



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

FALLO DE ACCIÓN DE TUTELA							
FECHA	VEINTISIETE (27) JUNIO DE DOS MIL VEINTITRES (2023)						
RADICADO		31	05	017	2023	00244	00
PROCESO	TUTELA No. 00080 de 2023						
ACCIONANTE	SIGIFREDO BERMUDEZ ANGELO						
ACCIONADAS	<ul style="list-style-type: none">• ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLPENSIONES -COLPENSIONES• EPS SANITAS S.A.						
VINCULA	EMPRESA DISEÑOS Y CONSTRICCIONES URIANA S.A.S						
PROVIDENCIA	SENTENCIA No.00204 de 2023						
TEMAS	MINIMO VITAL, SEGURIDAD SOCIAL, ENTRE OTROS						
DECISIÓN							

El señor SIGIFREDO BERMUDEZ ANGULO, identificada con C.C. 10.690.757, presentó en este Despacho judicial acción de tutela en contra de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLPENSIONES Y EPS SANITAS S.A., se ordenó vincular a la EMPRESA DISEÑOS Y CONSTRUCCIONES URINANA S.A.S, por considerar vulnerados los derechos fundamentales antes mencionado consagrado en la Carta Política.

HECHOS:

Manifiesta el accionante, que actualmente trabajo en la empresa DISEÑOS Y CONSTRUCCIONES URIANA S.A.S., con domicilio principal en el municipio de Medellín – Antioquia, identificada con NIT. 900.444.209-2. Que la EPS es SANITAS S.A. y la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES es el COLPENSIONES S.A., que a la fecha se encuentra en incapacitado.

Que en el mes de enero de la presente anualidad, presentó solicitud ante ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES S.A. para que se le reconozcan el pago de las incapacidades comprendidas entre los 180 y 360 días, aportando a dicha solicitud las incapacidades emitidas por el CENTRO ONCOLÓGICO DE ANTIOQUIA y por la EPS.

Que recibe respuesta por parte de COLPENSIONES S.A., en donde se indica que las incapacidades aportadas no cumple con los requisitos señalados en el Decreto 1427 de 2022 en su artículo 2.2.3.3.2. que la EPS SANITAS S.A. se ha negado a entregar las incapacidades con dichos requisitos.

Que ha agotado los trámites tanto ante la EPS como ante la AFP, no ha encontrado la aprobación para el reconocimiento del pago de dichas incapacidades, lo que no sólo vulnera el derecho al debido proceso, sino también a la seguridad social y al mínimo vital, pues el hecho de que no se reconozcan la incapacidades, implica el no pago de las mismas.

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, se ordene a EPS SANITAS S.A. que proceda a emitir las incapacidades con los requisitos exigidos y que ordene a ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES S.A. proceder con el reconocimiento del pago de auxilio por concepto de incapacidad médica.

PRUEBAS:

El accionante anexa con su escrito:

-. Copia de la cédula de ciudadanía, copia de las historias clínicas, certificados de incapacidades, respuesta de Colpensiones (archivo 3).

TRÁMITE Y RÉPLICA:

La presente acción se admite en fecha del 15 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. Se ordenó vincular a la empresa DISEÑOS Y CONSTRUCCIONES URIANA S.A.S.

A folios 17/47, COLPENSIONES por medio de la apoderada judicial da respuesta a la presente acción de tutela manifestando lo siguiente:

“... Respecto de lo referido por el accionante, y una vez revisado el expediente pensional, se verificó que la EPS SANITAS con fecha 12 de enero de 2022, radico concepto de rehabilitación desfavorable a nombre del accionante.

Se informa al despacho de tutela que el accionante por medio de solicitud con radicado 2023_755746 de fecha 16 de enero de 2023 solicita reconocimiento de pago de incapacidades, del cual se remite respuesta por medio del oficio No. BZ2023_755746-0155090 de fecha 16 de enero de 2023 indicándole:

“En atención al trámite radicado, me permito informarle que una vez efectuada la convalidación con las bases de datos se presentaron las siguientes inconsistencias:

<i>Motivos de rechazo</i>
<i>Formulario Determinación del Subsidio por Incapacidades, Campo: Municipio Tercero. Autorizado para pago</i>
<i>Formulario Determinación del subsidio por Incapacidades, Campo: Dirección Tercero Autorizado para pago.</i>

Por otra parte, el señor SIGIFREDO BERMUDEZ ANGULO radicó solicitud No. 2023_756584 de fecha 16 de enero de 2023, referente al pago de incapacidades; solicitud que fue resuelta por medio del oficio No. BZ2023_756584-0206031 de fecha 16 de enero de 2023, en el cual se indicó:

“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) certificado(s) de incapacidad(es) aportado(s) no cumplen con los requisitos mínimos establecidos en la normatividad vigente y sin los cuales, no es posible dar trámite a su solicitud. 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) certificado(s) de incapacidad(es) deben cumplir con los requisitos contemplados en el artículo 2.2.3.3.2.”

Posteriormente, con fecha 18 de enero de 2023, por medio del radicado No. 2023_778778, el señor SIGIFREDO BERMUDEZ ANGULO solicita el pago de incapacidades, petición que fue resuelta por medio del oficio No. BZ2023_778778-0206296 de fecha 19 de enero de 2023, indicándole:” (...)

A folios 49/95, la entidad vinculada EMPRESA DISEÑOS Y CONSTRUCCIONES URIANA S.A.S, por medio del apoderado judicial da respuesta a la presente acción de tutela manifestando: Que los hechos son ciertos y que como se le ha indicado, desde le presente anualidad el accionante, ha realizado todos los trámites ante la EPS Y AFP, pero por diferencias entre una y la otra no ha podido adquirir el reconocimiento y pago de las incapacidades médicas, que el hecho de no obtener el pago de las mismas produce un desmejoramiento en la calidad d vida, y más cuando se encuentra incapacitado.

A folios 98/128, LA EPS SANITAS, por medio de la Gerente Regional da respuesta a la presente acción de tutela manifestando lo siguiente:

“...Afiliado dependiente SIGIFREDO BERMUDEZ ANGULO a quien la EPS SANITAS valido y expidió 719 días de incapacidad laboral prolongada, por el diagnóstico de C900 en el periodo del 24 de febrero del 2021 al 21 de febrero de 2023. Sobre un IBC de SMLMV.

En cumplimiento a la norma la EPS Sanitas procede a realizar la expedición de los certificados de acuerdo a los ítems del decreto 1427 de julio de 2022:

Artículo 2.2.3.2.4 Certificado de licencia de maternidad. Es el documento que está obligado a expedir el médico tratante o médico que atendió el parto, para dar constancia de la culminación del embarazo, el cual deberá contener como mínimo la siguiente información:

- Razón social o nombres y apellidos del prestador de servicios de salud donde se atendió*
- el parto.*
- NIT de/prestador de servicios de salud*
- Código del prestador de servicios de salud asignado en el Registro Especial de*
- Prestadores de Servicios de Salud (REPS)*
- Nombre de la entidad promotora de salud o entidad adaptada*
- Lugar y fecha de expedición*
- Nombre del afiliado, tipo y número de Su documento de identidad*
- Código de diagnóstico principal, utilizando la Clasificación Internacional de*
- Enfermedades — CIE vigente*
- Código del diagnóstico relacionado, utilizando la Clasificación Internacional de*
- Enfermedades - CIE vigente*
- Fecha probable del parto*
- Fecha de inicio y terminación de la licencia de maternidad*
- Días de licencia de maternidad*
- Edad gestacional en semanas.*
- Embarazo múltiple Si o No*
- Número de nacidos vivos*
- Número del certificado de cada nacido vivo*
- Nombre, tipo y número de identificación y firma del médico que lo expide.*

Basamos nuestra posición en todas las normas que a continuación se citan, así como los referentes jurisprudenciales extractados y las demás que le sean concordantes para el caso que nos ocupa.

FRENTE A LOS HECHOS PLANTEADOS POR EL ACCIONANTE, EN LO REFERENTE PAGO DE LAS INCAPACIDADES POSTERIORES A 180 DÍAS PROCEDEMOS A ACLARAR LO SIGUIENTE:

EPS SANITAS asumió el pago de los primeros 180 días de incapacidad por lo cual le compete a AFP (con respecto a la de origen laboral), asumir todas las que se causaron a partir del día 181 tal y como explico a continuación tal y como lo ha establecido nuestro Corte Constitucional.

Frente a las prestaciones económicas derivadas de la enfermedad que SE CATALOGAREN como común, las que excedan los 180 días corresponde asumirlas a los Fondos de pensiones, pues la normatividad legal vigente no ha delegado dicha facultad en las Entidades Promotoras de Salud.

INSISTIMOS AL DESPACHO EN QUE SE DE APLICACIÓN A LA SENTENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL, DONDE REITERAN CUAL ENTIDAD ES RESPONSABLE DEL PAGO DE LAS INCAPACIDADES SUPERIORES A 180 DÍAS DE LA SIGUIENTE MANERA

En este orden de ideas, se evidencia que a EPS SANTAS no le corresponde el pago de las incapacidades superiores a 180 días, en cambio si al fondo de pensiones cuando la enfermedad fuese de origen común y a la aseguradora de riesgo profesionales cuando la enfermedad fuese calificada como de origen profesional, así las cosas, se solicita al despacho se desvincule a EPS SANTAS de la presente acción de tutela, ya que en ningún momento esta entidad ha vulnerado derecho fundamental alguno del accionante...”

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 de la accionante.

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.¹¹ Por ejemplo, en sentencia T-490 de 2015,¹² 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**¹⁷ si se trata de los primeros 180 días contados a partir del hecho generador de la misma, o **subsidio de incapacidad**¹⁸ 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 2013.¹⁹

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.²¹

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 2010²² 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.”²³

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 entienda 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:

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:

Fecha Inicial	Fecha final	Total Días	Quien cancela Incapacidad
24/02/2021	25/03/2021	30	EPS SANITAS, paga las incapacidades desde 03 días hasta los 180 días.
26/03/2021	24/04/2021	30	
25/04/2021	24/05/2021	30	
25/05/2021	22/06/2021	29	
24/06/2021	23/07/2021	30	
24/07/2021	22/08/2021	30	
23/08/2021	23/08/2021	1	
24/08/2021	21/09/2021	29	
24/09/2021	23/10/2021	30	
24/10/2021	22/11/2021	30	
23/11/2021	22/12/2021	30	
24/12/2021	22/01/2022	30	
23/01/2022	21/02/2022	30	
24/02/2021	25/03/2022	30	
26/03/2022	24/04/2022	30	
25/04/2022	24/05/2022	30	
25/05/2022	23/06/2022	30	
24/06/2022	23/07/2022	30	
24/07/2022	22/08/2022	30	
23/08/2022	23/08/2022	1	
24/08/2022	21/09/2022	29	Sigue cancelando las incapacidades toda vez que no
22/09/2022	21/10/2022	30	
22/10/2022	20/11/2022	30	

24/11/2022	23/12/2022	30	ha emitido el dictamen de calificación al accionante
24/12/2022	22/01/2022	30	
23/01/2023	21/02/2023	30	
	TOTAL DE DIAS INCAPACIDADES		

Teniendo en cuenta la anterior tabla, se puede concluir que si bien es cierto que la EPS SANITAS, manifiesta que le ha LIQUIDADO las incapacidades al señor SIGIFREDO BERMUDEZ ANGULO, también es que no acreditó en su respuesta, haber cancelado dicha incapacidades al accionante, no aporta ningún comprobante de pago a la misma, en la certificación de la incapacidades que allega a folios 110, manifiesta que en la casilla del “estado”: cancela por liquidada, mas sin embargo no hay un soporte.

COLPENSIONES en la respuesta la acción de tutela manifiesta:

“... Respecto de lo referido por el accionante, y una vez revisado el expediente pensional, se verificó que la EPS SANITAS con fecha 12 de enero de 2022, radico concepto de rehabilitación desfavorable a nombre del accionante.

Se informa al despacho de tutela que el accionante por medio de solicitud con radicado 2023_755746 de fecha 16 de enero de 2023 solicita reconocimiento de pago de incapacidades, del cual se remite respuesta por medio del oficio No. BZ2023_755746-0155090 de fecha 16 de enero de 2023 indicándole:

“En atención al trámite radicado, me permito informarle que una vez efectuada la convalidación con las bases de datos se presentaron las siguientes inconsistencias:

<i>Motivos de rechazo</i>
<i>Formulario Determinación del Subsidio por Incapacidades, Campo: Municipio Tercero. Autorizado para pago</i>
<i>Formulario Determinación del subsidio por Incapacidades, Campo: Dirección Tercero Autorizado para pago.</i>

Por otra parte, el señor SIGIFREDO BERMUDEZ ANGULO radicó solicitud No. 2023_756584 de fecha 16 de enero de 2023, referente al pago de incapacidades; solicitud que fue resuelta por medio del oficio No. BZ2023_756584-0206031 de fecha 16 de enero de 2023, en el cual se indicó:

“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) certificado(s) de incapacidad(es) aportado(s) no cumplen con los requisitos mínimos establecidos en la normatividad vigente y sin los cuales, no es posible dar trámite a su solicitud. 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) certificado(s) de incapacidad(es) deben cumplir con los requisitos contemplados en el artículo 2.2.3.3.2.”

Igualmente a folios 20 manifiesta que: "...Respecto de lo referido por el accionante, y una vez revisado el expediente pensional, se verificó que la EPS SANITAS con fecha 12 de enero de 2022, radico concepto de rehabilitación desfavorable a nombre del accionante..."

Asimismo, a folios 36 allega documento de la EPS SANITAS para la empresa DISEÑOS Y CONSTRUCCIONES URINAS S.A.S, donde solicita definición de pérdida de capacidad laboral.

The screenshot shows an email from EPS Sanitas. The header includes the company logo and name, the subject 'Asunto: Solicitud definición de pérdida de capacidad laboral', and the recipient 'Señor(a) Jefe de Recursos Humanos'. The body of the email explains that the insured person has exceeded 540 days of general illness, and the company is requesting the necessary documentation for economic benefits. A receipt stamp from EPS Sanitas is visible, dated 11 ENE 2023. At the bottom, there is a status bar showing the date and time as 26/06/2023 at 1:55 p.m.

Dado que no se tiene certeza de la cancelación de las incapacidades por parte de las entidades accionadas al accionante el despacho ordenara lo siguiente a dichas entidades.

Conforme a lo anterior se ORDENAR a la **EPS SANITAS S.A.S.** 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 hasta los 180 días, comprendidos entre los periodos del 24/02/2021 al 23/08/2021 al señor **SIGIFREDO BERMUDEZ ANGULO**, con cédula de ciudadanía 10.690.757 conforme la tabla anterior.

Igualmente se ORDENAR a **COLPENSIONES** 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 181 días, las cuales se 24/08/2021 al 23/08/2022 al señor **SIGIFREDO BERMUDEZ ANGELO**, con cédula de ciudadanía 10.690.757 y hasta que emita el

DICTAMEN DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL al accionante.

Se ORDENA a Colpensiones, que dentro de los DIEZ (10) DÍAS siguientes a la notificación de la sentencia, proceda a EMITIR DICTAMEN DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL al accionante

Se desvincula de la presenta acción de la tutela a la empresa DISEÑOS Y CONSTRUCCIONES URINA S.A.S, toda vez que ha cumplido con la pretensión de la acción de tutela.

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 **SIGIFRED BERMUDEZ ANGELO**, con cédula de ciudadanía 10.690.757, cuya protección solicitó a la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES-**, y **EPS SANITAS** por las razones expuestas en la parte considerativa de esta decisión.

SEGUNDO. ORDENAR EPS SANITAS S.A.S. 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 hasta los 180 días, comprendidos entre los periodos del 24/02/2021 al 23/08/2021 al señor **SIGIFREDO BERMUDEZ ANGULO**, con cédula de ciudadanía 10.690.757 conforme la tabla anterior.

TERCERO. ORDENAR COLPENSIONES 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 181 días, las cuales se 24/08/2021 al 23/08/2022 al señor **SIGIFRED BERMUDEZ ANGELO**, con cédula de ciudadanía 10.690.757, periodo que cumple

los 540 días y hasta que emita el DICTAMEN DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL al accionante.

Se ORDENA a Colpensiones, que dentro de los DIEZ (10) DÍAS siguientes a la notificación de la sentencia, proceda a EMITIR DICTAMEN DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL al accionante

CUARTO. Se desvincula de la presenta acción de la tutela a la empresa DISEÑOS Y CONSTRUCCIONES URINA S.A.S, toda vez que ha cumplido con la pretensión de la acción de tutela.

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

SEXTO. 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.

SEPTIMO. 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: 1d03d29f1aa8082d6748973b69840cef3b5d007a5532aafb313399073befd7f4

Documento generado en 27/06/2023 02:55:05 PM

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

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