

Radicación No. 110014003007-2020-00654-00

Accionante: CRUZ EMILIA ROMAÑA SANTO

Accionada: SALUD TOTAL EPS, JM MARTINEZ S.A., Y ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

Vinculadas: JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA-CUNDINAMARCA, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ Y SEGUROS ALFA S.A.

ACCION DE TUTELA

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO SEPTIMO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD

Bogotá, D.C., nueve de octubre de dos mil veinte.

ASUNTO

El Juzgado Séptimo Civil Municipal de Oralidad de Bogotá, decide en primera instancia, la acción de tutela interpuesta por la señora CRUZ EMILIA ROMAÑA SANTO en contra de la SALUD TOTAL EPS, JM MARTINEZ S.A., y ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A., y como vinculados la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA-CUNDINAMARCA, la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ y SEGUROS ALFA S.A.

1. ANTECEDENTES

Acude la accionante ante esta jurisdicción, pretextando la violación de derechos fundamentales, con base en los siguientes hechos:

Refiere que el día 2 de diciembre de 2017 suscribió contrato de trabajo con la empresa JM MARTÍNEZ S.A., y que en diciembre de 2019 SALUD TOTAL EPS, le realizó un procedimiento quirúrgico “valvulopatía mitral y tricúspide”, quedando incapacitada hasta la fecha de manera ininterrumpida superando ya los 540 días; que durante los primeros 180 días SALUD TOTAL le canceló las mismas, y que a partir del día 181 al

540 PORVENIR AFP pagó lo correspondiente, pero que sin embargo, debido a su patología se han seguido generando incapacidades, las cuales no han sido sufragadas, resaltando que las ha suplicado a su EPS, pero que esta le responde que el empleador JM MARTINEZ S.A., no las autoriza, pero que por su parte dicha empresa le indica que, ellos ya autorizaron lo respectivo siendo la EPS la encargada de cancelar y que a la fecha del presente amparo, se le deben las incapacidades desde el 7 de enero al 25 de septiembre de esta anualidad.

Igualmente señala que mediante dictamen No. 52006341 - 4910 del 24 de julio de 2020, la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ y CUNDINAMARCA le calificó una pérdida de capacidad laboral del 52,63% de origen común con fecha de estructuración del 28 de marzo de 2019, pero que dicha calificación fue apelada por SEGUROS ALFA S.A., y se encuentra ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez; que actualmente es una paciente con diagnóstico de *“insuficiencia cardiaca y valvulopatía mitral y tricúspide”* quien ha superado los 541 días de incapacidad ininterrumpida, y que la EPS no le ha cancelado sus incapacidades, haciendo complicada su situación económica, ya que de tales prestaciones obtiene su único ingreso para sus necesidades básicas, así como las de su núcleo familiar, de allí que acude a este mecanismo constitucional para que se ordene, ya sea a la EPS o a su empleador a cancelar las incapacidades que se le deben hasta cuando quede en firme el dictamen de pérdida de capacidad laboral.

SUJETOS DE ESTA ACCION

Accionante: CRUZ EMILIA ROMAÑA SANTO.

Accionados y vinculados: SALUD TOTAL EPS, JM MARTINEZ S.A., ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A., y como vinculados la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA-CUNDINAMARCA, la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ y SEGUROS ALFA S.A.

FUNDAMENTOS DE LA ACCION

Solicita la accionante el amparo de sus derechos fundamentales al mínimo vital, a la vida digna y a la seguridad social.

RESPUESTA DE LA ENTIDADES ACCIONADAS Y VINCULADAS:

SALUD TOTAL EPS: Señaló puntualmente que, esa entidad, en ningún momento ha negado el pago de tales prestaciones económicas, pero que las mismas deben ser canceladas al empleador, como reembolso por parte de la EPS, ya que es su deber como patrón el cancelar las correspondientes incapacidades que se generen a sus trabajadores; pero que sin embargo, una vez le fue notificada la tutela, procedió a validar si existen incapacidades pendientes por tramitar y dispuso liquidar y pagar las superiores de 540 días y generó pago a favor del empleador JM MARTINEZ S.A., como reembolso, puesto que en el momento en que se causó dicha incapacidad, era el encargado de pagar los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, y que por ende es quien debió cumplir con su obligación de cancelar las prestaciones económicas en lugar, modo y tiempo, como cancela el salario; por lo que ante ello, se configura una carencia actual de objeto por hecho superado, puesto que la situación que dio origen a la tutela ya ha sido solucionada y no está vulnerando los derechos fundamentales de la accionante.

JM MARTINEZ S.A.: Sostiene en síntesis frente a la tutela, que esa empresa pagó los primeros 180 días de incapacidad de la tutelante, efectuando el recobro a la EPS SALUD TOTAL y que a partir del 181 le correspondía a PORVENIR; que frente a lo señalado de que esa entidad debe autorizar el pago de las incapacidades superiores a los 540 días, no es cierto, ya que tan solo lo compete mantener vigente el contrato laboral más no el pago o aval para el reconocimiento de dichas prestaciones económicas, además de que la EPS tampoco le ha elevado ese tipo de solicitud; que el pago de las incapacidades superiores a los 540 días, es una obligación que le corresponde a la EPS a la cual se encuentre afiliada la accionante y quien debe ejecutarla sin intervención del empleador, aunado a que a esa empresa no le corresponde aceptar, avalar o dar autorización para que a la tutelante se le reconozcan y paguen sus prestaciones económicas.

ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.: Señaló que esa entidad, ya le canceló a la tutelante las incapacidades hasta el día 540, y que no le adeuda suma alguna ya que, la calificación de pérdida de capacidad laboral fue inferior al 50%; así

mismo indica que de acuerdo a la Ley 1753 del 9 de junio de 2015, dichas prestaciones económicas superiores los 540 días le corresponden a las entidades promotoras de salud, de allí que no le asista a la tutelante el derecho a que PORVENIR le reconozca el subsidio económico de incapacidad; que en el caso de la señora ROMANA SANTO esta fue calificada por SEGUROS ALFA S.A., con quien tiene contratada póliza previsional, determinando una pérdida de capacidad laboral de 41.98% de origen común y fecha de estructuración del 28 de marzo de 2019 y que por ende es claro que no le ha vulnerado los derechos fundamentales, existiendo una falta de legitimación en la causa respecto de esa entidad.

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA-CUNDINAMARCA: Indicó que el caso de la señora ROMANA SANTO le fue remitido por solicitud de SEGUROS DE VIDA ALFA, con el fin de dirimir la controversia suscitada por la paciente frente al porcentaje de pérdida de capacidad laboral, determinado en primera oportunidad por esa aseguradora, quien determinó los diagnósticos de “insuficiencia cardiaca congestiva, trastornos de las válvulas mitral y tricúspide”, con un porcentaje del 41.98%, de origen común y fecha de estructuración del 28 de marzo de 2019; que mediante dictamen No. 52006341-4910 del 24 de julio de este año, esa Junta Regional calificó las patologías de la tutelante con una pérdida de capacidad laboral de 52.63%, de origen común, decisión a la cual se le interpusieron los recursos de reposición y en subsidio el de apelación, y los que se encuentran en trámite, que próximamente se notificará de la respuesta al recurso de reposición, y para enviar el caso a la Junta Nacional y definirse en segunda instancia, que se encuentran a la espera del comprobante de pago de honorarios que deberá soportar la entidad SEGUROS DE VIDA ALFA por “1smlmv” a favor de dicha entidad.

En cuanto a las pretensiones del presente amparo, señaló que el pago de incapacidades, es algo ajeno a sus competencias, por lo que solicita se le desvincule del presente trámite, ya que es claro que no le ha vulnerado derecho alguno a la accionante.

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ: Refirió que, revisadas las bases de datos, verificados los registros de expedientes, apelaciones y solicitudes radicados en esa entidad, no encontró registro del caso pendiente, calificación, apelación respecto a la tutelante,

proveniente de una Junta Regional de Calificación de Invalidez, juzgado o autoridad administrativa; que por disposición del artículo 43 del Decreto 1352 de 2013, incorporado en el Decreto 1072 de 2015, la Junta Regional de Calificación de Invalidez, no remitirá el expediente de calificación a la Junta Nacional hasta tanto no se allegue la consignación de los honorarios a nombre de la Junta Nacional, por lo que esta última no puede adelantar gestión alguna de calificación sin haber recibido el respectivo expediente, además, que la actuación debe llegar a la Junta Nacional, someterse a reparto entre sus salas y luego de esto nuevamente a reparto entre los médicos para proceder a realizar la citación de los pacientes de acuerdo a la agenda disponible de cada galeno; de ahí que la tutela debe declararse improcedente y se le desvincule del presente trámite.

SEGUROS ALFA S.A.: Señaló que es una compañía de seguros autorizada que, le expidió a PORVENIR S.A., contrato de seguro previsional para que, en el evento en que ocurra invalidez o muerte por origen común, a uno de sus afiliados, le reconozca el valor de la suma adicional que se requiera para garantizar la pensión, a título del valor asegurado, pero únicamente siempre y cuando le haga falta capital necesario para asumir la pensión de sus afiliados o beneficiarios; que en lo referente al caso de la tutelante, el grupo Interdisciplinario de Calificación de esa entidad, la calificó el 5 julio de 2019, fijándole un porcentaje del 41.98% de Pérdida de Capacidad Laboral, con fecha de estructuración del 28 de marzo de 2019 como de origen común, dictamen contra el que la señora ROMAÑA interpuso recurso de apelación al no estar en desacuerdo con el porcentaje asignado, por lo que esa entidad procedió a remitir el caso a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, realizando el respectivo pago de honorarios conforme lo señala la ley, por lo que entonces es esta quien debe dirimir tal conflicto, de allí que haya cumplido con sus obligaciones sin que se encuentre ninguna pendiente.

Frente a las pretensiones de la tutela, indicó que el subsidio temporal por incapacidad, es una prestación que se reconoce en un periodo de tiempo limitado, mientras la persona se recupera o rehabilita de sus dolencias o mientras es dictaminada, cuando el pronóstico es desfavorable, y que teniendo en cuenta que en el caso de la tutelante lo es así, procedieron con la calificación de la PCL, para determinar si era apta para reincorporarse laboralmente o si debía iniciar los tramites para adquirir la

pensión por invalidez, todo lo cual aún se encuentra en controversia esperando a que se defina su estado, pero que en todo caso, esa entidad no reconoce y/o paga prestaciones económicas; que por lo anterior, es evidente que no le ha vulnerado derecho fundamental alguno a la actora existiendo una falta de legitimación en la causa por pasiva frente a la entidad.

2. CONSIDERACIONES

ASPECTOS FORMALES

La solicitud se acomoda a las exigencias de los artículos 13 y 14 del Decreto 2591 de 1991.

ASPECTOS MATERIALES

La acción de tutela es un instrumento constitucional concebido para la protección inmediata de los derechos fundamentales que, en la Norma Política, se consagran cuando en el caso concreto de una persona la acción u omisión de cualquier autoridad o de particulares, los vulnera o amenaza, sin que exista otro medio de defensa judicial y aun existiendo, si la tutela es ejercida como medio transitorio de inmediata aplicación para evitar un perjuicio irremediable.

EL CASO CONCRETO

Descendiendo al caso en particular, y en cuanto a la eventual existencia de otros mecanismos que tornen improcedente la presente acción de tutela, en el caso concreto del pago de incapacidades, tiénese ya por sentado, en virtud a la jurisprudencia desarrollada por la Corte Constitucional, la vía aquí invocada sí resulta idónea para esa finalidad, en tanto que, pese a tratarse de asuntos económicos, pueden verse comprometidos diversos derechos fundamentales protegidos por la Carta Política patria.

A este respecto, se indicó en la sentencia T-643 de 2014:

“... El alcance que la Corte Constitucional le ha dado al artículo 6º del Decreto 2591 de 1991 establece condiciones bajo las cuales, aún frente a la

existencia en el ordenamiento jurídico de otros mecanismo ordinarios idóneos, ante la inminente vulneración de un derecho fundamental, la acción de tutela resulta procedente.

Es así como, si bien por regla general las reclamaciones de acreencias laborales deben ser ventiladas ante la jurisdicción ordinaria, ha sostenido esta Corporación en numerosos casos similares al sometido a revisión, que la acción de tutela, de manera excepcional, resultará procedente para reconocer el pago de incapacidades médicas. Esto, en el entendiendo que al no contar el trabajador con otra fuente de ingresos para garantizar su sostenimiento y el de las personas que dependen de él, la negativa de una E.P.S de cancelar las mencionadas incapacidades puede redundar en una vulneración a los derechos al mínimo vital, seguridad social y vida digna, caso en el cual es imperativa la intervención del juez constitucional

(...) En ese orden de ideas, el no pago de las incapacidades médicas, si bien constituyen per se el desconocimiento de un derecho laboral, también pueden generar una afectación directa al mínimo vital, a “la salud y en casos extremos poner en peligro la vida, si la persona se siente obligada a interrumpir su licencia por enfermedad y a reiniciar sus labores para suministrar el necesario sustento a los suyos...”

Bajo el anterior derrotero jurisprudencial y siendo del caso avocarse al debate suscitado en autos, tiénese que según se esgrime por la tutelante, se vulneran los derechos fundamentales, ya que la EPS o su empleador no le han cancelado lo correspondiente a las incapacidades que se generaron durante los periodos del 7 de enero al 25 de septiembre de 2020.

De otro lado, la entidad accionada SALUD TOTAL EPS señaló que las prestaciones económicas que echa de menos la actora, ya se efectuaron en favor de su empleador, para que el pago se realice por cuenta de este, resaltando que en todo caso es responsabilidad de este garantizarle el pago de las mismas durante el periodo de nómina; por su parte la JM MARTINEZ S.A., señaló que es obligación de la EPS reconocer las incapacidades posteriores a los 540 días sin que deba mediar ningún tipo de autorización de su parte.

Igualmente, el FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR señaló que cumplió con sus obligaciones al cancelar las incapacidades que le correspondían hasta el día 540, siendo las posteriores responsabilidades de la EPS.

Así las cosas, remitiendo la atención al tema de las incapacidades referidas por la actora, y de acuerdo al material probatorio aportado al plenario, se tiene que se le han generado incapacidades que comprenden del 7 de enero de 2020 al 25 de septiembre de 2020, las que a las claras sobrepasan los 541 días, cuestión que es reconocida por las partes en discusión, así como se evidencia en los documentos anexados a esta actuación, así igualmente se tiene que las mismas no han sido efectivamente canceladas a la señora ROMAÑA, resultando reprochable la conducta asumida tanto por la EPS como por la empresa empleadora, puesto que es lo cierto que, no puede sesgarse la posibilidad del incapacitado a percibir la prestación económica derivada de tal situación, lo cual sin duda la colocan en una situación de indefensión manifiesta, no solo por virtud de su estado de salud, sino que pueden verse vulnerados sus derechos fundamentales al mínimo vital, en conexidad con el de la vida, aspecto que tornan procedente desde ya el presente mecanismo constitucional.

Sobre este particular, quiera decir, cuando se trata de incapacidades causadas después del día 540, también ha reseñado la Corte Constitucional en sentencia T-401 de 2017 que: *“... la Sala Quinta de Revisión advierte que la interpretación propuesta por la EPS Sanitas respecto de la vigencia y aplicación de la Ley 1753 de 2013, que también ha sido sostenida por el Ministerio de Salud y Protección Social –tanto en el presente proceso como en sus conceptos jurídicos^[122]–, no desarrolla adecuadamente los mandatos constitucionales y, por lo tanto, debe ser abandonada.*

En efecto, si bien es cierto que el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 entró en vigencia el 9 de junio de 2015, como se expuso previamente^[123] la jurisprudencia constitucional ha admitido su aplicación retroactiva con fundamento en: (i) el principio de igualdad; (ii) la especial protección de la cual son titulares las personas con incapacidades prolongadas y que, en consecuencia, no han podido integrarse nuevamente a la actividad laboral; y (iii) en la facultad que tienen las EPS de repetir lo pagado ante el Estado^[124].

41. A su vez, en relación con la supuesta imposibilidad de aplicar la norma anteriormente referida debido a que la entidad administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud no ha sido creada y no se ha reglamentado el procedimiento de revisión periódica de la incapacidad por parte de las EPS^[125], la Sala estima que dicha lectura de la norma es contraria al sentido de las propias normas y a los derechos fundamentales de las personas con incapacidades que superan los 540 días, por las siguientes razones:

(i) El Legislador atribuyó expresamente a las EPS la responsabilidad de reconocer y pagar las “incapacidades de origen común que superen los 540 días continuos”. Dicha asignación, además de ser explícita, no está sometida a ningún condicionamiento. Por lo tanto, de la lectura de la norma no se infiere que el Congreso de la República haya diferido su aplicación a la reglamentación del Gobierno Nacional. Por el contrario, el mandato según el cual “[e]l Gobierno Nacional reglamentará, entre otras cosas, el procedimiento de revisión periódica de la incapacidad por parte de las EPS” es independiente del enunciado normativo que radica en cabeza de las EPS el pago de las incapacidades que superen los 540 días.

(ii) La interpretación aducida va en contra de la vigencia expresa de la norma (que fue reconocida por la propia EPS). Así, de acuerdo con el artículo 267 de la Ley 1753 de 2015, la norma rige “a partir de su promulgación”, sin que sea admisible sostener que su vigencia pueda ser desconocida^[126].

(iii) El entendimiento antes aludido desconoce el principio de accesibilidad del derecho fundamental a la salud^[127], en la medida en que impone una barrera administrativa que no se encuentra prevista ni en la ley ni en el reglamento y que surge simplemente de la interpretación de la entidad. Sobre el particular, conviene tener en cuenta que el auxilio de incapacidad incide en la garantía del derecho a la salud en la medida en que permite la recuperación satisfactoria del paciente. Por tanto, debe evitarse la negación del trámite de las incapacidades posteriores a 540 días sin el debido fundamento legal.

(iv) Por último, las Salas de Revisión de esta Corporación se han pronunciado expresamente acerca de la aplicabilidad de esta norma y han ordenado a las EPS sufragar las incapacidades superiores al día 540, con base en tal disposición.

En conclusión, la Sala ordenará a Sanitas EPS el pago de las incapacidades que excedan los 540 días...”

A su vez, téngase en cuenta lo señalado por el artículo 121 del Decreto Ley 019 de 2012, en el cual se indica: *“El trámite para el reconocimiento de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad o paternidad a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deberá ser adelantado, de manera directa, por el empleador ante las entidades promotoras de salud, EPS. En consecuencia, en ningún caso puede ser trasladado al afiliado el trámite para la obtención de dicho reconocimiento.*

Para efectos laborales, será obligación de los afiliados informar al empleador sobre la expedición de una incapacidad o licencia...”

Así entonces, teniendo en cuenta el derrotero jurisprudencial, lo cierto es que es deber de la EPS garantizar el reconocimiento de las prestaciones económicas por incapacidad superiores a los 540 días, y que por otro lado, si bien le corresponde igualmente al empleador efectuar el trámite correspondiente ante la EPS para el reconocimiento de estas, también lo es, que en un evento para fines de garantizar los derechos que le asisten al trabajador, este bien puede efectuar el pago de las mismas y efectuar posteriormente el recobro ante la EPS al tenor de lo previsto en el artículo 28 de la Ley 1438 de 2011: *“El derecho de los empleadores de solicitar a las Entidades Promotoras de salud el reembolso del valor de las prestaciones económicas (...)”*, lo que no aconteció en este asunto, circunstancia que reitera la vulneración de las garantías constitucionales que le asisten a la señora ROMANA SANTO.

Ahora, dado que en este caso, a pesar de que SALUD TOTAL EPS señaló que, ya efectuó el reconocimiento a favor de la empresa empleadora de las incapacidades que se echan de menos por la accionante, lo cierto es que no se tiene certeza de que estas se le hubieren ya cancelado a la actora, prueba de ello es que la empresa JM MARTINEZ S.A., manifestó que es responsabilidad de la EPS no siendo de su competencia, de allí que este despacho en aras de tomar las medidas pertinentes para la garantía de los derechos que le asisten a la tutelante, ordenará a SALUD TOTAL EPS que en caso de que no se haya hecho, proceda a reconocer y garantizar el

efectivo pagó a la señora CRUZ EMILIA ROMAÑA SANTO de todas las incapacidades que se encuentran pendientes y que se pueden observar en esta actuación, esto es, las causadas desde el 7 de enero de 2020 al 25 de septiembre de 2020, al tenor de lo previsto en la Ley 1753 de 2015 y teniendo en cuenta el Decreto 1333 de 2018, por el cual se sustituye el Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, el cual reglamenta las incapacidades superiores a 540 días y se dictan otras disposiciones.

En cuanto a la empresa JM MARTINEZ S.A., el presente amparo se denegará, como quiera que si bien la accionante le endilgó conductas requiriendo se le ordenará efectuar de ser el caso el pago de las prestaciones económicas aquí señaladas, también lo es que, conforme lo advirtió SALUD TOTAL EPS, esta ya efectuó dicho reconocimiento en favor de esa empresa, sobre lo cual se reitera no fue acreditado, por ende será responsabilidad de la EPS garantizar el efectivo pago; no obstante, esto no es óbice para que JM MARTINEZ S.A., en el evento que reciba el pago por parte de la EPS deba proceder con diligencia conforme las obligaciones que le impone la ley, respecto de tal particular y para lo cual se le conmina a fin de evitar un desgaste judicial con eventuales nuevas acciones de tutela.

De otra parte, en cuanto a las entidades vinculadas SEGUROS ALFA S.A., y JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA-CUNDINAMARCA, el despacho reitera que en aras de tomar las medidas pertinentes, les ordenará que dentro de sus respectivas competencias, realicen todas las gestiones pertinentes para que el expediente de la actora sea remitido a la entidad respectiva para que se pueda desatar el recurso de alzada contra el dictamen controvertido, y de esta manera resolver la situación de la Calificación de pérdida de capacidad laboral de la señora CRUZ EMILIA ROMAÑA SANTO.

Por último, en cuanto a la accionada FONDO DE PENSIONES PORVENIR S.A., y a la vinculada JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ el despacho no advierte en qué sentido le estén vulnerando los derechos fundamentales a la actora y por ende negará el amparo constitucional respecto de estas; sin embargo, se le conmina a esta última, para que en el momento que tenga conocimiento del caso de la accionante CRUZ EMILIA ROMAÑA SANTO proceda con todas las gestiones

del caso de manera diligentemente para que aquella pueda finiquitar su proceso de calificación de invalidez.

3. DECISION

En mérito de lo expuesto el Juzgado Séptimo Civil Municipal de Oralidad de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER la acción de tutela impetrada por la señora CRUZ EMILIA ROMAÑA SANTO, por lo expuesto en la parte motiva de este fallo.

SEGUNDO: ORDENAR a SALUD TOTAL EPS, que por conducto de su representante legal y/o quien haga sus veces, en el término de las cuarenta y ocho horas (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, y en caso de no haberse hecho, proceda a reconocer y garantizar el efectivo pago efectivo a la accionante CRUZ EMILIA ROMAÑA SANTO, de las incapacidades que se encuentran pendientes, esto es, las causadas desde el 7 de enero de 2020 al 25 de septiembre de 2020, al tenor de lo previsto en la Ley 1753 de 2015 y teniendo en cuenta el Decreto 1333 de 2018, por el cual se sustituye el Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016; **de lo cual deberá dar oportuna información al Juzgado, a efectos de determinar el cumplimiento de lo acá dispuesto.**

TERCERO: ORDENAR a las entidades SEGUROS ALFA S.A., y JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA-CUNDINAMARCA dentro de sus respectivas competencias, que en el término de las cuarenta y ocho horas (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, realicen todas las gestiones pertinentes para remitir el expediente ante la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ para que se pueda desatar el recurso de alzada contra el dictamen controvertido, y de esta manera resolver la situación de la Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral de la señora CRUZ EMILIA ROMAÑA SANTO.

CUARTO: NEGAR el presente amparo en contra de la empresa JM MARTINEZ S.A., y ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A., así como de la entidad vinculada JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ conforme lo expuesto en la parte considerativa.

QUINTO: NOTIFICAR esta providencia conforme lo prevé el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

SEXTO: REMÍTASE lo actuado a la Corte Constitucional, si la presente providencia no fuere impugnada, dentro del término que consagra el artículo 31 del citado decreto 2591 de 1991 para su eventual REVISIÓN.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE



LOURDES MIRIAM BELTRAN PEÑA
JUEZ