

INFORME SECRETARIAL: Bogotá D.C., dieciseis (16) de septiembre de dos mil veinte (2020), pasa al Despacho la acción de tutela No. **2020 00323 00**, informando que la accionante **CLAUDIA BIBIANA LINARES**, presentó memorial y aportó documentos con los cuales indica pretende probar que presentó recurso sobre su Porcentaje de Perdida de Capacidad Laboral ante la pasiva. Sírvasse proveer.



DIANA MILENA ALVARADO GONZÁLEZ

SECRETARIA

**JUZGADO ONCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES
DE BOGOTÁ D.C.**



ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001 41 05 011 2020 00323 00
ACCIONANTE: CLAUDIA BIBIANA LINARES
ACCIONADO: A.F.P. PORVENIR
E.P.S. FAMISANAR
ALFA SEGUROS DE VIDA S.A.

S E N T E N C I A

En Bogotá D.C., a los dieciseis (16) días del mes de septiembre de dos mil veinte (2020), procede este Despacho Judicial a decidir la Acción de Tutela instaurada por la señora **CLAUDIA BIBIANA LINARES** en contra de la **A.F.P PORVENIR, E.P.S. FAMISANAR y ALFA SEGUROS DE VIDA S.A**, en los términos y para los fines concebidos en el escrito de solicitud de amparo constitucional obrante a folios 2 a 11 del expediente.

ANTECEDENTES

CLAUDIA BIBIANA LINARES, promovió acción de tutela en contra de **A.F.P PORVENIR, E.P.S. FAMISANAR y A.R.L ALFA SEGUROS DE VIDA S.A**, con la finalidad de que le sean protegidos sus derechos fundamentales al mínimo vital, seguridad social, vida digna e igualdad.

- Informa la actora que labora para el Banco AV. VILLAS desde hace mas de 20 años desempeñándose como formadora; que desde el año 2015 fue operada de hernia Discal L4 y L5 y pese a que ha tomado terapias no ha presentado mejorías, contrario a ello fue diagnosticada con Fibromialgia y afectaciones en la columna cervical C2,C4, C5 y C8.

- Por sus diagnósticos, ha realizado terapias físicas, hemoterapias controles por psiquiatría y clínica del dolor, no obstante, sus dolores siguen incrementando a tal punto que en la actualidad se le dificulta realizar sus actividades ordinarias y laborales. Por tanto, se encuentra incapacitada desde el mes de mayo de 2019 de manera interrumpida hasta la actualidad.
- Que por sus patologías estuvo hospitalizada aproximadamente un mes y se encuentra medicada, por lo que necesita colaboración de terceras personas como apoyo en sus actividades diarias.
- Señala, los primeros 180 días de incapacidad fueron asumidos por la **E.P.S, FAMISANAR**, por lo que siempre le fue consignado su salario de manera cumplida hasta el 15 de noviembre de 2019; Sin embargo, desde dicha fecha no ha recibido mas pagos por concepto de incapacidades, ya que su empleador le informa dicha obligación se encuentra a cargo de la **A.F.P. PORVENIR**.
- Informa que la **E.P.S. FAMISANAR** emitió concepto desfavorable de rehabilitación y la **ARL ALFA** (sic) un porcentaje de perdida de capacidad laboral del 29.40% calificación que apeló el 3 de agosto de 2020 por no encontrarse conforme.
- Que radicó ante la **A.F.P. PORVENIR** el concepto calificación emitido por la **E.P.S FAMISANAR** con la finalidad de lograr el pago de las incapacidades superiores al día 180; no obstante, mediante comunicación telefónica le fue informado por parte dela entidad que esta no se encontraba en la obligación de sufragar las incapacidades por lo que debería esperar a que su porcentaje de perdida de capacidad laboral fuera igual o mayor al 50%, y tramitar el pago de pensión de vejez.
- Afirma no tiene como solventar sus gastos mínimos personales y tener diferentes obligaciones financieras a su cargo, por lo que la negación en el pago de incapacidades la afecta de gran manera repercutiendo negativamente en su salud física y estado emocional.

Por tanto, solicita se amparen sus derechos fundamentales y en consecuencia se ordene a las accionadas (i) **A.F.P PORVENIR** pagar en su favor el subsidio por concepto de incapacidades desde el día 180 y hasta la fecha así como aquellas que se sigan causando en su favor; (ii) **A.R.L ALFA SEGUROS DE VIDA** (sic) decida de manera inmediata la apelación interpuesta en contra de la calificación efectuada; en consecuencia se le ordene emitir un concepto serio y preciso teniendo en cuenta la totalidad de las patologías diagnosticadas, la historia clínica y demás situaciones que influyan en su incapacidad actual para llevar un vida normal.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Unas vez notificadas, las accionadas allegaron repuestas mediante email en las que indicaron:

A.F.P. PORVENIR (fls.133-140) Afirma no ha vulnerado derechos fundamentales a la accionante toda vez que la misma no tiene derecho al pago de incapacidades ya que cuenta con concepto de rehabilitación **no favorable**, el cual determina que no se puede postergar el trámite de calificación, razón por la cual como AFP remitió el caso a SEGUROS DE VIDA ALFA, entidad que procedió a valorar la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral emitiendo el correspondiente dictamen.

Exepciona que la presente accion no cumple con el principio de subsidiaridad ya que se encamina al reconocimiento de prestaciones economicas, tampoco se ha probado un perjuicio irremediable por lo que solicita negar la accion o declararla improcedente ante la inexistencia de vulneración de derechos fundamentales.

ALFA SEGUROS DE VIDA S.A.(fls. 117 a 132 y 143) señala a traves de su apoderado para asunto judiciales que en el caso de la accionante la petición concerniente al pago de incapacidades no es procedente en tanto que la EPS emitió concepto de rehabilitacion DESFAVORABLE -ORIGEN COMÚN, por lo que se procede a dictaminar su Porcentaje de Perdida de Capacidad Laboral, así las cosas no ha vulnerado derechos fundamentales a la misma.

Informa que como aseguradora ha cumplido a cabalidad con el debido proceso de notificar a la actora (aporta puebas) en tanto que procedio a emitir calificacion el 10 de febrero de 2020 fecha de estructuración 7 de noviembre de 2019 PCL 29.40%, el cual fue remitido a la accionante con el fin de surtir la notificacion el 10 de febrero de 2020 otorgandole el término de Ley para presentar el recurso correspondiente, sin embargo la actora no pesento recurso por lo que el dictamen quedo en firme; por lo aque aduce ha cumplido a cabalidad con sus obligaciones.

Afirma que la actora presentó el recurso que aduce de manera extemporanea conforme los aportes que anexa; pues solo conoció del recurso en el tramite de la presente accion cosntitucional de las pruebas que aporta la accionante; por lo que verificada la base de datos afirma no se encontró el recurso nombrado, y tampoco obra en el expediente prueba de la radicacion de mismo de manera fisica o electronica, siendo imposible determinar si el mismo se haya hecho dentro del tiempo.

Por lo expuesto, solicita la presente accion de tutela imporcedente ya que no ha vulnerado derechos fundamentales a la accionante, ha realizado el trámite de calificacion como corresponde y en todo caso el reconocimiento de incapacidades no se encuentran a su cargo.

E.P.S. FAMISANAR.(fls. 67-80) allegó respuesta en la que aporta copia del concepto desfavorable de rehabilitacion emtido el 7 de diciembre de 2019 y remitido a la A.F.P. PORVENIR e historial de incapacidades.

Frente a la solicitud de amparo informa que la accionante cuenta con 708 días de incapacidad del 14 de mayo de 2013 al 6 de abril de 2020 y que las incapacidades con interrupción **no mayor a 30 días** son del 23 de abril de 2019 al 6 de abril de 2020 para un total de 326 días, y cumplió con 180 días de incapacidad el 11 de noviembre de 2019; emitiendo concepto CRH Desfavorable el 7 de diciembre de 2019, recibido por la A.F.P el 16 de diciembre de 2019; en consecuencia las incapacidades causadas entre el día 180 y el 540 se encuentran a cargo de la AFP.

En consecuencia solicita ser desvinculada de presene accion inexistencia de vulneracion de derechos fundamnetlaes, falta de legitimacion en la causa por pasiva y ademas se niegue la presente accion por exisitir otro mecanismo de defensa para el reconocumeitno de prestaciones economicas.

Con la finalidad de evitar nulidades futuras el Despacho mediante Auto que avocó el conocimiento dispuso la vincualción de las siguientes entidades, las cuales mediante email allegaron respuestas en las que señalaron:

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES (Fls. 82- 103 y 116) Allegó respuesta mediante la cual señala que los hechos aducidos por la accionante no pueden ser de recibo por la entidad toda vez que el reconocimiento y pago de las incapacidades solicitadas por la accionante corresponden unicamente a la AFP PORVENIR, E.P.S. FAMISANAR Y ALFA SEGUROS DE VIDA, teniendo en cuenta que la entidad se encuentra afiliada al RAIS (aporta certificado de afiliacion); Por tanto, solicita la desvinculación por falta de legitimacion en la causa por pasiva.

BANCO AV.VILLAS (fls.154 -157) adujo que son ciertos los hechos aducidos por la accionante y cumpliendo con las obligaciones que se encuentran a su cargo, no obstante, no es el llamdo a responder por las incapacidades objeto de discusión en virtud de lo establecido en el artículo 23 del Decreto 2463 de 2001, por tanto se opone a la prosperidad de las pretensiones y en consecuencia solicita su desvinculación.

JUNTA REGIONAL DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA (fls. 141 - 142) indicó que revisadas las bases de datos no se encontró registro de soliciutd ni calificacion a nombre de la accionante que tenga por objeto resolver la controversia por calificación; en consecuencia solicitar ser desvinculada.

Dra. ADRIANA ROGELIS PRADA-MÈDICA PSIQUIATRA- (fl.54) Se pronunció informando que la paciente CLAUDIA BIBIANA LINARES asiste a controles por psiquiatria desde el 9 de diembre de 2019 debido a cuadros de evolucion de ansiedad, tristeza,anhedonia, ideas de minusvalia y desesperanza que se relacionan con su situacion de salud de dolor cronico con ocasión al diagnóstico de Artritis, Bursitis de miembro superior y Discopatía cervical. que ante la persistencia de los sintomas, el dolor la falta de respuesta a los multiples tratamientos se generó incapacidades consecutivas desde el 8 de marzo de 2020 y hasta el 3 de septiembre de 2020 encontrandose hospitalizada en la actualidad.

CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL S.A.S. IPS.(fls.104 -115 y 158-160) señala en calidad de Institucion Prestadora de Salud ha brindado de manera oportuna, eficiente y eficaz los servicios requeridos por la accionante, no obstante no es la entidad idonea para resolver la pretensiones de la accionante en consecuencia considera carece de legitimacion en la causa por pasiva para pronunciarse en la presente acción.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (fls. 42 - 53) La entidad señala que exisite falta de legitimación en la causa por pasiva toda ves que no ha violado derechos fundamentales a la accionante ello conforme lo previsto en el Decreto Ley 4107 de 2011 modificado por el Decreto 2562 de 2012, por tanto solicita ser econerada de toda responsabilidad en la presente acción.

De otro lado, se pronuncia aclarando al Despacho que el reconocimiento de incapacidades inferiores al dia 180 se encuentran a cargo de la E.P.S. y aquellas superiores y hasta el dia 540 se encuentra a cargo del fondo de pensiones siempre que la enfermedad sea de origen comun, no obstante y de tratarse de una incapacidad a causa de origen laboral la oblicación de reconocimiento se concentrará en la Administradora de Riesgos Laborales.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES)(fls. 55 -65) indicó que existe falta de legitimacion en la causa por pasiva toda vez que el reconocimiento economico solicitado no se encuentra a cargo de esta entidad en consecuncia solicita negar la accon de amparo en lo referene al ADRES.

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO A RESOLVER

Conforme a lo expuesto en el escrito tutelar, esta Sede Judicial procede verificar si es procedente la acción de tutela como garantía de los derechos fundamentales de la señora **CLAUDIA BIBIANA LINARES**, con el fin de que las accionadas, resuelvan de manera definitiva el pago de incapacidades comprendidas entre el día 180 y 540 y se le de el tramite al recurso presentado sobre su porcentaje de perdida de capacidad Laboral.

Para ello el Despacho ha de establecer (i) si procede el pago de incapacidades cuando existe concepto desfavorable de rehabilitación, (ii) a cargo de quien se encuentra el reconocimiento y pago de las citadas prestaciones económicas, y (iii) si la accionante presentó el recurso sobre su Porcentaje de Perdida de Capacidad Laboral ante **ALFA SEGUROS DE VIDA S.A.**

PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Conforme al Artículo 86 de la Constitución Política, encontramos que la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando estos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona que se encuentre en estado de subordinación o indefensión, a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

La H. Corte Constitucional ha señalado que dos de las características esenciales de esta figura en el ordenamiento jurídico colombiano son la subsidiariedad y la inmediatez, puesto que la acción de tutela ha sido instituida como remedio de aplicación urgente que se hace preciso administrar en guarda de la efectividad concreta y actual del derecho objeto de violación o amenaza. Luego, no es propio de la acción de tutela reemplazar los procesos ordinarios o especiales, pues su propósito específico emana de su consagración constitucional, el cual, no es otro que brindar a la persona protección efectiva, actual y supletoria en orden a la garantía de sus derechos constitucionales fundamentales.

En ese sentido, el máximo Tribunal Constitucional, ha indicado que la procedencia de la acción de tutela depende de la no existencia de otros medios de defensa judicial, para obtener la protección inmediata de los derechos fundamentales o aunque haya otros medios, la acción de tutela es procedente si se logra acreditar que con ella busca evitarse un perjuicio irremediable, o si se verifica que el otro medio de defensa judicial no es eficaz.

En concordancia con lo anterior, el papel del Juez Constitucional en estos casos es examinar la eficacia e idoneidad de otro medio de defensa judicial, considerando la situación particular del actor; es decir, el Operador Jurídico debe tener en cuenta la inminencia y gravedad del riesgo al que se encuentra sometido y la posibilidad de que medios judiciales ordinarios resulten útiles para poner fin a la amenaza, revisando en consecuencia, si la acción de tutela constituye el único mecanismo idóneo de protección de derechos fundamentales, o por el contrario se torna improcedente como mecanismo principal de defensa.

PROCEDENCIA EXCEPCIONALMENTE DE LA ACCIÓN DE TUTELA PARA EL RECONOCIMIENTO Y PAGO DE INCAPACIDADES

En la misma línea, reiteradamente se ha señalado que la acción de tutela no es procedente para el reconocimiento y pago de acreencias laborales. No obstante, el pago de incapacidades es procedente excepcionalmente debido a que ese emolumento sustituye el salario durante el tiempo en el cual el trabajador se encuentra involuntariamente al margen de sus labores, es decir que el mismo se encuentra directamente ligado con a la garantía de los derechos al mínimo vital y a la vida digna.

*"3.1. La Constitución Política en su artículo 49 establece la garantía para que todos los ciudadanos accedan a los servicios de promoción, protección, prevención, rehabilitación y recuperación de la salud, cuando la misma se ha visto mermada con ocasión del desarrollo de actividades laborales generando como consecuencia las denominadas incapacidades laborales.
3.2. De igual manera, esta Corporación ha señalado reiteradamente que las sumas de dinero reconocidas como subsidio por incapacidad vienen a sustituir el salario durante el lapso en el cual el trabajador se encuentra al margen de sus labores, constituyendo la garantía necesaria para que su recuperación transcurra de manera tranquila al no tener que preocuparse por la procura de los ingresos necesarios para el sostenimiento personal o de su grupo familiar, garantizando su subsistencia en condiciones dignas, (artículo 53 de la Carta Política). En*

materia de procedencia de la tutela para el reconocimiento de esta prestación, en la sentencia T-684 de 2010, se compilaron las siguientes subreglas:
"La jurisprudencia constitucional igualmente ha fijado unos criterios que deben tenerse en cuenta para que el reconocimiento de incapacidades laborales sea procedente a través de la acción de tutela, los cuales son:
i) el pago de las incapacidades sustituye el salario del trabajador, durante el tiempo que por razones médicas está impedido para desempeñar sus labores[24], 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[25]; 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[26]."

Así las cosas en desarrollo jurisprudencial, la H. Corte Constitucional ha señalado de manera reiterada respecto de las incapacidades de origen común que:

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**¹ si se trata de los primeros 180 días contados a partir del hecho generador de la misma, o **subsidio de incapacidad**² 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 2013.³
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 52⁴ de la Ley 962 de 2005 para postergar la calificación de invalidez, cuando haya concepto favorable de rehabilitación por parte de la EPS.⁵
... 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 ⁶	Artículo 67 de la Ley 1753 de 2015

En síntesis, la jurisprudencia de la Corte Constitucional, en relación con este tema ha establecido que el origen de la incapacidad determina la hoja de ruta para establecer con claridad cuál es la entidad, bien sea que pertenezca al Sistema General de Seguridad Social en Salud o al Sistema General de Riesgos Laborales, que tiene la obligación de pagar

¹ Código Sustantivo del Trabajo, artículo 227.
² Decreto 2463 de 2001, artículo 23.
³ El Decreto 2943 de 2013 modifica el parágrafo 1 del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999 que establecía que la obligación del empleador era pagar los primeros 3 días de incapacidades originadas por enfermedad general.
⁴ Este artículo modifica el artículo 41 de la Ley 100 de 1993.
⁵ Este concepto debe emitirse antes del vencimiento de los primeros 150 días de incapacidad. Si la EPS no cumple esta obligación, deberá asumir el pago de las incapacidades posteriores a los 180 días, hasta que emita el concepto.
⁶ La EPS podrá perseguir el pago de dichas incapacidades ante la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, según el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015.

las incapacidades, en concordancia con las diferentes reglas temporales que operan en los casos de enfermedades de origen común.

Ahora bien, aun cuando el desarrollo normativo y jurisprudencial previo al año 2015, daba cuenta de la existencia de un déficit de protección para incapacidades que superaran los 540 días consecutivos, esta Sala encuentra que tal circunstancia ha sido satisfecha por el artículo 67 de la Ley 1573 de 2015, al menos mientras se encuentre vigente el Plan Nacional de Desarrollo...” (T-200/17)

RESPONSABILIDAD DIRECTA DE LAS ADMINISTRADORAS DE FONDO DE PENSIONES – AFP EN EL PAGO DEL SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL.

Ahora bien, en lo relativo a que la Administradora de Fondo de Pensiones argumente el no reconocimiento de las incapacidades, aduciendo que no es ella, sino su aseguradora, la encargada de pagar el subsidio, en ese orden procede esta Sede Judicial.

Es oportuno mencionar la responsabilidad en el pago del subsidio por incapacidad superior a los primeros 180 días, serán de cargo de la Administradora de Fondo de Pensiones según la Ley 100 de 1993 y las reglas jurisprudenciales trazadas sobre la materia, independientemente de los seguros previsionales contratados por estas, o asuntos contractuales que se llegaren a presentar.

Lo anterior, porque la jurisprudencia constitucional ha eliminado la imposición de trámites adicionales a los contemplados en el marco normativo que regula el procedimiento para reconocer y pagar las incapacidades y ha reprochado que las entidades que retrasan el pago de dichas incapacidades lo hagan con base en discusiones relativas a su responsabilidad en el cubrimiento de la prestación .

No puede tolerarse por ningún motivo que el afiliado sea quien tenga que soportar, los efectos de esas controversias, mucho menos cuando existe certeza sobre su derecho, no puede inmiscuirse al afiliado en disputas que no le competen y que, en cualquier caso, pueden poner en riesgo sus condiciones mínimas de existencia.

Lo que importa en estos casos, es privilegiar la protección de las garantías mínimas de quienes se ven temporalmente despojados de sus ingresos básicos por cuestiones de salud sobre las controversias de índole contractual que puedan presentarse en relación con la responsabilidad de los actores del Sistema General de Seguridad Social en el reconocimiento y pago de esas prestaciones.

Sobre el particular la Corte Constitucional atemperó :

“... Tales argumentos, lejos de justificar el proceder de la AFP demandada, reflejan su absoluta indolencia con la difícil situación que estaba soportando el señor Bautista al verse aquejado por una enfermedad catastrófica e implican un total desconocimiento de los principios constitucionales de universalidad, eficiencia y solidaridad intrínsecos al derecho irrenunciable a la seguridad social; de las obligaciones que el legislador les impuso a las instituciones encargadas de garantizar la cobertura de las prestaciones económicas del SGSSI y de la jurisprudencia constitucional que ha prevenido a los actores del sistema sobre la imposibilidad de evadir sus obligaciones escudándose en disputas administrativas que en nada incumben a sus afiliados.

No es cierto que las aseguradoras sean las llamadas a pagar las incapacidades laborales subsiguientes a los primeros 180 días de incapacidad ni, mucho menos, que el pago del subsidio esté sujeto a que den su autorización al respecto. Tampoco, que sean ellas las encargadas de "postergar la calificación" de la pérdida de la capacidad laboral de los afiliados.

El Decreto 2463 de 2001 señala, con toda claridad, que es a las AFP a las que les corresponde "postergar el trámite de calificación ante las juntas de calificación de invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal otorgada por la entidad promotora de salud, siempre y cuando se otorgue un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador", cuando este sufra un accidente o enfermedad común y exista concepto favorable de rehabilitación.

Y si bien la norma vinculaba la posibilidad de postergar el trámite de calificación de la invalidez y el pago del subsidio con la "autorización de la aseguradora que hubiere expedido el seguro previsional de invalidez y sobrevivencia o entidad de previsión social correspondiente", tal previsión no conducía a supeditar la cancelación efectiva de las incapacidades a lo que sobre el particular decidiera una compañía que es totalmente ajena a la relación que mantienen los afiliados al SGSSI con sus fondos de pensiones.

Pretender que la alusión a la referida autorización exima a las AFP de gestionar el pago oportuno de una incapacidad laboral denota, por eso, una auténtica trasgresión del régimen jurídico y de los lineamientos que ha fijado esta corporación al pronunciarse sobre la responsabilidad de las AFP en el cubrimiento de las contingencias económicas y de salud de los afiliados al SGSSI.

De todas maneras, cualquier controversia que pudiera presentarse en este sentido quedó superada tras la entrada en vigencia del Decreto 19 de 2012, que, como se indicó en líneas anteriores, modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, al señalar que las AFP postergarán el trámite de calificación de la invalidez otorgando un subsidio equivalente a la incapacidad que disfrutaba el trabajador, ya no con la "autorización de la aseguradora (...)", sino "con cargo" al seguro previsional de invalidez y sobrevivencia o de la entidad de previsión social que lo expidió. Sobre todo, la Sala encuentra censurable que la AFP difiera indefinidamente el cumplimiento de sus obligaciones amparándose en el alcance que arbitrariamente le atribuyó a ciertas disposiciones legales, pero reproche, al mismo tiempo, que el Gobierno no haya establecido una fuente de financiamiento para el pago de las incapacidades laborales, pese a que "desde el punto de vista jurisprudencial, se ha determinado que son los fondos de pensiones los responsables del pago y en qué condiciones lo deben hacer", llegando a reclamar, incluso, la vinculación del Ministerio de la Protección Social con el objeto de que este autorizara al Fosyga a reembolsar los recursos que tendría que destinar a atender el pago de incapacidades posteriores a los 180 días reconocidos por las EPS.

Esas afirmaciones, que resultan totalmente ajenas al debate intrínseco a la acción de tutela, confirman que la accionada estaba al tanto de sus obligaciones en relación con el reconocimiento y pago de las incapacidades laborales que superan los 180 días y, pese a ello, retrasó injustificadamente el pago de aquellas a las que el señor Bautista tenía derecho, sin reparar en los efectos adversos que dicha decisión tendría sobre los derechos fundamentales del accionante.

5.11. Tal falta de consideración resulta inadmisibles desde la óptica de los amplios precedentes constitucionales que propugnan por la atención oportuna de quienes sufren una incapacidad laboral y por su acceso efectivo a las prerrogativas que el ordenamiento jurídico consagró para propiciar su total recuperación."

SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE INCAPACIDADES CUANDO EXISTE CONCEPTO FAVORABLE O DESFAVORABLE DE REHABILITACIÓN.

la Corte Constitucional ha sido enfática al indicar que las incapacidades de origen común que superan los 180 días, corren a cargo de la Administradora de Fondos de Pensiones a la que está afiliado el trabajador⁷, ya sea que exista concepto favorable o desfavorable de rehabilitación.

Respecto del concepto favorable de rehabilitación conviene señalar que, conforme lo previsto en el Decreto Ley 019 de 2012, las E.P.S deben emitirlo antes del día 120 de la incapacidad temporal. y posterior a su expedición deben remitirlo antes del día 150 a la AFP que corresponda. No obstante, en los eventos en que no se cumpla con estos plazos, compete a la E.P.S pagar con sus propios recursos el subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal, en caso de que la incapacidad se prolongue más allá de los 180 días deberá ser asumida desde el día 181 y hasta el día en que emita el concepto en mención.

Cuando existe concepto favorable o desfavorable de recuperación, ellos constituye una determinación médica que establecen las condiciones de salud del trabajador y su expectativa frente a una recuperación de su capacidad para laboral en tanto que determina la disminución ocupacional del trabajador optando por el tratamiento y rehabilitación integral del trabajador o no.

Si bien el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, hace alusión a dicho concepto e indica que el objetivo de dicha norma es el equilibrio entre los derechos del afectado y la sostenibilidad del sistema. Por tanto, se otorga un margen de espera y propende por evitar que se tenga por definitiva una condición médica con probabilidades de rehabilitación, sin afectar el auxilio económico por incapacidad. Durante este período, el Legislador dispuso que los subsidios de incapacidad estuvieran a cargo de las AFP, sin que el concepto sobre de la rehabilitación se haya impuesto como una condición sine qua non para el trabajador enfermo pueda recuperarse con la tranquilidad de recibir un apoyo económico.

Cuando antes del día 180 de incapacidad el concepto de rehabilitación sea desfavorable, ha de emprenderse el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral sin mayor dilación, pues la recuperación del estado de salud del trabajador es médicamente improbable. Dicho deber es aún más apremiante cuando ya transcurrieron los primeros 180 días de incapacidad. En ese estadio de la evolución de la incapacidad, el asunto pasa a ser dimensionado desde el punto de vista de la pérdida de la capacidad laboral del afiliado, cuya calificación debe efectuarse y promoverse por las AFP hasta agotar las instancias del caso⁸.

Así mismo, de acuerdo con la normativa citada, el fondo de pensiones 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"*, una vez disponga del concepto favorable de rehabilitación. 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.

⁷ Ver entre otras las sentencias T-097 de 2015, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-698 de 2014, M.P. Mauricio González Cuervo; T-333 de 2013, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva y T-485 de 2010, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

⁸ Sentencia T-419 de 2015, M.P. Myriam Ávila Roldán.

Ahora bien, como resultada ducho concepto es posible que se determine una pérdida de capacidad laboral inferior o superior al 50%. En dicho evento, por lo que ello determinará la reincorporación del trabajador a su vida laboral o una incapacidad permanente parcial, por pérdida de capacidad laboral; en trámite de la calificación y recursos puede pasar un tiempo considerable que afectaría no solo la estabilidad médica del trabajador sino también su tranquilidad por no contar con un mínimo vital que le permita recuperarse o no de sus patologías. Al respecto, es importante señalar que la norma **no prevé expresamente** que la entidad que tiene a cargo los subsidios de incapacidad posteriores al día 180 cuando existe concepto desfavorable de rehabilitación. No obstante la Jurisprudencia Construccional ha sido enfática al recalcar que las entidades del SGSS tiene la obligación legal de asumir el subsidio de incapacidad en estos casos pues la indeterminación legal y el trámite administrativo de ninguna manera es una carga atribuible al afiliado quien se encuentra en situación de vulnerabilidad debido a sus condiciones de salud, por lo que debe advertirse apenas necesario la necesidad del reconocimiento de las nombradas prestaciones económicas.

DEL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL, LA CALIFICACIÓN DE ORIGEN Y GRADO DE INVALIDEZ DE UN AFILIADO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.

Ante pedimentos como los efectuados en la presente acción de tutela, encontramos que el artículo 48 de la Constitución Política contempla el derecho a la seguridad social, como un derecho de carácter fundamental, obligatorio, que se presta con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, bajo la dirección, coordinación y vigilancia del Estado y es un derecho irrenunciable en cabeza de todos los habitantes del territorio nacional.

Al respecto, la H. Corte Constitucional en sentencia T-414 de 2009 se pronunció sobre los rasgos que caracterizan el derecho a la seguridad social como derecho constitucional fundamental en los siguientes términos:

"(...) el derecho a la seguridad es un verdadero derecho fundamental cuya efectividad y garantía se deriva de (i) su carácter irrenunciable, (ii) su reconocimiento como tal en los convenios y tratados internacionales ratificados por el Estado colombiano en la materia y (iii) de su prestación como servicio público en concordancia con el principio de universalidad."

Ahora bien, el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 modificado por el Art. 142 de Decreto 19 de 2012, y adicionado por el artículo 18 de la Ley 1562 de 2012, hace claridad cuáles son las instituciones del sistema de seguridad social encargadas en determinar la pérdida de capacidad laboral y el origen de las patologías padecidas por los afiliados, y los eventos en que procede la resolución de las inconformidades presentadas en contra de los dictámenes por parte de la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez, cuando señala:

"ARTÍCULO 41. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ. El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la calificación de invalidez vigente a la fecha de calificación. Este manual será expedido por el Gobierno Nacional y deberá contemplar

los criterios técnicos de evaluación para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral.

*Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales<6>- ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. **En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales.***

El acto que declara la invalidez que expida cualquiera de las anteriores entidades, deberá contener expresamente los fundamentos de hecho y de derecho que dieron origen a esta decisión, así como la forma y oportunidad en que el interesado puede solicitar la calificación por parte de la Junta Regional y la facultad de recurrir esta calificación ante la Junta Nacional" (Negrilla fuera del texto).

El procedimiento anterior mente enunciado ha sido ratificado mediante sentencia proferidas por la Corte Constitucional como por ejemplo la Sentencia **T-044 de 2018**, Así la corte Corte Constitucional ha recalcado que la imposición de barreras administrativas a los afiliados, sin lugar a dudas afecta derechos fundamentales por cuanto en algunos eventos dichas barreras o trámites excesivos constituyen trabas injustificadas para la guarda de derechos como la salud, la vida, dignidad humana y el mínimo vital. Sentencia **T-698 de 2014**.

DEL CASO CONCRETO

En primer lugar, conforme a lo expuesto por la petente en el escrito tutelar, esta Sede Judicial se dispone resolver, si a **CLAUDIA BIBIANA LINARES** les han sido vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, vida digna, mínimo vital y debido proceso, por la supuesta negativa por parte de **A.F.P. PORVENIR, ALFA SEGUROS DE VIDA y E.P.S. FAMISANAR**, de pagar las incapacidades causadas a partir del día 180 y al no dar trámite al recurso interpuesto frente al porcentaje de Pérdida de capacidad Laboral emitido el 10 de febrero de 2020.

Conforme los problemas jurídicos planteados el Despacho procede a indicar que en efecto le asiste derecho la accionante frente al pago de las incapacidades causadas superiores al día 180 aun si cuando existe concepto desfavorable de rehabilitación, ello por cuanto no es dable para el Despacho lo aducido por las accionadas en tanto que lo cierto es que mientras la accionante se encuentre incapacitada sus ingresos se verán reducidos a su salario por lo el no pago del mismo con ocasión a negativas de las entidades de la seguridad social afecta su mínimo vital y su estabilidad emocional y física, pues así lo ha enfatizado la Honorable Corte Constitucional al advertir que entre otras la finalidad del pago de las prestaciones económica por concepto de incapacidad laboral es proteger al trabajador que se encuentra en situación de vulnerabilidad para así de algún modo contribuir a su eficaz y pronta recuperación.

La accionante solicita el pago de las incapacidades causas a partir del día 180, por existir renuencia por parte del Fondo de pensiones **A.F.P PORVENIR**. Se advierte de la “*certificación de incapacidades*” allegada por E.P.S FAMISANAR (fls.177 - 181), que las mismas han sido otorgadas desde el día 9 de noviembre de 2019 y hasta el 6 de abril de 2020; de la siguiente manera:

No. INCAPACIDAD	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	Nº DIAS	CONTEO	ESTADO	ENTIDAD RESPONSABLE
7344045	9/11/19	7/12/19	29	209	NEGADA	FONDO DE PENSIONES A.F.P PORVENIR - CONCEPTO FAVORABLE
7344038	9/12/19	7/01/20	30	239	PAGADA	
7435325	8/01/20	6/02/20	30	269	NEGADA	
7469608	7/02/20	7/03/20	30	299	NEGADA	
7525491	8/03/20	6/04/20	30	329	NEGADA	

Situación que guarda coherencia con los hechos presentados por la actora, toda vez que adujo no ha recibido el pago de las mismas desde el mes de noviembre de 2019 que para el caso en particular serán aquellas que se causaron en virtud de la incapacidad No.7344045 desde el 9 de noviembre de 2019 y hasta 7 diciembre de 2019, así las cosas se ordenará el reconocimiento de las incapacidades superiores al día 180 y aquellas que se sigan generando hasta el día 540 siempre que no exista interrupción superior a 30 días; ahora bien de la certificación aducida advierte el Despacho que la incapacidad No. 7344038 del 9 de diciembre 19 al 7 de enero de 2020 se encuentra en estado **pagado** por lo que el Despacho se abstendrá de ordenar su pago.

Por tanto, resulta procedente aclarar que en virtud de la calificación de pérdida de capacidad laboral emitida en favor de la accionante (fls.143-144) las patologías que la afectan son de origen común por lo que no existe duda sobre la entidad que tiene a cargo la obligación de pago para el caso en concreto es la A.F.P. PORVENIR, por ser el fondo de pensiones al cual se encuentra vinculada la actora.

Ahora bien, solicita la actora en su escrito tutelar se ordene a **ALFA SEGUROS DE VIDA S.A. S.A** de trámite al recurso presentado por ella. La entidad aduce no conocer el recurso y haber notificado a la accionante de conformidad con lo previsto en el Decreto 019 de 2012.

De las pruebas allegadas al expediente digital se puede establecer que la **EPS FAMISANAR** emitió concepto desfavorable de rehabilitación el 7 de diciembre de 2019 (fls.66 67), este fue radicado ante la **A.F.P. PORVENIR** el 16 de diciembre de 2019 (fl.76), por lo que en conformidad **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** como entidad de seguros autorizada por la **AFP PORVENIR S.A** procedió a calificar el Porcentaje de Perdida de Capacidad Laboral de la accionante el 10 de febrero de 2020 determinando un Porcentaje de Perdida de Capacidad laboral del 29.40% (fls.145-149), notificando del mismo a la accionante a la dirección **CARRERA 102 70 16 CS70 ÁLAMOS NORTE** según dicho de la entidad el 10 de febrero de 2020 mediante correo certificado enviado por la empresa de mensajería SERVIENTREGA planilla No. 2061351109 (fl.150).

ACCIÓN DE TUTELA RADICACIÓN No. 11001 41 05 011 2020 00323 00

DE: CLAUDIA BIBIANA LINARES

VS: AFP PORVENIR Y EPS FAMISANAR

Al respecto, la accionante mediante email del 7 de septiembre de 2020 señaló, no haber sido notificada del dictamen toda vez que la entidad erró en la dirección a la cual envió el dictamen por lo que se vio obligada en realizar llamadas y solicitudes a fin de lograr la notificación, y conocer el documento que determinó su porcentaje de pérdida de capacidad laboral en un 29.40%, frente a lo cual la entidad reconoció su error mediante email remitido a la accionante y afirmó que el proceso de notificación sería realizado una vez se superara la contingencia sanitaria, sin embargo, procedió a enviar efectivamente el documento el 7 de julio de 2020; por lo que la actora afirma desde esa data conoció su dictamen, sin que se advierta por el Despacho una notificación formal y como corresponde del mentado dictamen.

En el memorial radicado la actora indicó:

a entidad indica el día 07 de abril del 2020, mediante correo electrónico adjunto, que me enviaban la notificación, pero realizando la validación del mismo no venía documentación adjunta; nuevamente el día 7 de julio después de insistir varias veces con la entidad me envían otro correo adjunto, donde me indican que la notificación ya había sido enviada y adjuntan un pantallazo con dos PDF que nunca llegaron a mi correo electrónico.

Quedo atenta a cualquier solicitud y documentación que requieran.

Al respecto el Despacho advierte de las documentales aportadas por las partes que, en efecto el 10 de febrero de 2020 **ALFA SEGUROS DE VIDA S.A.** calificó el Porcentaje de Perdida de Capacidad Laboral de la accionante en un 29.40% de Perdida de Capacidad Laboral (fls.145-149), procediendo a notificar a la actora conforme se desprende de la guía de la empresa de correo certificado SERVIENTREGA



Servientro S.A. MT. 866.512.336-3 Principal: Bogotá D.C.,
Colombian Air-Cale. 8 No. 34A-1, Alameda al usuario
www.servientro.com. PBEX. 7 760 290 Fax. 7 760 389 ext. 110045.

CÓDIGO SER: SER107320 / SER107320
CR 7 NO. 32 - 33 P 31

CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA SEGURIDAD SOCIAL-C
Teléfono: 2860555 D.INIT: 90069598 Cod. Postal: 110311
Ci.: BOGOTÁ Cpto.: CUNDINAMARCA
País: COLOMBIA email: LIDER ADMINISTRATIVO@CODESS.ORG.CO

CAUSAL DEVOLUCION DEL ENVIO		INTENTO DE ENTREGA		Nº. NOTIFICACION	
1	2	1	2	1	2
-----	Desconocido	-----	-----	-----	-----
-----	Refusado	-----	-----	-----	-----
-----	No existe	-----	-----	-----	-----
-----	No redireccionado	-----	-----	-----	-----
-----	Correcto	-----	-----	-----	-----

RECIBO ACEPTADO POR EL DESTINATARIO. SELLO Y FIRMA

Boques de Tierra Grata

PORTERIA

Observaciones en la entrega

Fecha: 11 / 2 / 2020 12 : 09
Fecha Prog. Entrega: 12 / 2 / 2020



GUIA No. 2061351109

DOCUMENTO UNITARIO		PZ: 1	
BOG 10 D76	Ciudad:	BOGOTÁ	
	Cundinamarca	F.P.:	CREDITO
	NORMAL	M.T.:	CRISTIAN MOLTERRISTE

CARRERA 102 70 # 70-15 ALAMOS NORTE
Nombre CLAUDIA BIBIANA LINARES
Teléfono: 3885224
País: COLOMBIA
email:

CRISTIAN MOLTERRISTE
D.I. 70-15-720
Cédula 387637
Celular 315-787-720

Dice Contener: DOCUMENTOS
Obs. para Entrega:

Vr. Declarado: \$ 5.000 VOL. 0 / 0
Vr. Flete: \$ 4.900 Peso (vol): 0
Vr. Sobrelleite: \$ 350.00 No. Remiso: 1
Vr. Total: \$ 3.760.00 No. Sobreporte:

Quita Entrega: 30/04/2020

Guía de la que se **advierte**, la dirección es errónea en tanto que fue entregada en el conjunto residencial BOSQUES DE TIERRA GRATA cuando la dirección correcta de la accionante es la Carrera 102 70 76 casa 70 **alameda** de tierra grata.

Factura de Servicios Públicos No. **H200892369**
Fecha factura **07Abr2020**

LINARES CLAUDIA BIBIANA
KR 102 70 76 C70 1
Municipio: Sector:
BOGOTA LOS ANGELES
Dirección Correspondencia: KR 102 70 76-C70 1
Lote: 03513 Ruta: 13001670424960

Código P
111041

Situación que se corrobora y fue admitida por **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** a través de email de fecha 3 de marzo de 2020 dirigido a la accionante en el que señala: " *se reportará la novedad para que se efectuó la notificación a la dirección declarada en el Conjunto Alameda de Tierra Grata, en cuanto de acuerdo a la situación actual del país, sea posible remitir el documento (...)*"

Respuesta Por Correo electrónico (Mónica Lorena Ramírez) (30/03/2020 23:59)
Cordial saludo, señora Claudia:
Es de mayor interés para Seguros de Vida Alfa S. A., la protección y satisfacción de nuestros clientes. En atención a su requerimiento, a través de la línea de servicio al cliente, en el cual solicita información de calificación de pérdida de capacidad laboral, damos respuesta en los términos que se consignan a continuación:
Nos permitimos informar, que la notificación de pérdida de capacidad laboral, fue efectuada el pasado 13 de febrero con la guía [2061351109](#) de la empresa de mensajería Servientrega; a verificar la misma, se evidencia que tiene sello se recibido en el conjunto Bosques de Tierra Grata. Así las cosas, de acuerdo a lo manifestado por la señora Claudia se reportará la novedad para que se efectúe la notificación a la dirección declarada en el Conjunto Alameda de Tierra Grata, en cuanto de acuerdo a la situación actual del país, sea posible remitir el documento. Esperamos haber atendido su solicitud. Cualquier inquietud o consulta al respecto, le invitamos a comunicarse a nuestras líneas de atención al cliente en Bogotá [3 07 70 32](#) o a la línea nacional gratuita [01 8000 122 532](#), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. o por favor, escribanos a [«servicioalcliente@segurosalfa.com.co»](mailto:servicioalcliente@segurosalfa.com.co). Para nosotros es un gusto servirle.

Aunado a lo anterior mediante email que data del 7 de abril de 2020 la entidad señala " *notificamos que dada la contingencia no se ha podido notificar formalmente de su calificación, por tal motivo esta suspendida hasta superar la contingencia*"

Apreciado Cliente,

En atención al requerimiento realizado por usted, a continuación se relaciona un resumen del mismo en conjunto con nuestra respuesta.

Asunto

COPIA DE CALIFICACION

Respuesta Por Correo electrónico (Nzambrano) (07/04/2020 15:51)

Cordial saludo, señora Claudia

Es de mayor interés para Seguros de Vida Alfa S. A., la protección y satisfacción de nuestros clientes. En atención a su requerimiento, a través de buzón, damos respuesta en los términos que se consignan a continuación:

Notificamos que dado la contingencia no sea podido notificar formalmente de su calificación, por tal motivo esta suspendida la notificación hasta superar la contingencia

Rv: Respuesta requerimiento -
Seguros Alfa S.A. y Seguros de Vida Alfa S.A.
mar., 7 jul. 2020 2:48 p.m.

Enviado desde mi Huawei de Claro.

----- Mensaje original -----
Asunto: Respuesta requerimiento -
Seguros Alfa S.A. y Seguros de Vida Alfa S.A
De: Servicio al Cliente Seguros Alfa
Para: turimar410@hotmail.com
CC:

Posteriormente y dando credibilidad a lo aducido por la accionante toda vez, que la entidad accionada **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** adujo haber notificado mediante correo certificado a la accionante **omitiendo informar** al despacho el error en el que incurrió, la misma envió el recurso objeto de amparo constitucional el 3 de agosto de 2020 al correo electrónico inconformidad@segurosalfa.com.co el que se fue efectivamente recibido por la entidad **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** conforme acuso de recibido por parte de la funcionaria **"Carol Eliana Muñoz"**.

lun., 3 ago. 2020 4:40 p.m.

CAROL ELIANA MUÑOZ B.
T.P. 227198 DEL C.S.J
ABOGADA ESPECIALISTA EN SEGURIDAD SOCIAL
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

De:
inconformidad@segurosalfa.com.co
<inconformidad@segurosalfa.com.co>
>
Enviado: lunes, 3 de agosto de 2020 4:39 p. m.
Para: kroleliana0720@outlook.com
<kroleliana0720@outlook.com>
Asunto: Respuesta Automática:
Correo de Inconformidad Seguros de

En consecuencia, es claro que SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., no ha dado el trámite que corresponde al recurso presentado, por lo que este Despacho ordenará resolver de fondo el mismo teniendo en cuenta el error en que incurrió, y en lo que su competencia corresponde, sin que este Despacho determine si el mismo se encuentra o no dentro del término pues como ya se decantó no existe una notificación formal a la accionante de cual se pueda determinar el término que la misma tenía para presentar recurso.

Por lo expuesto, se ordenará a **ALFA SEGUROS DE VIDA ALFA S.A**, resolver el recurso presentado por la accionante el 3 de agosto de 2020, mediante email; también, se **conminará** para que en lo sucesivo se abstenga de ocultar información que le es requerida máxime si se trata acciones constitucionales.

finalmente, se ordenará la desvinculación la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES, BANCO AV.VILLAS, JUNTA REGIONAL DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA, Dra, ADRIANA ROGELIS PRADA-MÈDICA PSQUIATRA-, CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL S.A.S. IPS, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES) y JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ** por falta de legitimación en la causa por pasiva.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO ONCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales al mínimo vital, seguridad social, vida digna, igualdad y debido proceso de la accionante **CLAUDIA BIBIANA LINARES** identificada con C.C. No 39.763.717, en atención a las consideraciones expuestas en esta sentencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la **A.F.P. PORVENIR** que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes contados a partir de la notificación de esta providencia, pague a **CLAUDIA BIBIANA LINARES**, las incapacidades médicas expedidas por su médico tratante No. **7344045, 7435325, 7469608, 7525491** y aquellas que en lo sucesivo se sigan causando hasta el día 540.

TERCERO: ORDENAR a **ALFA SEGUROS DE VIDA S.A. S.A** resolver de fondo el recurso presentado por la accionante el **3 de agosto de 2020**, conforme lo expuesto en parte motiva de la presente providencia y garantizando el debido proceso de la activa.

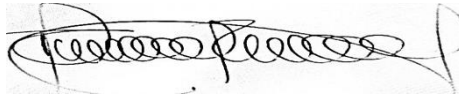
CUARTO: CONMINAR a **ALFA SEGUROS DE VIDA S.A. S.A** para que en lo sucesivo se abstenga de ocultar información que le es requerida máxime si se trata acciones constitucionales.

QUINTO: DESVINCULAR de la presente acción a la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES, BANCO AV.VILLAS, JUNTA REGIONAL DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA, Dra, ADRIANA ROGELIS PRADA-MÈDICA PSQUIATRA-, CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL S.A.S. IPS, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES) y JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ** por falta de legitimación en la causa por pasiva.

SEXTO NOTIFICAR por telegrama o el medio más eficaz tanto a la parte accionante como a la accionada del resultado de la presente providencia.

SÉPTIMO: Si no fuere impugnado el presente fallo oportunamente, esto es, dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, se remitirá a la H. Corte Constitucional en los términos del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. En caso contrario se enviará a la Oficina Judicial - Reparto de los Juzgados Laborales del Circuito de esta ciudad, en los términos del artículo 32 ibídem.

CÚMPLASE.



DIANA RAQUEL HURTADO CUÉLLAR
Juez