

REPUBLICA DE COLOMBIA



**RAMA JUDICIAL
JUZGADO DOCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD
Bogotá, D. C. Junio nueve (09) de dos mil veintiuno
(2021).**

No.110014003012-2021-00385-00

REF: ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: OLGA MERY QUIROGA RUBIO

**ACCIONADO: COMPENSAR E. P. S. AUTOSERVIO MERKEALCOSTO
JOSE ALEXANDER CELIS MARTINEZ.**

1º PETICION

La señora OLGA MERY QUIROGA RUBIO, obrando en nombre propio, instauró acción de tutela con el fin de que se le protejan sus derechos fundamentales de AL MÍNIMO VITAL, VIDA DIGNA Y SEGURIDAD SOCIAL, ordenándosele a la accionada, dentro del término que el Despacho disponga, conforme a su obligación legal, a reconocer y pagar las incapacidades médicas desde el 01 de Marzo de 2021 al 19 de Junio de 2021, así como las que se causen en adelante hasta tanto se certifique por los médicos tratantes que la enfermedad se ha superado y puedo retornar a su sitio de trabajo, o pueda adquirir una pensión por invalidez acogiendo a la ley 1753 del 2015.

2º HECHOS

Indica la accionante que se encuentra afiliada a la **EPS COMPENSAR**, como cotizante hace varios años, de forma continua e ininterrumpida, en la actualidad a través de su **empleador AUTOSERVIO MERKEALCOSTO JOSE ALEXANDER CELIS MARTINEZ.**

Informa que el día 20 de octubre de 2018 el médico tratante la diagnosticó de ROTURA DE MENISCO FISIAQTRIA DA PERDIDA MUSCULAR SEVERA y le otorgó incapacidades, las cuales fueron pagadas en su momento todas por la accionada COMPENSAR desde el 4 de Junio del 2020 hasta el 28 de Febrero del 2021 conforme a la ley y que ha seguido siendo incapacitada hasta la fecha, incapacidades que fueron tramitadas ante la accionada **EPS COMPENSAR**, sin embargo ésta no se las ha reconocido ni pagado.

Refiere que al preguntarle vía verbal y escrita a la accionada **EPS COMPENSAR**, le dan respuestas formales, negándose las, lo cierto es que ella es la destinataria y beneficiada por la prestación laboral, no ha recibido ningún pago por parte de ninguno de los dos accionados.

Comenta que vive en arriendo, no tiene ingresos adicionales, depende del pago de esas incapacidades para sobrevivir y que a pesar de ello la accionada **EPS COMPENSAR** le niega el reconocimiento y pago de incapacidades aduciendo reglas y procedimientos de carácter infraconstitucional, afectando directamente su dignidad humana y el derecho al mínimo vital.

Aduce que en su caso, el reconocimiento y pago de las incapacidades laborales constituye el fundamental ingreso para sobrevivir, no cuenta con ingresos para garantizar una congrua subsistencia. Por ello, se pagan

estas prestaciones sociales, no son regalos ni dadas que estén a merced de la voluntad de las accionadas por tanto deben, sin dilación alguna, proceder a su liquidación, reconocimiento y pago efectivo.

3º TRAMITE

Mediante auto de fecha 27 de Mayo último, se admitió a trámite la solicitud, se tuvo en cuenta las pruebas documentales aportadas y se le comunicó al demandado la iniciación de la presente acción para que ejerciera su derecho de defensa. Así mismo, se dispuso la VINCULACION OFICIOSA de AUTO SERVICIO MERKEALCOSTO JOSE ALEXANDER CELIS MARTINEZ.

La sociedad ALKOSTO envió una comunicación al Juzgado en la que indicó que entre la señora OLGA MERY QUIROGA RUBIO y ellos no existió ni existe vínculo laboral o de cualquier otra naturaleza jurídica.

Informa que son propietarios de los establecimientos de comercio ALKOSTO y otros, están identificados con las siglas CORBETA S.A. y/o ALKOSTO S.A, no teniendo ningún tipo de vínculo ni son propietarios del establecimiento de comercio AUTOSERVICIO MERKEALCOSTO.

Refiere que no es dable que esa sociedad se pronuncie respecto de las pretensiones incoadas por la accionante, toda vez que desconocen la vinculación y/o relación que la actora tiene con los propietarios del establecimiento de comercio AUTOSERVICIO MERKEALCOSTO, con quienes se reitera, la mentada sociedad no tiene ningún tipo de vínculo o relación de ninguna naturaleza, solicitando ser desvinculados de la presente acción constitucional por carecer de legitimación en la causa por pasiva.

Por su parte COMPENSAR E. P. S. en su derecho de defensa indicó que la demandante se encuentra activa en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS COMPENSAR en calidad de cotizante dependiente, por la empresa ALEXANDER CELIS MARTINEZ, según la certificación allegada por el proceso de salud y aclaraciones.

Refiere que una vez fueron notificados de la presente acción se corrió traslado al proceso de prestaciones económicas para que se les indicara, respecto a la solicitud de la accionante, en este orden en primer momento se indicó que: "Presenta 908 días acumulados por el evento dx S832 DESGARRO DE MENISCOS, presente a la fecha del 19 de Junio de 2021 informándosele que las incapacidades posteriores al 01 de Marzo de 2021 se encuentran negadas por notificación de Pérdida de Capacidad Laboral superior al 50%. A su vez desde medicina laboral se evidencia que el usuario cuenta CRHB con pronóstico favorable del 11 de Julio de 2019. Notificación AFP Porvenir del 17 de Julio de 2019. Pérdida de Capacidad Laboral emitida por el Fondo de Pensiones el 08 de Junio de 2020 califican 17.85% de origen común, FE del 18 de Marzo de 2020. Pérdida de Capacidad Laboral emitida por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del 05 de Marzo de 2021. Califican 53.59% de origen común FE 05 de octubre de 2020. Aprobación de ARL Positiva del 17 de Marzo de 2021."En este orden, de lo dicho por prestaciones económicas resulta evidente que esa entidad ha sufragado las incapacidades superiores a 540 días hasta el día 797, por lo cual esta entidad ha dado cumplimiento a la disposición normativa que impone el deber a las EPS de asumir las prestaciones económicas superiores a 540 días, en este orden y como se refirió previamente esta entidad en fecha del 05 de marzo del 2021 fue notificado el

dictamen con PCL superior al 50% razón por lo cual puede apreciar el despacho en la información referida previamente el usuario cuenta con fecha de estructuración del 05 de octubre del 2020.

Aduce que en el caso concreto se debe tener en cuenta que la causal de negación es porque la usuaria cuenta con dictamen de pérdida de capacidad superior a 50%, contando con dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral equivalente al 53.59% cuya fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral data del 05 de Octubre del 2020, razón por la cual puede afirmarse, sin asomo de duda, que la accionante reúne los requisitos que se contemplan en el artículo 38 de la ley 100 de 1993 para que una persona sea considerada invalida, norma que indica: "*ARTICULO 38. ESTADO DE INVALIDEZ. Para los efectos del presente capítulo se considera inválida la persona que por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral*". Dado lo anterior, es incompatible que se disponga a favor del accionante el pago de las prestaciones económicas reclamadas, pues lo que procede es que OLGA MERY QUIROGA RUBIO, trámite el reconocimiento de una pensión de invalidez ante su fondo de pensiones, para que se suplan sus necesidades prestacionales, pues resulta incompatible el reconocimiento de prestaciones económicas para periodos que serán pagados en forma retroactiva por el fondo de pensiones, una vez se reconozca la pensión de invalidez.

Aduce que por todo cuanto ha quedado expuesto, puede concluirse que de seguir autorizando el pago de los periodos de incapacidad deprecados por el accionante, implicaría incurrir en un detrimento de los recursos de la seguridad social, en la medida en que se causaría un doble pago: Por una parte el fondo de pensiones pagando mesadas pensionales desde fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral, y por otra parte la EPS, realizando el pago de incapacidades para periodos ya reconocidos por el fondo. Así lo que procede en el caso concreto es que le usuario proceda a efectuar los tramites junto con su fondo de pensiones para que acreditando los requisitos pueda obtener derecho a la pensión de invalidez.

Considera que este no es el mecanismo idóneo para lo que solicita el accionante ya que, en reiterada jurisprudencia la Corte Constitucional ha dispuesto que: solo se conoce de las incapacidades por medio de acción de tutela cuando estas sean el único sustento que tiene el accionante para sufragar el mínimo vital.

Refiere que ha garantizado las prestaciones asistenciales y económicas requeridas por la accionante y que se encuentran a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, por lo que no existe motivo alguno para considerar que COMPENSAR EPS haya vulnerado los derechos fundamentales y las garantías constitucionales de la accionante, solicitando en consecuencia, ser desvinculados del presente trámite constitucional y elevando a la vez conminar a la accionante a tramitar ante su fondo de pensiones, el reconocimiento de una pensión por invalidez con observancia de lo señalado en el artículo 39 de la Ley 100 de 1993.

Mediante proveído de data 04 de Junio último y encontrándose la acción de amparo que nos ocupa al Despacho para proferir el fallo de rigor, se constató que para mejor proveer y a efecto de proferir una decisión ajustada a derecho se hacía imperioso ordenar la vinculación oficiosa de la **AFP PORVENIR, POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA y SEGUROS DE VIDA ALFA, como quiera que de la decisión que aquí se tome podrían los citados entes versen involucrados.**

La vinculada de manera oficiosa JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ en su respuesta informó que el 29 de Julio de 2020 la entidad SEGUROS DE VIDA ALFA, radicó caso en esa Junta Regional de Calificación de Invalidez, manifestando como objetivo dirimir controversia presentada por la señora Rubio con calificación emitida en dicha entidad el 8 de junio de 2020 mediante el cual determinó los Diagnósticos otros trastornos de los meniscos, embolia y trombosis de vena no especificada, de Origen Enfermedad Común, con un grado de Pérdida de Capacidad Laboral de 17.85%..

Refiere que una vez se practicó valoración médica y se aportaron pruebas adicionales al caso, la sala tercera de decisión de esa Junta Regional de Calificación profirió el dictamen No.39759767 -1630 el 05 de marzo de 2021, mediante el cual se calificaron los Diagnósticos otros trastornos de los meniscos, embolia y trombosis de vena no especificada, trastorno depresivo recurrente y episodio moderado presente, de Origen Enfermedad Común, con un grado de Pérdida de Capacidad Laboral de 53.59% y Fecha de Estructuración 5 de Octubre de 2020.

Informa que contra la decisión en primera instancia de esa Junta, dentro del término legal, la entidad Seguros de Vida Alfa interpuso recursos el 23 de Marzo de 2021 y que mediante Acta N° REP-9836-3 del 27 de Mayo de 2021, se resolvió sobre el recurso de reposición confirmando el dictamen emitido, se concedió el recurso de apelación

Informa que el artículo 2.2.5.1.41 del Decreto 1072 de 2015, es claro al establecer que cuando se presenta recurso de apelación, deberá remitirse soporte de pago, lo cual la entidad de seguridad social responsable, a la fecha no ha realizado : “[...]La Junta Regional de Calificación de Invalidez no remitirá el expediente a la Junta Nacional si no se allega la consignación de los honorarios de esta última”. En consecuencia, el proceso de calificación será enviado a la Junta del Orden Nacional cuando Seguros de Vida Alfa remita comprobante de pago de honorarios a favor de dicha entidad, y el trámite culminará con la definición del grado de pérdida de capacidad laboral por parte de la Junta Nacional en segunda instancia.

Aclara que los hechos que motivaron la presente acción, no son competencia de las Juntas de Calificación de Invalidez, por lo que deprecian ser desvinculados de la presente acción tutelar.

Finalmente, los vinculados de manera oficiosa **AFP PORVENIR, POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS y SEGUROS DE VIDA ALFA** no respondieron la comunicación que se les envió, razón por la cual se dará aplicación a la presunción de veracidad prevista en el art.20 del Decreto 2591 de 1991.

4º CONSIDERACIONES

La acción de tutela prevista en el artículo 86 de la Constitución Nacional y reglamentada en el Decreto 2591 de 1.991, se encuentra consagrada para que toda persona por sí misma, o por quien actúe en su nombre, pueda reclamar ante los jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o un particular.

Este mecanismo de orden residual, solamente encuentra procedencia cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un

perjuicio irremediable, por lo que, se pone al descubierto que la intención y espíritu del constituyente fue la de introducir una figura alterna o paralela a los juicios y a los procedimientos que constituyen vía común para hacer valer los derechos cuya función se encuentra genéricamente asignada a la administración de justicia y garantizada por la Carta Política.

Es necesario, por tanto, destacar como reiteradamente lo ha expuesto la Corte Constitucional, que tanto en la norma constitucional, como en su desarrollo legislativo, el ejercicio de la citada acción está condicionado, entre otras razones, por la presentación ante el juez de una situación concreta y específica de violación o amenaza de los derechos fundamentales, cuya autoría debe ser atribuida a cualquier autoridad pública o, en ciertos eventos definidos por la ley, a sujetos particulares. Además el peticionario debe tener un interés jurídico y pedir su protección también específica, siempre en ausencia de otro medio especial de protección o excepcionalmente, como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

En otro orden de ideas, y ocupándonos del asunto sub judice, se ha instaurado la presente acción de tutela con el fin de que se protejan los derechos fundamentales de la accionante de petición y del mínimo vital, ordenándosele a la accionada a reconocer y pagar las incapacidades médicas desde el 01 de Marzo de 2021 al 19 de Junio de 2021, así como las que se causen en adelante hasta tanto se certifique por los médicos tratantes que la enfermedad se ha superado y puedo retornar a su sitio de trabajo, o pueda adquirir una pensión por invalidez acogéndose a la ley 1753 del 2015.

Acerca del pago de incapacidades médicas ha manifestado nuestra H. Corte Constitucional en sentencia T -161 de 2019, siendo Magistrada Ponente la Dra. CRISTINA PARDO SHLESINGER, lo siguiente:

3.2.4 Ahora bien, respecto al reconocimiento y pago de derechos de carácter económico surgidos de una relación laboral, como los auxilios por incapacidad, esta Corporación ha señalado que, en principio, no procede la acción tutela. Ello, por cuanto el conocimiento de ese tipo de solicitudes implica la valoración de aspectos legales y probatorios que muchas veces desborda las competencias del juez constitucional.

En efecto, el artículo 2º del Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social, modificado por el artículo 622 de la Ley 1564 de 2012, fijó en cabeza de la jurisdicción ordinaria, en sus especialidades laboral y de la seguridad social, la competencia para resolver *"las controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social que se susciten entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras, salvo los de responsabilidad médica y los relacionados con los contratos"*.

Por su parte, la Ley 1438 de 2011 en el literal g de su artículo 126 prevé un trámite administrativo ante la Superintendencia Nacional de Salud, donde se establece, dentro de las funciones jurisdiccionales que tiene dicho órgano de control, *"conocer y decidir sobre el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas por parte de las EPS o del empleador"*.

3.2.5 No obstante lo anterior, en lo que se relaciona específicamente con el reconocimiento de incapacidades, este Tribunal ha reconocido la procedencia de la acción de tutela, por considerar que el no pago de

dicha prestación económica desconoce no sólo un derecho de índole laboral, sino también, supone la vulneración de otros derechos fundamentales habida cuenta de que en muchos casos, dicho ingreso constituye la única fuente de subsistencia para una persona y su núcleo familiar, siendo el amparo constitucional el medio más idóneo y eficaz para lograr una protección real e inmediata. En palabras de la Corte:

"El no pago de una incapacidad médica constituye, en principio, el desconocimiento de un derecho de índole laboral, pero puede generar, además, la violación de derechos fundamentales cuando ese ingreso es la única fuente de subsistencia para una persona y su familia. No sólo se atenta contra el derecho al trabajo en cuanto se hacen indignas las condiciones del mismo sino que también se puede afectar directamente 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".

3.2.6 En suma, ha estimado la Corte que el pago del auxilio por incapacidad garantiza el mínimo vital del trabajador que no puede prestar sus servicios por motivos de enfermedad y el de su núcleo familiar; además, protege sus derechos a la salud y a la dignidad humana, pues percibir este ingreso le permite recuperarse satisfactoriamente.

Sobre esa base, la jurisprudencia en la materia ha reiterado que "los *mecanismos ordinarios instituidos para [reclamar el pago del auxilio por incapacidad], no son lo suficientemente idóneos en procura de garantizar una protección oportuna y eficaz, en razón al tiempo que llevaría definir un conflicto de esta naturaleza.*

3.2.7 (...)

3.2.10 Con fundamento en lo expuesto, considera la Sala que mediante la presente acción de tutela se busca evitar la consumación de un perjuicio irremediable que se materializa en la amenaza grave e inminente sobre el mínimo vital del peticionario, la cual requiere de medidas urgentes e impostergables para evitar su configuración. En consecuencia, se concluye que la presente acción de tutela satisface el requisito de subsidiariedad, pues pese a la existencia de otros mecanismos judiciales para ventilar las pretensiones del actor, los mismos no resultan idóneos ni eficaces para su situación particular.

(...)

4. Problema jurídico

(...).

Para efectos de resolver el problema jurídico planteado, la Sala se referirá a los siguientes puntos: (i) El pago de incapacidades laborales como sustituto del salario. Reiteración de jurisprudencia; (ii) El marco normativo y jurisprudencial en relación con el pago de incapacidades superiores a 180 días y 540 días. Reiteración de jurisprudencia, para finalmente, (iii) abordar el estudio del caso concreto.

5. El pago de incapacidades laborales es un sustituto del salario. Reiteración de jurisprudencia

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 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, Decreto 1049 de 1999, Decreto 2943 de 2013, la Ley 692 de 2005, entre otras disposiciones.

Las referidas medidas de protección 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 esta Corporación al referirse particularmente a la incapacidades, estableciendo que el procedimiento para el pago de las mismas se han 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".

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 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 cuales un trabajador no se encuentra en condiciones de salud adecuadas para realizar las labores que le permitan devengar el pago de su salario, el reconocimiento de incapacidades constituye como una garantía de sus derechos fundamentales al mínimo vital, a la salud y a la vida digna. De allí, que la Corte reconozca que sin dicha prestación, se presume la vulneración de los derechos en mención.

6. Marco normativo y jurisprudencial en relación con el pago de incapacidades superiores a 180 días y 540 días. Reiteración de jurisprudencia.

Conforme fue expuesto en precedencia, el Sistema General de Seguridad Social contempla, a través de diferentes disposiciones legales, la protección a la que tienen derecho los trabajadores que, con

ocasión a una contingencia originada por un accidente o una enfermedad común, se vean limitados en su capacidad laboral para el cumplimiento de las funciones asignadas y la consecuente obtención de un salario que les permita una subsistencia digna.

Respecto de la falta de capacidad laboral. La Corte ha distinguido tres tipos de incapacidades a saber : (i) **temporal**, cuando se presenta una imposibilidad transitoria de trabajar y aún no se han definido las consecuencias definitivas de una determinada patología; (ii) **permanente parcial**, cuando se presenta un disminución parcial pero definitiva de la capacidad laboral, en un porcentaje igual o superior al 5%, pero inferior al 50%, y (iii) **permanente (o invalidez)**, cuando el afiliado padece una disminución definitiva de su capacidad laboral superior al 50%. Sobre el particular, la propia jurisprudencia ha precisado que las referidas incapacidades pueden ser de origen *laboral o común*, aspecto que resulta particularmente relevante para efectos de determinar sobre quién recae la responsabilidad del pago de las mismas, como se explicará a continuación.

6.1 De las incapacidades por enfermedad de origen laboral

En cuanto a las incapacidades por enfermedad de origen laboral, el artículo 1 del Decreto 2943 de 2013 dispone que las Administradoras de Riesgos Laborales -ARL- serán las encargadas de asumir el pago de aquellas incapacidades generadas con ocasión de un accidente de trabajo o enfermedades laborales, desde el día siguiente a la ocurrencia del hecho o diagnóstico.

El pago lo surtirá la ARL correspondiente "(...) hasta que: (i) la persona quede integralmente rehabilitada y, por tanto, reincorporada al trabajo; (ii) se le califique su estado de incapacidad parcial permanente y en este caso se indemnice; o (iii) en el peor de los casos se califique la pérdida de capacidad laboral en un porcentaje superior al 50%, adquiriendo el derecho a la pensión de invalidez"

6.1 De las incapacidades por enfermedad de origen común

Respecto del pago de las incapacidades que se generen por enfermedad de origen común, es preciso empezar por señalar que, de acuerdo con lo previsto en el artículo 227 del Código Sustantivo del Trabajo y el artículo 23 del Decreto 2463 de 2001, el tiempo de duración de la incapacidad es un factor determinante para establecer la denominación en la remuneración que el trabajador percibirá durante ese lapso. Así, cuando se trata de los primeros 180 días contados a partir del hecho generador de la misma se reconocerá el pago de un **auxilio económico** y cuando se trata del día 181 en adelante se estará frente al pago de un **subsidio de incapacidad**.

Ahora bien, en lo correspondiente a la obligación del pago de incapacidades la misma se encuentra distribuida de la siguiente manera:

i. Entre el día **1** y **2** será el empleador el encargado de asumir su desembolso, según lo establecido en el artículo 1° del Decreto 2943 de 2013.

ii. Si pasado el día 2, el empleado continúa incapacitado con ocasión a su estado de salud, es decir, a partir del día 3 hasta el día número **180**, la obligación de cancelar el auxilio económico recae en la EPS a la que

se encuentre afiliado. Lo anterior, de conformidad con lo previsto en el referido artículo 1° del Decreto 2943 de 2013.

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 52 de la Ley 962 de 2005 para postergar la calificación de invalidez, cuando haya concepto favorable de rehabilitación por parte de la EPS.

No obstante, existe una excepción a la regla anterior que se concreta en el hecho de que el concepto de rehabilitación debe ser emitido por las entidades promotoras de salud antes del día 120 de incapacidad y debe ser enviado a la AFP antes del día 150. Si después de los 180 días iniciales las EPS no han expedido el concepto de rehabilitación, serán responsables del pago de un subsidio equivalente a la incapacidad temporal, con cargo a sus propios recursos hasta tanto sea emitido dicho concepto.

Así las cosas, es claro que la AFP debe asumir el pago de incapacidades desde el día 181 al 540, a menos que la EPS haya inobservado sus obligaciones, como se expuso en precedencia.

(...)

Sobre el particular, cabe indicar que través de la aludida providencia T-200 de 2017 se sintetizó el régimen de pago de incapacidades por enfermedades de origen común de la siguiente manera:

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

Así las cosas del estudio de la presente acción tutelar se tiene que la tutelante ha estado incapacitada desde el día 20 de Octubre de 2018 y que actualmente se encuentra incapacitada por lo que lleva más de 908 días incapacitada, por lo que de conformidad con el anterior extracto de jurisprudencia se concluye que a quien le corresponde realizar el pago de las incapacidades aquí reclamadas es a COMPENSAR E. P.S., razón por la que se concederá el amparo tutelar invocado, ordenándosele para que en el término de cinco (5) días, si aún no lo han hecho, procedan a cancelarle a la tutelante las incapacidades médicas desde el 21 de Marzo a la fecha y las que se le continúen generando, denegándose la acción de amparo en contra de las demás accionadas y vinculadas de manera oficiosa.

No obstante lo anterior y teniendo en cuenta lo informado y solicitado por la accionada COMPENSAR E. P. S. en la parte resolutive de la presente decisión se conminará a la tutelante para que efectúe todas las gestiones pertinentes para que sea tramitada y reconocida la pensión de invalidez dado el porcentaje de pérdida de capacidad laboral con la que fue valorada de más del 50%.

El Despacho advierte a las partes al interior de la presente acción de amparo que para efectos de no vulnerar los derechos de defensa y del debido proceso que les asisten y que a raíz de la pandemia del Coronavirus o Covid 19, que como es de conocimiento público viene afectando a la población mundial - incluida Colombia- y con los fines de impugnar la decisión que aquí se tome y demás aspectos atinentes a la acción tutelar, pueden hacerlo a través del correo electrónico cmpl12bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

En mérito de lo expuesto, EL JUZGADO DOCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE BOGOTÁ D. C., ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPUBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR LOS DERECHOS FUNDAMENTALES AL MÍNIMO VITAL, VIDA DIGNA Y SEGURIDAD SOCIAL, de la accionante OLGA MERY QUIROGA RUBIO, por las razones expuestas en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: Como consecuencia de lo anterior, ORDENAR a COMPENSAR E. P. S., para que, si aún no lo han hecho, dentro de los CINCO (5) días siguientes a la notificación de este fallo por la vía más expedita, proceda al pago de las incapacidades medicas de OLGA MERY QUIROGA RUBIO, desde el 01 de Marzo de 2021 al 19 de Junio de 2021, así como las que se causen en adelante hasta tanto se certifique por los médicos tratantes que la enfermedad de la que fue diagnosticada -ROTURA DE MENISCO FISIAQTRIA DA PERDIDA MUSCULAR SEVERA- sea superada y pueda retornar a su sitio de trabajo, o pueda adquirir una pensión por invalidez acogándose a la ley 1753 del 2015.

RELIEVASE a COMPENSAR E. P. S. que la impugnación del fallo no suspende el cumplimiento de la presente determinación.

TERCERO: Prevenir a COMPENSAR E. P. S. para que en adelante se abstenga de incurrir en conductas como las aquí planteadas como quiera que con ellas se está vulnerando los derechos fundamentales de las personas.

CUARTO: DENEGAR la acción tutelar en contra de AUTOSERVICIO MERKEFACIL, AFP PORVENIR, POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA y SEGUROS DE VIDA ALFA (vinculados de manera oficiosa).

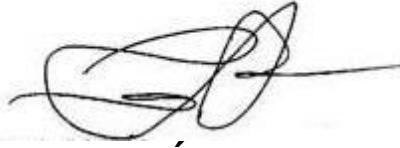
QUINTO: CONMINAR a la accionante OLGA MERY QUIROGA RUBIO, para que PROCEDA A EFECTUAR, ante su fondo de pensiones, todas las gestiones pertinentes para que le sea tramitada y reconocida la pensión de invalidez, dado el porcentaje de pérdida de capacidad laboral con la que fue valorada de más del 50%.

SEXTO: ORDENAR NOTIFICAR esta providencia a las partes en la forma más expedita, aliviándoles el derecho que les asiste de impugnar la presente decisión dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, si no estuvieren de acuerdo con lo aquí decidido, a través del correo electrónico cmpl12bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

SEPTIMO: Sí este fallo no fuere impugnado, transcurrido el término respectivo y en la oportunidad de que da cuenta el inciso segundo del Art.31 ejusdem, ENVÍESE EL EXPEDIENTE A LA CORTE CONSTITUCIONAL PARA SU EVENTUAL REVISION, PREVIA LAS CONSTANCIAS RESPECTIVAS.

SEPTIMO: Proceda la secretaría a incluir la presente providencia en el Portal Web de la Rama Judicial – Estados Electrónicos-.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE,

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the right.

FRANCISCO ÁLVAREZ CORTÉS
Juez