

**REPUBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**JUZGADO CUARENTA Y NUEVE PENAL DEL CIRCUITO  
LEY 600 DE BOGOTÁ**

**Carrera 28 A Nro. 18 A 67 Piso 5 Bloque E.**

**Complejo Judicial de Paloquemao**

**Telefax 3753827**

**Correo institucional: [pcto49bt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:pcto49bt@cendoj.ramajudicial.gov.co)**

Bogotá D.C., catorce (14) de diciembre de dos mil veintidós (2022).

**OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO**

Resolver la impugnación interpuesta por el apoderado judicial de la señora **CLAUDIA MARCELA TORRES AYALA**, contra el fallo de tutela proferido el 29 de noviembre de 2022, por el Juzgado Treinta (30) Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bogotá D.C., en la que figura como accionada la **E.P.S. FAMISANAR**.

**SITUACIÓN FÁCTICA**

**En la demanda, se relataron los siguientes hechos:**

1°. La accionante se encuentra afiliada en la **E.P.S. FAMISANAR**, en calidad de cotizante independiente.

2°. Señaló que, desde el 7 de abril de 2020, fue diagnosticada con: “*desmielinizante del sistema nervioso central, no especificada, patología que la llevó a presentar cuadros de neumonía obstructiva, falla multisistémica, evento coronario cuadro que requirió manejo de UCI por más de 45 días, presentando neuromielitis óptica.*”, momento a partir del cual se le prescribieron incapacidades médicas continuas.

3°. Señaló que los primeros ciento ochenta (180) días fueron reconocidos y pagados por la **E.P.S. FAMISANAR**, y los siguientes hasta los quinientos cuarenta (540) días por el Fondo de Pensiones al que pertenece.

4°. Aseguró que, desde el mes de marzo de 2022, su prohijada no recibe el pago de esta prestación económica, siendo este su único sustento económico y el de su hija, con el cual asumen el pago parcial de “*arriendo, alimentación, servicios públicos, y educación...*”.

Esta actuación nos fue repartida por la Oficina Judicial el 30 de noviembre de 2022.

### PRETENSIONES

Solicitó la protección de los derechos fundamentales a una *vida digna, mínimo vital y móvil, seguridad social y salud* de los cuales considera es titular su prohijada y como consecuencia de esto se despachen de manera favorable los siguientes pedimentos:

*“Se ordene a la entidad accionada FAMISANAR EPS., para que inicie el trámite de reconocimiento y pago de las incapacidades expedidas en favor de la señora CLAUDIA MARCELA TORRES AYALA, esto incluye no poner trabas administrativas.*

*“Se conmine a la entidad accionada FAMISANAR EPS, para que no obstruya con acciones de tipo administrativo el reconocimiento y pago de las incapacidades de manera inminente y urgente.*

*“Se ordene a la entidad accionada a tramitar el reconocimiento y pago de las incapacidades en favor de la señora TORRES AYAL, independientemente que de trámites administrativos que internamente tenga.*

*“Se ordene el pago de forma inmediata, previos los trámites pertinentes de las incapacidades desde el mes de Marzo del 2022 hasta que se dé de alta del tratamiento o hasta que se otorgue la pensión por invalidez; pagos que deben hacerse sin ninguna excusa administrativa”*

### PROVIDENCIA IMPUGNADA:

En sentencia proferida el 29 de noviembre de 2022, el Juzgado Treinta (30) Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bogotá D.C., resolvió lo siguiente:

**“PRIMERO.- DECLÁRESE la improcedencia de la presente acción de tutela...”**

Consideró que la acción de tutela, frente al pago de las incapacidades médicas, no es el camino correcto para proteger los derechos, ya que existe otro medio judicial idóneo y eficaz para la defensa de los derechos fundamentales invocados, sim que se demuestre la existencia de un perjuicio irremediable, y como quiera cuenta con un medio idóneo judicial (numeral 4 del art. 2 del CST), declaró improcedente la acción de tutela, al no cumplirse con el requisito de subsidiaridad.

### DE LA IMPUGNACIÓN

El apoderado del accionante, **solicitó** se REVOQUE la decisión de primera instancia, y en su lugar, se ordene a la accionada al pago de las incapacidades médicas.

Reclamó la protección constitucional del derecho fundamental a una vida digna, por cuanto la negativa en el pago de las incapacidades desde el mes de marzo de 2022 ha impedido que la accionante pueda recibir su único medio de ingreso para sufragar su mínimo vital, además de poner en riesgo su estabilidad física y mental.

Agregó que el derecho a su salud también se vulnera, puesto que a falta de esta prestación económica su prohijada no puede asumir el pago a su seguridad social, es decir, no puede cumplir con los aportes al Fondo de Pensiones y salud.

Manifestó que mediante dictamen se le estableció una pérdida de la capacidad laboral – PCL- en un porcentaje de treinta y siete (37%) por ciento, es decir, inferior al requerido (50%), razón por la que no reúne los requisitos para el reconocimiento de la pensión de invalidez. En ese orden de ideas, la EPS y el Fondo de Pensiones deben asumir el pago de las incapacidades, hasta tanto se mantenga su condición crítica de salud.

Criticó la posición del a quo al negar el amparo reclamado, pues al acudir al medio ordinario *“es imponer una carga imposible de cumplir”*, pasando por alto su condición de madre cabeza de familia e iteró, su condición especial de salud.

### CONSIDERACIONES

➤ **PROBLEMA JURÍDICO:**

Establecer si en virtud de la naturaleza subsidiaria y residual de la acción de tutela, este mecanismo resulta procedente para que se amparen los derechos fundamentales en favor de la accionante y, como consecuencia de esto:

Determinar si hay lugar o no, a que la **E.P.S. FAMISANAR** reconozca y pague las incapacidades médicas que exceden los quinientos cuarenta (540) días, atendiendo su marco normativo y jurisprudencial.

### **PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA PARA TEMAS LABORALES A PESAR DE LA EXISTENCIA DE OTRO MEDIO DE DEFENSA JUDICIAL:**

La Jurisprudencia Constitucional ha establecido en virtud del artículo 86 de la Carta Política, que la acción de tutela es un medio judicial con carácter residual y subsidiario, que puede utilizarse frente a la vulneración o amenaza de derechos fundamentales cuando no exista otro mecanismo de defensa de lo invocado, o existiéndolo, no resulte eficaz e idóneo, o se requiera acudir al amparo como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Debido a la subsidiariedad de este mecanismo de protección, la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que dicha acción no puede ser interpuesta para reclamar el pago de prestaciones sociales, pues éstas son controversias que le corresponde resolver a la jurisdicción laboral. Así mismo, la seguridad social ha sido considerada “*como un derecho social que no tiene aplicación inmediata*”, por lo que las controversias que se generen sobre este tema se deben resolver por el juez ordinario.

Sin embargo, el Tribunal Constitucional ha manifestado que la tutela puede proceder para reclamar prestaciones sociales, si se presentan ciertos supuestos, a saber:

- “(i) que sea presentada para evitar un perjuicio irremediable,*
- (ii) que la falta de reconocimiento de una prestación social vulnere algún derecho fundamental como la vida, la dignidad humana o el mínimo vital y,*
- (iii) que la negativa del reconocimiento se origine en actuaciones que por su contradicción con los preceptos legales y constitucionales desvirtúen la presunción de legalidad de las actuaciones de la administración pública o sea evidentemente arbitraria en caso de que sea un particular quien preste este servicio público.”*

Precisado lo anterior, se establecerá si la acción de tutela es formalmente procedente, o si por el contrario la actora debe agotar los mecanismos ordinarios que diseñó el legislador para la solución de este tipo de controversias.

Sobre el primer aspecto, esto es, con el fin de evitar un perjuicio irremediable, la jurisprudencia constitucional considera que el menoscabo debe ser inminente o próximo a suceder. Este exige un considerable grado de certeza y suficientes elementos fácticos que así lo demuestren, tomando en cuenta, además, la causa del daño. En segundo lugar, el perjuicio ha de ser grave, es decir, que suponga un detrimento sobre un bien altamente significativo para la persona (moral o material), pero que sea susceptible de determinación jurídica. En tercer lugar, deben requerirse medidas urgentes para superar el daño, entendidas éstas desde una doble perspectiva: como una respuesta adecuada frente a la inminencia del perjuicio, y como respuesta que armonice con las particularidades del caso. Por último, las medidas de protección deben ser impostergables, esto es, que respondan a criterios de oportunidad y eficiencia, a fin de evitar la consumación de un daño antijurídico irreparable.

### ➤ **EL PAGO DE INCAPACIDADES MÉDICAS ES UN SUSTITUTO DEL SALARIO.**

El Sistema General de Seguridad Social, establece la protección a la que tienen derecho aquellos trabajadores que, en razón a la ocurrencia de un accidente laboral o una enfermedad de origen común, se encuentran incapacitados para desarrollar sus actividades laborales y, en consecuencia, están imposibilitados para proveerse su sustento a través de un ingreso económico.

Dicha protección se materializa mediante diferentes figuras tales como: el pago de las incapacidades laborales, seguros, auxilio y pensión de invalidez contempladas todas estas, en la Ley 100 de 1993<sup>7</sup>, Decreto 1049 de 1999, Decreto 2943 de 2013<sup>8</sup>, la Ley 692 de 2005, entre otras disposiciones.

Las referidas medidas de protección, en principio buscan reconocer la importancia que tiene el salario de los trabajadores en la salvaguarda de sus derechos fundamentales al mínimo vital, a la salud y a la vida digna. Así lo ha sostenido nuestra H. Corte Constitucional al referirse particularmente a las incapacidades, estableciendo que el procedimiento para el pago de las mismas se ha creado “(...) en aras de garantizar que la persona afectada no interrumpa sus tratamientos médicos o que pueda percibir un sustento económico a título de incapacidad o de pensión de invalidez, cuando sea el caso. Tal hecho permite concluir que el Sistema de Seguridad Social está concebido como un engranaje en el cual se establece que ante una eventual contingencia exista una respuesta apropiada”<sup>1</sup>

Bajo esa línea, la Corte mediante sentencia T-490 de 2015 fijó unas reglas en la materia, señalando que: “i) **el pago de las incapacidades sustituye el salario del trabajador, durante**

---

<sup>1</sup> Corte Constitucional, sentencia T-876 de 2013 (M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo) reiterada en sentencias T- 200 de 2017 (M.P. (e) José Antonio Cepeda Amarís), T-312 de 2018 (M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo), entre otras <sup>10</sup> Corte Constitucional, sentencia T- 200 de 2017 (M.P. (e) José Antonio Cepeda Amarís).

*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, durante los periodos en los que un trabajador no se encuentre en adecuadas condiciones de salud para realizar las labores que le permitan devengar el pago de su salario, el reconocimiento de incapacidades se constituye como una garantía de sus derechos fundamentales al mínimo vital, a la salud y a la vida digna. De allí que su no reconocimiento conlleva la vulneración de los derechos en mención<sup>10</sup>.

El Art. 206 de la Ley 100 de 1993 “*por la cual se crea el SSSI (...)*” estableció que el Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social de Salud - SGSSS, reconocerá las incapacidades de origen común, de conformidad con las disposiciones legales vigentes.

Este auxilio de incapacidad, se encuentra definido como el reconocimiento de una prestación de tipo económico al afiliado, por todo el tiempo que se encuentre inhabilitado para desempeñar su oficio.

Asimismo, el art. 1 del Decreto 2943 de 2013 “*Por el cual se modifica el parágrafo 1° del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999*” estableció en cabeza de quién corresponde la obligación del pago del mencionado sustituto, a excepción de cuando se superan los 540 días consecutivos.

No obstante lo anterior, sobre este reconocimiento (incapacidades laborales posteriores al día 540) - caso en concreto – si bien desde sus inicios no existía una obligación legal de pago a cargo de ninguna de las entidades que integran el SSS, el Congreso de la República expidió la Ley 1753 de 2015 “*Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018...*” a través de la cual atribuyó dicho pago a cargo de las Entidades Promotoras de Salud -EPS y radicó en cabeza del Gobierno Nacional, la obligación de reglamentar el procedimiento de revisión periódica de la incapacidad por parte de la EPS, indica la norma:

*“a) El reconocimiento y pago a las Entidades Promotoras de Salud por el aseguramiento y demás prestaciones que se reconocen a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluido el pago de incapacidades por enfermedad de origen común que superen los quinientos cuarenta (540) días*

*continuos. El Gobierno Nacional reglamentará, entre otras cosas, el procedimiento de revisión periódica de la incapacidad por parte de las EPS, el momento de calificación definitiva, y las situaciones de abuso del derecho que generen la suspensión del pago de esas incapacidades.”* (Negrillas del Despacho)

Sobre este particular, la Corte Constitucional en sentencia T- 401/2017, explicó lo siguiente:

*“Como se puede observar en la norma transcrita, el Legislador asignó la responsabilidad de sufragar las incapacidades superiores a 540 días a las EPS, quienes podrán perseguir el reconocimiento y pago de las sumas canceladas por dicho concepto ante la entidad administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, según lo prescrito en el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015.*

*“Igualmente, conviene aclarar que el deber legal de asumir las incapacidades originadas en enfermedad común que superen los 540 días (que, se reitera, está en cabeza de las EPS) no se encuentra condicionado a que se haya surtido la calificación de pérdida de capacidad laboral, toda vez que la falta de diligencia de las entidades no puede derivar en una carga más gravosa para quien afronta una incapacidad prolongada.*

*“33. Con fundamento en esta normativa, es claro que en todos los casos futuros, esto es, los suscitados a partir de la vigencia de la ley –9 de junio de 2015<sup>[109]</sup>, el juez constitucional y las entidades que integran el Sistema de Seguridad Social deberán acatar lo dispuesto en dicho precepto legal.”* (Negrillas del Despacho)

La misma Corporación, en sentencia T 265-2022, sobre este asunto, dijo lo siguiente:

*“...5.5. En otro momento, la Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional determinó, a través de la sentencia T-200 de 2017, que las EPS no pueden sustraerse de su obligación de cancelar las incapacidades médicas cuando superan los 540 días alegando falta de legislación<sup>[65]</sup>, por cuanto la expedición de la Ley 1753 de 2015 superó el déficit de protección que existía en dicha materia.*

*“Asimismo, en dicha providencia, la Corte sintetizó los supuestos de hecho en los que se expiden incapacidades médicas con su correspondiente responsable de pago. En tal sentido se diseñó el siguiente esquema<sup>[66]</sup>:*

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

“5.6. Finalmente, en la sentencia T-194 de 2021<sup>[67]</sup> esa Corporación conoció el caso de una persona diagnosticada con *trastorno de la personalidad emocionalmente inestable, trastorno de adaptación, dolor crónico y episodio depresivo moderado*; y que, como consecuencia de ello, estaba siendo tratada farmacológicamente. Además, contaba con incapacidades superiores a los 540 días *debido a distintos diagnósticos médicos, tales como, enfermedad de la glándula de bartolin, divertículo de la uretra, cálculo de las vías urinarias o de riñón y otros dolores abdominales*<sup>[68]</sup>. En dicha ocasión, al referirse al responsable del pago de incapacidades superiores a 540 días, la Corte reiteró lo siguiente:

*“(...) el Sistema General de Seguridad Social no previó esta situación dentro de su marco normativo y, por tanto, los asegurados incursos en estas circunstancias, antes de la promulgación de la Ley 1753 de 2015 (...), se encontraban desprotegidos legalmente como consecuencia de la ausencia de claridad respecto de la entidad que debía asumir el pago del auxilio por incapacidad cuando los mismos superaban los 540 días. Sin embargo, el vacío de regulación fue efectivamente superado con la ley mencionada, al determinar que el pago de las incapacidades superiores a los 540 días debía asumirse por las entidades promotoras de salud (EPS) y que como mecanismo para reevaluar la real capacidad de trabajo del afectado y propender oportunamente por la reincorporación del asegurado a sus funciones laborales, el Gobierno Nacional tenía la obligación de reglamentar el procedimiento de revisión periódica de la incapacidad”.*

**5.7. En conclusión, es indiscutible señalar que, con posterioridad a la vigencia de la Ley 1753 de 2015, el déficit de protección que existía con relación al pago de incapacidades superiores a los 540 días a favor de personas que contaban con pérdida de capacidad laboral inferior al 50% quedó superado. Por lo tanto, tal como ha sido ampliamente reiterado por la jurisprudencia constitucional, el pago de dichas prestaciones económicas debe ser asumido por las Entidades**

*Promotoras de Salud, conforme a lo dispuesto en el artículo 67 de Ley 1753 de 2015.”*

➤ **DEL CASO CONCRETO:**

En este caso, está demostrado lo siguiente:

1°. La señora **CLAUDIA MARCELA TORRES AYALA**, es una persona de 36 años de edad, afiliada a la **E.P.S. FAMISANAR**, en calidad de cotizante independiente, de profesión fisioterapeuta.

2°. Según la Historia clínica, ha sido diagnosticada con *“síndrome de dificultad respiratoria del adulto y enfermedad desmielinizante de SNC no especificada, desde 07/04/2020 con neumonía obstructiva, falla multisistémica y evento coronario manejo con ventilación mecánica, estancia en UCI prolongada, traqueostomía por intubación prolongada (sic), episodios convulsivos tónicos, clónicos, neuromielitis óptica en manejo por oftalmología. Cursa con fotofobia, dolor ocular, adinamia...”*

3°. A causa del deterioro de su salud, le han generado incapacidades continuas desde el 7 de abril de 2020 hasta el 30 de octubre de 2022, para un total de 923 días (información aportada con la contestación de la demanda).

4°. Según dictamen pericial del 9 de julio de 2021, Seguros Alfa determinó un porcentaje de la pérdida de la capacidad laboral – PCL en treinta y siete punto once (37.11%) por ciento, de origen común, con fecha de estructuración del 31/05/2021.

5°. Según la accionante, la **E.P.S. FAMISANAR** canceló debidamente todas las incapacidades causadas hasta el día 180, y **PORVENIR** las generadas a partir del día ciento ochenta y uno (181) hasta los quinientos cuarenta (540) días.

6°. Conforme a la anterior información, se concluye que efectivamente la señora **TORRES AYALA** cuenta con incapacidades superiores a los 540 días, periodo a partir del cual, la accionada, acorde lo admite y sin mayor argumentación, se rehúsa a cancelarlas. Aduciendo lo siguiente:

El área de prestaciones económicas nos indica:

*"(...) Usuario cuenta con 940 días de incapacidad del 16/11/2012 al 30/10/2022.*

*Cuenta con incapacidad continua del 07/04/2020 al 30/10/2022 por un total de 923 días; Cumplió 180 días el 03/10/2020 y 540 días el 05/10/2021.*

*Las incapacidades del día 181 al día 540 fueron reconocidas por AFP, se inicio pago de incapacidades Post 540 el 06/10/2021 las cuales ya se encuentran pagadas en su totalidad hasta el 28/02/2022.*

*Las incapacidades Post 540 pendientes quedan en estado cuenta de cobro para pago.*

El área de salud empresarial nos indica: *Se evidencia que el proceso de calificación de PCL inicio el 29/04/2022, se ha realizado la solicitud de documentos en tres oportunidades, aun sin envío de estos (...)"*

Sea la oportunidad procesal para solicitarle al despacho para que inste al usuario a realizar los tramites administrativos pertinentes para proceder con su trámite de pensión de invalidez.

Así entonces, pese a haberse demostrado a través de una certificación el pago de los primeros ciento ochenta (180) días, no es menos cierto que la **EPS** tiene el deber, conforme se señaló de manera preliminar, se insiste, **por disposición legal**, de pagar las incapacidades que superaran los quinientos cuarenta (540) días, de manera que, razón le asiste al señor apoderado del accionante en solicitar el reconocimiento y pago de las incapacidades.

Vale aclarar que la accionante, por su estado de debilidad, no se le puede impedir el reconocimiento de sus incapacidades mientras se valora su PCL por parte de la **E.P.S. FAMISANAR**, es decir, su reconocimiento no puede depender del agotamiento de un trámite previo, si eso es lo que se pretende; máxime que como ya quedó demostrado, ya se le realizó el dictamen de pérdida de capacidad laboral.

En ese orden de ideas, salta a la vista que la accionante, por su dificultad respiratoria (episodios de neumonías constantes, por lo que ha tenido que acudir a soporte ventilatorio) y demás diagnósticos no puede trabajar porque a pesar de no tener una PCL del 50 % está enferma y el médico tratante le ha decretado múltiples y constantes incapacidades, además que según lo expone, carece de otros ingresos económicos, tiene la responsabilidad de su hija, es madre cabeza de hogar y carece de un vínculo laboral, siendo ésta (incapacidad médica) la única fuente de recursos para atender, por lo menos temporalmente sus necesidades básicas, médicas y las de su familia. Esta precisa situación hace presumir su estado de indefensión.

Asimismo, no se deja de lado que si bien la accionante tiene un grado apreciable de PCL (37.11%) no es lo suficiente para acceder a la prestación económica definitiva de invalidez, por lo que lo único que le queda para su subsistencia, es recibir el pago de sus incapacidades mientras su condición médica mejora y/o inclusive, se valora nuevamente para determinar si su condición desmejora y su grado porcentual acrecienta.

Es por lo anterior que, negar la tutela para que se inicie un proceso ordinario como lo decidió el juzgado de primera instancia, es una carga que la accionante no puede afrontar, por cuanto: **i)** no tiene los medios económicos para contratar a un abogado, **ii)** es desproporcionado en la medida que para garantizar su mínimo vital, su subsistencia, su seguridad social tenga que esperar mientras se surte el trámite de un proceso ordinario, y **iii)** la negativa de la **EPS** de pagar la incapacidad desconoce de manera abierta un precepto legal y jurisprudencial; máxime que por disposición legal la EPS accionada puede solicitar al ADRES la recuperación de la suma de dinero pagado, razones suficientes por las que se adoptará la decisión adecuada que proteja los derechos fundamentales antes mencionados.

Bajo ese contexto, es claro que la negativa frente al reconocimiento y pago de las incapacidades médicas por parte de la Entidad accionada, sí vulnera los derechos fundamentales de la accionante, en especial a la **SEGURIDAD SOCIAL Y MÍNIMO VITAL**, por tratarse de una persona con una afectación significativa en su salud, y con una situación económica apremiante, por lo que se **REVOCARÁ EL FALLO IMPUGNADO**, y en su defecto se **ORDENARÁ** al Representante Legal de la **E.P.S. FAMISANAR**, y/o quien haga sus veces, a que dentro del término máximo de **CINCO (05) DÍAS HÁBILES** siguientes a la notificación de esta sentencia, proceda a pagar todas las incapacidades generadas hasta la fecha de este fallo a la señora **CLAUDIA MARCELA TORRES AYALA**, **que superen los quinientos cuarenta (540) días y continúe pagándolas hasta cuando logre la recuperación de su salud o le sea reconocida la pensión de invalidez.**

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarenta y Nueve Penal del Circuito Ley 600/2000, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

**RESUELVE:**

**PRIMERO.- REVOCAR** la sentencia de tutela proferida el 29 de noviembre de 2022, por el **JUZGADO TREINTA (30) PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONOCIMIENTO DE BOGOTÁ D.C.**, por medio de la cual se declaró improcedente la protección constitucional invocada por la señora **CLAUDIA MARCELA TORRES AYALA** contra la **E.P.S. FAMISANAR**

**SEGUNDO. - TUTELAR** los derechos fundamentales a la seguridad social y al mínimo vital de la señora **CLAUDIA MARCELA TORRES AYALA**, vulnerados por la **E.P.S. FAMISANAR**.

**TERCERO. - ORDENAR** al representante legal de la **E.P.S. FAMISANAR** y/o quien haga sus veces a que, si aún no lo ha hecho, en el término improrrogable de **CINCO (05) DÍAS HÁBILES** siguientes a la notificación de esta sentencia, so pena de la sanción de arresto y multa y de la respectiva investigación penal por el delito de fraude a resolución judicial, proceda a pagar todas las incapacidades generadas hasta la fecha de este fallo a la señora **CLAUDIA MARCELA TORRES AYALA**, que superen los quinientos cuarenta (540) días y continúe pagándolas hasta cuando logre la recuperación de su salud o le sea reconocida la pensión de invalidez.

**CUARTO: ORDENAR** remitir esta decisión al **JUZGADO TREINTA (30) PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONOCIMIENTO DE BOGOTÁ D.C.**, al correo [j30pmcbt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j30pmcbt@cendoj.ramajudicial.gov.co) que actúa como juzgado de primera instancia, para que lo haga cumplir.

**QUINTO: ORDENAR NOTIFICAR** esta providencia de acuerdo con lo previsto en el artículo 5° del Decreto 306 de 1992 y remitirla por email a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, vía correo electrónico

La sentencia se debe notificar a los siguientes emails:

**APODERADO Y ACCIONANTE:**

**Dr. JHON EDUARDO FONSECA CORREDOR** al email [joedfon2003@gmail.com](mailto:joedfon2003@gmail.com)  
**CLAUDIA MARCELA TORRES AYALA** al email [claudia.torres.ayala@hotmail.com](mailto:claudia.torres.ayala@hotmail.com)

**ACCIONADA:**

**EPS FAMISANAR**, al correo electrónico [notificaciones@famisanar.com.co](mailto:notificaciones@famisanar.com.co)  
**PORVENIR**, al email [notificacionesjudiciales@porvenir.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@porvenir.com.co)

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**



**JUAN PABLO LOZANO ROJAS**  
**JUEZ**