



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**



**JUZGADO OCTAVO CIVIL MUNICIPAL DE EJECUCIÓN DE SENTENCIAS DE  
CALI  
SENTENCIA DE TUTELA No.141**

Santiago de Cali, cuatro (04) de julio de dos mil veintitrés (2023)

**Asunto: ACCIÓN DE TUTELA**

**Accionante: MICHAEL HUMBERTO CAJAS ESCOBAR**

**Accionado: EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A SOS**

**Radicación: 008-2023-00141**

**I. OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO**

Procede el despacho a resolver sobre la solicitud de amparo constitucional elevada por **MICHAEL HUMBERTO CAJAS ESCOBAR** en nombre propio contra **EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A SOS**, por la presunta vulneración del derecho fundamental de petición, de la vida en condiciones dignas en relación con la salud, la seguridad social y mínimo vital.

**II. ANTECEDENTES**

**A. HECHOS**

Manifiesta la accionante en su escrito de tutela que:

***“PRIMERO. – Me encuentro afiliado a través del Sistema General de Seguridad Social a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.***

***SEGUNDO. – Para el periodo de abril y mayo del 2022 me encontraba cotizando al Sistema General de Seguridad Social a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S, en calidad de Independiente, teniendo como***

actividad principal PRESTADOR DE SERVICIOS y en calidad de independiente agremiado de ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE.

**TERCERO.** - El día 20 del mayo del 2022, presenté ante **EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A SOS**, petición de reconocimiento y pago de la incapacidad generada por **ACCIDENTE DE TRANSITO**, en calidad de independiente.

**SEGUNDO.** – El día 20 de mayo del 2022, **EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S** emite respuesta requiriéndome, para que aportara el formato de radicación debidamente diligenciado en EXCEL.

**TERCERO.** – El 20 de mayo del 2022 aporté el formato de EXCEL.

**CUARTO.** – De conformidad con lo establecido en el inciso segundo del artículo 2.2.3.1 del Decreto 780 de 2016, “El pago de estas prestaciones económicas al aportante será realizado directamente por la EPS y EOC, a través de reconocimiento directo o transferencia electrónica en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles contados a partir de la autorización de la prestación económica por parte de la EPS o EOC. La revisión y liquidación de las solicitudes de reconocimiento de prestaciones económicas se efectuará dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la solicitud del aportante”, el termino para para reconocer y realizar el pago, se encuentra vencido.”

En escrito presentado el 24 de junio de 2023, posterior haber recibido respuesta por parte de la accionada al derecho de petición, el accionante aclara los hechos que motivaron la presente acción constitucional de la siguiente manera:

“Por medio del presente me permito informar que para la fecha de la ocurrencia de los hechos me encontraba afiliado a la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS como **COTIZANTE INDEPENDIENTE Y DEPENDIENTE DE ASOCIACION GREMIAL**.

El artículo 18 de la ley 100 de 1993, señala:

«En aquellos casos en los cuales el afiliado perciba salario de dos o más empleadores, o ingresos como trabajador independiente o por prestación de servicios como contratista, en un mismo período de tiempo, las cotizaciones correspondientes serán efectuadas en forma proporcional al salario, o ingreso devengado de cada uno de ellos, y estas se acumularán para todos los efectos de esta ley sin exceder el tope legal.

*Para estos efectos, será necesario que las cotizaciones al sistema de salud se hagan sobre la misma base.»*

*Ahora bien, la ley 1955 de 2019 en su artículo 244, señala que todo trabajador independiente que obtenga ingresos netos mensuales iguales o superiores a un salario mínimo debe cotizar a seguridad social sobre el 40% de los ingresos mensuales.*

*Su señoría es importante aclarar que la normatividad colombiana ha establecido que un trabajador puede encontrarse vinculado mediante un contrato de trabajo y, a su vez, percibir ingresos como independiente, para lo cual le asiste la obligación de realizar aportes a seguridad social en ambas calidades.*

*Toda persona natural que obtenga ingresos como independientes o por cuenta propia y tenga capacidad de pago según la ley, debe cotizar como independientes.*

*Como se evidencia en la planilla de pago, anexa me encontraba realizando pagos como cotizante independiente con contrato de prestación de servicios, y en el certificado de afiliación registran ambas condiciones dependiente e independiente, motivo por el cual se efectuaron dos solicitudes para el reconocimiento y pago de la incapacidad de **ACCIDENTE DE TRANSITO** como **COTIZANTE INDEPENDIENTE**, y como cotizante dependiente de **AGESOC**.*

*El 20 de mayo del 2022 se radico ante EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS, **DOS PETICIONES** con el fin de obtener el reconocimiento y pago de la incapacidad **ACCIDENTE DE TRANSITO**, como **cotizante dependiente de AGESOC E INDEPENDIENTE**.*

*Efectivamente EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS, reconoció la incapacidad correspondiente a la afiliación como dependiente de AGESOC, pero no emitió respuesta de fondo respecto a la petición que solicitaba el reconocimiento de la incapacidad como independiente a la cual tengo derecho por mi pago a aportes, lo cual me ha generado un perjuicio irremediable.*

*La norma ha sido claro, estableciendo que el trabajador independiente al ser cotizante tiene derecho al pago de incapacidades laborales y demás prestaciones económicas a cargo de la EPS.*

*El trabajador que cotiza como independiente paga cotización plena y por tanto tiene derecho a todos los beneficios que ofrece el régimen contributivo.*

*Por lo tanto, la respuesta emitida por EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS, no cumple con los requisitos de respuesta al derecho de petición, pues no es de fondo, congruente, ni clara con lo solicitado.*

*Es por ello señor juez, que solicito que no se declare carencia actual del objeto por la respuesta emitida por parte de EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD, pues mis derechos como trabajador independiente se están viendo vulnerados, toda vez que a la fecha no se me ha realizado el reconocimiento y pago la prestación y/o subsidio como **COTIZANTE INDEPENDIENTE**.*

*Lo cual evidencia vulneración plena de mis derechos fundamentales, puesto que EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS, está recibiendo el pago de mi cotización mas no lo valida y reconoce a mi favor cuando solicito el pago de incapacidades.”*

## **B. DERECHO VULNERADO Y PRETENSIONES**

La parte actora reclama el amparo constitucional de los derechos fundamentales de petición, la vida en condiciones dignas y mínimo vital, pretendiendo que se ordene a **EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A SOS**, resuelva de fondo el Derecho de Petición elevado y realice el reconocimiento y pago de la incapacidad médica.

## **C. INTERVENCIÓN DE LA PARTE ACCIONADA**

### **C.1. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A SOS**

Mediante escrito de contestación presentado a través de apoderado judicial, en el que señalo lo siguiente:

“Usuario activo dependiente empleador ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DE OCCIDENTE NIT: 900522923 .DERECHO A TODOS LOS SERVICIOS

Consulta de Afiliados

2023/06/24 Fecha Consulta

Código de Barras Camé

CC 1130631041 Tipo Id. Número Id.

POS Plan

Opciones

Datos Adicionales

Affiliaciones

Formularios en Proceso

Prestaciones Médicas

Prestaciones Económicas

Notificaciones

Carnés y Bonos

Certificado Historial de Pag

Historico de Captación

Contactos Servicio Cliente

Historico Validaciones

Historico Estados Afiliado

Pendientes Frente a SOS

Incidencias Campos

MICHAEL HUBERTO CAJAS ESCOBAR

Primer Nombre Segundo Nombre Primer Apellido Segundo Apellido

1986/12/28 36 5 27 M CONYUGE A

Fecha Nacimiento Edad Años Meses Días Sexo Parentesco Rango Salarial Plan Complementario

2012/02/01 9999/12/31 703 537 0 0

Inicio Vigencia Fin Vigencia Semanas POS S.O.S Semanas POS Anterior Semanas PAC S.O.S Semanas PAC Anterior

00009 COMFANDI SAN NICOLAS ACTIVO CONYUGE COTIZANTE

IPS primaria Estado Tipo Afiliado

AFILIADO ANTIGUO CON SOS DERECHO A TODOS LOS SERVICIOS

Causa Derecho

Empleadores

Tipo Ident.	Número Ident.	Razón Social
NI	900522923	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE

2. El día 24-06-2023 se envía respuesta al derecho de petición.



Que la petición fue resuelta en los siguientes términos:

*“En respuesta a su solicitud se precisa que para la fecha de inicio de la incapacidad con fecha de inicio del 03-05-2022 usted se encontraba activo dependiente empleador ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DE OCCIDENTE NIT 900522923*

Consulta de Afiliados

2023/06/24 Fecha Consulta

Código de Barras Camé

CC 1130631041 Tipo Id. Número Id.

POS Plan

Opciones

Datos Adicionales

Affiliaciones

Formularios en Proceso

Prestaciones Médicas

Prestaciones Económicas

Notificaciones

Carnés y Bonos

Certificado Historial de Pag

Historico de Captación

Contactos Servicio Cliente

Historico Validaciones

Historico Estados Afiliado

Pendientes Frente a SOS

Incidencias Campos

MICHAEL HUBERTO CAJAS ESCOBAR

Primer Nombre Segundo Nombre Primer Apellido Segundo Apellido

1986/12/28 36 5 27 M CONYUGE A

Fecha Nacimiento Edad Años Meses Días Sexo Parentesco Rango Salarial Plan Complementario

2012/02/01 9999/12/31 703 537 0 0

Inicio Vigencia Fin Vigencia Semanas POS S.O.S Semanas POS Anterior Semanas PAC S.O.S Semanas PAC Anterior

00009 COMFANDI SAN NICOLAS ACTIVO CONYUGE COTIZANTE

IPS primaria Estado Tipo Afiliado

AFILIADO ANTIGUO CON SOS DERECHO A TODOS LOS SERVICIOS

Causa Derecho

Empleadores

Tipo Ident.	Número Ident.	Razón Social
NI	900522923	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE

*Dado la anterior la prestación económica fue reconocida al aportante empleador por valor de \$ 1.375.180 el 19-09-2022*

*Por lo cual solicitamos le solicite a su aportante empleador el reconocimiento de la prestación económica”*

## **D. INTERVENCIÓN VINCULADOS**

### **D.1. ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DE OCCIDENTE**

A través de escrito de contestación presentado por medio de la presidente y Representante Legal, señalo lo siguiente:

*“1. El día 3 de enero del 2020 el accionante solicitó ser afiliado a la organización sindical, solicitud aceptada por la Junta Directiva y el día 31 de enero del 2020 firma de manera voluntaria el convenio de afiliación sindical No. 01312. El día 4 de febrero del 2020 suscribe con AGESOC el convenio de servicio colectivo No. 211-01312 para el desarrollo y gestión del contrato sindical suscrito con el empresario la Red de Salud del Norte E.S.E (Zona Colectiva 211) generando un trabajo colectivo con calidad de AFILIADA/ PARTICIPE, como consta en los anexos a la presente acción de tutela, motivo por el cual no existe una relación laboral entre la accionante y AGESOC.*

*2. Desde el inicio del vínculo colectivo con el accionante, AGESOC ha cumplido con la obligación de administrar el Sistema de Seguridad Social Integral, realizando la afiliación, el pago de los aportes al sistema, cumpliendo así con el aseguramiento de las contingencias de origen común y laboral colectivo. De acuerdo con la Resolución 1740 del 2019, mi representada realizó los pagos de aportes a través de la planilla Y “empresas independientes” cotizante 53 “afiliado participe”, motivo por el cual, el señor Michael tiene la calidad de trabajador independiente, como lo expresó en la petición realizada a la S.O.S E.P.S.*

*3. El señor Michael se incapacitó desde el 03 de mayo del 2022 hasta el 01 de junio del 2022.*

*4. AGESOC apoyó al accionante en todos los trámites administrativos, pero por su calidad de independiente, él realizó directamente las gestiones para que el periodo de incapacidad precitado fuera reconocido y pagado, como consta en los soportes aportados por el accionante en la tutela.*

5. A la fecha, la S.O.S E.P.S liquidó las incapacidades, pero no ha realizado el pago correspondiente a los periodos mencionados, vulnerando el derecho fundamental al mínimo vital del accionante.”

### III. CONSIDERACIONES

#### A. COMPETENCIA

En el presente caso, es competente el Juzgado para dictar sentencia de primer grado de conformidad con el Art. 86 de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 27 a 30 del Decreto 2591 de 1991.

#### B. PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico que debe resolver esta instancia se contrae en determinar si **SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A SOS**, se encuentra vulnerando los derechos fundamentales de petición, a la vida en condiciones dignas en relación con la salud, la seguridad social y mínimo vital del señor **MICHAEL HUMBERTO CAJAS ESCOBAR**.

#### C. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

**a. Marco legal.** La Carta Política de 1991 albergó en su articulado, entre otros mecanismos que desarrollan el Estado Social de Derecho, la acción de tutela, como la herramienta adecuada para la defensa de los derechos constitucionales fundamentales cuando quiera que la acción o la omisión de una autoridad pública los amenace o los vulnere y excepcionalmente frente a los particulares.

En cumplimiento de sus fines, la acción de tutela ha sido reglamentada para que tenga prevalencia sobre otros asuntos, creando un trámite preferente y sumario para la protección de los derechos fundamentales de los coasociados.

**b. El pago de incapacidades médicas a través de la acción de tutela** reafirmando el precedente jurisprudencial de la Corte Constitucional, establece el máximo tribunal constitucional en sentencia T529 de 2017:

“**5.1.** Esta Corporación ha reconocido que las personas que pretenden el cobro de incapacidades médicas a través de la acción de tutela cuentan con otros mecanismos

judiciales a través de los cuales pueden obtener su pago, procedimientos tales como el proceso ordinario laboral, o el trámite ideado ante la Superintendencia Nacional de Salud. En ese orden de ideas, en principio sería posible aseverar que la ciudadanía cuenta con medios ordinarios suficientes para obtener la materialización de este tipo de pretensiones y, por tanto, resultaría improcedente cualquier intento de solicitar dichos pagos a través de tutela.

A pesar de lo anterior, esta Corte también ha reconocido que el pago de las incapacidades médicas no solo debe ser entendido como una simple obligación dineraria u económica, sino que, por el contrario, se constituye en el medio a través del cual un trabajador ve suplido su salario ante la materialización de una contingencia que afecte su salud al punto que se vea imposibilitado para desarrollar sus labores y, por tanto, los recursos básicos a partir de los cuales puede procurarse una congrua subsistencia y la de su núcleo familiar.<sup>[23]</sup> Adicionalmente, se ha expresado que esta prerrogativa se constituye en una garantía para la recuperación de la salud del afiliado, pues a partir de su goce, éste puede reposar y asumir adecuadamente el tratamiento que requiere, sin necesidad de tener que preocuparse por reintegrarse anticipadamente a sus actividades laborales con el objetivo de recibir su sustento diario y el de su familia<sup>[24]</sup>.

De conformidad con lo expuesto, se ha considerado que, dependiendo de la situación particular del solicitante<sup>[25]</sup>, la acción de tutela puede constituirse en el único mecanismo idóneo para que una persona obtenga la protección de sus derechos fundamentales al mínimo vital y a la vida en condiciones dignas como producto de la negativa en el reconocimiento del pago de las incapacidades que le han sido dictaminadas<sup>[26]</sup>.

**5.2.** En relación con el reconocimiento y pago de incapacidades médicas, el artículo 206 de la Ley 100 de 1993 dispone que en el régimen contributivo se reconocerán, de conformidad con la normatividad vigente, las incapacidades que por una enfermedad general se generen a los afiliados.

De ahí que el artículo 21 del Decreto 1804 de 1999 estableciera ciertos requisitos a efectos de que sea posible entrar a realizar el pago de esta prestación, entre otros, dispuso que el afiliado haya cancelado en forma completa sus cotizaciones al sistema y que dichos pagos se hayan efectuado “*en forma oportuna por lo menos durante cuatro (4) meses de los seis (6) meses anteriores a la fecha de acusación del derecho*”.

En ese sentido, se tiene que la norma en comento establece dos requisitos, entre otros que no corresponden al objeto de la presente *litis*, que deben verse verificados a efectos de que

una persona pueda hacerse acreedora al desembolso de las incapacidades médicas que le han sido expedidas, estos son: **(i)** haber pagado la totalidad de las cotizaciones del año anterior al momento en que se causó el derecho y **(ii)** que cuatro de los pagos realizados en los últimos seis meses se hubieran realizado dentro de la oportunidad establecida para el efecto<sup>[27]</sup>.

Ahora bien, esta Corte ha estudiado la aplicabilidad de dichos requisitos en numerosas ocasiones y si bien ha determinado que se trata de exigencias válidas, ha entendido que su aplicabilidad, en específico en lo relativo al segundo de los requisitos reseñados, requiere que las empresas prestadoras del servicio de salud (E.P.S.) hayan efectuado las actuaciones que, con ocasión a la mora, son correspondientes, esto es, que hayan actuado para solicitar el pago a través de los mecanismos de cobro coactivo que estableció la misma Ley 100 de 1993, o que haya rechazado los pagos efectuados fuera del término establecido<sup>[28]</sup>.

De conformidad con lo expuesto, esta Corte ha determinado que, en los casos en que las E.P.S. no efectuaron las actuaciones que con ocasión a la mora debían realizar, resulta necesario concluir que éstas se allanaron y aceptaron el incumplimiento del afiliado y, en ese orden de ideas, no pueden entonces excusarse en la falta de pago oportuno para negarse a pagar el valor de las incapacidades médicas<sup>[29]</sup>.

Lo anterior, pues se ha considerado que, de aceptarse que las E.P.S. pueden favorecerse de su propia negligencia y beneficiarse de los pagos que los afiliados lleguen a realizar de manera extemporánea y que no fueron objetados por ese motivo, desconocería los principios de buena fe y confianza legítima y terminaría siendo desproporcionado para los afiliados, quienes fungen como la parte más débil del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Esto, sobre todo porque se estaría impidiendo que dichas cotizaciones puedan ser contabilizadas para los efectos que justificaron su cancelación, esto es, cubrir de las contingencias en las que se puedan ver inmersos los afiliados.

En este sentido se ha pronunciado en reiteradas ocasiones<sup>[30]</sup> esta Corporación, y ha indicado que las E.P.S. *“no pueden, so pretexto de la mora en el pago de los aportes a cargo del empleador o del cotizante independiente, rehusarse a cancelar y reconocer una incapacidad laboral por enfermedad general, si obraron de manera negligente para su efectivo pago, o si incumplieron el deber de adelantar de manera oportuna las acciones legales de cobro, incluso con la consecuente oposición al pago extemporáneo”*<sup>[31]</sup>.

En consecuencia, en virtud de la doctrina desarrollada por esta Corporación relativa al “allanamiento en la mora”, las E.P.S. se encuentran imposibilitadas para negarse a efectuar el reconocimiento de una incapacidad laboral cuando quiera que se efectuó el pago extemporáneo de las cotizaciones por parte del empleador o del trabajador independiente y se omitió rechazar su pago o emprender las acciones legales orientadas a su cobro judicial.”

#### IV. ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO

La parte actora manifiesta ver afectado su derecho fundamental de petición, al mínimo vital y a la vida en condiciones dignas, en virtud de que, la entidad **SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.**, no da respuesta a la petición radicada ante la misma mediante la cual solicita se reconozca y pague la incapacidad medica prescrita como cotizante independiente teniendo en cuenta que cotiza en calidad de independiente y dependiente de **ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DE OCCIDENTE**.

Con el escrito de tutela adjunta como pruebas de la parte actora:

- Escrito de petición para el reconocimiento de la incapacidad como independiente del 10 de mayo de 2022.
- Formato de solicitud de incapacidades del 3 de mayo de 2022 al 01 de junio de 2022 como independiente.
- Certificado de aportes como dependiente de **ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DE OCCIDENTE e INDEPENDIENTE**.
- Historia clínica del 3 de mayo de 2022.
- Incapacidad medica del 3 de mayo de 2022 al 01 de junio de 2022.
- Certificado de Cuenta bancaria del Banco de Bogotá.

Por su parte la entidad accionada reconoce la existencia de la incapacidad señalada, sin embargo, argumenta que la misma fue reconocida al empleador **ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DE OCCIDENTE** toda vez que para la fecha de inicio de la incapacidad el accionante se encontraba activo dependiente de dicho empleador.

Teniendo en cuenta lo señalado por las partes, el precedente jurisprudencial y las pruebas recaudadas en este trámite constitucional, no son atendibles las razones expuestas por **SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.**, toda vez que se encuentra evadiendo la responsabilidad de reconocer el pago de incapacidades al accionante en su calidad de independiente, pues observa el despacho que es suficientemente claro con el escrito de tutela y sus anexos que el accionante se encuentra realizando aportes tanto como independiente como dependiente y que la incapacidad pretendida solo fue reconocida como cotizante dependiente quedando pendiente el reconocimiento de la misma en su calidad de cotizante independiente, debiendo tenerse en cuenta que, el pago de incapacidades

laborales sustituye al salario durante el tiempo en que el trabajador permanece retirado de sus labores por enfermedad debidamente certificada, pues esto no solo constituye una forma de remuneración del trabajo, sino como garantía para la salud del trabajador, quien podrá recuperarse satisfactoriamente sin tener que preocuparse por una reincorporación anticipada a sus actividades habituales con el objeto de ganar, por días laborados, su sustento y el de su familia, máxime cuando el accionante a pesar de efectuar sus aportes como dependiente, cumple con su deber legal de aportar a salud por ingresos que percibe de manera independiente.

Por lo expuesto, **el reconocimiento de la prestación económica debe realizarse de forma separada, pues el afiliado está aportando por los dos ingresos que percibe.**

Las EPS no escogen sobre cuál de los dos aportes se realiza el pago de la incapacidad, y tampoco escogen que se paguen sobre el valor acumulado de los aportes como dependiente e independiente, puesto que el procedimiento para el pago de la incapacidad difiere tratándose del uno o del otro.

Razón más que suficiente para establecer que actualmente, la entidad accionada está vulnerando el derecho fundamental al mínimo vital del actor, debiéndose resolver la presente acción constitucional, concediéndose y ordenado el pago de la incapacidad medica reclamada como cotizante independiente.

## V. DECISIÓN

*En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO OCTAVO CIVIL MUNICIPAL DE EJECUCION DE SENTENCIAS DE SANTIAGO DE CALI**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley.*

## VI. RESUELVE

**PRIMERO: CONCEDER** la tutela de los derechos fundamentales de la salud, vida digna, seguridad social, mínimo vital y móvil del señor **MICHAEL HUMBERTO CAJAS ESCOBAR**, contra **SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: ORDENAR** al Representante Legal de **SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.**, o al funcionario a cargo del área respectiva, que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, RECONOZCA Y PAGUE al señor **MICHAEL HUMBERTO CAJAS ESCOBAR** la incapacidad medica reclamada en esta acción como cotizante independiente. Lo anterior, conforme con la parte motiva de esta providencia.

**TERCERO: NOTIFICAR** inmediatamente de este fallo a las partes, quienes podrán impugnarlo dentro de los tres (3) días siguientes, quien para ello deberá acreditar la fecha exacta en que fueron notificados. De no hacerlo, remitir el expediente a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

**CUARTO:** Una vez consultada en SIICOR la exclusión de la presente tutela, por secretaria archívese.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE  
EL JUEZ,**

**CESAR AUGUSTO MORENO CANAVAL**