



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
Rama Judicial del Poder Público  
**JUZGADO DIECISIETE LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN**

<b>FALLO DE ACCIÓN DE TUTELA</b>							
FECHA	TRECE (13) DE JUNIO DE DOS MIL VEINTITRES (2023)						
RADICADO		31	05	017	<b>2023</b>	<b>00227</b>	00
PROCESO	TUTELA No. 00072 de 2023						
ACCIONANTE	CARLOS DAVID BERRIO ARTEAGA						
ACCIONADAS	COLPENSIONES NUEVA EPS						
PROVIDENCIA	SENTENCIA No.00186 de 2023						
TEMAS	DIGNIDAD HUMANA, IGUALDAD, DEBIDO PROCESO, SEGURIDAD SOCIAL, MINIMO VITAL Y MOVIL						
DECISIÓN	TUTELA DERECHOS						

El señor CARLOS DAVID BERRIO ARTEAGA, identificado con C.C. 15.458.344, presentó en este Despacho judicial acción de tutela en contra de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLPENSIONES, y la NUEVA EPS, por considerar vulnerados los derechos fundamentales antes mencionado consagrado en la Carta Política.

**HECHOS:**

Manifiesta el accionante, que en la actualidad se encuentra afiliado en el régimen contributivo y en el Sistema de Seguridad Social de Salud en la NUEVA EPS y en Pensión en la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones.

Que el día 11 de septiembre de 2022, sufro trauma con arma corto contundente, proporcionando semi amputación de la muñeca derecha, disminuyendo en una gran proporcionalidad las habilidades en las actividades cotidianas, ya que, simultáneamente con el diagnostico anterior, también padezco de trastorno de los discos intervertebrales, no especificado, enfermedad que me genera una pérdida de capacidad laboral del 30.30%.

Que las enfermedades actuales me han generado incapacidades médicas desde el mismo día del trauma a la actualidad, por ello, la NUEVA EPS, me paga las

incapacidades medicas hasta el día 7 de febrero de 2023, fecha que da lugar a los 180 días iniciales, y generando el reconocimiento del subsidio por incapacidad temporal luego de 180 días a la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones.

Que el día 7 de marzo de 2023 con radicado 2023\_4613166, solicito el pago de subsidio de incapacidades ante la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones; entidad que niega el pago, debido a que, los certificados de incapacidades no cumplen con los requisitos de la normatividad vigente; es de aclarar, que los certificados de incapacidades médicas, fueron emitidos directamente por la NUEVA EPS. Que es claro que le asiste al reclamo al reconocimiento y pago de las incapacidades que la AFP COLPENSIONES le adeudan y hasta la fecha de la presentación de la presente Acción Constitucional, no han cumplido con la obligación; debido a su situación económica, que hace varios meses no recibo dinero, y por el estado de salud no puede laborar, por lo que no cuenta con ningún otro tipo de ingresos económicos para poder sufragar los gastos propios y de mi grupo familiar.

Con fundamento en lo anterior, hace las siguientes,

#### **PETICIONES:**

Con fundamento en los hechos enunciados solicita al Despacho tutelar los derechos invocados y, en consecuencia, ordene a COLPENSIONES, a cancelar las incapacidades de los periodos correspondientes.

Que en caso ser de obligatorio cumplimiento los requisitos exigidos en las certificaciones de incapacidades se ordene a la NUEVA EPS, emitir dichas certificaciones de incapacidades para que la AFP COLPENSIONES, proceda a realizar el pago de las incapacidades correspondientes desde el día 181 hasta el día 540 de incapacidades.

#### **PRUEBAS:**

La accionante anexa con su escrito:

-Copia cédula de ciudadanía, incapacidades, historia del pago de las incapacidades, de abril de 2023 emitidas por la Nueva Eps , historia clínica, dictamen de calificación. (fls 14/44).

### **TRÁMITE Y RÉPLICA:**

La presente acción se admite en fecha del 01 de junio 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 53/58, la entidad accionada la NUEVA EPS, por medio de la apoderada judicial da respuesta a la presente acción de tutela manifestando lo siguiente:

*“...Afiliado que presenta 270 días de incapacidad continua al 07 de junio de 2023, completo 180 días el 09 de marzo de 2023.*

*Nueva EPS S.A. emitió Concepto de Rehabilitación del afiliado el día 01/02/2023 como FAVORABLE, notificado a la Administradora de Fondo de Pensiones COLPENSIONES con fecha 10/02/2023, lo anterior con el fin de dar cumplimiento al Decreto 019 de 2012 en su artículo 142, que describe:*

*La EPS remite el concepto de rehabilitación a la Administradora de Fondo de Pensiones antes del día 150 de incapacidad.*

*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.*

*Es importante tener en cuenta que de acuerdo con la norma legal citada, una vez la EPS remite el concepto de rehabilitación a la Administradora de Fondo de Pensiones, antes del día 150 de incapacidad como ha sucedido en este caso, su Administradora de Fondo de Pensiones debe iniciar el pago de incapacidad a partir del día 181 de incapacidad, prorrogando el pago por 360 días calendario adicionales a los primeros 180 días de incapacidad reconocida por Nueva EPS y al finalizar este último período, le calificará la pérdida de capacidad laboral.*

*La Administradora de Fondo de Pensiones tiene la obligación legal de expedirle el dictamen sobre calificación de la pérdida de capacidad laboral, dentro de los precisos términos señalados en el Decreto Ley 019 de 2012 antes citado, razón por la cual, de no serle expedido oportunamente, la AFP podría incurrir en una violación de las normas legales citadas y de sus derechos fundamentales.*

**Respecto a la negación por parte de COLPENSIONES** referente al decreto 1427, nos permitimos indicar que el fondo de pensiones COLPENSIONES ante el cual usted se encuentra solicitando el reconocimiento de incapacidades mayores a 180 días es el responsable del reconocimiento económico de estas, lo anterior teniendo en cuenta lo enunciado en el Decreto 2463 de 2001- Art. 23, el cual se precisa: que las Empresas Promotoras de Salud EPS están obligadas a reconocer hasta 180 días consecutivos de incapacidad por un mismo diagnóstico o patología relacionada y a partir del día 181 el reconocimiento económico pasa a ser responsabilidad del fondo de pensiones donde se encuentre afiliado.

A folios 59/66, la entidad accionada COLPENSIONES, por medio del apoderado judicial da respuesta a la presente acción de tutela manifestando lo siguiente:

**“...NO CUMPLEN CON LOS REQUISITOS DEL DECRETO 1427 DEL 29 DE JULIO DE 2022**

*Según la causal anterior nos permitimos informarle que:*

*En atención a la solicitud de Determinación del subsidio por incapacidades que usted inició a través del radicado de la referencia, nos permitimos informarle que, una vez efectuada la revisión documental, se evidenció que el (los) certificados (s) d incapacidad (es) aportado (s) no cumplen con los requisitos mínimos establecidos en la normatividad vigente. Lo anterior, teniendo en cuenta que a partir del 29 de julio de 2022 entró en vigencia el Decreto 1427 del 29 de julio de 2022, el cual establece que el (los) certificados(s) de incapacidades (es) deben cumplir con los requisitos contemplados en el artículo 2.2.3.3.2.”*

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.

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 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-200 del 3 abril de 2017 indicó:

*Con la misma orientación, esta Corporación fijó unas reglas que permiten comprender de mejor manera la naturaleza y fin del pago de las incapacidades.<sup>11</sup> Por ejemplo, en sentencia T-490 de 2015,<sup>12</sup> la Corte manifestó lo siguiente:*

*“i) el pago de las incapacidades 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 el trabajador para garantizarse su mínimo vital y el de su núcleo familiar;

ii) el pago de las incapacidades médicas constituye también una garantía del derecho a la salud del trabajador, pues coadyuva a que se recupere satisfactoriamente, sin tener que preocuparse por la reincorporación anticipada a sus actividades laborales, con el fin de obtener recursos para su sostenimiento y el de su familia; y

iii) Además, los principios de dignidad humana e igualdad exigen que se brinde un tratamiento especial al trabajador, quien debido a su enfermedad se encuentra en estado de debilidad manifiesta.”

En consecuencia, el pago de incapacidades tiene una estrecha relación con la garantía del derecho al mínimo vital, a la salud y a la vida digna, en los periodos en los cuales la persona no se encuentra en condiciones adecuadas para realizar labores que le permitan obtener un salario. Con estas reglas, la Corte reconoce implícitamente que, sin dicha prestación, es difícilmente presumible que se estén garantizando los derechos mencionados.

.....

5.1.1....

5.1.2 Incapacidades por enfermedad de origen común

De acuerdo con las disposiciones legales que regulan la materia, dependiendo del tiempo de duración de la incapacidad, la remuneración recibida durante ese lapso podrá ser denominada **auxilio económico**<sup>17</sup> si se trata de los primeros 180 días contados a partir del hecho generador de la misma, o **subsidio de incapacidad**<sup>18</sup> si se trata del día 181 en adelante. La obligación del pago de incapacidades está distribuida de la siguiente manera:

i. Entre el día 1 y 2 está a cargo del empleador según lo establecido en el artículo 1 del Decreto 2943 de 2013.<sup>19</sup>

ii. Entre el día 3 y 180 a cargo de la EPS según el mismo decreto.

iii. Desde el día 181 y hasta un plazo de 540 días, el pago de incapacidades está a cargo del Fondo de Pensiones, de acuerdo con la facultad que le concede el artículo 5220 de la Ley 962 de 2005 para postergar la calificación de

invalidez, cuando haya concepto favorable de rehabilitación por parte de la EPS.<sup>21</sup>

Ahora bien, hasta antes del año 2015, la Corte Constitucional venía reconociendo y advirtiendo la existencia de un déficit de protección de las personas que tuvieran concepto favorable de rehabilitación, calificación de pérdida de capacidad laboral inferior al 50%, y siguieran siendo incapacitadas por la misma causa más allá de los 540 días. En su momento, la sentencia T-468 de 2010<sup>22</sup> de esta Corporación señaló:

“(...) aunque en principio se diría que las garantías proteccionistas del sistema integral de seguridad social son generosas, esta Sala repara en el hecho de que no existe legislación que proteja al trabajador cuando se le han prolongado sucesivamente incapacidades de origen común y que superan los 540 días. Son muchos los casos en que las dolencias o las secuelas que dejan las enfermedades o accidentes de origen común que obligan a las EPS o demás entidades que administran la salud a certificar incapacidades por mucho más tiempo del estipulado en el Sistema Integral de Seguridad Social y que a pesar de las limitaciones físicas la pérdida de la capacidad laboral no alcanza a superar el 50% y por tanto, tampoco nace el derecho al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez, lo que deja al trabajador en un estado de desamparo y sin los medios económicos para subsistir.”

Y agregó:

“En esta situación, el trabajador está desprotegido por la falta de regulación legal en la materia, ya que no existe claridad de cuál sería la entidad de protección social que debe asumir el pago del auxilio por incapacidad, situación que empeora si el empleador logra demostrar ante el Ministerio de Protección social que en virtud de la incapacidad del trabajador no es posible reintegrarlo al cargo que venía desempeñando o a otro similar, operando de esta manera el despido con justa causa contenido en el artículo 62, numeral 14 del código sustantivo del trabajo.”

En consecuencia, el Gobierno Nacional, a través de la Ley 1753 de 2015, por la cual se aprobó el Plan Nacional de Desarrollo para el periodo comprendido entre 2014 y 2018, dio una solución a este déficit de protección, al otorgar la

responsabilidad del pago de incapacidades superiores a 540 días a las EPS. Según el artículo 67 de la mencionada ley, los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud estarán destinados, entre otras cosas “[al] 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.”<sup>23</sup> La Corte Constitucional ya ha ordenado la aplicación de esta disposición por vía de tutela en la sentencia T-144 del 2016. En su momento, esta Corporación conoció el caso de la ciudadana Maritza Cartagena, quien en el mes de octubre de 2011 sufrió un accidente en motocicleta al chocar con un vehículo de transporte escolar. En el incidente sufrió varias fracturas que le provocaron incapacidades de más de 540 días. Recibió calificación del Fondo de Pensiones y de la Junta Regional de Calificación de Invalidez que no superaba el 50% de pérdida de capacidad laboral, pero apeló este último dictamen por considerar que no respondía a su estado real de salud física y mental.

Para la Corte, la entrada en vigencia de esta norma, cambia el panorama del pago de incapacidades después de 540 días que se venía planteando en la jurisprudencia de años atrás, pues se le atribuyó la obligación del pago a las EPS como parte del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Con estos antecedentes legales y jurisprudenciales, no cabe duda alguna de que la regla actual de incapacidades que superan 540 días para personas que no han tenido una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, es que deben asumirlas las EPS.

Pero además, la sentencia en cuestión establece tres reglas para el análisis de este tipo de casos, la primera, es que reitera la necesidad de garantizar protección reforzada a los trabajadores que han visto menoscabada su capacidad laboral, tienen incapacidades prolongadas, pero no son considerados inválidos; la segunda, es que la obligación impuesta por el Plan Nacional de Desarrollo, respecto al pago de tales incapacidades es de obligatorio cumplimiento para todas las autoridades; y la tercera, es que podrá concederse una aplicación retroactiva en virtud del principio de igualdad.

Frente a la primera regla, la Corte Constitucional se pronunció en los siguientes términos:

“Las personas incapacitadas de forma parcial y permanente, se encuentran en una situación adversa, en la medida en que no tienen la plenitud de la fuerza de trabajo, pero no son consideradas técnicamente inválidas. En estos casos es claro que existe una obligación en cabeza del empleador de reintegrar al afectado a un puesto de trabajo que esté acorde a sus nuevas condiciones de salud. En otras palabras, el trabajador se hace acreedor del derecho a la estabilidad laboral reforzada, desarrollado por esta Corte a partir del artículo 26 de la Ley 361 de 1997.”

Refiriéndose a la segunda regla, esta Corporación señala que el déficit de protección para trabajadores que superan 540 días de incapacidad se entiende superado por la Ley 1753 de 2015 y que, a partir de su entrada en vigencia, tanto “(...) el juez constitucional, las entidades que integran el Sistema de Seguridad Social y los empleadores deberá acatar (...)” No obstante, es preciso tener en cuenta que el Plan Nacional de Desarrollo, es por naturaleza una norma cambiante y en consecuencia el déficit de protección podría volver a presentarse.

Respecto a la tercera regla, la Corte explica que existe la posibilidad de dar aplicación retroactiva al artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, pues ésta no establece un régimen de transición para los casos ocurridos antes de la promulgación de la ley, generando un trato desigual. En palabras textuales esta Corporación señaló: “(...) [la] situación de desigualdad tiene un fundamento legal que es entendible desde el punto de vista de las reglas de vigencia y aplicación de las leyes. Sin embargo, genera una tensión constitucional que no puede ser omitida por la Corte, pues a la luz del principio de igualdad material, no hay razón para diferenciar y beneficiar sólo a un grupo de personas, en virtud de una consideración temporal, a sabiendas de que la situación se evidenciaba con anterioridad. Es decir, no

*hay una justificación constitucionalmente válida para fijar tal diferencia en la posibilidad de protección legal.”*

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:

<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

Aplicando los anteriores supuestos al caso de autos, tenemos:

incapacidades generadas y aportadas con la acción de tutela entre los siguientes periodos:

<b># de incapacidad</b>	<b>Fecha inicial</b>	<b>Fecha final</b>	<b>Total días</b>	<b>Quien paga</b>
00069756354	28/05/2021	12/07/2021	15	Pago la NUEVA EPS las incapacidades generadas hasta el día 180.
0008554995	11/09/2022	10/10/2022	30	
0008555015	11/10/2022	09/11/2022	30	
0008594133	10/11/2022	09/12/2022	30	
0008722160	10/12/2022	08/01/2023	30	
0008828661	09/01/2023	07/02/2023	30	
0008917667	08/02/2023	09/03/2023	15	
	10/03/2023	30/03/2023	15	Sigue pagando las incapacidades desde el día 181 hasta los 540 días COLPENSIONES
0008950470	10/03/2023	08/04/2023	30	
0009041417	09/04/2023	08/05/2023	30	
0009127353	09/05/2023	07/06/2023	30	
		<b>TOTAL DIAS</b>	<b>285</b>	

Las anteriores incapacidades están a cargo de la COLPENSIONES, además la NUEVA EPS allega los certificados de las incapacidades emitidos por esa entidad.

Además, la Nueva EPS S.A. emitió Concepto de Rehabilitación del afiliado el día 01/02/2023 como FAVORABLE, notificado a la Administradora de Fondo de

Pensiones COLPENSIONES con fecha 10/02/2023, lo anterior con el fin de dar cumplimiento al Decreto 019 de 2012 en su artículo 142, que describe: La EPS remite el concepto de rehabilitación a la Administradora de Fondo de Pensiones antes del día 150 de incapacidad.

En consecuencia de lo anterior, se **ORDENARA a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES**, representada legalmente por el doctor **JAIME DUSSÁN CALDERON**, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, siguientes a la presente sentencia, proceda a efectuar si aún no lo ha realizado, el pago de aquellas incapacidades médicas generadas a partir del día ciento ochenta y uno (181) las cuales se inician en el periodo 10/03/2023 y las que se sigan generando hasta el día 540 al señor **CARLOS DAVID BERRIO ARTEAGA**, identificado con C.C. 15.458.344.

Se absuelve a la NUEVA EPS de las pretensiones de la presente acción de tutela por cuanto dicha entidad canceló las incapacidades dentro del periodo que le correspondía.

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 el señor **CARLOS DAVID BERRIO ARTEAGA**, identificado con C.C. 15.458.344, cuya protección solicitó a la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES-**, y **NUEVA EPS** por las razones expuestas en la parte considerativa de esta decisión.

**SEGUNDO.** SE **ORDENA a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES**, representada legalmente por el doctor **JAIME DUSSÁN CALDERON**, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, siguientes a la

presente sentencia, proceda a efectuar si aún no lo ha realizado, el pago de aquellas incapacidades médicas generadas a partir del día ciento ochenta y uno (181) las cuales se inician en el periodo 10/03/2023 y las que se sigan generando hasta el día 540 al señor **CARLOS DAVID BERRIO ARTEAGA**, identificado con C.C. 15.458.344.

**TERCERO.** Se absuelve a la NUEVA EPS de las pretensiones de la acción de tutela, conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta sentencia.

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

**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: **b9a82a1d126a0ea5df2667b3f8c15545fc2057f95bf5410a36ab10272ac5bbea**

Documento generado en 13/06/2023 11:16:43 AM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**

**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**