

**TRIBUNAL SUPERIOR
DISTRITO JUDICIAL DE CUNDINAMARCA Y AMAZONAS
SALA LABORAL**

Magistrado: **JAVIER ANTONIO FERNÁNDEZ SIERRA**
Proceso: Ordinario
Radicación No. **25286-31-05-001-2013-00839-01**
Demandante: **RÓMULO ORLANDO OBANDO GONZALEZ**
Demandado: **COMPAÑÍA COLOMBIA DE CERAMICA SAS Y SEGUROS
DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA SA**

En Bogotá D.C. a los **17 DIAS DEL MES DE ABRIL DE 2024**, la Sala de Decisión Laboral integrada por los Magistrados **MARTHA RUTH OSPINA GAITÀN, EDUIN DE LA ROSA QUESSEP**, y quien actúa como ponente **JAVIER ANTONIO FERNÁNDEZ SIERRA**, procedemos a proferir la presente sentencia escrita de conformidad con lo establecido por la Ley 2213 de 2022. Examinadas las alegaciones de las partes, se procede a resolver el recurso de apelación presentado por la demandada ARL SURA, contra la sentencia emitida el 24 de octubre de 2022, por el Juzgado Laboral del Circuito de Funza–Cundinamarca, dentro del proceso de la referencia.

Previa deliberación de los magistrados que integramos esta Sala, y conforme los términos acordados en Sala de Decisión, se procede a proferir la siguiente

SENTENCIA

I. ANTECEDENTES.

ROMULO ORLANDO OBANDO GONZALEZ demandó a la **COMPAÑÍA COLOMBIA DE CERAMICA SAS Y OTRA**, para que previo el trámite del proceso ordinario laboral, se efectúen varias declaraciones y se

condene a la demandada y a la aseguradora a cancelar indemnización total y ordinaria de perjuicios, que incluye subsidio por incapacidad, indemnización por incapacidad, reconocimiento pensión de invalidez e indemnización de perjuicios, extra y ultra petita, y costas.

Como fundamento de las peticiones, se narra en la demanda que trabajó para Colcerámica SA, entre mayo de 1993 al 10 de julio de 2009; fue afiliado Seguros de Riesgos Laborales Suramericana SA, o ARP Sura, o ARL Sura; que sufrió enfermedad de origen laboral que se inició año 2000; solamente hasta el 12 de septiembre de 2012 se vino a estructurar por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez de acuerdo con diagnóstico de SINDROME DE TUNEL DEL CARPIO BILATERAL, DISCOPATIA DEGENERATIVA L5 S1, LUMBAGO MUSCULO LIGAMENTARIO SECUNDARIO; como consecuencia de las labores desarrolladas (PDF 01 folio 98-106).

La demanda fue presentada el 29 de octubre de 2013 ante el Juzgado Civil del Circuito de Funza – Cundinamarca (PDF 108), autoridad judicial que, con proveído de 31 de octubre de 2013, la admitió disponiendo la notificación a las demandadas, en los términos allí indicados (PDF 01 folio 109).

La accionada **SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERIANA SA**, describió el traslado de ley, y procedió a dar contestación a la demanda, se opuso a las pretensiones, respecto de los hechos expuso que no hizo parte de la presunta relación a la que se hace referencia, que no es cierto de Colcerámica SA, lo hubiese a afiliado a la ARL SURA, entiende que fue afiliado a la ARL LIBERTY, mientras laboró

para dicha empresa; que ingresó a ARL SURA el 21-07-2010 por la empresa EMPLEANDO TEMPORAL LTDA., hasta el 22-02-2011, posteriormente afiliado por TEMPORAL SERVICE LTDA, entre el 16-03-2011 y el 02-06-2011, y luego por RED TALENDO HUMANO desde el 15 de julio de 2011 hasta el 15 de mayo 2012, que posteriormente estuvo a afiliado a la ARL COLPATRIA, ultima ARL a la que se encuentra afiliado, que el dictamen de la Junta Nacional de Calificación emitido el 12 de septiembre de 2012, no determina la fecha de estructuración de las tres enfermedades, que no es cierto que se hubiesen iniciado en el año 2000; que los dictámenes de las juntas hacen referencia al inicio de síntomas en el año 2006, otros en el 2008 y otros en el 2011.

En su defensa, formuló las excepciones de fondo o mérito que denominó: falta de legitimación en la causa por activa y por pasiva respecto de las pretensiones, inexistencia de obligación o responsabilidad, prescripción, sujeción a los requisitos existentes en el sistema general de riesgos laborales para el reconocimiento de cualquier prestación a cargo de la ARL, Buena fe y “genérica” (PDF 01 folios 150-158).

La demandada **COLCERAMICA SA.**, contestó la demanda, consideró como improcedentes las peticiones; sobre los hechos señala que laboro entre el 17 de mayo de 1993 al 10 de julio de 2009, que termino por renuncia libre y voluntaria, sin manifestación alguno a los hechos que relata en la demanda, que estuvo afiliado a ARL LIBERTY, que no tuvo responsabilidad en las patología que se mencionan en la demanda; que durante la relación no recibió ninguna comunicación que notificara alguna enfermedad de origen

profesional, expuso los hechos y razones de la defensa, y propuso las excepciones de fondo de inexistencia de la obligación y cobro de lo no debido, y prescripción, (PDF 01 folio 186-194 y 254-262).

Mediante auto de 26 de mayo de 2014, se dio por contestada la demanda por parte de las demandadas mencionadas. (PDF 01 folio 202).

Mediante auto de 3 de marzo de 2016, se dio por no contestada la demanda por parte de RED DE TALENTO HUMANO SAS (PDF 01 folio 304).

II. DECISION DEL JUZGADO

Agotados los trámites procesales, el Juzgado Laboral del Circuito de Funza – Cundinamarca, mediante sentencia de 24 de octubre de 2022, entre otras cosas, absolvió a las demandadas COMPAÑÍA COLOMBIANA DE CERAMICAS COLCERAMICA SAS y RED DE TALENTO HUMANO SA., y condenó COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA SA, en su calidad de A R L SURA a pagar al demandante la indemnización por incapacidad permanente parcial de que trata la Ley 1562 de 2012, equivalente a 18.5 veces el ingreso base de liquidación, e hizo la respectiva condena en costas.

El Juzgado en la sentencia dejo sentado que se logró determinar que el demandante estuvo trabajando para COLCERAMICA, hecho no discutido, que ingresó mediante contrato de trabajo, el 17 de mayo de 1993 y que se retiró el 10 de julio de 2009, también quedo probado que al trabajador fue calificado por parte de la Junta Regional de Invalidez en primera instancia, el 8 de marzo de 2012,

en donde concluyó o diagnosticó tres enfermedades de origen laboral SINDROME DE TUNEL DEL CARPIO BILATERAL, DISCOPATIA DEGENERATIVA L5-S1, y LUMBAGO MUSCULO LIGAMENTARIO SECUNDARIO, que únicamente califico el origen en razón del conflicto presentado entre la EPS en la cual se encontraba afiliado en ese momento de calificación y la ARL SURA, dictamen que fue objeto de apelación por esta última, revisado y emitido por la Junta de Calificación Nacional, el 12 de septiembre de 2012, donde básicamente confirmó los diagnósticos, por lo que consideró que no existe controversia frente a la existencia de la enfermedad de origen laboral, y procedió a analizar si había lugar a reconocer la indemnización total y ordinaria de perjuicios a cargo del empleador y si hay lugar a la indemnización tarifada a cargo de la ARL.

Como fundamento en lo que interesa al recuso, el a quo expuso:

“Ahora bien, pasando entonces al segundo punto, que es el que tiene que ver con la Administradora de Riesgos Laborales, por eso era importante clarificar que son dos tipos de indemnizaciones distintas, la que asume el empleador cuando ha cumplido con la obligación de pagar de afiliar a sus trabajadores y la que asume el sistema porque en la que asume el sistema es una responsabilidad de carácter objetivo, en donde simplemente se analiza si el trabajador adquirió o no una enfermedad de origen laboral, si tuvo o no una pérdida de capacidad laboral y qué tipo de prestaciones económicas y asistenciales se le deben reconocer, y eso está regulado desde la expedición de la Ley 1295 del año 94, que reguló todo el sistema de riesgos laborales posteriormente modificada por la Ley 1562 del año 2012, el Decreto 2644 del año 94 y la Ley 776 del año 2002, entonces aquí, con el dictamen que fue practicado en el curso del proceso, sí se logró determinar que como consecuencia de esa enfermedad laboral, el trabajador tuvo una pérdida de capacidad laboral, que no le da lugar de declararlo en estado de invalidez, y por lo tanto, pues de antemano debe advertirse que aquí no hay lugar a reconocimiento de pensión de invalidez, como fue reclamado en la demanda, y que también de manera solidaria, se pidió que se pagará por parte del empleador y por parte de la ARL, pero el sistema contempla entonces que en estos eventos el trabajador tiene derecho a una indemnización, por una incapacidad permanente parcial, y es que cuando la pérdida de capacidad laboral, cuando se

logre determinar una pérdida de capacidad laboral superior al 5% e inferior al 50%, pues el trabajador tiene derecho a que se le indemnice por esa incapacidad permanente parcial ¿Y a quién le corresponde asumirla? Pues a la entidad aseguradora, a la ARL ¿en qué porcentaje o en qué proporción?, pues en la proporción en lo que la ley ya previamente ha dispuesto, por eso se llama una indemnización tarifada, aquí no hay lugar a analizar si hay daños morales, perjuicios, otro tipo de perjuicios subjetivos porque esta es una indemnización totalmente objetiva, el Decreto 2644 del año 94, que es el que regula los montos de la indemnización, establece que cuando el trabajador tiene una pérdida de capacidad laboral del 38%, que es como en el caso que nos ocupa acá, tiene derecho a una indemnización equivalente de 18.5 salarios, ahora, cuál es la discusión en este caso que ha planteado la demandada ARL Sura, hoy representada por Suramericana Seguros de Vida Sura, y es que ellos consideran, aunque ese punto ya fue resuelto en la excepción previa que no están llamados a indemnizar, porque eso le corresponde, no le corresponde a ellos porque ellos no eran los que estaban, tenían afiliado al trabajador cuando éste adquirió la enfermedad, sin embargo, no puede olvidarse que la misma ley ha establecido a quién le corresponde asumir esas prestaciones económicas e incluso las prestaciones asistenciales derivadas de este tipo de riesgos.

La Ley 776 del año 2002, en su artículo primero el inciso segundo del párrafo segundo señala las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, serán reconocidas y pagadas por la administradora en la cual se encuentra afiliado al trabajador en el momento de ocurrir el accidente o en el caso de la enfermedad profesional al momento de requerir la prestación.

El legislador fue claro en señalar, en estos casos, quién asume las prestaciones económicas, porque sobre todo en tratándose de enfermedades profesionales muchas veces las secuelas o los primeros síntomas de las enfermedades se empiezan a presentar tiempo después de haberse desvinculado incluso el trabajador de la compañía donde las haya adquirido, o de pronto no los primeros síntomas, pero ya las secuelas y las calificaciones se pueden dar con posterioridad y no puede quedar el trabajador sujeto entonces al vaivén de a qué entidad se encuentra afiliado o buscar de pronto una ARL que ya tal vez no exista para poder obtener el reconocimiento o por lo menos que se asuman esas prestaciones tanto asistenciales como económicas derivadas de esa enfermedad, pero el mismo párrafo segundo señala cuando se presente una enfermedad profesional, la administradora de riesgos profesionales que asume las prestaciones podrá repetir proporcionalmente por el valor pagado con sujeción y en la misma proporción al tiempo de exposición al riesgo que haya tenido el afiliado en las diferentes administradores, entidades sub o a su empleador de haber tenido

periodo sin cobertura, entonces aquí es claro que al haberse logrado determinar qué la enfermedad laboral, se adquirió estando al servicio del empleador Colcerámica podría uno pensar que debía asumirla a la ARL a la cual estaba afiliado el trabajador, sin embargo cuando empieza todo el proceso de calificación, que es lo que se logra determinar de las pruebas que están acá, le correspondió en este caso a ARL Sura, que era a la cual se encontraba afiliado el trabajador al momento de la primera calificación entonces asumir esas prestaciones económicas, de hecho fue la entidad la que calificó en primera instancia, vino toda la controversia y ha tenido entonces ha sido la que ha estado controvirtiendo los dictámenes o por lo menos en ese en el año 2012 la que le correspondió en primer lugar definir si era de origen o no profesional. De tal suerte que conforme lo señala entonces la misma ley le corresponde en este caso, asumir a esas prestaciones económicas derivadas en este caso se encuentra la indemnización por incapacidad permanente parcial, le corresponde hoy a la sucesora procesal en este caso, Seguros de vida sura, la que asumió entonces por absorción pues las responsabilidades que estaban a cargo de la ARL Sura que era la aseguradora de la cual se encontraba afiliado el trabajador al momento en que se dio la primera calificación y pues tendrá la posibilidad más adelante, si así lo considera, de repetir en contra de las demás administradoras, pero eso no es un punto que se deba definir acá ya que pues aquí no fueron vinculadas. ¿Ahora en qué proporción? Pues como lo determina el Decreto 2644 del año 94, el 18.5 salarios. ¿Y cuáles salarios? pues aquí sí contrario a lo que afirmó el apoderado de la parte de la aseguradora eso no es un punto que, si bien es cierto, no se tiene aquí, claro, cuál es el promedio de los salarios devengados en durante el último año, para poder determinar el ingreso base de liquidación para esa indemnización y que por eso es por esa razón, no se puede condenar, ese es un punto que es totalmente superable porque la condena se puede determinar con base en lo que la misma norma establece, y la ARL puede determinar cuál fue el ingreso base de cotización, durante el último año que tuvo el trabajador al servicio de cual cerámica para poder determinar el ingreso base de liquidación como lo señala la misma norma, la misma norma establece que el ingreso base de liquidación, para este tipo de incapacidades corresponde entonces al promedio de los valores sobre los cuales se realizaron las cotizaciones durante el último año que estuvo vinculado el trabajador o el periodo si fuese inferior, así lo establece el artículo 5º de la Ley 1562 de 2012, en el literal B de la misma norma establece que para enfermedad laboral se entiende por ingreso base para liquidar las prestaciones económicas el promedio del último año o fracción de año del ingreso base de cotización anterior a la fecha en que se calificó en la primera oportunidad al origen de la enfermedad laboral, en caso de que la calificación en primera oportunidad se realice cuando el trabajador se encuentre desvinculado de la empresa, se tomará el promedio del último año o fracción del año si

es tiempo laborado, si ese tiempo fuese inferior del ingreso base de cotización declarada inscrita en la última entidad administradora de riesgos laborales a la que se encontraba afiliado previo a dicha calificación, entonces, como aquí el trabajador fue calificado primera oportunidad en el 2012, cuando ya estaba desvinculado de Colcerámica, se debe tomar entonces el promedio del salario del ingreso base de cotización del último año, a la fecha anterior a la liquidación, es decir del último año en el cual estuvo vinculado con el Colcerámica, obviamente ese promedio entonces deberá ese ingreso base de liquidación deberá tomarse con base en esos salarios debidamente indexados y cancelar entonces el equivalente a 18.5 salarios, ahora bien, referente a las excepciones que fueron propuestas por la demandada como de prescripción, tanto por la parte por Colcerámica como por ARL Sura, debemos recordar para que pueda hablarse válidamente de la prescripción, en este caso de las prestaciones económicas derivadas del sistema el término de prescripción empieza a correr a partir del momento en que se califique, o se puede determinar el grado de pérdida de capacidad laboral, no necesariamente desde la fecha en que pueda determinarse que empezaron los síntomas, o que se adquirió la enfermedad laboral, no obstante aquí la primera calificación que se dio del origen de la enfermedad fue en el año 2012 y la demanda fue promovida en el año 2013, esto es dentro del término trienal, que consagran los artículos 488 del CST y el artículo 151 del CPT, por lo que salta a la vista que aquí no operó el fenómeno de la prescripción y es que es a partir de esa fecha en donde se califica la enfermedad es donde se puede determinar entonces que hay un perjuicio, que se puede reclamar, no sería lógico que este periodo de prescripción, y así lo ha reconocido la jurisprudencia, empiece a contabilizarse a partir de la desvinculación del trabajador, aquí pues el como ya lo repito, al trabajador, le fue calificado el origen de su enfermedad en el año 2012, y promovió su demanda, dentro del año siguiente, todos los demandados fueron notificados por lo menos los demandados principales fueron notificados dentro del término correspondiente, por lo que aquí, no operó el fenómeno de la prescripción.

(...) (...)

Respecto pues, a las pretensiones relacionadas con la invalidez, la pensión de invalidez, pues esta se va a despachar de manera desfavorable, igual me de igual manera la indemnización total y ordinaria de perjuicios a cargo del empleador también se despachará de manera desfavorable y únicamente se condenará entonces a la aseguradora seguros de vida suramericana SA como sucesora procesal de ARL Sura al pago de la indemnización en los términos antes señalados, finalmente, se declarará probada la excepción de mérito propuesta por la demandada Colcerámica, inexistencia de la obligación y cobro de lo no debido conforme a lo ya señalado en esta audiencia y se declaran no probadas las excepciones propuestas por

la ARL Sura, como falta la intimación en la causa por activa y por pasiva, inexistencia de obligación no responsabilidad en cabeza de la ARL Sura prescripción, sujeción a los requisitos existentes en el sistema general de riesgos laborales para reconocimiento de cualquier prestación a cargo de la ARL, conforme entonces a lo expuesto. Finalmente se impondrá condena en costas a favor Colceramica y a cargo del demandante, y se fijarán como agencias en derecho a favor de esta demandada un equivalente a un salario mínimo mensual legal vigente, se impondrán condena en costas a favor del trabajador demandante en contra de la ARL Sura hoy representada por Suramericana de Seguros de vida equivalente al 1.5 salarios mínimos legales vigentes.

III. RECURSO DE APELACION PARTE DEMANDADA ARL SURA

Inconforme con la decisión, la parte demandada indicada interpuso y sustento el recurso de apelación, en los siguientes términos:

“Gracias su señoría, entonces, pues procedo a presentar muy respetuosamente recurso de apelación frente a la decisión que acaba de notificar el despacho con base en las siguientes razones. El despacho que en relación con lo que tiene que ver con la ARL que represento, considera que, dentro del marco del presente proceso, estarían dados los supuestos para el reconocimiento y pago de la indemnización por incapacidad permanente parcial en relación con mi representada, aspecto frente al cual, pues expreso mi respetuosa inconformidad, con base en los siguientes aspectos.

En primer lugar, la condena en relación con este asunto parte de la utilización de un dictamen que fue obtenido dentro del proceso que corresponde al dictamen de la Junta Regional de calificación de invalidez de 17 de febrero del año 2020, que obra dentro del expediente, la consideración que debemos realizar y allí muy respetuosamente disentimos del despacho, es que como lo ha señalado la Corte Constitucional en múltiples pronunciamientos, el operador judicial, el decisor no simplemente debe estarse a una lectura sencilla o no detallada del dictamen en cuestión, sino que en desarrollo del mismo tiene que hacer una valoración, porque de otra manera, pues los integrantes de la Junta serían finalmente quienes a la postre, estarían dictando justicia y no realmente el despacho judicial, cuando uno revisa en detalle ese dictamen, encuentra varios aspectos que resultan muy importantes y que consideramos respetuosamente el despacho no reparó al momento de dictar la providencia y que a la postre, consideramos que determinan que efectivamente no pueda considerarse que ARL Sura o Seguros de Vida Suramericana hoy en día sea la entidad responsable del pago de esta prestación, en primer lugar, uno de los aspectos que resultan fundamentales al revisar la ponencia de ese dictamen, es que la

propia ponencia señala que el señor Obando González, en el aparte de antecedentes laborales, refiere que fue operario en cultivo de flores durante 8 meses para Vicofarma hasta el 2015, ese aspecto resulta muy importante porque quiere decir que el señor Obando González trabajó en otra empresa, estuvo expuesto a otros riesgos laborales con posterioridad al momento en el que estuvo afiliado a ARL Sura e incluso a la postre, como consecuencia de esa vinculación con Vicofarma, estuvo afiliado a riesgos laborales. El despacho adicionalmente en desarrollo de las potestades y de las obligaciones que marca el desarrollo de la actividad judicial en un Estado Social de Derecho, tenía la obligación de realizar la indagación correspondiente en el registro único de afiliados que determinan que con ocasión de esa vinculación la ARL Sura, no fue la última ARL de afiliación del señor y en consecuencia, siendo ello así pues, el razonamiento en relación con cuál era la última ARL de afiliación al momento de requerir la prestación que es hoy en día, pues evidentemente determinaba que no sería efectivamente Seguros de vida suramericana, como sucesor procesal de ARL Sura la entidad responsable del pago de esa prestación, ese aspecto consideramos respetuosamente modo alguno, fue evaluada y de hecho, dentro de la decisión, pues no se encuentra un análisis, digamos del dictamen como tal, distinto a la revisión del porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Adicionalmente a ello, la revisión del dictamen permitía establecer que la fecha de estructuración, es decir el momento en el que se le configuró esta pérdida de capacidad laboral al señor Obando González, fue establecida por esta Junta Regional de calificación en el 13 de noviembre del año 2019, estamos hablando en consecuencia de que se trata de una circunstancia de 7 años, por lo menos después del momento en el que dejó de trabajar en Colcerámica y un tiempo similarmente prolongado al momento en el que dejó de estar afiliado a la ARL Sura como se acreditó en el expediente a través de los documentos, por medio de los cuales se dio cuenta de que en el año 2013 el señor Obando González dejó de estar afiliado ARL sura, una persona que durante 6 años no tuviese exposición al riesgo, se detalla como fuente hipotética de sus enfermedades, evidentemente no produce una pérdida de capacidad laboral como la que se está señalando en este documento, o por lo menos la misma debe tener incorporación con actividades posteriores que realizó el señor Obando González y que incluso se relatan por lo menos las que hizo de manera dependiente en esta empresa, Vicofarma sin contar las que él, de manera personal, realizó o pudo haber realizado en esos 6 años. En consecuencia, el análisis de ese documento da cuenta de que durante el periodo de afiliación a la ARL y durante el periodo en el que se supone que trabajó con las empresas demandadas Colcerámica y la otra, que fue a la postre absuelta, no se produjo esta pérdida de capacidad laboral se produce, repito, como lo señala el propio dictamen, en el año 2019, mucho tiempo después del momento en el que se refiere incluso en la propia demanda, porque es que la propia demanda,

además, que tampoco fue analizada relación con ese punto, señala que la fecha de estructuración había sido en el mes de septiembre del año 2012, la cual de ninguna manera tiene coincidencia con estos hallazgos que se realizan en el documento que reiteramos encontramos no fue analizado en todos estos aspectos, entonces, con base en esas circunstancias, pues la situaciones relacionadas con la falta de legitimación en la causa por pasiva respecto de la entidad que represento, tanto en lo que tiene que ver con la fecha en la que se presenta la estructuración, como la evidencia dentro del plenario de la existencia de otras actividades laborales que desarrolló el señor Obando González que supone necesariamente a la luz de las disposiciones legales la obligatoriedad de afiliación por parte del empleador a otra ARL que definitivamente no fue ARL Sura porque allí no estuvo conforme la información que se dio al momento de contestar la demanda, pues nos daba cuenta de que hay otra entidad de Seguridad Social, y llamó la atención sobre el hecho de que la excepción previa que se planteó tenía como referente o eje central el tema relacionado con la ausencia de responsabilidad de la ARL respecto al tema de la indemnización plena y total de perjuicios del 216 del CST, sin que a la postre se hubiese decidido en ese pronunciamiento de manera total o definitiva lo correspondiente a cuál fue la última ARL de afiliación y es que ese aspecto resulta muy importante porque como lo señaló el despacho, la posibilidad de recobro se hace frente a las anteriores ARL, es decir, la última que sea de afiliación es la que tiene que pagar, sin perjuicio de que hacia atrás pueda solicitar ese tipo de reconocimientos, pero no se puede identificar el ARL la que se presentó una parte del proceso para efectos de la declaratoria de responsabilidad, porque eso determinaría unificar o confundir en nuestra respetuosa opinión la responsable de acuerdo con la ley, en el caso de accidente de trabajo con la correspondiente en caso de enfermedad laboral y adicionalmente dentro de este recurso apelación, pues hacemos notar que en concordancia con la absolución que se hace a la ARL Sura de prácticamente el 90% de las pretensiones de la demanda, porque efectivamente no hubo ningún tipo de condena frente a mi representante términos de indemnización total y plena de perjuicios, ni hubo condena a pensión de invalidez, pues consecuentemente el valor que debe haber existido una condena en costas, también frente a la parte demandante, porque desgastó evidentemente al aparato jurisdiccional y a la entidad que represento para concurrir a este proceso y obtener finalmente, a la postre, pues prácticamente, repito solamente el 10% de las pretensiones traducidas en esa indemnización por incapacidad permanente parcial que incluso a la postre podría solicitar extrajudicialmente pero fíjense cómo se recurre a un proceso judicial, en contravía de esa posibilidad que existía para el efecto y desgastando no solo al aparato judicial, sino a la que la entidad que represento con la defensa de pretensiones que nada tienen que ver con la ARL en ese sentido, pues muy respetuosamente dejo planteado y sustentado el recurso, de

apelación que respetuosamente reiteró, se plantea frente a la decisión del despacho, para los puntos y aspectos señalados, Muchísimas gracias ...”

La Señora Juez de conocimiento concedió el recurso interpuesto. Recibido el expediente por la Secretaría del Tribunal fue asignado por reparto al despacho del Magistrado Ponente. Mediante providencia de 5 de diciembre de 2022, se admitió el recurso, y con auto de 13 del mismo mes año se corrió traslado a las partes para alegar.

IV. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

La parte demandada recurrente Seguros de Vida Suramericana S.A. expuso:

“Primer Reparó: El fallo de primera instancia desconoció la falta de legitimación en la causa por activa del Sr. Bastidas y por pasiva de Seguros de Vida Suramericana S.A. – Administradora de Riesgos Laborales, para el pago de la indemnización por incapacidad permanente parcial.

En primera medida, es importante señalar que el Juzgado considera que dentro del marco del presente proceso estarían dados los supuestos para el reconocimiento y pago de la indemnización por incapacidad permanente parcial, aspecto respecto del cual el a-quo pierde de vista que el Sr. Obando carece de legitimación en la causa por activa para demandar a Seguros de Vida Suramericana S.A. en el presente caso.

En relación con la legitimación en la causa por pasiva, la Corte Suprema de Justicia – Sala Laboral, ha manifestado lo siguiente:

“Una regla del derecho procesal consiste en que quien aspire al reconocimiento de derechos laborales y previsionales, debe acreditar que la persona que citó al proceso como demandada es precisamente aquella a quien le prestó el servicio o está obligada a responder por tal reclamo, a efectos de cumplir con uno de los requisitos para la estimación de la pretensión, que es la legitimación en la causa por pasiva.”¹

Ahora bien, la sentencia de primera instancia en su parte resolutive en su numeral quinto señala:

“Condenar: Seguros de Vida Suramericana S.A. al pago de la indemnización por incapacidad permanente parcial de que trata la Ley 1562 del 2012 equivalente a 18.5 veces el ingreso base de liquidación”

Condena que parte de la utilización del dictamen No. 11436572 de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de fecha 17 de febrero del año 2020, el cual determinó como fecha de estructuración el 13 de noviembre de 2019 y porcentaje de pérdida de capacidad laboral del 38.81%

No obstante, el Juzgado desconoció que el operador judicial o decisor no puede estarse a una lectura sencilla o detallada del dictamen aportado en desarrollo de un proceso judicial, sino que debe hacer una valoración probatoria del dictamen, valorándolo en conjunto con el expediente, analizando el origen de las enfermedades, las patologías diagnosticadas y el entorno laboral del actor por medio del cual surgieron dichas enfermedades, con el fin de condenar a quien realmente es llamado a responder ante una eventualidad pues de otra manera los integrantes de la junta serán finalmente quienes a la postre estarán dictando justicia y no el Despacho judicial.

Al respecto, es necesario traer a colisión la Sentencia C-1002 del 2004 de la corte constitucional que señala expresamente lo siguiente:

“el dictamen de las juntas de calificación es la pieza necesaria para la expedición del acto administrativo de reconocimiento o denegación de la pensión, propiamente dicho.

Sin embargo, en la misma providencia la Corte Constitucional aclaró que si bien a través de los mencionados dictámenes se certifica la incapacidad laboral, estos «no tienen la virtud de resolver de manera definitiva las controversias surgidas en torno al grado de invalidez ni de producir efectos de cosa juzgada», dado que ello solo ocurre con el ejercicio de la función jurisdiccional del Estado que «implica el desarrollo de una serie de actos procesales que culminan en la expedición de un acto final -la sentencia-, llamado a definir el punto controvertido con fuerza de verdad legal

De modo que la negativa parcial o total de la pensión de invalidez es, en esencia, un conflicto jurídico y como tal, su conocimiento está atribuido por la Constitución Política y por la propia ley laboral al juez del trabajo (artículo 2° del CPL). La jurisdicción, como facultad del Estado para dirimir los conflictos, corresponde a los órganos judiciales y no puede ser transferido a los particulares, como son las Juntas en cuestión, dado que ellos no administran justicia”.

De acuerdo a lo anterior, el a-quo no reparó en los siguientes aspectos al momento de dictar la providencia con base en el dictamen en cuestión, y que NO permiten establecer que Seguros de vida Suramericana S.A. sea la entidad responsable del pago de la prestación en cuestión, por los cuales:

El dictamen No. 11436572 de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de fecha 17 de febrero del año 2020, señala lo siguiente: (SE COPIA IMAGEN

Este aspecto resulta importante, toda vez que lo que indica es que el Sr. Obando trabajó en otra empresa, estuvo expuesto a otros riesgos profesionales con posterioridad al momento en que estuvo afiliado a ARL Sura e incluso como consecuencia a dicha vinculación con Vicofarma, fue afiliado a riesgos laborales.

En desarrollo a lo anterior, el a-quo dentro de sus potestades y las obligaciones que enmarca el desarrollo de la actividad judicial dentro del estado social de derecho, tenía la obligación de realizar la indagación correspondiente en el registro único de afiliados, el cual determina que con ocasión de esa vinculación la ARL Sura no es ni fue la última ARL del actor, y en consecuencia siendo ello así el razonamiento en cuanto a la última ARL de afiliación al momento de requerir la prestación, que es hoy en día, evidentemente determina que no sería Seguros de Vida Suramericana S.A. como sucesor procesal de Administradora de Riesgos Laborales Suramericana S.A. la entidad encargada de pagar dicha prestación.

Lo anterior, encuentra su efecto dentro de la motivación de la decisión que solo limitó a realizar mención al porcentaje de pérdida de capacidad laboral, tal como lo señaló el a-quo en audiencia 24 de octubre de 2022 minuto 37:50: “Con el dictamen que fue practicado en el transcurso del proceso se logró determinar que como consecuencia de esa enfermedad laboral el trabajador tuvo una pérdida de capacidad laboral que no le da lugar a declararlo en el estado de invalidez, por lo que de antemano no hay lugar a pensión de invalidez, como fue reclamado con la demanda y que de manera solidaria se solicitó se pagara por parte del empleador y de la ARL, pero el sistema contempla que el trabajador tiene derecho a una indemnización permanente parcial, y es que cuando se logra determinar una pérdida de capacidad laboral superior al 5% e inferior al 50%, el trabajador tiene derecho a que se le indemnice por esa incapacidad permanente parcial y a quien le corresponde asumirla a la entidad aseguradora, es decir, a la ARL, en la proporción que la Ley previamente a dispuesto, por lo que, se llama una indemnización tarifada” Es claro entonces, que dentro de la decisión no se encuentra un análisis distinto a la revisión del porcentaje de pérdida de capacidad laboral.

Perdiendo de vista que, con la simple revisión del dictamen, se permite establecer que la fecha de estructuración, que no es otra cosa distinta a el momento en que se configuró la pérdida de capacidad laboral al Sr. Obando data del 13 de noviembre de 2019, en consecuencia, han transcurrido siete (7) años desde el momento en que dejó de laborar en Compañía Colombiana de Cerámicas Colcerámica, vinculación que término en el 10 de julio de 2009, fecha en que el actor presentó su carta renuncia. Igualmente han transcurrido seis (6) años para la fecha en que el actor dejó de estar afiliado a ARL Sura, pues para el año 2013 término su afiliación, tal como se acredito con las pruebas allegadas dentro del proceso.

De esta manera, el a-quo desconoce que el actor tuvo una exposición al riesgo que generó una fuente hipotética de sus enfermedades, la cual produciría una pérdida de capacidad laboral como la que se constituye en el presente proceso o que por lo menos la misma debe tener incorporación con actividades posteriores que realizó el Sr. Obando y que se relatan en el dictamen que realizó con la empresa Vicoforma, sin contar con aquellas de manera personal efectuó o pudo haber ejecutado durante esos seis (6) años.

En tal sentido, el Juzgado no analizó que, el dictamen No. 11436572 da cuenta que durante el periodo de afiliación a Seguros de Vida Suramericana S.A. y durante el periodo que laboró con Compañía Colombiana de Cerámicas Colcerámica, NO se produjo dicha pérdida de capacidad laboral, sino que se produce hasta el 13 de noviembre de 2019, mucho tiempo después incluso al momento en que se relaciona con el escrito de la demanda, como fecha de estructuración que es en septiembre del año 2012, punto que tampoco fue valorado por el a-quo.

Desconocer los hallazgos que se determinaron durante el proceso, que tienen que ver con la fecha de estructuración, como la evidencia dentro del plenario de la existencia de otras actividades laborales que desarrollo el Sr. Obando y que suponen a luz de las disposiciones legales la obligatoriedad por parte del empleador o a otra administradora de riesgos laborales, que definitivamente no fue ARL Sura, da cuenta que hay otra administradora seguridad social, que no con lleva a imponer una carga que no está obligada a soportar mi mandante, por lo que, se estructura la falta de legitimación por pasiva de Seguros de Vida Suramericana S.A. De acuerdo con lo descrito, la omisión del Juzgado al valorar en debida forma el dictamen No. 11436572 de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de fecha 17 de febrero del año 2020, conllevó a que realizara un análisis defectuoso de múltiples circunstancias que eximían de responsabilidad a la aseguradora.

Segundo: El fallo de primera instancia no analizó la imposibilidad de recobro respecto de Seguros de Vida Suramericana S.A. al no ser la última ARL de afiliación del Sr. Rómulo Orlando Obando González.

En adición a lo señalado en el acápite anterior, es importante poner de presente que las prestaciones económicas que se encuentren a favor del demandante no están en cabeza de Seguros de Vida Suramericana S.A., en consideración a que las Administradoras de Riesgos Laborales SOLO responden por el tiempo de exposición al riesgo que hubiera tenido afiliado al trabajador.

En armonía a lo anterior, dentro del proceso se planteó una excepción previa que tenía como eje central la ausencia de responsabilidad de la administradora de riesgos laborales para la indemnización plena y total de perjuicios del 216 Código Sustantivo de Trabajo, sin que en su oportunidad se hubiese definido de forma definitiva cual fue la última ARL de afiliación del actor, y es que este aspecto resulta muy importante, pues como lo señaló el a-quo en audiencia 24 de octubre de 2022 minuto 45:50: "Aquí es claro que, al haberse logrado determinar que la enfermedad laboral se adquirió estando al servicio de Colceramicas podría uno pensar que debería asumirla la ARL a la cual estaba afiliada el trabajador, sin embargo, cuando empieza todo el proceso de calificación que es lo que se logra determinar con las pruebas que están acá, le correspondió en este caso ARL Sura, que era la ARL a la cual estaba afiliado el actor al momento de la primera calificación asumir dichas prestaciones económicas, pues fue la primera entidad que calificó al actor y es quien ha venido controvirtiendo los dictámenes. De tal suerte que, como lo señala Ley le corresponde asumir dichas prestaciones económicas, en este caso, la

indemnización por incapacidad permanente parcial a la ARL Sura por absorción Sura Vida, que era la aseguradora a la cual estaba afiliado el demandante al momento de la primera calificación y pues tendrá la posibilidad más adelante, si así lo considera de repetir contra las otras administradoras de riesgos profesionales, pero eso no es un punto que se deba definir acá, ya que pues aquí no fueron vinculadas”

Contrario a lo indicado por el Juzgado, la posibilidad de recobro se realiza respecto de las anteriores administradoras de riesgos laborales, cuando la última que sea de afiliación sea la que ha pagado la prestación, pudiendo así solicitar ese tipo de reconocimientos, pero no se puede identificar la ARL en la que se dio una parte del proceso para efectos de la declaratoria de responsabilidad, porque eso llevaría a confundir o unificar la responsable de acuerdo con la Ley en el caso de accidente de trabajo o la correspondiente en el caso de la enfermedad laboral, según lo señala el artículo 1 de la Ley 776 de 2000 en su parágrafo No. 2 consagra:

“
ARTÍCULO 1o. DERECHO A LAS PRESTACIONES. Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales que, en los términos de la presente ley o del Decreto-ley 1295 de 1994, sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o muera, tendrá derecho a que este Sistema General le preste los servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas a los que se refieren el Decreto-ley 1295 de 1994 y la presente ley. (...) **PARÁGRAFO 2o. Las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, serán reconocidas y pagadas por la administradora en la cual se encuentre afiliado el trabajador en el momento de ocurrir el accidente o, en el caso de la enfermedad profesional, al momento de requerir la prestación.** Cuando se presente una enfermedad profesional, la administradora de riesgos profesionales que asume las prestaciones, podrá repetir proporcionalmente por el valor pagado con sujeción y, en la misma proporción al tiempo de exposición al riesgo que haya tenido el afiliado en las diferentes administradoras, entidades o a su empleador de haber tenido períodos sin cobertura.

Para enfermedad profesional en el caso de que el trabajador se encuentre desvinculado del Sistema de Riesgos Profesionales, y la enfermedad sea calificada como profesional, deberá asumir las prestaciones la última administradora de riesgos a la cual estuvo vinculado, siempre y cuando el origen de la enfermedad pueda imputarse al período en el que estuvo cubierto por ese Sistema.”
(subrayado fuera de texto)

En efecto, se resalta que mi Mandante no está llamada a efectuar el pago de la indemnización por incapacidad permanente parcial, teniendo en cuenta que, como ya se ha manifestado reiteradamente a lo largo del presente escrito, los riesgos a los que estuvo expuesto el actor se habrían configurado años después a la finalización de la cobertura de Seguros de Vida Suramericana S.A. y estuvieron expuestos bajo la cobertura de otra administradora de riesgos laborales, siendo esta última quien tiene la posibilidad de iniciar las acciones de cobro, y que en consecuencia son las llamadas a responder por el pago de dicha prestación económica. Ahora bien, no se le puede atribuir pago alguno a mi representada por la

diligencia de la valoración del actor por parte de mi mandante en cumplimiento de sus obligaciones como administradora de riesgos laborales para la fecha en la que estuvo vinculado con la Compañía Colombiana de Cerámicas Colcerámica, por la falta de vinculación por parte del Juzgado, en su oportunidad de la administradora de riesgos laborales que para la fecha de estructuración, es decir, para el 13 de noviembre de 2019 prestó la cobertura al demandante.

Tercera: El fallo de primera instancia no evaluó el desgaste del aparato judicial para la imposición de condena en costas a la parte de actora – Al solicitar pretensiones que no tienen cabida frente a las administradoras de riesgos laborales.

El presente reparo está dirigido en relación con la absolución que realiza el a-quo de casi el 50% de las pretensiones de la demanda en contra de Seguros de Vida Suramericana S.A. en el siguiente sentido, el a-quo advierte lo siguiente en la parte resolutive de la sentencia: (SE COPIA IMAGEN).

De acuerdo a lo descrito, el a-quo desconoció totalmente que efectivamente no hubo ningún tipo de condena solidaria en contra de mi representada por indemnización total y plena de perjuicios, ni hubo condena a pensión de invalidez, sin embargo, NO impone ninguna suma de dinero por concepto de costas en contra del actor y en favor de Seguros de Vida Suramericana S.A. que consecuentemente debe efectuarse en contra de la parte demandante, toda vez que desgaste evidentemente el aparato jurisdiccional y a la entidad que represento, para concurrir a este proceso y obtener únicamente el 10% de las pretensiones, que por demás era subsidiaria, traducidas en el pago de la indemnización por incapacidad permanente parcial, a sabiendas que cualquier tipo de proceso judicial conlleva una serie de gastos, tanto por el acto jurídico en sí como por otros motivos. Entre estos gastos, podemos encontrar los honorarios de los letrados y procuradores de la defensa, así como de representantes técnicos si los hubiere (peritos, psicólogos o cualquier otro profesional que pueda participar en el proceso aportando su punto de vista como experto en determinada materia).

*Lo anterior, pese a que el actor podría solicitar extrajudicialmente el pago de la indemnización por incapacidad permanente parcial, sin embargo, acude a un proceso judicial en contravía de esa posibilidad que existía para el efecto desgastando a las partes con pretensiones que en nada tienen que ver con la administradora de riesgos laborales Seguros de Vida Suramericana S.A. y que además mi mandante si deba incurrir en el pago de las costas procesales que fueron decretadas a su cargo, pero frente al actuar del Sr. Obando se apremie de forma injustificada, pese a que el propio Juzgado consideró las pretensiones como confusas de la siguiente manera en audiencia del 24 de octubre de 2022 en el minuto 13:20: **“Delimitados los problemas jurídicos, se establece que hay una confusión desde la misma promoción de la demanda, con base o mejora que tipo de reclamaciones e indemnizaciones se están haciendo frente a la enfermedad o la presunta enfermedad que hubiese adquirido el trabajador en vigencia de la relación laboral, se están confundiendo dos conceptos que al momento de calificar la demanda no fueron aclarados***

por el despacho, ya que se reclaman dos tipos de indemnizaciones que están contempladas en la Ley laboral y en el sistema de riesgos laborales, cada una con una característica diferente y con unos requisitos diferentes (...)”

Por lo anterior, se solicita al Ad-quem condenar en costas a la parte actora en razón a las pretensiones indebidamente infundadas contra mi representada Seguros de Vida Suramericana S.A. así mismo, pido al honorable Tribunal dar aplicación al numeral 5 del artículo 365 del Código General del Proceso, el cual tiene aplicación analógica de conformidad al artículo 145 del Código Procesal Laboral, que indica: “que en el caso de que prospere parcialmente la demanda, el juez podrá abstenerse de condenar en costas o pronunciar condena parcial, expresando los fundamentos de su decisión”, por ello no debe existir condena en costas, pues como está claro, en este caso, la gran mayoría de las pretensiones frente a ARL Sura no prosperaron.

III Petición Por las razones expuestas, solicitamos respetuosamente al Honorable Tribunal Superior de Distrito Judicial de Cundinamarca Amazonas – Sala Laboral., en sede de segunda instancia, DECLARAR la prosperidad del presente recurso y, en consecuencia, REVOCAR total o por lo menos parcialmente la sentencia de primera instancia proferida por la el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Funza Cundinamarca de fecha 24 de octubre de 2022 y, en su lugar, se nieguen las pretensiones de la demanda y/o se declare la ausencia de obligación a cargo de Seguros de Vida Suramericana S.A., al pago de la indemnización por incapacidad permanente parcial teniendo en cuenta los argumentos esgrimidos en el presente recurso, de manera principal o subsidiaria.” (PDF 05)

La parte demandante presento escrito denominado oposición sustentación del recurso de apelación, en el cual expone:

“1. Frente a lo que el demandado denomina “El fallo de primera instancia desconoció la falta de legitimación en la causa por activa del Sr. Bastidas y por pasiva de Seguros de Vida Suramericana S.A. – Administradora de Riesgos Laborales, para el pago de la indemnización por incapacidad permanente parcial.”

Me opongo a la prosperidad de la misma, primero porque desconozco quien es el Sr Bastidas por lo que esta primera pretensión está mal formulada, en este proceso no existe ningún demandante llamado Bastidas

En el caso que se quiera darle viabilidad a esta pretensión el señor ROMULO OBANDO demando a la última ARL en la que estuvo afiliado el demandante - así demostrado en la audiencia del 21 de julio de 2014, que de oficio el señor juez, investigo e imprimió el RUAJ con fecha del 17 de julio de 2014, en él se evidencio que el demandante tiene como ultima afiliación a la ARL SURA por lo que el juez negó la excepción previa falta de legitimación en la causa por encontrarse probado que el señor ROMULO

ORLANDO OBANDO Sí estuvo afiliado a la ARL SURA al momento de requerir la prestación - ahora, el apoderado de la ARL SURA estuvo conforme con la decisión al no presentar ningún recurso frente a la decisión del juez que negó la excepción previa falta de legitimación en la causa - la ARL SURA ha estado en todos los trámites de valoración ante la junta regional de calificación y ante la junta nacional de calificación y ha presentado los recursos de reposición y en subsidio apelación de las mismas decisiones - también demostrado que el señor ROMULO ORLANDO OBANDO está afiliado a la ARL SURA en los folios 20, 108 y 109 con todo lo anterior el juez de primera instancia analizó todo el acervo probatorio y pudo determinar que el demandado ARL SURA es responsable de la indemnización de acuerdo al porcentaje del 38.81% en la pérdida de la capacidad laboral, dictamen elaborado por la junta nacional de calificación

por lo que es erróneo la interpretación que hace la parte demandada al manifestar que la junta nacional de calificación no es la competente para realizar el dictamen de la pérdida de la capacidad laboral, dictamen que es muy detallado y específico frente a la pérdida de la capacidad laboral del demandante

El señor ROMULO ORLANDO OBANDO trabajó para la empresa Colcerámica S.A. por 17 años y dos meses como moldeador de piezas, que debido a las funciones que debía ejercer este debía levantar piezas entre 30 y 40 kg con ayuda de otra persona y que por los movimientos repetitivos terminó afectando su salud, desarrollando síndrome de túnel del carpo bilateral, discopatía degenerativa L5-S1 y lumbago musculoligamentario secundario

que posteriormente el señor OBANDO trabajó como operario en cultivo de flores solo 8 meses, esto ocurrió que por sus graves molestias generadas en Colcerámica por 17 años tuviera que renunciar ya que debía de realizar movimientos repetitivos como operario de flores

una pregunta que resulta, ¿qué riesgos profesionales puede tener un operario de flores por 8 meses de trabajo? Sí este solo tiene empacar flores y cortar las mismas, primero que en caso de no utilizar los guantes se llegare a cortar y siendo drásticos se mutile un dedo o una falange. En el caso del señor ROMULO como ya se explicó líneas atrás este debió renunciar por el exceso de dolor que le producía realizar los movimientos repetitivos que desarrolló cuando trabajó en Colcerámica s.a. por 17 años 2 meses

Y es que, no solo fue el señor ORLANDO OBANDO que tuvo quebrantos de salud mientras trabajó en Colcerámica si no fueron 26 trabajadores que presentaron ante la empresa Colcerámica su inconformismo frente a los puestos de trabajo (ver folios 21 y 22)

Es errónea la información que da el demandado de la fecha de la estructuración, que como se menciona en el dictamen de la junta nacional de calificación con fecha del 12 de septiembre de 2012 (ver folios 73 a 77) en dicho dictamen se determinó que en el año 2000 inicia sintomatología

dolorosa lumbal, en 2011 discopatía lumbar L5S1 y en el año 2006 le realizan diagnóstico síndrome de túnel del Carpio bilateral moderado. Es evidente que el demandado suministra información errada para confundir a su señoría al momento de analizar la apelación presentada por esta

Se debe de tener en cuenta que el señor Obando en el año 2013 su último empleo fue como operario de flores, que debido a sus dolencias no ha podido conseguir un trabajo, que al momento de realizar el estudio laboral de ingreso no es aceptado en ninguna empresa. Con todo lo anterior, es viable condenar a la ARL SURA al pago de la indemnización permanente parcia a favor del señor del señor ROMULO ORLANDO OBANDO por lo que se logró determinar una pérdida de capacidad laboral superior al 5% e inferior al 50% y su última afiliación fue con la ARL SURA, hoy Seguros De Vida Suramericana S.A., dicha indemnización debe ser conforme al último salario que estaba devengando el señor ROMULO ORLANDO OBANDO

1.241.556

2. frente a lo que el demandado denomina “el fallo de primera instancia no analizó la imposibilidad de recobro respecto de seguros de vida suramericana s.a. al no ser la última ARL de afiliación del sr. RÓMULO ORLANDO OBANDO GONZÁLEZ.”

Es claro que la demandada ARL SURA hoy Seguros De Vida Suramericana en su debida oportunidad procesal debió vincular a las demás ARL que ellos creerían que eran o son responsables de la indemnización que reclama el señor Obando, pero estas omitieron este aspecto procesal

Estuvo bien la juez de primera instancia al tomar dicha decisión pues ella no puede tomar una decisión sin pruebas, en todo el proceso no se mencionó otra ARL que tuviera que responder por la indemnización que solicita el señor ROMULO y mucho menos en que porcentajes, absurdo sería poner dicha carga a la señora juez a tomar una decisión sin pruebas. Lo que debe hacer la demandada es analizar y determinar que administradoras de riesgos profesionales se deben demandar y en qué porcentaje frente a la indemnización y presentar la debida demanda laboral para el cobro de dichos montos conforme a la ley 776 de 2002 artículo 1 parágrafo 2

Frente a lo que el demandado denomina “El fallo de primera instancia no evaluó el desgaste del aparato judicial para la imposición de condena en costas a la parte de actora – Al solicitar pretensiones que no tienen cabida frente a las administradoras de riesgos laborales.”

Es improcedente tal afirmación, sabiendo la demandada sí es responsable de la indemnización y es por ello que fue condenada al dicho pago, sí suramericana s.a. hubiera sido consiente la indemnización a la que tiene derecho el señor ROMULO este proceso se hubiera acabado hace tiempo y hubiera descongestionado el aparato judicial, fue esta que presento una nulidad cuando no se presentó a audiencia generando demora para que se presentara el respectivo fallo, presento recursos ante las juntas de calificación, desconociendo el grave estado de salud del demandante, que

desde el 2013 no ha podido conseguir un trabajo por lamentable estado de salud

Ahora viene a decir que el demandado que el demandante pudo haber solicitado extrajudicialmente el pago de una indemnización por incapacidad permanente parcial es la primera vez que leo una afirmación como esta y absurda. ¿Qué administradora de riesgos laborales paga una indemnización por si de primera?

Hay que tener en cuenta el señor ROMULO ORLANDO OBANDO no tiene trabajo y aun así debió pagar los exámenes de electromiografía neuro conducción de miembros superiores, resonancia nuclear magnética de columna lumbosacra por un valor de 169.500 y 350.000 solicitados por la junta regional de calificación de invalidez de Bogotá y el examen de la pérdida de capacidad laboral por un valor de 828.120, facturas aportadas el día 25 de noviembre de 2019

Solicito de la manera más respetuosa solicito no tenga en cuenta la apelación presentada por la parte demandada y condenar al pago de la indemnización conforme al último salario devengado por el señor ROMULO ORLANDO OBANDO por un valor de 1.241.556 indexados más las costas de primera y segunda instancia”

V. CONSIDERACIONES

De conformidad con la obligación legal de sustentar el recurso de apelación, en armonía con el principio de consonancia previsto en el artículo 66 A del CPTSS, la Sala procede a resolver el recurso de apelación interpuesto por la parte accionada recurrente, teniendo en cuenta los puntos objeto de inconformidad pues carece de competencia para pronunciarse sobre aspectos diferentes a los planteados en el momento en que se interpuso la alzada.

Así las cosas, se advierte que no fue motivo de inconformidad, de que el demandante laboró para Colcerámica desde el 17 de mayo de 1993 hasta el 10 de julio de 2009, periodo durante el cual adquirió enfermedad de orden laboral pues así lo indico el juez en su sentencia, sin que las partes formularan reparo alguno.

Es necesario reiterar que de acuerdo con la norma en cita la Sala solo tiene competencia para examinar los temas objeto de controversia planteados en el momento de interponer el recurso de apelación; los alegatos de conclusión en segunda instancia no tienen como propósito ampliar los temas de controversia sino de profundizar en los expuestos.

Sobre el particular la Corte Suprema de Justicia en sentencia SL 440-2021 que considero:

“Conforme lo prevé el artículo 66A de la Ley Procesal Laboral, este postulado impone que «la sentencia de segunda instancia, así como la decisión de autos apelados, deberá estar en consonancia con las materias objeto del recurso de apelación» (CSJ SL10405-2014). Ello significa que el juez de segundo grado debe estar sujeto a las materias específicas y debidamente sustentadas en la apelación que se haga contra la decisión primigenia. Bajo esta lógica, el juzgador no tiene competencia para resolver otros aspectos ajenos a la relación jurídico procesal, sino estrictamente aquellos controvertidos por las partes en el recurso vertical.”

En ese orden, la Sala se limitará a estudiar la inconformidad planteada por el demandado al momento de interponer el recurso de apelación, sin que por lo tanto tenga competencia para examinar otros aspectos que no hubiese sido objeto de controversia en dicha instancia, por lo anterior se procede a determinar si el a quo al revisar el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral de 17 de febrero de 2020, no reparó que en la ponencia de ese dictamen, señala en el aparte de antecedentes laborales, que el demandante fue operario en cultivo de flores durante 8 meses para Vicofarma hasta el 2015, por lo que estuvo expuesto a otros riesgos laborales con posterioridad al momento en el que estuvo afiliado a ARL Sura, pues no se encuentra un análisis del dictamen como tal,

distinto a la revisión del porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Asimismo, que la fecha de estructuración fue establecida por la Junta Regional de calificación en el 13 de noviembre del año 2019, que en el año 2013 el señor Obando González dejó de estar afiliado ARL Sura, que faltó definir cuál fue la última ARL de afiliación para determinar el recobro, y si procede la condena en costas al demandante por el desgaste de la administración de justicia.

Sobre el citado dictamen se observa que fue decretado de oficio por el quo, en audiencia de 22 de julio de 2019, para lo cual dispuso oficiar a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, para que determine el porcentaje de la pérdida de capacidad y la fecha de estructuración, señalando que la mencionada junta deberá tener en cuenta el dictamen ya emitido el 14 de marzo de 2012, junto con la segunda instancia de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, aclarando que solo para que se determine pérdida de capacidad laboral y fecha de estructuración porque el origen ya está calificado. Decisión sin recurso por las partes. (PDF 05 minuto 2.47.58).

En atención a lo ordenado se recibió dictamen de la Junta Regional e Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca, de 17 de febrero 2020, a solicitud del Juzgado Civil del Circuito de Funza. En el capítulo del dictamen denominado antecedentes laborales del calificado se dice “No aplica”, fijando como perdida de la capacidad laboral y ocupacional de 38.81%, fecha de estructuración “13/11/2019” (Última EMG MMSS) (PDF 3 folios 281-284).

Igualmente se allegó la ponencia presentada como soporte del

dictamen en la cual se indica:

ANTECEDENTES

Fecha de nacimiento: 02/10/1969

Paciente 51 años de edad, ex trabajador de colcerámica (moldeador) durante 17 años hasta el año 2009, y con Antecedente de **síndrome de túnel del carpo bilateral, discopatía de L5-S1, lumbago**, calificado de origen laboral por la JRCIB emitido el 14/03/2012 ese dictamen fue apelado ante la JNCI quien confirmó que era laboral de acuerdo al paciente. Nunca fue calificada la PCL.

ANTECEDENTES LABORALES

Antecedente de calificación de **síndrome de túnel del carpo bilateral, discopatía de L5-S1, lumbago** de origen laboral por la JRCIB emitido el 14/03/2012. Operario en cultivo de flores durante 8 meses para Vicofarma hasta el 2015.

ANTECEDENTES EXTRALABORALES

Separado con 2 hijos de 23 y 21 años de edad, negativo para diabetes e hipotiroidismo.

ESTADO ACTUAL

•Paciente diestro, en aceptables condiciones generales. Consciente y orientado en todas las esferas quien se desplaza por sus propios medios. Al examen de columna lumbar se aprecian movimientos completos flexión de 80°, extensión de 40°, rotaciones e inclinaciones 40° respectivamente. Al examen de muñecas finel: bilateral positivo falen: bilateral dudoso.

DIAGNOSTICO síndrome de túnel del carpo bilateral, discopatía de L5-S1, lumbago

CIE: G560 – M518

EXAMENES PARACLINICOS

13/11/2019 RNM Columna Lumbosacra: Actitud escoliotica de vértice derecho. Discopatía T11 – T12 y lumbar inferior con cambios artrósicos apofisarios. En L3 – L4 hay disminución de la amplitud del agujero de conjunción derecho, donde desplaza la raíz L3. En L4 – L5 hay hernia discal protruida central que indenta el saco dural. Leve disminución de la amplitud del agujero de conjunción izquierdo. En L5 – S1 hay protrusión discal central no compresiva. Lisis unilateral de la pars interarticularis izquierda de L5. Anquilosis superior de las articulaciones sacroilíacas parcialmente visualizadas, se sugiere descartar espondiloartropatía de base. (espondilosis anquilosante o similar).

13/11/2019 EMG MMSS: Estudio anormal compatible con una neuropatía distal compresiva sensitiva y motora del nervio mediano bilateral, confirmatorio de un síndrome del túnel del carpo grado II (leve).

30/11/2011 RMN de columna lumbosacra: Signos de discopatía degenerativa del nivel L5-S1. Extrusión central del disco intervertebral en el nivel L4-L5.

30/05/2008 Electromiografía MMSS: Neuropatía por atrapamiento del nervio mediano a través del túnel del carpo bilateral de carácter moderado.

CONCLUSIÓN

De acuerdo con la documentación aportada y al análisis del caso, el Médico Ponente resuelve que la pérdida de la capacidad laboral es de 38.81%.

DIAGNOSTICO: síndrome de túnel del carpo bilateral, discopatía de L5-S1, lumbago

DETERMINACION DE ORIGEN: Enfermedad laboral.

FECHA DE ESTRUCTURACION: 13/11/2019 (Última EMG MMSS)

Del examen del dictamen referenciado, resulta admisible lo expuesto por la Juez de primera instancia pues la pérdida de la

capacidad laboral se determinó en 38.81%. Respecto de la circunstancia que alega el recurrente en el sentido de que el a quo no advirtió lo consignado bajo el título de antecedentes laborales, debe indicarse que en el texto del dictamen en el capítulo de antecedentes laborales del calificado se dejó consignado que “No aplica” (PDF 3 folio 281)

4. Antecedentes laborales del calificado
No aplica

En cambio, en la ponencia cuya imagen se copió anteriormente, en los antecedentes laborales se alude a unas circunstancias, siendo por lo tanto diferente el dictamen con la ponencia, teniendo más relevancia el dictamen por estar avalado por todos los miembros de la junta. No obstante, en gracia de discusión, se advierte que en la ponencia se alude en los citados antecedentes laborales al síndrome de túnel del carpo bilateral, discopatía de L5-S1, lumbago de origen laboral por la JRCIB emitido el 14/03/2012, y también a operario en cultivo de flores durante 8 meses para Vicofarma hasta 2015, sin que se aluda o se especifique la incidencia de la última, pues se dejó constancia de la contingencia de salud que tenía el examinado que corresponde a la determinada en el año 2012. Toda vez que, en los antecedentes de la ponencia, se manifiesta que el accionantes es “*ex trabajador de Colcerámica (moldeador) durante 17 años hasta el año 2009, y con Antecedentes de **síndrome de túnel de capo bilateral, discopatía de L5-S1, lumbago**, calificado de origen por la JRCIB emitido el 14/03/2012 ese dictamen fue apelado ante la JNCI quien confirmó que era laboral de acuerdo al paciente. Nunca fue calificada la PCL*”, por lo tanto, se resalta que fueron los antecedentes, es decir los diagnósticos recibidos por el trabajador por su actividad en Colcerámica los fundantes del dictamen.

Asimismo, se advierte que, en la ponencia en el capítulo de examen paraclínicos, se alude también a los practicados en el 2011, y 2008, como fundamento de la decisión el primero con relación a RMN de columna lumbosacra, y el segundo a la electromiografía MMSS, que corresponde a los tenidos en cuenta en el dictamen de 2012.

En efecto, revisado el dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca, practicado el 14/03/2012, se advierte que en el capítulo de antecedentes laborales se consignó:

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO			
4.1 ANTECEDENTES DE EXPOSICION LABORAL			Riesgos
Ocupacion: No identificada			Fisico
Nombre Empresa	Cargo	A	M
COLCERAMICA	OP. FORMEADOR DE PIEZAS	17	
RED DE TALENTO HUMANOS S.A.S - EN MISION	OP. CULTIVO DE FLORES	6	

Suramericana

Es decir que en dicha época se aludió a seis meses de trabajo como “*op. cultivo de flores*”, pero como se precisará más adelante sin consecuencia alguna derivada de esta labor.

Y en la ponencia, para dicho dictamen de 2012, en documentación aportada se indica, además de señalarse la revisión del estudio de puesto de trabajo y tareas:

DOCUMENTACIÓN APORTADA

- Consulta (28/01/2006): "Dolor mano derecha se duerme de noche. Hipoestusias 3º, 4º dedos mano derecha".
- Consulta (09/03/2006): "IDX: Bursitis + tendinosis hombro, síndrome del túnel carpiano derecho en tto, lumbago mecánico".
- Consulta (05/05/2006): "Examen compatible con síndrome del túnel carpiano, bilateral, severo, especialmente en el lado derecho".
- Consulta a ortopedia (29/12/2006): "Hace 10 meses xxxilegiblexxx y dolor en el hombro... EMG Mayo/06".
- Electromiografía (30/05/2008): "Neuropatía por atrapamiento del nervio mediano a través del túnel del carpo bilateral de carácter moderado".
- RMN de columna lumbosacra (30/11/2011): "Signos de discopatía degenerativa del nivel L5-S1. Extrusión central del disco intervertebral en el nivel L4-L5".

REVISIÓN DEL ESTUDIO DE PUESTO DE TRABAJO

Realizado en Agosto de 2009 en la empresa Compañía Colombia de Cerámicas S.A, en el cargo de formador de piezas, del cual se destacan los siguientes aspectos como relevantes:

El objetivo del trabajo es moldear la mezcla hasta formar piezas de inodoros.

Como se puede apreciar los dos últimos exámenes fueron base para el dictamen de 2020, por lo tanto, no puede afirmarse que la Juez se equivocó en su apreciación, pues además debe tenerse en cuenta que el objeto del dictamen era establecer el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral y la fecha de estructuración, y no la naturaleza del origen. Además de acuerdo con la ponencia el estudio se centra en las actividades cumplidas por el demandante en Colcerámica y no en otras sociedades, ni se indica consecuencia alguna derivada de otra actividad.

Respecto de la circunstancia que señala el recurrente de que la fecha de estructuración es de "13/11/2019", no es suficiente para modificar lo decidido por la juez de primera instancia ya que como lo indica la misma por tratarse de una enfermedad calificada como de origen laboral, dadas las patologías, puede estructurarse con fecha posterior a las épocas en que tuvo su origen y fue determinada, pues se reitera que está definido que la enfermedad tuvo su origen en la

actividad desarrollada por el demandante como trabajador de Colcerámica, sin que las labores realizadas posteriormente se hubiese acreditado que tuvieran alguna incidencia, como se desprende del dictamen de 2020, con apoyó en el dictamen de 2012.

Asimismo, la Juez para condenar a la aseguradora recurrente tuvo en cuenta los dispuesto en el artículo el artículo 5 de la ley 1562 de 2012, que preceptúa:

ARTÍCULO 5o. INGRESO BASE DE LIQUIDACIÓN. *Se entiende por ingreso base para liquidar las prestaciones económicas lo siguiente:*

a) Para accidentes de trabajo (...)

b) Para enfermedad laboral

El promedio del último año, o fracción de año, del Ingreso Base de Cotización (IBC) anterior a la fecha en que se calificó en primera oportunidad el origen de la enfermedad laboral.

*En caso de que la calificación en primera oportunidad se realice cuando el trabajador se encuentre desvinculado de la empresa se tomará el promedio del último año, o fracción de año si el tiempo laborado fuese inferior, del Ingreso Base de Cotización (IBC) declarada e inscrita en **la última Entidad Administradora de Riesgos Laborales a la que se encontraba afiliado previo a dicha calificación.** (negrilla fuera de texto).*

Como el presente asunto versa sobre las consecuencias derivadas de una enfermedad laboral, y el literal b) se refiere a la última administradora de riesgos laborales a la que se encontraba afiliado previo a dicha calificación, por lo que bien puede entenderse que la calificación a la que se refiere la norma corresponde a la que realiza la calificación de naturaleza del origen de la enfermedad, es decir de laboral o de común, y en el presente caso de acuerdo con lo planteado por la juez de primera instancia el origen fue determinado en el año 2012, por la junta regional de calificación de invalidez, y ratificado con la junta nacional en virtud del recurso interpuesto por la parte demandada.

Criterio que comparte la Sala pues la norma se reitera se refiere a la enfermedad laboral, y no a la fecha de estructuración que es cuando se determina de manera definitiva la situación médica del examinado, sin que se altere la calificación del origen.

Además, la juez de primera instancia tuvo en cuenta lo señalado en el párrafo 2 del artículo 1 de la ley 776 de 2002, el cual preceptúa:

“ARTÍCULO 1o. DERECHO A LAS PRESTACIONES. *Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales que, en los términos de la presente ley o del Decreto-ley 1295 de 1994, sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o muera, tendrá derecho a que este Sistema General le preste los servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas a los que se refieren el Decreto-ley 1295 de 1994 y la presente ley.*

PARÁGRAFO 1o. <Declarado INEXEQUIBLE>

PARÁGRAFO 2o. *Las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, serán reconocidas y pagadas por la administradora en la cual se encuentre afiliado el trabajador en el momento de ocurrir el accidente o, en el caso de la enfermedad profesional, al momento de requerir la prestación.*

Cuando se presente una enfermedad profesional, la administradora de riesgos profesionales que asume las prestaciones, podrá repetir proporcionalmente por el valor pagado con sujeción y, en la misma proporción al tiempo de exposición al riesgo que haya tenido el afiliado en las diferentes administradoras, entidades o a su empleador de haber tenido períodos sin cobertura.

Para enfermedad profesional en el caso de que el trabajador se encuentre desvinculado del Sistema de Riesgos Profesionales, y la enfermedad sea calificada como profesional, deberá asumir las prestaciones la última administradora de riesgos a la cual estuvo vinculado, siempre y cuando el origen de la enfermedad pueda imputarse al período en el que estuvo cubierto por ese Sistema.

La Administradora de Riesgos Profesionales en la cual se hubiere presentado un accidente de trabajo, deberá responder íntegramente por las prestaciones derivadas de este evento, tanto en el momento inicial como frente a sus secuelas, independientemente de que el trabajador se encuentre o no afiliado a esa administradora.

Las acciones de recobro que adelanten las administradoras son independientes a su obligación de reconocimiento del pago de las prestaciones económicas dentro de los dos (2) meses siguientes contados desde la fecha en la cual se alleguen o acrediten los

requisitos exigidos para su reconocimiento. Vencido este término, la administradora de riesgos profesionales deberá reconocer y pagar, en adición a la prestación económica, un interés moratorio igual al que rige para el impuesto de renta y complementarios en proporción a la duración de la mora. Lo anterior, sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar.

Para el recurrente debe tenerse en cuenta según la expresión de la norma la última aseguradora a la cual estuvo afiliado el demandante, que según lo expresado no corresponde a la demandada, pues hasta el año 2013 fue afiliado a la misma, sin embargo, como lo señaló la juez de primera instancia y no es objeto de controversia por el recurrente, que la aseguradora intervino y controvirtió la naturaleza del origen, lo que en efecto se evidencia al interponer el recurso de apelación contra el dictamen de la junta regional de invalidez, con la pretensión de revocar la calificación del origen de laboral, por estimar que era común, sin embargo, la junta nacional confirmó la decisión de la junta regional.

Así las cosas, resulta admisible la decisión de la juez de primera instancia, pues no se vislumbra como caprichosa o arbitraria, ya que la demandada intervino en el proceso de la definición de la controversia sobre el origen de la enfermedad, y así determinar sus consecuencias.

No sobra señalar que no existe medio de prueba alguno que evidencie lo afirmado por el recurrente en el sentido de que la pérdida de la capacidad laboral se pudo generar con actividades posteriores que realizó el demandante de manera dependiente de la empresa Vicofarma, o las que él pudo realizar de manera personal en ese periodo desde la desvinculación hasta la calificación, pues se

reitera que el dictamen de 2020, no alude de manera concreta a ninguna actividad posterior de la cual se pueda colegir que afecte el origen de las enfermedades diagnosticadas o su desarrollo, pues como se dijo el dictamen de 2020, se apoyó así sea parcial en el dictamen de 2012, en el cual también se aludió de op cultivo de flores, pero sin indicar ninguna consecuencia, siendo el fundamento del dictamen la actividad desarrollada en Colcerámica, como se infiere del estudio del puesto y tareas examinadas. Además, por tratarse de una enfermedad laboral, las secuelas se pueden evidenciar y consolidar posteriormente, siendo determinante el origen y la aseguradora que asumió la controversia sobre el mismo para determinar sus consecuencias.

Por lo anterior el argumento expuesto por la juez de que la aseguradora podría reclamar contra las anteriores por los periodos en que tuvieron cubrimiento, en el asunto bajo examen resulta congruente frente a la ARL que estuvo afiliado el demandante cuando laboró en Colcerámica donde se origina la enfermedad laboral y no en otras, que no aparece acreditado su incidencia en las patologías del demandante.

No sobra señalar que el recurrente también alega que el juez no puede darle plena validez al dictamen sino que debe examinarlo, pues le corresponde a juez adoptar la decisión que corresponda en derecho y no a los que elaboraron el dictamen, exposición que la Sala comparte, pero en el presente caso no se advierte que lo decidido por la junta de calificación de Invalidez en el año 2012 o en el año 2020, se advierta contrario a lo evidenciado con los demás medios

de prueba allegados, pues de una parte se advierte que si bien el primer dictamen que determinó el origen como laboral en el año 2012, la junta nacional de calificación de invalidez, con ocasión de la apelación interpuesto por la ARL, lo confirmó; y frente al dictamen de 2020, una vez incorporado al proceso, las partes no presentaron objeción alguna, y de otra parte, el recurrente no señala de manera concreta si los dictámenes son contrarios a los que se deduce de otros medios probatorios allegados al proceso, ya que no indica o precisa medio de prueba alguno del cual se pueda colegir lo contrario, por lo tanto no puede afirmarse que la circunstancias de tenerlos en cuenta el a quo para formar su convencimiento resulte errado, pues de conformidad con lo preceptuado en el artículo 61 del CPTSS, puede formar libremente su convencimiento con base en el examen de los medios de prueba arrimados, sin que puede estimarse que por tener en cuenta uno determinado este dejando de cumplir con su deber de valorar los medios de prueba.

Con relación a la petición de que se condene en costas a la parte demandante por no prosperar el 90% de sus peticiones, se advierte que la ley no hace distinción para que se condena a quien solo le es favorable las pretensiones total o parcialmente.

El artículo 365 del CGP, establece las reglas para la condena en costas, y en ninguna de ellas incluye la situación planteada por el recurrente, pues se refiere a su imposición a la parte vencida en el proceso, o quien se resuelva desfavorablemente el recurso de apelación, casación, queja, suplica, anulación o revisión que haya propuesto, en los demás casos previstos en la norma, por lo tanto no

se accede a lo pretendido.

En consecuencia, se impone la confirmación de la decisión de primera instancia, reiterando que en virtud de lo indicado inicialmente la Sala solo tiene competencia para estudiar lo impugnado por el recurrente, y como el recurso le resultó desfavorable se condenará en costas de esta instancia, se fija como agencias en derecho la suma de un millón trescientos mil pesos Mcte.

Por lo expuesto la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cundinamarca y Amazonas, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 24 de octubre de 2022 por el Juzgado Laboral de Funza - Cundinamarca, dentro del proceso ordinario promovido **ROMULO ORLANDO OBANDO GONZALEZ** contra **COMPAÑÍA COLOMBIA DE CERAMICA SAS Y SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA SA**, de conformidad con lo señalado en la parte motiva de esta providencia.

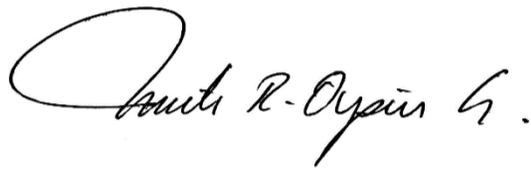
SEGUNDO: COSTAS de la instancia a cargo de la parte recurrente, se fija como agencias en derecho la suma de un millón trescientos mil pesos Mcte.

TERCERO: En firme esta providencia, y sin necesidad de orden judicial adicional, devuélvase el expediente al juzgado de origen, para lo de su cargo.

LAS PARTES SERÁN NOTIFICAS MEDIANTE EDICTO, Y CUMPLASE,



JAVIER ANTONIO FERNÁNDEZ SIERRA
Magistrado



MARTHA RUTH OSPINA GAITÁN
Magistrada



EDUIN DE LA ROSA QUESSEP
Magistrado



LEIDY MARCELA SIERRA MORA
Secretaria