

REPÚBLICA DE PANAMÁ



MINISTERIO PÚBLICO
PROCURADURÍA DE LA
ADMINISTRACIÓN

Vista Número 122

Panamá, 12 de marzo de 2015

**Proceso Contencioso
Administrativo de
Plena Jurisdicción.**

La firma forense Rodríguez-Robles & Espinosa, actuando en representación de **Norman Noriel Velarde García** solicita que se declare nula, por ilegal, la Nota S.P.D.C.P 868-2013 de 17 de octubre de 2013, emitida por la **Comisión de Prestaciones Económicas de la Caja de Seguro Social**, la negativa tácita por silencio administrativo y que se hagan otras declaraciones.

Alegato de conclusión.

Honorable Magistrado Presidente de la Sala Tercera, de lo Contencioso Administrativo, de la Corte Suprema de Justicia.

Acudo ante usted de conformidad con lo dispuesto en el artículo 61 de la Ley 135 de 1943, modificado por el artículo 39 de la Ley 33 de 1946, con el propósito de presentar el alegato de conclusión de la Procuraduría de la Administración dentro del proceso contencioso administrativo de plena jurisdicción descrito en el margen superior, el cual iniciamos indicando que en el presente negocio jurídico **debe desestimarse la pretensión del actor**, dirigida a que se declare nula, por ilegal, la Nota S.P.D.C.P 868-2013 de 17 de octubre de 2013, mediante la cual la **Comisión de Prestaciones Económicas de la Caja de Seguro Social** resolvió una petición hecha por el recurrente con la finalidad que dicha entidad revisara y rectificara el pago de una prestación económica por enfermedad transitoria que había recibido por parte de la misma (Cfr. fojas 29, 30 y 44 del expediente judicial).

En efecto, tal como quedó dicho en la Vista 508 del 7 de octubre de 2014, a través de la cual contestamos la demanda, **Norman Noriel Velarde García** compareció a la Caja de Seguro Social con la intención de solicitar que se le

reconocieran distintos subsidios de incapacidad que cubrían el período comprendido del 2 de febrero al 22 de mayo de 2013; **y que dichas peticiones le fueron debidamente atendidas por la entidad de seguridad social** mediante los cheques: **0525342** de 18 de marzo de 2013, por la suma de B/.11,483.18; **0526498** de 9 de abril de 2013, por B/.6,379.55; **0527857** de 8 de mayo de 2013, por B/.13,184.40; **0529303** de 13 de junio de 2013, por la suma de B/.15,736.22. El último subsidio por enfermedad fue recibido por el actor el 25 de junio de 2013 (Cfr. foja 43 y 44 del expediente judicial).

A pesar de los pagos realizados, posteriormente el actor solicitó que se revisaran los montos otorgados, lo que motivó que la **Comisión de Prestaciones Económicas de la Caja de Seguro Social** emitiera, luego del análisis correspondiente, la Nota S.P.D.C.P. 868-2013 de 17 de octubre de 2013, objeto de reparo, **en la cual concluyó que el cómputo hecho originalmente para determinar tal prestación estaba debidamente sustentando en la normativa aplicable** (Cfr. foja 43 y 44 del expediente judicial).

Sobre este punto, **debemos insistir** en que, contrario a lo aducido por el demandante, quien cuestiona una supuesta falta de explicación del cálculo hecho por la Caja de Seguro Social, en dicha nota la institución **explicó de manera detallada la forma en que se estableció el monto del subsidio por enfermedad correspondiente al período de incapacidad aducido por Velarde García, el cual ascendió a la suma de B/.46,783.34**. De igual manera, la entidad demandada indicó que el referido cálculo **estuvo debidamente sustentando** en lo establecido en los **artículos 144 de la Ley 51 de 27 de diciembre de 2005; y 86 y 87 del Reglamento para el Cálculo de las Prestaciones** (Cfr. foja 29 del expediente judicial).

En esta línea de pensamiento, también **reiteramos** nuestro rechazo a lo señalado por el actor quien expone que la entidad de seguridad social le reconoció como subsidio por enfermedad común una suma que resulta contraria a la

correcta interpretación del artículo 86 de la Resolución 39,302-2007-J.D, de 11 de enero de 2007, relativo a la determinación del salario promedio diario, en relación con los artículos 1 (numeral 28) y 91 de la Ley 51 de 27 de diciembre de 2005 que establecen el concepto integral del salario y del salario base para la cotización, los que, en su opinión, no fueron tomados en cuenta para el cálculo de la prestación requerida por el recurrente; **puesto que**, de conformidad con lo que dijimos al contestar la demanda, **la actuación de la entidad demandada se ciñó a la normativa legal y reglamentaria aplicable a su caso particular** (Cfr. foja 14 del expediente judicial).

En efecto, resulta preciso **recordar** que el subsidio por enfermedad, **según lo establecen las normas mencionadas, corresponde a una cuantía igual al setenta por ciento (70%) del salario medio diario correspondiente a los dos (2) últimos meses de cotizaciones debidamente acreditados en la cuenta individual del asegurado al momento de ocurrida la enfermedad; y que cuando en esos dos (2) meses éste haya cotizado, como parte de su salario, conceptos como bonificaciones, primas de producción, gratificaciones y otras, estos últimos se tomarán en cuenta, pero la suma de los mismos no podrá superar el cien por ciento (100%) del salario base cotizado normalmente en los doce (12) meses inmediatamente anteriores.**

En relación con lo anterior, nos oponemos a lo afirmado por el recurrente quien expresa que para el cálculo de su prestación no se tomó en cuenta la **prima de producción**, puesto que, **en el acto acusado se plasmó** que el cálculo realizado por la entidad de seguridad social implicó la sumatoria de salarios por **B/.21,193.30**, más **B/.19,200.18**, en concepto de **prima de producción**, con lo que se evidencia que, a diferencia de lo aducido por el recurrente, **dicha prestación sí fue tomada en cuenta por la entidad de seguridad social, dentro de los límites permitidos**, como parte del mismo.

En este orden de ideas, **debemos recordar** que la sumatoria de ambos montos fue dividida entre **sesenta (60) días y multiplicada por el 70%, de conformidad con lo establecido en el artículo 144 de la Ley 51 de 2005**, arrojando como resultado **un subsidio diario de B/.471.25, el cual debía multiplicarse por ciento diez (110) días de incapacidad por enfermedad**, lo que equivale a un total de **B/.51,837.50**. De esta cantidad, la entidad demandada descontó **B/.5,054.16**, correspondiente a un 9.5% relativo a la cuota de seguridad social, de manera que el recurrente **recibió la suma de B/.46,783.34, en concepto de subsidio por enfermedad** (Cfr. fojas 45 y 46 del expediente judicial).

Visto lo anterior, resulta evidente que el cálculo del subsidio por enfermedad efectuado por la Caja de Seguro Social y, en consecuencia, el pago que le fue hecho en tal concepto **estuvo debidamente sustentado en las normas legales y reglamentarias que de manera particular regulan lo concerniente a dicha prestación**, por lo que frente a la solicitud de rectificación de dicho cálculo hecha por el actor, la Comisión de Prestaciones emitió el acto administrativo objeto de reparo, en el **cual se explican detalladamente los montos y la forma** en que se había determinado el subsidio, **de ahí que no se hayan infringido las normas aducidas por el demandante en sustento de su pretensión.**

Actividad probatoria.

En relación con la actividad procesal desarrollada por las partes en esa sede jurisdiccional, **resulta necesario destacar la nula o escasa efectividad de los medios probatorios ensayados por el demandante** para demostrar la existencia de las circunstancias que constituyen el supuesto de hecho en que sustenta su pretensión, puesto que, **en la fase de nuevas pruebas, no adujo ni presentó medio de prueba alguno de naturaleza testimonial, documental o de informe con dicha finalidad**; en consecuencia, la Sala Tercera al emitir el Auto

52 de 26 de enero de 2015, se limitó a pronunciarse sobre la admisibilidad de las pruebas aportadas con la demanda y con la contestación de la misma.

Al respecto, en el referido Auto de Pruebas la Sala Tercera admitió una prueba pericial contable propuesta por el recurrente al presentar la acción de plena jurisdicción con la finalidad que se determinara el monto correcto de la indemnización que por enfermedad común le correspondía a **Norman Noriel Velarde García**.

No obstante, en lo que corresponde a la práctica de la misma debemos advertir **la escasa eficacia de ésta para lograr los fines perseguidos por el actor**; ya que, si bien es cierto en el informe pericial presentado por el Licenciado Idelfonso Morris Jiménez, perito designado por el recurrente, alude a un supuesto error en el cálculo del monto de la prestación efectuado por la entidad de seguridad social, no lo es menos, **que en el informe rendido por el Licenciado David Cuesta, perito designado por esta Procuraduría**, éste, luego de hacer una revisión de los cálculos y los fundamentos jurídicos tomados en consideración por la institución para satisfacer la prestación solicitada por **Velarde García** concluyó: ***“Por las razones antes descritas somos de la opinión que... los cálculos realizados por la Caja de Seguro Social, se hicieron de acuerdo a las normas jurídicas para este tipo de pago.”***

Lo anterior es corroborado por el perito designado por la propia Sala Tercera, Licenciado José Octavio Victoria, quien en su informe pericial expresó que: ***“Todo lo actuado por la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social, se enmarca dentro de los preceptos legales contenidos en la Ley No. 51 de 27 de diciembre de 2005 y el Reglamento para el Cálculo de Prestaciones Económicas.”***

Como se observa, la prueba pericial practicada, lejos de contribuir a acreditar la pretensión del recurrente, a través de los dictámenes presentados por el perito de la entidad demandada y el de la propia Sala Tercera **vino a**

corroborar la actuación de la Caja de Seguro Social, reconociendo que el pago efectuado a **Norman Noriel Velarde García** en concepto de prestación por enfermedad común estuvo debidamente sustentado en la normativa legal y reglamentaria aplicable.

Como consecuencia de lo indicado, este Despacho estima que en la situación bajo examen la recurrente **no cumplió con la carga procesal a la que se refiere el artículo 784 del Código Judicial y que obliga a quien demande a acreditar su pretensión**; deber al que se refirió la Sala Tercera en su Auto de 30 de diciembre de 2011, señalando en torno al mismo lo siguiente:

“La Corte advierte que, al adentrarse en el análisis del proceso, **la parte actora no ha llevado a cabo los esfuerzos suficientes para demostrar los hechos plasmados en sus argumentos**... Adicional a ello, consta en el expediente, que la actora no ha demostrado interés real de suministrar y/o practicar las pruebas... contrario a lo expresado en el artículo 784 del Código Judicial.

...

Al respecto del artículo transcrito, es **la parte actora quien debe probar que la actuación surtida por la Entidad emisora de la Resolución recurrida, así como sus actos confirmatorios, carecen de validez jurídica**.

Es oportuno en esta ocasión hacer alusión al jurista colombiano Gustavo Penagos, quien dice en relación a la carga de la prueba que: *‘en las actuaciones administrativas se debe observar los principios de la carga de la prueba, la cual corresponde a los acusadores’*. (PENAGOS, Gustavo. Vía Gubernativa. Segunda Edición. Ediciones Ciencia y Derecho. Bogotá, Colombia, 1995. Pág. 14).

En este mismo sentido, Jairo Enrique Solano Sierra, dice que *‘la carga de la prueba de los hechos constitutivos de la acción corresponden al actor’*. (SOLANO SIERRA, Jairo Enrique. Derecho Procesal Administrativo y Contencioso. Vía Administrativa- Vía Jurisdiccional- Jurisprudencia-Doctrina. Primera Edición. Ediciones Doctrina y Ley Ltda. Santa Fe Bogotá, D. C. Colombia, 1997. Pág. 399)...” (Lo subrayado es de esta Procuraduría).

De la lectura del precedente judicial reproducido, se infiere la importancia que tiene que la parte actora cumpla con su responsabilidad de acreditar su pretensión ante el Tribunal, por lo que en ausencia de mayores elementos de prueba que fundamenten la demanda presentada por **Norman Noriel Velarde**

García esta Procuraduría solicita respetuosamente a los Honorables Magistrados se sirvan declarar que NO ES ILEGAL la Nota S.P.D.C.P 868-2013 de 17 de octubre de 2013, emitida por la **Comisión de Prestaciones Económicas de la Caja de Seguro Social** ni su negativa tácita por silencio administrativo y, en consecuencia, se desestimen las pretensiones del demandante.

Del Honorable Magistrado Presidente,

Rigoberto González Montenegro
Procurador de la Administración

Mónica I. Castillo Arjona
Secretaria General

Expediente 306-14