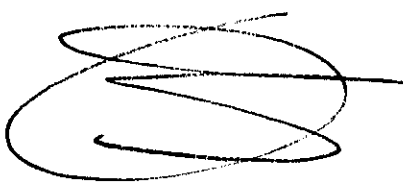
Tal como lo expliqué en el acápite anterior, estos recursos propios de las ESE o de las IPS pueden ser objetos de embargos y no deben considerarse como pertenecientes al SGP, pues al ser pagados al prestador del servicio de salud ya cumplieron su finalidad constitucional.

Pero como son productos de la prestación del servicio público de salud, sí están amparados por la limitación a su embargabilidad prevista en las leyes civiles; para este caso regido por el sistema jurídico anterior sería la contenida en el numeral segundo del artículo 684 del CPC, es decir que solo son embargables “hasta la tercera parte de los ingresos del respectivo servicio”.

Para este caso concreto, conforme al oficio remitido por el Ministerio de Salud (fl. 71), los recursos girados directamente por ese ministerio a la ESE San Jorge de Ayapel, es “en nombre de las Entidades Promotoras de Salud”, es decir pagos por servicios prestados y que deben corresponder a la autorización prevista en el citado artículo 275 de la Ley 1450 de 2011 y no por otro concepto, por lo cual si pueden ser objetos de embargo.

SALVO ASÍ MI VOTO,

Fecha *Ut Supra*.

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a horizontal line, centered on the page.

PEDRO OLIVELLA SOLANO
Magistrado