



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO SÉPTIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE CÚCUTA**  
**NORTE DE SANTANDER**

**San José de Cúcuta, veintidós (22) de noviembre de dos mil veintidós (2022)**

<b>PROCESO</b>	<b>ACCIÓN DE TUTELA</b>
<b>ACCIONANTE</b>	<b>MANUEL DAVID ORTIZ TORRES</b>
<b>ACCIONADO</b>	<b>NUEVA EPS Y OTROS</b>
<b>RADICADO</b>	<b>54-001-31-53-007-2022-00362-00</b>
<b>ASUNTO</b>	<b>SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA</b>
<b>DECISIÓN</b>	<b>CONCEDE AMPARO</b>

### **1. ANTECEDENTES**

En *síntesis*, narró el gestor judicial que el accionante se encuentra vinculado a CICSA COLOMBIA SA., por medio de contrato de trabajo a término indefinido. En el 2019 sufrió un accidente de tránsito que lo ha obligado a estar bajo periodos de incapacidad constantes hasta la fecha, acumulando así más de 540 días de incapacidad.

A la fecha los pagos por concepto de incapacidad que se encuentran destinados a suplir el ingreso salarial como prestación, son asumidos por la Nueva EPS.

Que la accionada, aun cuando le asiste la obligación de realizar los pagos por concepto de incapacidad, se sustrajo de ella, adoptando tal posición que ha mantenido desde el pasado 22 de marzo del 2021, acumulando a la fecha más de 13 órdenes de incapacidad, obligando al interesado a realizar las solicitudes a EPS en donde le informan que es obligación del empleador.

Dijo que el actor se encuentra en constantes tratamientos y terapias, lo que lo obliga a trasladarse a los lugares que le correspondan a fin de recibir dicha prestación asistencial, con miras a obtener su recuperación, siendo imposible en ocasiones toda vez que no cuenta con los recursos económicos para su traslado.

El pasado 6 de octubre del 2022, radicó petición ante la accionada, pero a la fecha no se ha recibido respuesta clara, concreta y precisa respecto de los pagos de las incapacidades.

Ante su estado de iliquidez, se ha visto en la penosa necesidad de sobrevivir por medio de aportes económicos tanto de sus familiares como de sus amigos, pues sus responsabilidades y obligaciones alimentarias son permanentes.

#### **1.1 PRETENSIONES**

Pretende el promotor del amparo se proteja el derecho fundamental de petición; por ello persigue a través de la presente acción constitucional se ordene a la accionada dar respuesta de fondo a la petición radicada el 6 de octubre del 2022. Igualmente abstenerse de obligar al trabajador a realizar trámites innecesarios e infructuosos relacionados con el pago de las incapacidades. Asimismo, pretende se ordene a su favor el pago de las incapacidades adeudadas y las demás que se lleguen a generar.

## 1.2 DE LA ACTUACIÓN PROCESAL SURTIDA

Asignada por reparto la queja constitucional, se admitió la solicitud, se ordenó la vinculación de la Nueva EPS Regional Nororiente Cúcuta, ADRES, Protección SA, y se dispuso comunicar a la parte accionada y vinculados la existencia de este trámite a fin de que ejercieran su derecho de defensa, y se decretaron las pruebas pertinentes.

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, alegó falta de legitimación en la causa por pasiva. Previa referencia a los derroteros bosquejados por la Corte Constitucional en sentencia T-401 de 2017 sobre la materia alegó la improcedencia de la acción por subsidiariedad.

La Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantía Protección S.A., invocó la improcedencia de la acción de tutela por no cumplirse el requisito de subsidiariedad y versar sobre un conflicto económico.

Dijo que la presunta vulneración de derechos fundamentales se le atribuye exclusivamente a Nueva EPS, CICSA COLOMBIA S.A. y TABASCO OC, LLC. SUCURSAL COLOMBIA y no a Protección S.A., pues realmente no tiene competencia alguna en el caso y desconoce en su totalidad las situaciones que dieron origen a la acción de tutela de referencia.

Que lo reclamado, esto es, incapacidades posteriores al día 540, es competencia exclusiva de la Nueva EPS, entidad que el 31 de marzo de 2020 remitió el concepto de rehabilitación favorable, razón por la cual en los términos del artículo 142 del Decreto 019 de 2012, esa Administradora reconoció el pago de las incapacidades a favor del accionante desde el día 181, esto es, desde el 13 de abril de 2020 y hasta el 14 de abril de 2021, por 360 días.

El caso del señor Manuel David Ortiz Torres fue remitido a la Comisión Médico Laboral a efectos de que le calificaran su merma de la capacidad laboral en los términos del artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, entidad que lo calificó el 19 de abril de 2021 con un 27.15% de pérdida de capacidad laboral, de origen accidente común y con una fecha de estructuración del 15 de abril de 2021.

En contra de este último dictamen no se presentó recurso alguno, por lo que quedó en firme, siendo entonces que no fue considerado inválido, por no tener una pérdida de la capacidad laboral superior al 50%, por lo cual dio por finalizado su proceso de solicitud de prestación económica por invalidez.

Así las cosas, cumplió con la obligación de pagar el subsidio conforme lo establecido en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, esto es, por un término de 360 días adicionales a los reconocidos por la EPS. Que la EPS legalmente conserva la obligación de reconocimiento y pago por tratarse de incapacidades posteriores al día 540, tal y como lo establece la normatividad.

La Nueva EPS, en síntesis, precisó que, de acuerdo con la legislación vigente, es deber del empleador o aportante cobrar a la EPS los valores por licencias y/o incapacidades y reconocer en la periodicidad de la nómina, dichos valores a sus empleados y en ningún caso podrá trasladar esta responsabilidad a su trabajador; por ende, la EPS no se encuentra facultada para proceder con el pago directamente a su nombre.

Que luego de verificar su base de datos, no registra solicitud de pago por licencias emitidas a nombre del afiliado en referencia. Precisó que es necesario que como

aportante cotizante solicite el pago de las incapacidades y/o licencias a través de la página web [www.nuevaeps.com.co](http://www.nuevaeps.com.co) opción: Transacciones NUEVA EPS en línea.

Es importante mencionar que la transcripción y solicitud de pago de las incapacidades son procesos diferentes y se deben realizar individualmente. El aportante en mención no ha realizado la radicación de la documentación necesaria para la creación de cuenta.

Apeló a concepto técnico de la entidad que respecto al afiliado indica:

*“(...) presenta 1.135 días de incapacidad continua al 29 de noviembre de 2022, completo 540 días el 09 de abril de 2021. **La AFP NO ha notificado la calificación de pérdida de capacidad laboral.***

*Nueva EPS S.A. emitió Concepto de Rehabilitación del afiliado el día 20/03/2020 como FAVORABLE, notificado a la Administradora de Fondo de Pensiones PROTECCION con fecha 31/03/2020, lo anterior con el fin de dar cumplimiento al Decreto 019 de 2012 en su artículo 142, que describe:*

- 1. La EPS remite el concepto de rehabilitación a la Administradora de Fondo de Pensiones antes del día 150 de incapacidad.*
- 2. La Administradora de Fondo de Pensiones inicia el pago de incapacidad a partir del día 181 de incapacidad, prorrogando el pago por 360 días adicionales a los primeros 180 y al finalizar este último período le calificará la pérdida de capacidad laboral.*

*En concordancia con lo anterior y una vez revisada reseña de afiliación del usuario en referencia, se informa que no es posible realizar el reconocimiento económico de las incapacidades, teniendo en cuenta que es el Fondo de Pensiones mencionado, quien debe asumir el valor de las prestaciones económicas hasta tanto emita la calificación de pérdida de capacidad laboral (...).”*

CICSA COLOMBIA SAS argumentó que el actor continúa siendo un trabajador activo de la compañía, con contrato vigente, razón por la cual ha cumplido con todas y cada una de las obligaciones que le corresponden.

Que, desde el 22 de septiembre de 2019, el accionante ha presentado incapacidades continuas por patologías de origen común. Así las cosas, procedió a efectuarle el pago del auxilio de incapacidad y posteriormente efectuar el recobro ante la EPS a la que se encuentra afiliado el accionante, conforme lo indicado en el artículo 121 del Decreto Ley 019 de 2012.

Sin embargo, una vez el accionante cumplió 180 días continuos de incapacidad de origen común, procedió a informarle que a partir de ese día y luego de haberle reconocido por 180 días las incapacidades expedidas por su EPS, la Compañía dejaría de pagarle dicho concepto, al no encontrarse en la obligación legal, ni extralegal, de realizar dicho reconocimiento, pues luego de los 180 días de incapacidad de origen común la obligación se encuentra directamente en cabeza de la EPS o de la AFP, según el caso.

El 6 de octubre de 2022 recibió petición del accionante en el que solicitaba “el pago inmediato de la asignación salarial correspondiente a las incapacidades las cuales se encuentran transcritas y radicas en debida forma ante la EPS”. En ese sentido, la Compañía reconoció el valor del auxilio de incapacidad por más de ciento ochenta (180) días, y suspendió el pago de la misma por no estar obligada a ello, en la medida que, luego de los ciento ochenta (180) días de incapacidad la obligación se encuentra en cabeza de la AFP que las expide.

En razón a lo anterior, el 11 de mayo de 2020, la Empresa le remitió a la parte accionante comunicación en la cual le informó la cesación de los pagos a partir del día ciento ochenta y uno (181). En consecuencia, dio respuesta al derecho de petición presentado por el actor de forma completa, veraz y de fondo.

## **2. CONSIDERACIONES**

### **2.1 COMPETENCIA**

Es competente este Estrado Judicial para dirimir la presente acción de tutela según lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política, los Decretos 2591 de 1991 artículo 37, Decreto 1069 de 2015 modificado por el Decreto 333 de 2021 y demás disposiciones pertinentes.

### **2.2 PROBLEMA JURÍDICO**

De acuerdo con la situación fáctica y las pretensiones elevadas, corresponde determinar si los accionados y/o vinculados vulneraron los derechos fundamentales de la parte actora con su proceder en lo que respecta a las presuntas omisiones señaladas en relación al reconocimiento y pago de las incapacidades aludidas en el escrito de tutela, igualmente la atención de la petición mencionada, presentada al empleador.

Para el efecto, se estudiará la naturaleza y fines de la acción de tutela, su naturaleza residual y subsidiaria, la procedencia de la acción de tutela para solicitar el reconocimiento y pago de incapacidades médicas, la responsabilidad de las entidades frente a las prestaciones asistenciales y económicas en el marco del sistema de seguridad social integral y finalmente el análisis del caso concreto.

### **2.3 MARCO CONSTITUCIONAL Y JURISPRUDENCIAL**

#### **2.3.1 Generalidades y naturaleza de la acción de tutela**

La acción de tutela se encuentra consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política como un mecanismo para la protección inmediata de los derechos fundamentales de las personas, cuando los mismos resulten vulnerados por la acción u omisión de las autoridades.

Esta acción es dada para que toda persona pueda acudir a un juez, con el fin de que se le proteja su derecho ante una conducta de acción u omisión de autoridad que vulnere o amenace un derecho fundamental individual y ante la situación de carencia de otro mecanismo judicial para la protección de tales derechos. La finalidad última de esta acción constitucional es lograr que el Estado, a través de un pronunciamiento judicial, restablezca el derecho fundamental conculcado o impida que la amenaza que sobre él se cierne se configure.

#### **2.3.2 Carácter residual y subsidiario de la acción de tutela**

El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela es un mecanismo de protección de derechos fundamentales de carácter subsidiario, pues procede ante la inexistencia de otros medios de defensa judicial o cuando existiendo, sea necesaria para evitar un perjuicio irremediable.

El artículo 6º del Decreto 2591 de 1991 dispone que la acción de tutela no procederá “Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que

aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante. (...)"

La Corte Constitucional ha indicado que la acción de tutela es procedente cuando el afectado no dispone de otro medio de defensa judicial o cuando existiendo, la intervención del juez constitucional es necesaria **i)** como el mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable; o **ii)** como medio definitivo si se determina que la vía judicial ordinaria no es idónea ni eficaz para la defensa oportuna de los derechos fundamentales presuntamente conculcados o amenazados.

### **2.3.3 Procedencia de la acción de tutela para solicitar el reconocimiento y pago de incapacidades médicas**

Teniendo como referente el principio de subsidiariedad de la tutela, la Honorable Corte Constitucional ha reiterado la improcedencia de la acción de tutela cuando se interpone para lograr una prestación económica; en tratándose de acreencias labores ha manifestado: *“en principio, las controversias relativas al pago de acreencias laborales deben ser resueltas por la jurisdicción ordinaria o por la Superintendencia Nacional de Salud. Sin embargo, ha admitido que este criterio no es absoluto, toda vez que frente a la amenaza o vulneración de derechos fundamentales, la acción constitucional **es procedente**, por cuanto **el pago requerido puede ser la única fuente de recursos económicos que permitan sufragar las necesidades básicas, personales y familiares del actor.**”*<sup>1</sup>

En la misma oportunidad, el máximo Órgano Constitucional resaltó la importancia del pago de la incapacidad médica aduciendo que: *(i) sustituye el salario del trabajador durante el tiempo que por razones médicas está impedido para desempeñar sus labores, cuando las incapacidades laborales son presumiblemente la única fuente de ingreso con que cuenta para garantizarse su mínimo vital y el del núcleo familiar; (ii) el pago de las incapacidades médicas constituye también una garantía del derecho a la salud del trabajador, pues gracias a su pago la recuperación puede ser apacible, sin el apremio de la reincorporación anticipada con el fin de obtener recursos para su sostenimiento y el de su familia; y (iii) los principios de dignidad humana e igualdad exigen que se brinde un tratamiento especial al trabajador que, debido a su enfermedad, se encuentra en estado de debilidad manifiesta.*

### **2.3.4 Responsabilidad de las entidades frente a las prestaciones asistenciales y económicas en el marco del sistema de seguridad social integral**

De otra parte, conforme al Sistema General de Riesgos Profesionales, regulado en la Ley 100 de 1993, y el Decreto 1295 de 1994, la Ley 776 de 2002 y las modificaciones dispuestas por la Ley 1562 de 2012, la atención en salud y las prestaciones asistenciales y económicas que se demanden a causa de accidente de trabajo o enfermedad laboral, son responsabilidad de la Administradora de Riesgos Laborales; si en cambio el origen es común por regla general la responsabilidad es de la EPS.

Así lo expuso la Corte: *“(...) mediante la Ley 776 de 2002 (“por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales”), que se ocupó de ratificar la responsabilidad a cargo de las entidades administradoras de riesgos laborales, frente al reconocimiento y pago de las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un evento de origen profesional. Al respecto, en el parágrafo 2° del artículo 1° advirtió que la entidad responsable de reconocer las prestaciones asistenciales y económicas, derivadas*

<sup>1</sup> Sentencia T -138 de 2014.

*de un accidente o enfermedad profesional, será la administradora de riesgos a la que se encuentre afiliado el trabajador al momento del accidente o, en el caso de la enfermedad profesional, al requerir la prestación. Responsabilizó además a la administradora de riesgos laborales en caso de accidentes de trabajo a “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.”<sup>2</sup>.*

Ahora bien, pese a que es claro que régimen aplica según el origen de la enfermedad, con frecuencia sucede que en un caso concreto, al no encontrarse decisión en firme por parte de las autoridades en la materia, existen posiciones encontradas entre las entidades del Sistema de Seguridad Social Integral en relación con el origen laboral o común de la enfermedad o el accidente y en consecuencia, sobre quién debe asumir las prestaciones económicas y asistenciales a las que tiene derecho el afiliado por la afectación de su salud. En torno a éste tópico, la Corte ha sostenido que la entidad a la que correspondió la atención y reconocimiento en virtud de la calificación en primera instancia deberá continuar con tal obligación<sup>3</sup>.

## 2.4 CASO CONCRETO

Sea lo primero por señalar que, en cuanto a la petición aludida por el actor en el escrito de tutela, el empleador demostró que, en el decurso de la acción, esto es, mediante misiva calendada 10 de noviembre de 2022 dio respuesta al requerimiento relativo al pago de las incapacidades médicas adeudadas. Negativa si, pero de fondo y de manera clara, precisa y congruente. Igualmente allegó soporte de su comunicación electrónica.

En ese sentido, de manera temprana emerge que, en relación al reproche esgrimido de cara a dicha prerrogativa, ha ocurrido la carencia actual de objeto por hecho superado, en el entendido que la empresa procedió a atender de fondo la solicitud, otro asunto es que el pronunciamiento no resulte favorable a los intereses del peticionario.

En lo que respecta al pago solicitado, se memora que, en efecto, el artículo 206 de la Ley 100 de 1993 cita:

**“ARTÍCULO 206. INCAPACIDADES.** *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. Para el cubrimiento de estos riesgos las Empresas Promotoras de Salud podrán subcontratar con compañías aseguradoras. Las incapacidades originadas en enfermedad profesional y accidente de trabajo serán reconocidas por las Entidades Promotoras de Salud y se financiarán con cargo a los recursos destinados para el pago de dichas contingencias en el respectivo régimen, de acuerdo con la reglamentación que se expida para el efecto.”*

En Sentencia T-265 de 2022, la Corte Constitucional expuso y recordó:

*“5.5. En otro momento, la Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional determinó, a través de la sentencia T-200 de 2017, que las EPS no pueden sustraerse de su obligación de cancelar las incapacidades médicas cuando superan los 540 días alegando falta de legislación<sup>[65]</sup>, por cuanto la expedición de la Ley 1753 de 2015 superó el déficit de protección que existía en dicha materia.*

---

<sup>2</sup> Sentencia T – 804 de 2013.

<sup>3</sup> Sentencia T – 140 de 2016.

Asimismo, en dicha providencia, la Corte sintetizó los supuestos de hecho en los que se expiden incapacidades médicas con su correspondiente responsable de pago. En tal sentido se diseñó el siguiente esquema<sup>1661</sup>:

<b>Periodo</b>	<b>Entidad obligada</b>	<b>Fuente normativa</b>
Día 1 a 2	Empleador	Artículo 1 del Decreto 2943 de 2013
Día 3 a 180	EPS	Artículo 1 del Decreto 2943 de 2013
Día 181 hasta un plazo de 540 días	Fondo de Pensiones	Artículo 52 de la Ley 962 de 2005
Día 541 en adelante	EPS	Artículo 67 de la Ley 1753 de 2015

5.6. Finalmente, en la sentencia T-194 de 2021<sup>1671</sup> esta corporación conoció el caso de una persona diagnosticada con trastorno de la personalidad emocionalmente inestable, trastorno de adaptación, dolor crónico y episodio depresivo moderado; y que, como consecuencia de ello, estaba siendo tratada farmacológicamente. Además, contaba con incapacidades superiores a los 540 días debido a distintos diagnósticos médicos, tales como, enfermedad de la glándula de bartolin, divertículo de la uretra, cálculo de las vías urinarias o de riñón y otros dolores abdominales<sup>1681</sup>. En dicha ocasión, al referirse al responsable del pago de incapacidades superiores a 540 días, la Corte reiteró lo siguiente:

“(…) el Sistema General de Seguridad Social no previó esta situación dentro de su marco normativo y, por tanto, los asegurados incurso en estas circunstancias, antes de la promulgación de la **Ley 1753 de 2015** (...), se encontraban desprotegidos legalmente como consecuencia de la ausencia de claridad respecto de la entidad que debía asumir el pago del auxilio por incapacidad cuando los mismos superaban los 540 días. Sin embargo, el vacío de regulación fue efectivamente superado con la ley mencionada, al determinar que el pago de las incapacidades superiores a los 540 días debía asumirse por las entidades promotoras de salud (EPS) y que como mecanismo para reevaluar la real capacidad de trabajo del afectado y propender oportunamente por la reincorporación del asegurado a sus funciones laborales, el Gobierno Nacional tenía la obligación de reglamentar el procedimiento de revisión periódica de la incapacidad”.

5.7. En conclusión, es indiscutible señalar que, con posterioridad a la vigencia de la Ley 1753 de 2015, el déficit de protección que existía con relación al pago de incapacidades superiores a los 540 días a favor de personas que contaban con pérdida de capacidad laboral inferior al 50% quedó superado. Por lo tanto, tal como ha sido ampliamente reiterado por la jurisprudencia constitucional, el pago de dichas prestaciones económicas debe ser asumido por las Entidades Promotoras de Salud, conforme a lo dispuesto en el artículo 67 de Ley 1753 de 2015. (...).”

En el caso concreto, según las pruebas aportadas por el Fondo de Pensiones Protección SA, particularmente el dictamen acompañado, se tiene que al actor se le determinó la pérdida de capacidad laboral con un porcentaje de 27.15%, al paso que se le han expedido incapacidades de manera continua que superan los 540 días, conforme puede corroborarse en los certificados anexos al escrito de tutela.

Sin embargo, no se acreditó que ante la Nueva EPS se haya presentado solicitud formal y/o reclamación de pago de las prestaciones en cuestión. Así se colige que no se ha agotado ante la presunta autoridad competente los mecanismos dispuestos para el reconocimiento de los derechos acá reclamados.

En otras palabras, no se ha acudido previamente ante la referida entidad con miras a reclamar la materialización de los intereses cuyo reconocimiento se pide en el presente amparo, por lo cual, atendiendo el carácter residual y subsidiario de la acción, esta no se torna útil para ordenar el pago de las prestaciones rogadas pues mal puede activarse aquella para desplazar y evadir los trámites dispuestos por el legislador para la materialización de los derechos reconocidos por la Ley sustancial.

En consecuencia, la acción resulta improcedente por el postulado de la subsidiariedad en la medida que, se insiste, no se demostró que se acudiera previamente a la entidad señalada como responsable del pago y de suyo que mal pueda igualmente concluirse de su parte acción u omisión frente al derecho reclamado en tanto que no media aún de su parte resolución formal en la que reconozca o niega el pago solicitado.

Con todo, lo que si se avizora es la vulneración del debido proceso y amenaza de la prerrogativa de la seguridad social por parte del empleador.

Ello porque de conformidad con el Decreto Ley 019 de 2012 el referido auxilio **debe ser tramitado por el empleador ante las EPS.**

***“Artículo 121. Trámite de reconocimiento de incapacidades y licencias de maternidad y paternidad. El trámite para el reconocimiento de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad o paternidad a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deberá ser adelantado, de manera directa, por el empleador ante las entidades promotoras de salud, EPS. En consecuencia, en ningún caso puede ser trasladado al afiliado el trámite para la obtención de dicho reconocimiento. Para efectos laborales, será obligación de los afiliados informar al empleador sobre la expedición de una incapacidad o licencia.”***

En ese sentido no puede pasarse por alto que el empleador no demostró haber realizado ante la EPS el trámite administrativo necesario para el reconocimiento de las incapacidades descritas por el accionante, con lo cual, se vulnera el debido proceso del actor y se amenaza su derecho a la seguridad social, puesto que con ello se impide que acceda al auxilio que por Ley le pertenece.

En tal sentido se impone conceder el amparo rogado y a consecuencia ordenar al empleador que en el término de cuarenta y ocho (48) horas proceda a realizar ante la Nueva EPS el trámite necesario para el reconocimiento y pago de las incapacidades adeudadas al trabajador, en cumplimiento del artículo 121 del Decreto 019 de 2012.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Séptimo Civil del Circuito de Cúcuta, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

### 3. RESUELVE:

**PRIMERO: DECLARAR la carencia actual de objeto por hecho superado respecto al derecho de petición,** conforme a las razones anotadas en la parte motiva de esta sentencia.

**SEGUNDO: DECLARAR improcedente el amparo** respecto a la pretensión elevada relativa a ordenar el pago de las incapacidades médicas, por lo expuesto en la parte motiva.

**TERCERO: CONCEDER** el amparo de los derechos al debido proceso y seguridad social conforme a lo anotado; en consecuencia, **ORDENAR** a **CICSA COLOMBIA S.A.S.** que en el término de cuarenta y ocho (48) horas proceda a realizar ante la Nueva EPS el trámite necesario para el reconocimiento y pago de las incapacidades adeudadas al trabajador, en cumplimiento del artículo 121 del Decreto 019 de 2012.

**CUARTO: NOTIFICAR** este fallo a las partes de conformidad con el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

**QUINTO: REMITIR** el presente fallo a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión en caso de no ser impugnado.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**FIRMA ELECTRÓNICA  
ANA MARÍA JAIMES PALACIOS  
JUEZ**

AR/AMJP

**Firmado Por:**  
**Ana Maria Jaimes Palacios**  
**Juez Circuito**  
**Dirección Ejecutiva De Administración Judicial**  
**División 007 De Sistemas De Ingeniería**  
**Cucuta - N. De Santander**

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: **b06cd74fa2b26abef6be063922f06e155fbce32549e3b9e2eda0e771ac194fc5**

Documento generado en 23/11/2022 10:07:19 AM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**