

**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL**



**JUZGADO SEGUNDO 2º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE  
BOGOTÁ D.C.**

**ACCIÓN DE TUTELA**

**RADICADO: 11001 41 05 002 2021 00051 00**

**ACCIONANTE: MIGUEL ANGEL VARGAS PAEZ**

**DEMANDADO: ARL SURA, CASETON MARCO UMBA S.A.S Y NUEVA EPS**

**S E N T E N C I A**

En Bogotá D.C., el quince (15) de febrero de dos mil veintiuno (2021) procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela instaurada por el señora MIGUEL ANGEL VARGAS PAEZ en contra de ARL SURA, CASETON MARCO UMBA S.A.S Y NUEVA EPS, en los términos y para los fines concebidos en el escrito de solicitud de amparo constitucional.

**ANTECEDENTES**

MIGUEL ANGEL VARGAS PAEZ promovió acción de tutela en contra de ARL SURA, CASETON MARCO UMBA S.A.S Y NUEVA EPS, para la protección de sus derechos fundamentales a la seguridad social, a la salud, a la vida, al mínimo vital, a la dignidad humana y a la igualdad, presuntamente vulnerados por los accionados, al abstenerse de realizar el pago a su favor de las incapacidades otorgadas por el médico tratante.

Como fundamento de sus pretensiones, el accionante indicó que desde 1993 tiene vinculo laboral a término indefinido con CASETON MARCO UMBA S.A.S., donde desempeña el cargo de operario. A partir del año 2015 el empleador, de forma unilateral, modificó el tipo de vinculación, la cual ahora es por contrato a término fijo, como último salario se pactó la suma de \$1.050.000.

Adujo que el trece (13) de enero de dos mil veinte (2020) sufrió un accidente de trabajo el cual fue reportado por el empleador hasta el veintidós (22) de enero de aquel año. El demandante fue diagnosticad con “M511 radiculopatía Lumbar L3-L4, con radiculopatía L5 derecha”, producto del accidente. Afirma el accionante que SURA ARL ha omitido la atención asistencial.

Manifestó el accionante que el veintiuno (21) de diciembre de dos mil veinte (2020) NUEVA E.P.S., calificó la enfermedad como una de origen laboral y de dicha decisión notificó a SURA ARL. Puso de presente que se encuentra incapacitado desde el trece (13) de enero de dos mil veinte (2020) y cuenta con 372 días de incapacidad.

Sostuvo que ante la negativa de SURA A.R.L., de realizar el pago de las asistencias a que tiene derecho, ha sido NUEVA E.P.S., quien ha realizado el pago de las

incapacidades y prestado los servicios de atención médica. Indicó que los primeros 180 días de incapacidad continúa fueron pagados por la E.P.S., hasta el quince (15) de diciembre de dos mil veinte (2020). De igual forma señaló que la E.P.S., no ha emitido concepto favorable de rehabilitación.

Puso de presente que el treinta (30) de diciembre de dos mil veinte (2020) recibió una comunicación por parte de su empleador en virtud de la cual le manifestó que no le pagaría mas incapacidades, teniendo en cuenta que estas debían ser asumidas por COLPENSIONES, sin embargo, este último indica que le corresponde el pago a la ARL.

Así las cosas, el accionante radicó una PQR ante la ARL accionada, quien respondió informando que el accidente ocurrido el trece (13) de enero de dos mil veinte (2020) no produjo enfermedades de origen laboral.

Finalmente señaló que debido a la negativa de las entidades y la empresa, no recibe ningún ingreso desde el quince (15) de diciembre de dos mil veinte (2020), lo cual afecta su mínimo vital.

Así las cosas, mediante auto proferido dos (02) de febrero de dos mil veintiuno (2021), se admitió la acción de tutela en contra de ARL SURA, CASETON MARCO UMBA S.A.S Y NUEVA EPS. Posteriormente, mediante auto del doce (12) de febrero de dos mil veintiuno (2021), se requirió a NUEVA E.P.S., a fin que aportara el historial de incapacidades del accionante, señalando de forma exacta el diagnóstico por el cual fueron concedidas; adicionalmente, se ordenó vincular a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES.

### **CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA**

**ARL SURA**, allegó escrito en virtud del cual informó que el accionante cuenta con cobertura de afiliación desde el dieciocho (18) de julio de dos mil dieciocho (2018) hasta la fecha.

Indicó que el señor VARGAS PAEZ registra 2 eventos reportados: el más antiguo obedece a un accidente que no fue calificado como accidente de trabajo, el cual fue notificado al trabajador y demás interesados, y frente al cual no se recibió desacuerdo; indicó que en el escrito de tutela el trabajador menciona que cree por este evento presenta una Discopatía y Radiculopatía, sin embargo, este fue calificado como no accidente de trabajo.

De otra parte, el demandante cuenta con el Expediente 1411323325 que incluye la patología “RADICULOPATRIA LUMBAR L3-L4, CON RADICULOPATIA L5 DERECHA”, calificada por la NUEVA EPS como de origen laboral el primero (01) de diciembre de dos mil veinte (2020) y frente a la cual esa ARL manifestó desacuerdo el veintiocho (28) de enero de la presente anualidad, por lo que NUEVA E.P.S., deberá remitir el expediente a la Junta Regional de Calificación de invalidez.

Precisó que ARL SURA debería reconocer incapacidades, a partir de la calificación en primera oportunidad del origen de la enfermedad que está en controversia según lo normado por el parágrafo 3 del art 5 de la ley 1562 de 2012, sin embargo, a la

fecha no cuenta con radicación de ninguna incapacidad por el diagnóstico recientemente calificado como laboral.

Así las cosas, ponen de presente que las incapacidades temporales que deben reconocer por el momento serían las generadas a partir del primero (01) de diciembre de dos mil veinte (2020), hasta que exista pronunciamiento final por parte de las Juntas y quede en firme la decisión, dicho reconocimiento.

**CASETON MARCO UMBA S.A.S.**, manifestó que es cierto que el accionante se encuentra vinculado mediante contrato de trabajo, sin embargo aclaró que no es desde las fechas relacionadas y bajo la modalidad contractual indicada. Preciso que a la fecha se encuentra vigente la relación laboral bajo la modalidad de contrato a término fijo desde el dieciocho (18) de julio de dos mil dieciocho (2018), en el cargo de operario y con la remuneración indicada por el demandante.

De otra parte puso de presente que de conformidad con la información que reposa en la historia clínica del accionante y de la cual ha tenido conocimiento la encartada, es necesario resaltar que las incapacidades otorgadas por la E.P.S., han sido discontinuas y solo desde el veintisiete (27) de mayo de dos mil veinte (2020) hasta el dieciocho (18) de diciembre de dos mil veinte (2020) las incapacidades fueron continuas.

Preciso que en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 2943 de 2013, el pago de las incapacidades se reconocieron al accionante por los dos primeros días de la incapacidad y a partir de tercer día y hasta el día 180 está estuvo a cargo de la EPS. Superados los 180 días de incapacidad el catorce (14) de noviembre de dos mil veinte (2020) y con el concepto médico expedido por la EPS el cual se pronosticó desfavorable la rehabilitación del trabajador hoy accionante, aduce la accionada que es la Administradora de Fondos de Pensiones la responsabilice del pago de las incapacidades, manteniendo el pago del monto que venía recibiendo por parte de la EPS y hasta el día 360 de la incapacidad.

Resaltó que como empleador del accionante ha mantenido el pago de aportes a salud y pensiones, única obligación a su cargo a la fecha, por lo que no ha vulnerado ni puesto en peligro ninguno de los derechos invocados por el accionante.

De otra parte, señaló que en relación con la controversia entre la EPS y la ARL respecto al origen de la enfermedad del accionante, estas entidades han comunicado sus decisiones a la sociedad como empleador y ha trasladado lo que desde su competencia le corresponde, como lo es el estudio de cargas y riesgos del puesto de trabajo y generalidades del cargo desempeñado por el accionante en la compañía. Además indicó que la calificación del origen de la patología del accionante no se encuentra en firme, por cuanto la ARL la ha objetado.

Concluyó indicando que ha dado cumplimiento a la normativa que regula el tema y por ello realizó el pago de las incapacidades del accionante, cesando esta obligación a partir del día 181, que como se indicó fue el catorce (14) de noviembre de dos mil veinte (2020), no obstante, y en garantía precisamente de los derechos del accionante realizó los pagos hasta el quince (15) de diciembre de dos mil veinte (2020).

**NUEVA EPS**, adujo que no es sujeto pasivo de la presente actuación, toda vez que el asunto versa respecto de una enfermedad o accidente de trabajo de competencia de la ARL.

**ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES**, una vez notificada guardó silencio.

### **PROBLEMA JURÍDICO**

Dentro de la presente acción de tutela corresponde determinar si las entidades demandadas y la vinculada violaron los derechos fundamentales a la seguridad social, a la salud, a la vida, al mínimo vital, a la dignidad humana y a la igualdad, del señor MIGUEL ANGEL VARGAS PAEZ, al abstenerse de realizar el pago a su favor de las incapacidades otorgadas por el médico tratante.

### **CONSIDERACIONES**

#### **De la acción de tutela**

Conforme al Artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando estos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona que se encuentre en estado de subordinación o indefensión, a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

#### **Del pago de incapacidades por parte de la EPS y la AFP**

El artículo 206 de la Ley 100 de 1993 establece: “*para los afiliados de que trata el literal a) del artículo 157, el régimen contributivo reconocerá las incapacidades generadas en enfermedad general, de conformidad con las disposiciones legales vigentes*”, acorde con dicha disposición, es la EPS la encargada de cubrir las prestaciones económicas procedentes de incapacidad médica, cuando la misma sea generada con ocasión a una enfermedad de origen común.

Ahora, de conformidad con el artículo 227 del Código Sustantivo del Trabajo, las EPS deben cubrir hasta ciento ochenta (180) días de incapacidades.

A su vez, los incisos 5° y 6° del artículo 142 del Decreto Ley 0019 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, a su vez modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, dispone:

*“(…) Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación de la Entidad Promotora de Salud, la Administradora de Fondos de Pensiones postergará el trámite de calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días*

*calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud, evento en el cual, con cargo al seguro previsional (sic) de invalidez y sobrevivencia o de la entidad de previsión social correspondiente que lo hubiere expedido, la Administradora de Fondos de Pensiones otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador. Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda.*

*(...)*”

De conformidad con lo expuesto previamente, el pago del auxilio de incapacidad a favor de los afiliados cotizantes estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud por los primeros 180 días, quien a su vez tiene la obligación de emitir concepto de rehabilitación antes del día 120 y enviarlo a la AFP antes de que se cumpla el día 150 de incapacidades ininterrumpidas. Así las cosas, cuando exista concepto favorable de rehabilitación, le corresponderán a la Administradora de Fondos de Pensiones – AFP el pago de las incapacidades que se generen a partir del día 181 y hasta por un término máximo de 360 días calendario.

Frente al tema analizado, la Corte Constitucional en la sentencia T-401 de 2017, recordó las reglas generales para el reconocimiento de incapacidades así:

*“(i) Los primeros dos días de incapacidad el empleador deberá asumir el pago del auxilio correspondiente.*

*(ii) Desde el tercer día hasta el día 180 de incapacidad, la obligación de sufragar las incapacidades se encuentra a cargo de las EPS.*

*(iii) A partir del día 180 y hasta el día 540 de incapacidad, la prestación económica corresponde, por regla general, a las AFP, **sin importar si el concepto de rehabilitación emitido por la entidad promotora de salud es favorable o desfavorable.***

*(iv) No obstante, existe una excepción a la regla anterior. Como se indicó anteriormente, el concepto de rehabilitación debe ser emitido por las entidades promotoras de salud antes del día 120 de incapacidad y debe ser enviado a la AFP antes del día 150. Si después de los 180 días iniciales las EPS no han expedido el concepto de rehabilitación, serán responsables del pago de un subsidio equivalente a la incapacidad temporal, con cargo a sus propios recursos hasta tanto sea emitido dicho concepto.*

*De este modo, es claro que la AFP debe asumir el pago de incapacidades desde el día 181 al 540, a menos que la EPS haya inobservado sus obligaciones, como se explicó previamente.”*

En este mismo orden de ideas, se puntualizó en la sentencia a que se ha hecho referencia, que en los casos donde superados los 180 días sin emitir concepto de rehabilitación por parte de la EPS, el pago de las incapacidades seguirá siendo asumido por la EPS hasta tanto emita dicho concepto. De igual forma, aclaró que en reiteradas posturas ha sido indicado por el máximo Órgano Constitucional que

no importa que el concepto de rehabilitación sea desfavorable, dichos pagos de incapacidades deben ser asumidos por la AFP. Al respecto señaló:

*“Respecto del concepto favorable de rehabilitación conviene destacar que, conforme al Decreto Ley 019 de 2012, las EPS deben emitirlo antes del día 120 de incapacidad temporal. Luego de expedirlo deben remitirlo antes del día 150 a la AFP que corresponda. No obstante, en los eventos en que no se cumpla con tales plazos, compete a la EPS pagar con sus propios recursos el subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal, en caso de que la incapacidad se prolongue más allá de los 180 días. En tal sentido, asumirá desde el día 181 y hasta el día en que emita el concepto en mención.*

***Es necesario enfatizar en que el concepto favorable o desfavorable de recuperación, es una determinación médica de las condiciones de salud del trabajador y constituye un pronóstico sobre el eventual restablecimiento de su capacidad laboral. Este asegura que el proceso de calificación de la disminución ocupacional se verifique una vez se haya optado por el tratamiento y rehabilitación integral del trabajador.***

(...)

*Al respecto, cabe indicar que la norma legal referida no prevé expresamente la entidad que tiene a cargo los subsidios de incapacidad posteriores al día 180 cuando existe concepto desfavorable de rehabilitación. Pese a ello, la jurisprudencia constitucional ha indicado que una de las entidades del SGSS debe asumir el subsidio de incapacidad en estos casos pues la indeterminación legal no es una carga que deba ser soportada por el afiliado quien, por demás, se encuentra en situación de vulnerabilidad debido a sus condiciones de salud. Además, ello desconocería la igualdad en relación con los trabajadores afectados por enfermedades de origen laboral.*

*Por tanto, a partir de una interpretación sistemática de la disposición legal en cuestión, esta Corporación estableció en la sentencia **T-920 de 2009** que **las incapacidades de los afiliados que reciban un concepto desfavorable de rehabilitación deben ser asumidas por los fondos de pensiones** hasta el momento en que la persona se encuentre en condiciones de reincorporarse a la vida laboral o hasta que se determine una pérdida de la capacidad laboral superior al 50%. Dicha regla ha sido reiterada por la jurisprudencia constitucional en múltiples ocasiones.”*

### **DEL CASO EN CONCRETO**

Por medio de la presente acción de tutela, el accionante pretende que se ordene a SURA ARL el pago de las incapacidades generadas por la E.P.S., desde el día del accidente de trabajo, así como las que se sigan generando. Adicionalmente, pretende que se ordene a dicha ARL, el pago de las prestaciones asistenciales y de rehabilitación relacionadas con el accidente de trabajo.

Así las cosas, una vez verificadas las documentales aportadas con la presente acción de tutela, se tiene que mediante dictamen de primero (1º) de diciembre de dos mil veinte (2020) la NUEVA E.P.S., calificó como origen laboral el diagnóstico M511 (fls. 14- 17 escrito de tutela), respecto del cual según lo indicado por la ARL encartada, presentó desacuerdo y se está a la espera que la E.P.S., haga el envío del expediente a la Junta Regional de Calificación.

De igual forma, se advierte (fl. 18 escrito de tutela) que el empleador reportó ante la ARL unos sucesos ocurridos el trece (13) de enero de dos mil veinte (2020), frente a los cuales la ARL concluyó en su momento que no correspondían a la definición de accidente de trabajo.

De conformidad con ello, procederá el Despacho a verificar si las incapacidades aportada por el demandante corresponden al diagnóstico M511, o no, puesto que de ello dependerá establecer quien es el responsable del pago. Así las cosas, las incapacidades generadas por el diagnóstico M511, están a cargo de la ARL, mientras que las generadas por otro diagnóstico, al no haberse acreditado calificación adicional de origen laboral, se regirán por las reglas legales y jurisprudenciales previamente citadas frente al pago de incapacidades.

Una vez verificadas las documentales aportadas, se tiene que si bien el accionante se encargó de allegar a folio 22 a 23 el histórico de incapacidades médicas, pone de presente el Despacho que de dicho historial no es posible extraer el diagnóstico por el cual fueron otorgadas tales incapacidades; por lo que no es posible determinar el responsable del pago de las mismas. Frente a esta situación, el Despacho procedió a requerir a la E.P.S. accionada, a fin que esta aportara el historial de incapacidades del accionante, frente a lo cual indicó:

Nueva EPS S.A. certifica que la persona relacionada a continuación, luego de efectuar el proceso establecido de transcripción, cuenta con los siguientes registros de incapacidad.

Nombre Afiliado: MIGUEL ANGEL VARGAS PAEZ

Tipo y Número de identificación : CC79767378

Número Incapacidad	Contingencia	Fecha Inicial	Fecha Final	Diagnóstico	Días Otorgados	Días Autorizados	Tipo iden. Aportante	Número identificación Aportante	Nombre Aportante	IBL	Valor Autorizado
0002729350	ENFERMEDAD GENERAL	22/03/2016	22/03/2016	M791	1	0	NT	900656873	CASETON MARCO UMBA S A S	\$0	\$0
0004880249	ENFERMEDAD GENERAL	21/01/2019	22/01/2019	K083	2	0	NT	900656873	CASETON MARCO UMBA S A S	\$0	\$0
0005150335	ENFERMEDAD GENERAL	10/05/2019	11/05/2019	M940	2	0	NT	900656873	CASETON MARCO UMBA S A S	\$0	\$0
0005794462	ENFERMEDAD GENERAL	13/01/2020	17/01/2020	M546	5	3	NT	900656873	CASETON MARCO UMBA S A S	\$1,000,000	\$87,780
0005813269	ENFERMEDAD GENERAL	20/01/2020	22/01/2020	B029	3	1	NT	900656873	CASETON MARCO UMBA S A S	\$1,000,000	\$29,260
0005842634	ENFERMEDAD GENERAL	30/01/2020	01/02/2020	M549	3	1	NT	900656873	CASETON MARCO UMBA S A S	\$1,000,000	\$29,260
0005851246	ENFERMEDAD GENERAL	03/02/2020	05/02/2020	M544	3	3	NT	900656873	CASETON MARCO UMBA S A S	\$1,000,000	\$87,780
0005860832	ENFERMEDAD GENERAL	06/02/2020	07/02/2020	M545	2	2	NT	900656873	CASETON MARCO UMBA S A S	\$1,000,000	\$58,520

De conformidad con el listado anterior, ninguna de las incapacidades corresponde al diagnóstico M511, adicionalmente, se evidencia que ninguna de las empresas accionadas acreditó pago alguno de estas, puesto que si bien CASETON MARCO UMBA S.A.S., adujo que realizó el pago de algunas incapacidades lo cierto es que no se aportó prueba de ello.

Aclara nuevamente el Despacho que si bien de las pruebas aportadas por el accionante a folios 22 a 23 del escrito de tutela, se encuentran incapacidades incluso hasta el ocho (8) de enero de la presente anualidad, lo cierto es que, de dicho histórico no es posible determinar el diagnóstico.

Por lo anterior, al no evidenciarse pago alguno, y de conformidad con los hechos de la acción de tutela, procederá el Despacho a determinar a quién le incumbe la obligación de pago de las incapacidades efectivamente acreditadas dentro del proceso, esto es desde el trece (13) de enero de dos mil veinte (2020) hasta el siete (07) de febrero de dos mil veinte (2020). Por ello es relevante anotar que las reglas expuestas por la ley se aplican cuando estamos ante incapacidades continuas o prorrogadas, entendidas estas como:

*“se entiende como prórroga de incapacidad, la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya interrupción mayor a treinta (30) días calendario”<sup>1</sup>*

Así las cosas, reitera el Despacho los parámetros legales para el pago de incapacidades donde de conformidad con la modificación que introdujo el artículo 1° del Decreto 2943 de 2013 al parágrafo 1° del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999, el pago de los dos primeros días de incapacidad corresponde al empleador.

A su vez, el pago de las incapacidades expedidas del día 3 al 180 están a cargo de las Entidades Promotoras de Salud, además el trámite tendiente a su reconocimiento está a cargo del empleador, conforme lo dispone el artículo 121 del Decreto-Ley 019 de 2012.

Para este momento de la evolución de la incapacidad del afiliado, deberá ser evaluado desde el punto de vista de la pérdida de la capacidad laboral o de la posibilidad de recuperación. Por lo que se debe elaborar el concepto de rehabilitación y las EPS deben emitirlo antes del día 120 de incapacidad temporal y remitirlo a la AFP que corresponda antes del día 150.

En los eventos en que las EPS omita tal deber, les competará pagar con sus propios recursos el subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal, es decir, les asistirá el deber de asumir el pago de dichas sumas desde el día 181 y hasta el día en que emitan el concepto en mención.

En caso de que la EPS emita concepto de rehabilitación, la AFP tendrá que postergar el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral hasta 360 días calendario adicionales a los primeros 180, es decir, que la AFP debe asumir el pago de incapacidades desde el día 181 al 540, a menos que la EPS haya inobservado sus obligaciones, caso en el cual será la llamada a responder.

Finalmente, se tiene que el Decreto 1333 de 2018 reguló legalmente el pago de las incapacidades posteriores al día 540 y en su artículo 2.2.3.3.1. dispuso que *“...la EPS deberá reiniciar el pago de la prestación económica a partir del día quinientos cuarenta y uno (541).”* Lo cual se acompaña con lo establecido por el legislador en el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 donde dispuso la obligación de reconocer y pagar a las EPS las incapacidades por enfermedad de origen común de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud que superen los 540 días continuos.

En el presente caso, al pretender el pago de las **incapacidades generadas desde el trece (13) de enero de dos mil veinte (2020) (fecha inicial a la que se hace**

---

<sup>1</sup> artículo 13 de la Resolución 2266 de 1998

**referencia en los hechos de la tutela) hasta el siete (07) de febrero de dos mil veinte (2020)** nos encontramos en el supuesto de incapacidades proferidas de forma anterior al día 180, por lo que le Despacho pasa a hacer las siguientes consideraciones:

1. Frente a la incapacidad generada desde el 13/01/20 al 17/01/20 por un total de 5 días y diagnóstico M546, estaba a cargo del empleador desde el 13 hasta el 14 de enero de 2020, y desde el 15 de enero hasta el 17, a cargo de la E.P.S.
2. La incapacidad generada desde el 20/01/20 hasta el 22/01/20, por un total de 03 días y diagnóstico B029, estaba a cargo del empleador desde el 20 hasta el 21 de enero de 2020, y el 22 de enero de 2020, a cargo de la E.P.S.
3. Las incapacidades generadas desde el 30/01/20 hasta el 07/02/20, por un total de 08 días y diagnóstico M549, M544 Y M545, al ser incapacidades continuas, se entiende que los primeros 2 días estaban a cargo del empleador, y desde el 01 de febrero hasta el 07 de febrero de 2020, a cargo de la E.P.S.

Adicionalmente, a folio 24 del escrito de tutela obra orden de incapacidad a favor del accionante, expedida desde el 09/01/21 hasta el 07/02/21, por un total de 30 días y por el diagnóstico M511, por lo que el pago de esta última, corresponde a la ARL, sin que haya acreditado el pago de esta.

Por lo anteriormente expuesto y teniendo en cuenta que la Corte Constitucional ha reconocido la tutela como mecanismo procedente para el pago de incapacidades y tal como indicó en sentencia T-161 de 2019, en donde precisó:

*No obstante lo anterior, en lo que se relaciona específicamente con el reconocimiento de incapacidades, este Tribunal ha reconocido la procedencia de la acción de tutela, por considerar que el no pago de dicha prestación económica desconoce no sólo un derecho de índole laboral, sino también, supone la vulneración de otros derechos fundamentales habida cuenta de que en muchos casos, dicho ingreso constituye la única fuente de subsistencia para una persona y su núcleo familiar, siendo el amparo constitucional el medio más idóneo y eficaz para lograr una protección real e inmediata”*

Por ello, se entiende que la anterior situación ha causado un grave perjuicio a la demandante, en la medida que ha dejado de recibir los recursos con los cuales garantiza su congrua subsistencia, lo cual a su vez ha implicado una grave afectación a sus derechos fundamentales al mínimo vital y a la seguridad social.

Acorde con lo expuesto se dispondrá el amparo del referido derecho y se ordenará CASETON MARCO UMBA S.A.S., por medio de su representante legal, el señor MARCO TULLIO UMBA o quien haga sus veces, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, que proceda a pagar las incapacidades reconocidas e insolutas que existan a favor del demandante en las siguientes fechas:

- desde el 13 hasta el 14 de enero de 2020
- desde el 20 hasta el 21 de enero de 2020
- desde el 30 hasta el 31 de enero de 2020

De igual forma, se ordenará a NUEVA E.P.S., por medio del Director de Prestaciones Económicas, el señor CÉSAR ALFONSO GRIMALDO DUQUE identificado con la CC N. 11202901, y a su superior jerárquico el señor SEIRD NUÑEZ GALLO, Gerente de Recaudo y Compensación, o quienes hagan sus veces, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, que proceda a pagar las incapacidades reconocidas e insolutas que existan a favor del demandante en las siguientes fechas:

- desde el 15 al 17 de enero de 2020
- el 22 de enero de 2020
- desde el 01 de febrero hasta el 07 de febrero de 2020

Adicionalmente, se ordenará a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., por medio de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, que proceda a pagar las incapacidades reconocidas e insolutas que existan a favor del demandante desde el 09/01/21 hasta el 07/02/21, por un total de 30 días.

De otra parte, en cuanto a la solicitud de ordenar el pago de incapacidades que se generen a continuación, al tratarse de hechos futuros e inciertos no tiene suficientes elementos probatorios esta Juzgadora para determinar que se está vulnerando o poniendo en peligro derecho fundamental alguno, por lo que no es posible acceder a tal solicitud.

Finalmente, en cuanto a la solicitud de ordenar a la ARL el pago de las prestaciones asistenciales y de rehabilitación relacionadas con el accidente de trabajo, advierte el Despacho que dentro de la documental aportada no obra prueba si quiera sumaria de prestaciones asistenciales, ordenadas por el médico tratante y que se encuentren pendientes a la fecha por lo que debe tenerse en cuenta lo señalado por la Corte Constitucional<sup>2</sup>, así:

*“Los hechos afirmados en la acción de tutela deben ser probados siquiera sumariamente para que el juzgador tenga la plena certeza sobre los mismos, No es posible sin ninguna prueba acceder a la tutela. La valoración de la prueba se hace según la sana crítica pero es indispensable que obren en el proceso medios probatorios que permitan inferir la verdad de los hechos.”*

De conformidad con lo anterior, si bien es cierto existe libertad probatoria en materia de tutela, ello no significa que la parte interesada no deba probar de forma si quiera sumaria la vulneración del derecho fundamental que pretende el amparo, por lo que al no evidenciarse que este pendiente ninguna prestación asistencia, el Despacho denegará tal solicitud.

## DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO 2º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

---

<sup>2</sup> Corte Constitucional. T-1270 de 2001. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

## RESUELVE

**PRIMERO: AMPARAR** los derechos fundamentales al mínimo vital y a la seguridad social del demandante, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

**SEGUNDO:** Como consecuencia de lo anterior, **ORDENAR** a CASETON MARCO UMBA S.A.S., por medio de su representante legal, el señor MARCO TULIO UMBA o quien haga sus veces, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, proceda a pagar las incapacidades reconocidas e insolutas que existan a favor del demandante en las siguientes fechas:

- desde el 13 hasta el 14 de enero de 2020
- desde el 20 hasta el 21 de enero de 2020
- desde el 30 hasta el 31 de enero de 2020

**TERCERO: ORDENAR** a NUEVA E.P.S., por medio del Director de Prestaciones Económicas, el señor CÉSAR ALFONSO GRIMALDO DUQUE identificado con la CC N. 11202901, y a su superior jerárquico el señor SEIRD NUÑEZ GALLO, Gerente de Recaudo y Compensación, o quienes hagan sus veces, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, que proceda a pagar las incapacidades reconocidas e insolutas que existan a favor del demandante en las siguientes fechas:

- desde el 15 al 17 de enero de 2020
- el 22 de enero de 2020
- desde el 01 de febrero hasta el 07 de febrero de 2020

**CUARTO: ORDENAR** a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., por medio de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, que proceda a pagar las incapacidades reconocidas e insolutas que existan a favor del demandante desde el 09/01/21 hasta el 07/02/21, por un total de 30 días.

**QUINTO: NEGAR** las demás pretensiones de conformidad con la parte motiva de esta providencia.

**SEXTO: ADVERTIR** que teniendo en cuenta el Estado de Emergencia, Económica, Social y Ecológica que se está viviendo en el territorio nacional (Decreto 417 de 17 de marzo de 2020), acompasado con los Acuerdos PCSJA20-11518 y PCSJA20-11519, en caso de presentarse impugnación contra la presente sentencia, deberá ser remitida únicamente al correo electrónico [J02LPCBTA@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO](mailto:J02LPCBTA@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO), EN UN HORARIO DE ATENCIÓN DE 8:00 A.M. A 01:00 P.M. Y DE 02:00 P.M. A 05:00 P.M.

**SÉPTIMO:** En caso de que la presente sentencia no sea impugnada, por secretaría remitase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

**OCTAVO:** publicar esta decisión en la página de la Rama Judicial e informar a las partes la forma de consultarlo.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**Firmado Por:**

**PAULA CAROLINA CUADROS CEPEDA  
JUEZ MUNICIPAL  
JUZGADO 2Do MPAL PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES BOGOTA**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

**550a96855fbd7c687490d16edaceb10b06d6ab5f8b4d5a94d5034219b68c3c9  
0**

Documento generado en 15/02/2021 04:46:49 PM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:  
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**