

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: BERTA CECILIA RODRIGUEZ CARDONA
ACCIONADO: COLPENSIONES, Y OTRO
RADICADO: 05 001 31 05 017 2022 00137 00



REPÚBLICA DE COLOMBIA
Rama Judicial del Poder Público

JUZGADO DIECISIETE LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

FALLO DE ACCIÓN DE TUTELA							
FECHA	SEIS (06) DE ABRIL DE DOS MIL VEINTIDOS (2022)						
RADICADO		31	05	017	2022	00137	00
PROCESO	TUTELA No. 0045 de 2022						
ACCIONANTE	BERTA CECILIA RODRIGUEZ CARDONA						
ACCIONADA	NUEVA EPS						
VINCULA	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO A SUSERVIS						
PROVIDENCIA	SENTENCIA No. 00105 de 2022						
TEMAS	MINIMO VITAL						
DECISIÓN	TUTELA DERECHOS						

La señora BERTA CECILIA RODRIGUEZ CARDONA, identificada con C.C. 43.091.250, presentó en este Despacho judicial acción de tutela en contra de COLPENSIONES, y a la COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO A SUSERVIS, el cual se ordenó vincular al trámite de esta acción de amparo, por considerar vulnerado el derecho fundamental antes mencionado consagrado en la Carta Política.

HECHOS:

Manifiesta la accionante, que es afiliada a la entidad Promotora de Salud NUEVA EPS como cotizante, que le pronosticaron incapacidad con fecha de inicio 07/02/2022 y fecha final 11/02/2022, dando 5 días de incapacidad según certificado de incapacidad o licencia N°.7610423, expedida por NUEVA EPS, que el 20 de marzo de 2022 recibió informe reconocimiento económico de incapacidades y/o Licencias y donde le indican que NUEVA EPS no me reconoce la incapacidad aduciendo a la letra “ A la fecha de ocurrencia el evento existe periodos sin pago por el aportante”.

Con fundamento en lo anterior, hace las siguientes,

PETICIONES:

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: BERTA CECILIA RODRIGUEZ CARDONA
ACCIONADO: COLPENSIONES, Y OTRO
RADICADO: 05 001 31 05 017 2022 00137 00

Con fundamento en los hechos enunciados solicita al Despacho tutelar los derechos invocados y, en consecuencia, ordene a NUEVA EPS a cancelar las incapacidades de la accionante.

PRUEBAS:

La accionante anexa con su escrito:

-. certificado de incapacidad, derecho de petición, incapacidades, historia clínica. (fls.7/16).

TRÁMITE Y RÉPLICA:

La presente acción se admite en fecha del 29 de marzo del presente año, ordenándose la notificación a los representantes legales de las entidades accionadas, enterándolos que tenían el término de DOS (2) días para pronunciarse al respecto, e igualmente ordenando imprimirle el trámite establecido para esta clase de acciones.

A folios 16/24, 25/28, NUEVA EPS, por medio del apoderado judicial da respuesta a la acción de tutela y expresa que:

“El aportante COOP DE TRABAJO ASOCIADO ASUSERVIS con Nit 900813629, solicito el pago de la incapacidad No.7610423 emitida a la afiliada BERTA CECILIA RODRIGUEZ CARDONA con cedula 43091250, a través de nuestro portal WEB el 15de marzo de 2022, nuestra Dirección emitió respuesta mediante el comunicado VO-GRC-DPE-1723260el 05 de marzo de 2020 al correo recoiss@yahoo.es:

*“En respuesta a su comunicación en referencia y en concordancia con las normas que regulan y vigilan el sistema de Seguridad Social en Salud relacionamos las incapacidades para las cuales no se encontró procedente el reconocimiento económico por las razones que se exponen a continuación:
Tipo Doc.:CC -Nro.: 43091250 -Incapacidad: 7610423-Fecha de Inicio: 07/02/2022 Causal de no reconocimiento: 3. No es posible efectuar el reconocimiento teniendo en cuenta que se encuentra o presentó mora en los aportes a salud, los cuales debían ser cancelados de acuerdo con las fechas estipuladas en Decreto 1670 de 2007.*

*Observación: Periodo cotización: 01/2022;
Fecha de Pago: 9/02/2022;”*

A folios 35/38, la COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO ASUSERVIS por medio del representante legal da respuesta a la presente acción de tutela manifestando lo siguiente:

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: BERTA CECILIA RODRIGUEZ CARDONA
ACCIONADO: COLPENSIONES, Y OTRO
RADICADO: 05 001 31 05 017 2022 00137 00

“La entidad Promotora de Salud, NUEVA EPS no ha querido pagar la incapacidad relacionada en la Acción d tutela aduciendo que a la fecha de concurrencia del evento existen periodos sin pago por el aporte.

Como se puede demostrar en el plenario todos los periodos de pago se encuentran al día, realizados por el sistema denominado SO, y más aún en el momento de ocurrencia de los hechos (incapacidades), las respectivas cotizaciones se realizaron, o de lo contrario la accionante no hubiera sido atendida por no estar al día en los pagos y mucho menos hubiera sido incapacitada por enfermedad general, que al momento de la señora solicitas el servicio médico fue atendida por enfermedad general y no por otra situación que hubiera tenido que ser atendida por urgencias, dándole la facultad a la Entidad Promotora de Salud de verificar los aportes en salud de la accionada y están al día que el mismo fue atendida sin objeción por parte de la entidad accionada.

Que la entidad promotora de salud está tratando de evadir sus responsabilidades tratando de hacer incurrir en error al Juzgado aduciendo una falta de pago en las cotizaciones en salud si la prueba fehaciente son los recibos de pago aportados por el accionante y que en la contestación de la Acción pública de tutela la EPS no manifestó cuales periodos son los que con la relación laboral con el accionante se la han realizado en forma oportuna los aportes en salud dejados de pagar...”

Por lo que precluidos todos los términos, sin otro que agotar, lo procedente es decidir de fondo, lo que se hará con fundamento en las siguientes,

CONSIDERACIONES:

PROBLEMA JURÍDICO: Determinar quién debe asumir el pago de las incapacidades médicas.

TEMAS A TRATAR

- 1.- Procedencia Acción De Tutela
- 2.- Pagar incapacidades médicas a quien le corresponde

La acción de tutela nació por mandato del artículo 86 de la nueva Constitución de Colombia, en favor de todas las personas, para reclamar ante los Jueces en cualquier momento y lugar la protección de sus derechos constitucionales fundamentales y se reglamentó mediante los decretos 2591 de 1.991 y 306 de 1.992.

Se le dio el carácter de acción preferencial, sumaria y subsidiaria, porque sólo es procedente cuando la afectada no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que la utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: BERTA CECILIA RODRIGUEZ CARDONA
ACCIONADO: COLPENSIONES, Y OTRO
RADICADO: 05 001 31 05 017 2022 00137 00

En este caso en concreto, el despacho analiza, considera el despacho que están dados todos los requisitos para proceder al estudio de la acción de tutela por las siguientes razones:

1. Una amenaza actual e inminente: Representada en la no cancelación de las incapacidades medicas
2. Que se trate de un perjuicio grave: La situación descrita es que el accionante le no le están cancelado las incapacidades que superan los 180 días, genera afectación al mínimo vital y deja en condiciones de debilidad manifiesta a la hoy accionante.
3. Que sea necesaria la adopción de medidas urgentes y que las mismas sean impostergables: De no tomarse las medidas necesarias la accionante vería afectado su mínimo vital, el acceso a los servicios de salud y la vulneración al principio de confianza legítima y buena fe. Si bien es cierto que tiene la vía de presentar proceso ante la jurisdicción ordinaria laboral, también lo es que no es un medio idóneo, en atención a que es de público conocimiento la congestión que presenta esta jurisdicción y que los procesos pueden tardar varios años.

En cuanto al derecho fundamental al mínimo vital ha sido reconocido desde el principio por la Corte Constitucional en su jurisprudencia, como un derecho que se deriva de los principios de Estado Social de derecho, dignidad humana y solidaridad, en concordancia con los derechos fundamentales a la vida, a la integridad personal y a la igualdad en la modalidad de decisiones de protección especial a personas en situación de necesidad manifiesta, dado el carácter de derechos directa e inmediatamente aplicables de los citados derechos.

Así, específicamente en lo que tiene que ver con el contenido del derecho al mínimo vital, sostuvo la Corte Constitucional, en **Sentencia T-643/14. M.P (e) MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ**, respecto del mínimo vital se reseña:

“Es por ello que, con el reconocimiento de éste tipo de prestaciones se pretende garantizar las condiciones mínimas de vida digna del trabajador y del grupo familiar que de él depende, en especial cuando se deterioran sus condiciones de salud o de orden económico. De esta misma manera, este derecho encuentra un amplio desarrollo en instrumentos internacionales.

Así, ante circunstancias como las anteriores, en las que los derechos fundamentales se encuentran afectados por el no pago de una incapacidad laboral, el amparo constitucional es el mecanismo judicial apropiado para consolidar la protección de tales derechos”.

En esa misma línea, también ha resaltado la jurisprudencia de la Corte, la importancia del pago de las incapacidades, como un mecanismo que garantice la adecuada recuperación del trabajador, quien no debe preocuparse por

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: BERTA CECILIA RODRIGUEZ CARDONA
ACCIONADO: COLPENSIONES, Y OTRO
RADICADO: 05 001 31 05 017 2022 00137 00

volver, de manera anticipada y poniendo en riesgo su salud, a trabajar con el objeto de ganar su sustento y el de su familia.

En ese orden de ideas, el no pago de las incapacidades médicas, si bien constituyen per se el desconocimiento de un derecho laboral, también pueden generar una afectación directa al mínimo vital, a “la salud y en casos extremos poner en peligro la vida, si la persona se siente obligada a interrumpir su licencia por enfermedad y a reiniciar sus labores para suministrar el necesario sustento a los suyos”.

En conclusión, toda vez que la negativa de pago de una indemnización médica puede generar la afectación de los derechos al mínimo vital, seguridad social, salud y vida en condiciones dignas del trabajador afectado, por la gravedad que la consecuencia de esa negativa puede generar en sus derechos fundamentales, evento en el cual, la acción de tutela será procedente.

También se ha considerado que el concepto de mínimo vital no se limita a lo definido como salario mínimo, ni a una valoración numérica de las necesidades mínimas por satisfacer, sino que depende de una valoración cualitativa que permita la satisfacción congrua de las necesidades, es decir, que no se refiere solamente a la alimentación y vestuario, sino también a salud, educación, vivienda, seguridad social y medio ambiente, atendiendo las condiciones especiales en cada caso concreto. La vulneración del derecho al mínimo vital puede determinarse atendiendo las consecuencias que para la persona tiene la privación de sus ingresos laborales en la situación particular en que se encuentra y que afecta su vida en condiciones dignas y justas.

2. Normatividad aplicable a las incapacidades tanto de origen común como profesional y los procedimientos que deben seguirse al momento de reclamar el pago de las mismas.

La Constitución de 1991 estableció en sus artículos 48 y 49 el derecho a la seguridad social. De igual manera, estipuló los principios que deben regirla y autorizó al Legislador para que expidiera las leyes necesarias a fin de lograr el desarrollo integral del Sistema.

La Corte Constitucional en la T-194 del 18 junio de 2021 sobre las reglas de pago y reconocimiento incapacidades medicas, estudia el marco normativo y jurisprudencial en los siguientes términos:

“Régimen normativo y jurisprudencial de las incapacidades médicas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud - Entidades responsables de efectuar el pago. Reiteración de jurisprudencia

De acuerdo con el artículo 49 de la Constitución, el Estado colombiano “garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”, y con fundamento en esta disposición, se ha instituido dentro del régimen del Sistema General

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: BERTA CECILIA RODRIGUEZ CARDONA
ACCIONADO: COLPENSIONES, Y OTRO
RADICADO: 05 001 31 05 017 2022 00137 00

de Seguridad Social el reconocimiento y pago de las incapacidades, bien sean por enfermedad común, o por enfermedad profesional.

Esto, con la finalidad de soportar al afiliado durante el tiempo en que su capacidad laboral se ve mermada, en virtud del principio de solidaridad que rige el Sistema General de Seguridad Social. Así, el reconocimiento y pago de las incapacidades fueron atribuidas a los distintos agentes del sistema, dependiendo del origen de la enfermedad o accidente (común o profesional), y de la persistencia de la afectación de la salud del afiliado, en el tiempo.

Entonces, en primer lugar, de acuerdo con el artículo 1° del Decreto 2943 de 2013^[21], las Administradoras de Riesgos Laborales son las encargadas de asumir el pago de las incapacidades laborales con ocasión de un accidente de trabajo o enfermedades laborales, desde el día siguiente a la ocurrencia del hecho o diagnóstico.

Este pago se surte, por parte de las ARL, "(...) hasta que: (i) la persona quede integralmente rehabilitada y, por tanto, reincorporada al trabajo; (ii) se le califique su estado de incapacidad parcial permanente y en este caso se indemnice; o (iii) en el peor de los casos se califique la pérdida de capacidad laboral en un porcentaje superior al 50%, adquiriendo el derecho a la pensión de invalidez"^[22].

En segundo término, tratándose de enfermedades o accidentes de origen común, la responsabilidad del pago de la incapacidad o del subsidio por incapacidad^[23] radica en diferentes actores del sistema dependiendo de la prolongación de esta, de la siguiente manera:

Conforme al artículo 1° del Decreto 2943 de 2013, que modificó el parágrafo 1° del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999, el pago de los dos (2) primeros días de incapacidad por enfermedad de origen común, corresponden al empleador.

A su vez, en concordancia con el artículo 142 del Decreto 019 de 2012^[24], el pago de las incapacidades expedidas del día tres (3) al día ciento ochenta (180) están a cargo de las Entidades Promotoras de Salud, y el trámite tendiente a su reconocimiento está a cargo del empleador^[25].

En cuanto a las incapacidades de origen común que persisten y superan el día 181. Si bien en principio eran objeto de debate, en tanto se asumía que el pago estaba condicionado a la existencia de un concepto favorable de recuperación^[26], esta corporación ha sido enfática en afirmar que el pago de este subsidio corre por cuenta de la Administradora de Fondos de Pensiones a la que se encuentre afiliado el trabajador, ya sea que exista concepto favorable o desfavorable de rehabilitación^[27].

Ahora, en el evento que la EPS no cumpla con la emisión del concepto de rehabilitación^[28] - sea favorable o desfavorable- antes del día 120 de incapacidad temporal y la remisión de este a la AFP correspondiente, antes del día 150, de que trata el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, le compete a la EPS pagar con sus propios recursos el subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal, esto, en caso de que la incapacidad se prolongue más allá de los 180 días. En tal sentido, asumirá desde el día 181 y hasta el día en que emita el concepto en mención.

Así mismo, de acuerdo con la norma citada, una vez el fondo de pensiones disponga del concepto favorable de rehabilitación, podrá postergar el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral "hasta por 360 días calendario adicionales a los primeros 180 de incapacidad temporal que otorgó [y pagó] la EPS"^[29]. Sin embargo, en caso de que la AFP decida utilizar dicha prerrogativa, la ley prevé como condición el pago de un subsidio equivalente a la incapacidad temporal que venía disfrutando el trabajador^[30]. Contrario sensu, si el concepto de rehabilitación que recibe el fondo de pensiones por parte de la EPS es desfavorable, la primera deberá proceder de manera inmediata a calificar la pérdida de capacidad del afiliado, toda vez que la recuperación del estado de salud del trabajador es médicamente improbable. En todo caso, los subsidios por incapacidades del día 181 al día 540, están a cargo de las Administradoras de Fondos de Pensiones, siempre que cuenten con el concepto de rehabilitación por parte de la EPS, sea este favorable o no para el afiliado.

En este punto, como resultado del proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral, es posible: i) que se determine una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%^[31], evento en el cual, el trabajador puede optar por la pensión de invalidez a cargo de la AFP a

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: BERTA CECILIA RODRIGUEZ CARDONA
ACCIONADO: COLPENSIONES, Y OTRO
RADICADO: 05 001 31 05 017 2022 00137 00

la cual se encuentre afiliado; o ii) que se fije una disminución ocupacional parcial, esto es, inferior al 50%, situación en la que “el empleador debe proceder a reincorporar al trabajador en el cargo que venía desempeñando o en otra actividad acorde con su situación de discapacidad, siempre y cuando los conceptos médicos determinen que se encuentra apto para ello”^[32]. En otras palabras, se configura uno de los eventos en los cuales el trabajador se hace acreedor del derecho a la estabilidad laboral reforzada, reconocido por esta Corte a partir del artículo 26 de la Ley 361 de 1997^[33].

No obstante, lo anterior, es factible que, a pesar de haberse dictaminado una incapacidad permanente parcial, por pérdida de capacidad laboral, inferior al 50%, el trabajador no recupere su capacidad laboral, y por esa causa, el médico tratante le siga extendiendo incapacidades, superando los 540 días, pese a haber sido evaluado por la junta de calificación de invalidez. Es decir, no resulta posible su reintegro al cargo, debido a la misma incapacidad del trabajador para reincorporarse a sus funciones.

Al respecto, es preciso recordar que el Sistema General de Seguridad Social no previó esta situación dentro de su marco normativo y, por tanto, los asegurados incursos en estas circunstancias, antes de la promulgación de la **Ley 1753 de 2015**^[34] –Ley del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018, 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^[35].

En efecto, el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, indicó:

“ARTÍCULO 67. Recursos que administrará la entidad administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La Entidad administrará los siguientes recursos:
(...)

Estos recursos se destinarán a:

a) El reconocimiento y pago a las **Entidades Promotoras de Salud** por el aseguramiento y demás prestaciones que se reconocen a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, **incluido el pago de incapacidades por enfermedad de origen común que superen los quinientos cuarenta (540) días continuos**. El Gobierno Nacional reglamentará, entre otras cosas, el procedimiento de revisión periódica de la incapacidad por parte de las EPS, el momento de calificación definitiva, y las situaciones de abuso del derecho que generen la suspensión del pago de esas incapacidades.” (Resaltado de la Sala)

De la norma transcrita se advierte: i) que el Legislador asignó la responsabilidad de sufragar las incapacidades superiores a 540 días a las EPS, y ii) que las EPS pueden perseguir el reconocimiento y pago de las sumas canceladas por dicho concepto en los términos del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 ante la entidad administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que asumió funciones a partir del 1º de agosto de 2017, según lo prescrito en el artículo 1º del Decreto 546 de 2017^[36].

Adicionalmente, es oportuno aclarar que de ninguna manera puede entenderse que el pago de los subsidios por incapacidad al asegurado se encuentra sujeto a condición alguna, toda vez que, conforme al texto normativo transcrito, lo que quedó en suspenso, fue la reglamentación del procedimiento de revisión periódica de incapacidad por parte de las EPS, entre otros asuntos^[37], y no el cumplimiento del deber de pagar los subsidios por incapacidades. Por tanto, desde la entrada en vigor de la Ley 1753 de 2015^[38], el pago del subsidio por incapacidades que superan el día 540, quedó a cargo de las EPS y desde entonces, tienen el deber de sufragar los valores por dicho concepto a favor del asegurado.

Igualmente, conviene reiterar que el deber legal de asumir las incapacidades originadas en enfermedad común que superen los 540 días (que está a cargo de las EPS) tampoco se encuentra condicionado a que se haya surtido la calificación de pérdida de capacidad

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: BERTA CECILIA RODRIGUEZ CARDONA
ACCIONADO: COLPENSIONES, Y OTRO
RADICADO: 05 001 31 05 017 2022 00137 00

laboral del afiliado, toda vez que la falta de diligencia de las entidades no puede derivar en una carga más gravosa para quien afronta una incapacidad prolongada³⁹.”

Sobre la base de lo previsto en la Ley 1753 del 2015, el régimen de pago de incapacidades por enfermedades de origen común tiene actualmente las siguientes fases y encargados:

Periodo	Entidad obligada	Fuente normativa
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

Aplicando los anteriores supuestos al caso de autos, tenemos:

incapacidades generadas y aportadas con la respuesta de la acción de tutela entre los siguientes periodos 07/02/2022 a 11/02/2022 Y 15/02/2022 a 19/02/2022 (folios 46):

1. COOPERTATIVA ASUSERVIS, debe cancelar las incapacidades que a continuación se relacionan, dado que los dos primeros días están a cargo del empleador.

# de incapacidad	Fecha inicial	Fecha final	Total días
	07/02/2022	08/02/2022	02
		TOTAL DIAS	02

Ahora en cuanto la incapacidad que van de

# de incapacidad	Fecha inicial	Fecha final	Total días
	09/02/2022	11/02/2022	03
	15/02/2022	16/02/2022	02
TOTAL			5

Deberán la cooperativa ASUSERVIS, asumir el pago de estas incapacidades, en atención a que es el empleador quien debe cancelar las incapacidades y recobrar ante la EPS, en atención a la dispuesto en el Decreto Ley 19 de 2012 artículo 121 que indica:

“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

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: BERTA CECILIA RODRIGUEZ CARDONA
ACCIONADO: COLPENSIONES, Y OTRO
RADICADO: 05 001 31 05 017 2022 00137 00

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”.

Adicionalmente ni la accionante, ni la cooperativa anexan constancia de pago de la cotización, de igual manera con la orden entrega al empleador se le garantiza el mínimo vital a la accionante y la Cooperativa puede recobrar contra la EPS.

Así las cosas, se tutela el derecho a la accionante y se le ordena a la COOPERATIVA ASUSERVIS, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta acción de tutela proceda al pago antes relacionadas

1. COOPERTATIVA ASUSERVIS, debe cancelar las incapacidades que a continuación se relacionan:

# de incapacidad	Fecha inicial	Fecha final	Total días
	07/02/2022	08/02/2022	02
	09/02/2022	11/02/2022	03
	15/02/2022	16/02/2022	02
		TOTAL DIAS	07

Esta sentencia se notificará a las partes conforme lo establece el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

Si la presente providencia no fuere impugnada dentro del término de tres (3) días señalado en el artículo 31 del Decreto 2561 de 1991, por la Secretaría se enviarán las diligencias a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Por lo expuesto, el **JUZGADO DIECISIETE LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLIN**, administrando justicia en nombre del Pueblo y por Mandato Constitucional,

FALLA:

PRIMERO. TUTELAR los derechos fundamentales invocados por la señora **BERTA CECILIA RODRIGUEZ CARDONA**, identificada con C.C. .43.091.250, vulnerados por **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO ASUSERVIS-** por las razones expuestas en la parte considerativa de esta decisión.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: BERTA CECILIA RODRIGUEZ CARDONA
ACCIONADO: COLPENSIONES, Y OTRO
RADICADO: 05 001 31 05 017 2022 00137 00

SEGUNDO. ORDENAR a la COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO ASUSERVIS, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, siguientes a la presente sentencia, proceda a efectuar el pago de aquellas incapacidades médicas generadas entre:

# de incapacidad	Fecha inicial	Fecha final	Total días
	07/02/2022	08/02/2022	02
	09/02/2022	11/02/2022	03
	15/02/2022	16/02/2022	02
		TOTAL DIAS	07

TERCERO: NOTIFICAR esta providencia a las partes por el medio más ágil y expedito, de no lograrse personalmente.

CUARTO. Desvincular de la presente acción a la NUEVA EPS.

QUINTO. ENVIAR para su eventual revisión a la Corte Constitucional el presente fallo, en el evento de no ser impugnado, dentro de los tres días siguientes de la notificación que de este se haga a las partes involucradas en este trámite.

SEXTO. ARCHIVAR definitivamente el expediente previo desanotación de su registro, una vez devuelto de la Alta Corporación de no haber sido objeto de revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



**GIMENA MARCELA LOPERA RESTREPO
JUEZ**

Firmado Por:

**Gimena Marcela Lopera Restrepo
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Laboral 017
Medellin - Antioquia**

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:

a9591deda966e6a6fa99b94b0a4e222d0a3957d70a5d6894cffc0d0c564da713

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: BERTA CECILIA RODRIGUEZ CARDONA
ACCIONADO: COLPENSIONES, Y OTRO
RADICADO: 05 001 31 05 017 2022 00137 00

Documento generado en 06/04/2022 03:45:04 PM

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