

**JUZGADO SEGUNDO 2° MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS
LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**



ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001 41 05 002 2021 00641 00

ACCIONANTE: MIRIAM HERNÁNDEZ PATIÑO

DEMANDADO: FAMISANAR EPS

**VINCULADOS: ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS –
PORVENIR S.A.**

S E N T E N C I A

Bogotá, D.C., seis (6) de septiembre de dos mil veintiuno (2021), procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela instaurada MIRIAM HERNÁNDEZ PATIÑO en contra de FAMISANAR EPS en los términos y para los fines concebidos en el escrito de solicitud de amparo constitucional.

ANTECEDENTES

MIRIAM HERNÁNDEZ PATIÑO promovió acción de tutela con el fin que se protejan los derechos fundamentales a la seguridad social, salud mínimo vital y a la vida presuntamente vulnerados por FAMISANAR EPS en consecuencia solicitó se ordene a la accionada dentro de un término no mayor a cuarenta y ocho (48) horas pague reconozca y pague las incapacidades No. 13.683, 13.855 y 14.042.

Como fundamento de sus pretensiones señaló que desde el dieciséis (16) de agosto de dos mil diecisiete (2017), con ocasión a sus patologías fue incapacitada continuamente, acumulando a la fecha más de 540 días de incapacidad, encontrándose actualmente en tratamientos por síndrome de manguito rotatorio (M751) el cual adujo fue diagnosticado el veintiséis de noviembre de dos mil dieciocho (2018), en tal medida no ha sido calificada con pérdida de capacidad laboral, origen y fecha de estructuración.

Que superados los 540 días de incapacidades el médico tratante siguió emitiendo incapacidades de origen común, las cuales ha radicado a través de correo certificado ante la entidad accionada, sin que hayan sido canceladas siendo necesarias para su subsistencia:

Incapacidad	No.13,683	inició:	02/06/2021	Terminó:	01/07/2021;
Incapacidad	No.13,855	inició:	02/07/2021	Terminó:	31/07/2021;
Incapacidad	No.14,042	inició:	01/08/2021	Terminó:	08/08/2021;

Así las cosas, a través de auto de veinticinco (25) de agosto de dos mil veintiuno (2021), se procedió a admitir la acción de tutela en contra FAMISANAR EPS y se procedió a vincular a LA ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS – PORVENIR S.A.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

FAMISANAR EPS, señaló que, la accionante se encuentra afiliada y activa en el régimen contributivo con esa entidad, que las incapacidades que solicita del dos (2) de junio de dos mil veintiuno al ocho (8) de agosto de la misma anualidad, son posteriores a los 540 días en tal medida teniendo en cuenta la T-401 de 2017 a partir del primero (1°) de agosto de dos mil diecisiete (2017) es necesario allegar la documentación apoyados en el decreto 133 de 2018, que fijó parámetros para acceder al pago de las incapacidades.

Señaló que esa entidad con su conducta no ha vulnerado, transgredido o puesto en peligro derecho fundamental alguno a la parte actora, de la misma manera que la accionante no probó la afectación a sus derechos aludidos, solicitando la improcedencia de la presente acción constitucional.

LA ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS – PORVENIR S.A., señaló que esa entidad ya reconoció y pagó el subsidio de incapacidades a favor de la parte accionada y de las cuales tenía a cargo esa entidad esto es desde el día 180 al 540 es decir desde el cinco (5) de febrero de dos mil diecinueve (2019) a treinta (30) de enero de dos mil veinte (2020), que respecto a las incapacidades posteriores al veinticuatro (24) de noviembre de dos mil veinte y las que se sigan generando estarían a cargo de la EPS.

Que según certificación expedida de la EPS la AFP cumplió con su deber desde el día 181 al 540, por lo que la entidad no adeuda suma alguna a favor de la accionante, indico que no obra prueba alguna que pueda demostrar que se le ha causado un perjuicio irremediable a la activa por lo que solicitó la improcedencia de la acción de tutela respecto a esa entidad.

PROBLEMA JURÍDICO

Dentro de la presente acción de tutela se deberá determinar si la entidad accionada, esto es, E.P.S. FAMISANAR S.A.S., vulneró el derecho fundamental a la seguridad social, mínimo vital y a la vida de la accionante al no cancelar las incapacidades emitidas y que son posteriores al día 540.

CONSIDERACIONES

De la acción de tutela

Conforme al Artículo 86 de la Constitución Política, 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.

2

Adicionalmente, el estudio sobre la subsidiariedad en los casos de acciones de tutela en las cuales se reclame el pago de incapacidades laborales debe realizarse de manera flexible, máxime si quien impetra el amparo es una persona que, debido a su estado de salud, se encuentra en estado de debilidad manifiesta, como fue señalado por este Tribunal en sentencia T-182 de 2011

“Cuando quiera que no se paguen las incapacidades laborales de manera oportuna y completa, se afecta el mínimo vital del trabajador y el de su familia, razón por lo cual la acción de tutela es procedente. La Corte ha sostenido que al determinar la procedencia excepcional de la acción de tutela en aquellos eventos en donde se comprueba la existencia de personas en circunstancias de debilidad manifiesta, por su avanzada edad, por su mal estado de salud, por la carencia de ingreso económico alguno, por su condición de madre cabeza de familia con hijos menores de edad y/o por su situación de desplazamiento forzado, entre otras; que dependen económicamente de la prestación reclamada y que carecen de capacidad económica para garantizarse su propia subsistencia, se exige del juez un análisis de la situación particular del actor, con el fin de determinar si el medio de defensa judicial ordinario es lo suficientemente expedito para proteger sus derechos fundamentales y si se está frente a la ocurrencia de un perjuicio irremediable, caso en el cual el conflicto planteado trasciende el nivel puramente legal para convertirse en un problema de carácter constitucional. Así mismo, es importante resaltar que los requisitos para la procedencia de la acción de tutela en tratándose del pago de acreencias laborales –como son las incapacidades laborales–, deben ser analizados con mayor flexibilidad, en atención a que los peticionarios son sujetos de especial protección constitucional”.

Del pago de incapacidades por parte de la EPS y la AFP.

El artículo 206 de la Ley 100 de 1993 establece: “para los afiliados de que trata el literal a) del artículo 157, el régimen contributivo reconocerá las incapacidades generadas en enfermedad general, de conformidad con las disposiciones legales vigentes”, acorde con dicha disposición, es la EPS la encargada de cubrir las prestaciones económicas procedentes de incapacidad médica, cuando la misma sea generada con ocasión a una enfermedad de origen común.

Ahora, de conformidad con el artículo 227 del Código Sustantivo del Trabajo, las EPS deben cubrir hasta ciento ochenta (180) días de incapacidades.

A su vez, los incisos 5° y 6° del artículo 142 del Decreto Ley 0019 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, a su vez modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, dispone:

“(…) Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación de la Entidad Promotora de Salud, la Administradora de Fondos de Pensiones postergará el trámite 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 reconocida por la Entidad Promotora de Salud, evento en el cual, con cargo al seguro previsional (sic) de invalidez y sobrevivencia o de la entidad de previsión social correspondiente que lo hubiere expedido, la Administradora de Fondos de Pensiones otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador. Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda.

(...)”

De conformidad con lo expuesto previamente, el pago del auxilio de incapacidad a favor de los afiliados cotizantes estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud por los primeros 180 días, quien a su vez tiene la obligación de emitir concepto de rehabilitación antes del día 120 y enviarlo a la AFP antes que se cumpla el día 150 de incapacidades ininterrumpidas. Así las cosas, cuando exista concepto favorable de rehabilitación, corresponderán a la Administradora de Fondo de Pensione – AFP el pago de las incapacidades que se generen a partir del día 181 y hasta por un término máximo de 360 días calendario.

Ahora, en los casos donde se supere el término de los 360 días de prórroga, se debe calificar la pérdida de la capacidad laboral del afiliado. Al respecto el artículo 142 del Decreto 19 de 2012 señala que la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES-, las Administradoras de Riesgos Profesionales - ARP, las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y las Entidades Promotoras de Salud EPS, deben determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral del afiliado y calificar su grado de invalidez y el origen de estas contingencias.

En efecto, constitucionalmente, si la persona afiliada al régimen contributivo supera el término de incapacidad de 540 días, la entrega del subsidio no puede interrumpirse y, en ese orden, la Corte Constitucional indicó que el responsable del pago del mentado subsidio se encontraba en cabeza de la AFP a la cual se encuentre afiliado el contribuyente.

Aunado a la regla que ya se había establecido por la jurisprudencia, el Decreto 1333 de 2018 reguló legalmente el pago de las incapacidades posteriores al día 540, frente a lo cual dispuso:

Artículo 2.2.3.3.1. Reconocimiento y pago de incapacidades superiores a 540 días: *Las EPS y demás EOC reconocerán y pagarán a los cotizantes las incapacidades derivadas de enfermedad general de origen común superiores a 540 días en los siguientes casos:*

- 1. Cuando exista concepto favorable de rehabilitación expedido por el médico tratante, en virtud del cual se requiera continuar en tratamiento médico.*
- 2. Cuando el paciente no haya tenido recuperación durante el curso de la enfermedad o lesión que originó la incapacidad por*

enfermedad general de origen común, habiéndose seguido con los protocolos y guías de atención y las recomendaciones del médico tratante.

- 3. Cuando por enfermedades concomitantes se hayan presentado nuevas situaciones que prolonguen el tiempo de recuperación del paciente.*

De presentar el afiliado cualquiera de las situaciones antes previstas, la EPS deberá reiniciar el pago de la prestación económica a partir del día quinientos cuarenta y uno (541).

Lo anterior quiere decir que ya no existe el vacío legislativo en lo referente al pago de incapacidades superiores al día 540; por lo que resulta evidente que en caso de que la incapacidad del afiliado al régimen contributivo de salud supere el término de los 540 días corresponde a la EPS y sin perjuicio de los recobros a que haya lugar, el pago del subsidio correspondiente.

En conclusión, el pago de incapacidades médicas laborales por enfermedad de origen común está a cargo de la EPS durante los primeros 180 días. A partir del día 181 y hasta el día 540, los pagos deben ser realizados por la Administradora de Pensiones. Desde el día 541, corresponde a la EPS asumir tales costos, sobre los cuales podrá solicitar el respectivo reembolso ante la ADRES de conformidad con la regulación legal y pronunciamientos judiciales que han sido mencionados.

CASO CONCRETO

En el caso en concreto la accionante promovió acción de tutela con el fin que se protejan los derechos fundamentales a la seguridad social, salud mínimo vital y a la vida presuntamente vulnerados por FAMISANAR EPS en consecuencia solicitó se ordene a la accionada dentro de un término no mayor a cuarenta y ocho (48) horas pague reconozca y pague las incapacidades No. 13.683, 13.855 y 14.042.

Sea lo primero indicar que la Corte Constitucional ha reconocido la tutela como mecanismo procedente para el pago de incapacidades, tal como indicó en sentencia T-161 de 2019, M.P Cristina Pardo Schlesinger:

“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”

Ahora bien, se tiene que la parte accionante aportó copia de las incapacidades médicas del dos (2) de junio al ocho (8) de agosto de dos mil veintiuno (2021) incapacidades No. 13.683, 13.855 y 14.042. (Folios 13 a 15 PDF 001), mismas que se ven reflejadas en el certificado emitido por FAMISANAR EPS (Folio 12 PDF 004):

57	0008195435	02/06/2021	01/07/2021	M751		30					Radicada	Usuario con incapacidad prolongada (540)
58	0008210532	02/07/2021	31/07/2021	M751		30					Radicada	Usuario con incapacidad prolongada (540)
59	0008264118	01/08/2021	08/08/2021	M751		8					Radicada	Usuario con incapacidad prolongada (540)

La E.P.S. accionada alega que, para seguir cancelando las incapacidades posteriores al día 540, la accionante debe allegar cierta documentación para verificar que cumpla con los requisitos establecidos para el pago de dichas incapacidades, esto de acuerdo a la normatividad aplicable.

Así las cosas, dentro del presente asunto no hay controversia sobre la existencia de las incapacidades o a quién corresponde su pago, la discusión se centra en determinar si el requisito impuesto por la E.P.S. accionada para continuar el pago de las incapacidades a la actora, amenaza o vulnera sus derechos fundamentales.

De otra parte, debe tenerse en cuenta que el pago del subsidio de incapacidad se ha realizado de manera ininterrumpida por cada una de las entidades a cargo, sin que con anterioridad se hubiera presentado discusión sobre su pago, ello teniendo en cuenta que la E.P.S. accionada venía cancelando el subsidio con posterioridad al día 540 sin oposición alguna, hasta las incapacidades emitidas del 02 de junio al 08 de agosto de 2021. Lo que se ratifica con la misma documental aportada por dicha EPS así:

N° con	N° Incapac.	Fecha Inicial	Fecha Final	Cód. Diag.	Salario Base Liquidac.	N° Días incap.	N° Días pago	Valor total pagado	Identificación Empresa	Estado	Causal Negación
46	0007759811	10/08/2020	08/09/2020	M751	\$ 877,803	30	28	\$ 819,283	NT 860010451	Pagada	Usuario con incapacidad prolongada (540)
47	0007759825	09/09/2020	08/10/2020	M751	\$ 781,242	30	30	\$ 877,803	NT 860010451	Pagada	Usuario con incapacidad prolongada (540)
48	0007968186	09/10/2020	07/11/2020	M751	\$ 781,242	30	30	\$ 877,803	NT 860010451	Pagada	Usuario con incapacidad prolongada (540)
49	0007783609	10/11/2020	24/11/2020	M751	\$ 877,803	15	15	\$ 438,902	NT 860010451	Pagada	Usuario con incapacidad prolongada (540)
50	0007876046	25/11/2020	24/12/2020	M751	\$ 877,803	30	30	\$ 877,803	NT 860010451	Pagada	Usuario con incapacidad prolongada (540)
51	0007969034	25/12/2020	02/01/2021	M751	\$ 877,803	9	9	\$ 263,341	NT 860010451	Pagada	Usuario con incapacidad prolongada (540)
52	0007970087	03/01/2021	01/02/2021	M751	\$ 781,242	30	30	\$ 908,526	NT 860010451	Pagada	Usuario con incapacidad prolongada (540)
53	0007970092	02/02/2021	03/03/2021	M751	\$ 781,242	30	30	\$ 908,526	NT 860010451	Pagada	Usuario con incapacidad prolongada (540)
54	0008004031	04/03/2021	02/04/2021	M751	\$ 781,242	30	30	\$ 908,526	NT 860010451	Pagada	Usuario con incapacidad prolongada (540)
55	0008107938	03/04/2021	02/05/2021	M751	\$ 781,242	30	30	\$ 908,526	NT 860010451	Pagada	Usuario con incapacidad prolongada (540)
56	0008107955	03/05/2021	01/06/2021	M751	\$ 781,242	30	30	\$ 908,526	NT 860010451	Pagada	Usuario con incapacidad prolongada (540)
57	0008195435	02/06/2021	01/07/2021	M751		30				Radicada	Usuario con incapacidad prolongada (540)
58	0008210532	02/07/2021	31/07/2021	M751		30				Radicada	Usuario con incapacidad prolongada (540)
59	0008264118	01/08/2021	08/08/2021	M751		8				Radicada	Usuario con incapacidad prolongada (540)

Sin embargo, bajo el argumento de lo preceptuado en el Decreto 1333 de 2018, suspende el pago de las incapacidades y exige a la actora que aporte una documentación para la verificación de requisitos para el pago de estas.

Ahora bien, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, se expidió el Decreto 1333 de 2018, el cual estableció las reglas para pago de incapacidades de más de 540 días continuos, en resumen, este decreto obliga a las EPS a efectuar revisiones periódicas sobre la evolución del paciente en curso de la incapacidad continua; a calificar en forma definitiva la pérdida de capacidad laboral y a detectar las situaciones de abuso del derecho, que acarrearán la suspensión del pago de esas incapacidades.

El artículo 2.2.3.3.1 del mencionado Decreto estableció el reconocimiento y pago de incapacidades superiores a quinientos cuarenta (540) días, en los siguientes casos:

“1. Cuando exista concepto favorable de rehabilitación expedido por el médico tratante, en virtud del cual se requiera continuar en tratamiento médico.

2. Cuando el paciente no haya tenido recuperación durante el curso de la enfermedad o lesión que originó la incapacidad por enfermedad general de origen común, habiéndose seguido con los protocolos y guías de atención y las recomendaciones del médico tratante.

3. Cuando por enfermedades concomitantes se hayan presentado nuevas situaciones que prolonguen el tiempo de recuperación del paciente.

De presentar el afiliado cualquiera de las situaciones antes previstas, la EPS deberá reiniciar el pago de la prestación económica a partir del día quinientos cuarenta y uno (541).”

Acorde con las normas a que se ha hecho referencia, se tiene que la aquí accionante cuenta con un concepto médico favorable de rehabilitación expedido por su médico tratante, se infiere que no ha tenido recuperación respecto de su diagnóstico, como quiera que ha venido siendo incapacitada de manera ininterrumpida desde el año 2017 hasta el 08 de agosto del presente año, por lo que es claro que la actora tiene derecho a seguir recibiendo el pago del subsidio por las incapacidades que se le han emitido.

De otra parte, de la lectura de la norma citada por la E.P.S. accionada, no se encuentra que en esta se haya impuesto requisitos al usuario para el pago de las incapacidades emitidas con posterioridad al día 540. Por el contrario, pone en cabeza de la E.P.S. el deber de hacer revisión de las incapacidades prolongadas, siendo esta la que debe realizar las averiguaciones pertinentes sobre el estado de salud del usuario y la progresión de su rehabilitación.

Finalmente, la misma norma contempla los casos en los cuales se puede suspender el pago de las incapacidades más allá del día 540 y esto sucede cuando se logre determinar que el usuario ha incurrido en abuso del derecho¹, sin embargo, en el

¹ Artículo 2.2.3.4.1. Situaciones de abuso del derecho. Constitúyanse como abuso del derecho las siguientes conductas: 1. Cuando el cotizante no ha seguido el tratamiento y terapias ordenadas por el médico tratante, no asiste a las valoraciones, exámenes y controles, no cumple con los procedimientos y recomendaciones necesarios para su rehabilitación, o no asiste a las valoraciones para determinar

presente asunto tales causales no fueron invocadas por la E.P.S. accionada, así como tampoco llegaron a probarse dentro del plenario, por lo que, no existen razones que justifiquen la suspensión del pago de las incapacidades a la señor HERNÁNDEZ PATIÑO.

En cuanto al requisito establecido por la EPS accionada encaminado a solicitar la calificación de pérdida de capacidad laboral, debe tenerse en cuenta lo establecido por la Corte Constitucional en sentencia T- 246 de 2018, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo al indicar:

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

En consecuencia, la E.P.S. no puede hacer gravosa la situación del afiliado aduciendo argumentos normativos sobre trámites administrativos que no están en cabeza del usuario, mientras el empleado permanezca incapacitado sin que se le defina la situación de incapacidad permanente parcial o el estado de invalidez, es decir, entretanto no exista una calificación de pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, el pago de la incapacidad superior a 540 días deberá efectuarse y la falta de dicha calificación no es causal de condicionamiento para el pago del subsidio de incapacidad. Máxime si se tiene en cuenta que la E.P.S. puede realizar la calificación del usuario en cualquier momento y así se puede dar inicio al trámite de calificación de invalidez de que trata el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012.

Acorde con lo expuesto, el Despacho concluye que la acción de tutela resulta ser el mecanismo procedente para proteger los derechos invocados por la actora, ya que se observa, que a pesar de que la señora MIRIAM HERNÁNDEZ PATIÑO cuenta con otros medios judiciales y extrajudiciales para solicitar el pago de las incapacidades reclamadas, estos resultan ineficaces en relación al grado de afectación de su derecho fundamental al mínimo vital, en la medida que subsiste el estado de incapacidad que la mantiene temporalmente fuera del mercado laboral y siendo una persona de 55 años, que ha presentado incapacidades médicas de manera continua desde el 16 de agosto de 2017 al 08 de agosto del año en curso, el pago de tales incapacidades se constituye en el sustituto de su ingreso salarial.

la capacidad laboral. 2. Cuando se detecte presunta alteración o posible fraude en alguna de las etapas del curso de la incapacidad. 3. La comisión por parte del usuario de actos o conductas presuntamente contrarias a la ley relacionadas con su estado de salud. 4. Cuando se detecte fraude al otorgar la certificación de incapacidad. 5. Cuando se detecte que el cotizante busca el reconocimiento y pago de la incapacidad tanto en la EPS-EOC como en la administradora de riesgos laborales (ARL) por la misma causa, generando un doble cobro al sistema general de seguridad social en salud. 6. Cuando se efectúen cobros al sistema general de seguridad social en salud con datos falsos. 7. Cuando se detecte durante el tiempo de incapacidad que el cotizante se encuentra emprendiendo una actividad alterna que le impide su recuperación y de la cual deriva ingresos.

Por lo que no es de recibo los argumentos esbozados por la accionada en cuanto a que debe aportar ciertos documentos para el estudio de los requisitos para acceder al subsidio, entre ellos la certificación de pérdida de la capacidad laboral, como quiera que el pago de incapacidades no puede suspenderse cuando se realiza el examen de pérdida de capacidad laboral ni supeditarse a que el mismo se encuentre en firme, dicha suspensión sólo procedería en el evento en que la persona pueda reintegrarse a su puesto de trabajo o en su defecto le sea reconocida la pensión de invalidez.

En consecuencia y por quedar demostrado que la entidad accionada, está imponiendo barreras administrativas injustificadas lo que ha generado la vulneración de los derechos fundamentales de la accionada, el Despacho amparará los derechos, a la salud, vida y seguridad social y se ordenará a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S a través de su representante legal ELÍAS BOTERO MEJÍA o quien haga sus veces, para que en un término de cuarenta y ocho horas (48) contadas a partir de la notificación de la presente providencia, reconozca y pague sin dilación alguna las incapacidades médicas No. 13.683 del dos (2) de junio de dos mil veintiuno (2021) al primero (1°) de julio de dos mil veintiuno (2021), Incapacidad No. 13.855 del dos (2) de julio al treinta y uno (31) de julio de dos mil veintiuno (2021) y la incapacidad No. 14.042. del primero (1°) de agosto de dos mil veintiuno (2021) al ocho (8) de agosto de dos mil veintiuno (2021), a favor de la accionante señora MIRIAM HERNÁNDEZ PATIÑO.

Por último, se advierte que no se evidencia que la **ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS - PORVENIR S.A.**, haya vulnerado los derechos fundamentales de la accionante.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO 2° 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: AMPARAR los derechos fundamentales a la seguridad social, salud mínimo vital y a la vida de la accionante, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S** a través de su representante legal ELÍAS BOTERO MEJÍA o quien haga sus veces, para que en un término de cuarenta y ocho horas (48) contadas a partir de la notificación de la presente providencia, reconozca y pague sin dilación alguna las incapacidades médicas:

- No. 13.683 del dos (2) de junio de dos mil veintiuno (2021) al primero (1°) de julio de dos mil veintiuno (2021).
- No. 13.855 del dos (2) de julio al treinta y uno (31) de julio de dos mil veintiuno (2021).

- No. 14.042 del primero (1º) de agosto de dos mil veintiuno (2021) al ocho (8) de agosto de dos mil veintiuno (2021), a favor de la accionante señora MIRIAM HERNÁNDEZ PATIÑO.

TERCERO: ADVERTIR que teniendo en cuenta el Estado de Emergencia, Económica, Social y Ecológica que se está viviendo en el territorio nacional (Decreto 417 de 17 de marzo de 2020), acompasado con los Acuerdos PCSJA20-11518 y PCSJA20- 11519, en caso de presentarse impugnación contra la presente sentencia, deberá ser remitida únicamente al correo electrónico J02LPCBTA@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO, **EN UN HORARIO DE ATENCIÓN DE 8:00 A.M. A 01:00 P.M. Y DE 02:00 P.M. A 05:00 P.M.**

CUARTO: En caso de que la presente sentencia no sea impugnada, por secretaría remítase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

QUINTO: publicar esta decisión en la página de la Rama Judicial e informar a las partes la forma de consultarlo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:

Paula Carolina Cuadros Cepeda
Juez Municipal
Laborales 2
Juzgado Pequeñas Causas
Bogotá D.C., - Bogotá, D.C.

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

6b4ab54614bed02c966cf11dfc7e2468dd1b02df35e3b06a001a9074711df254

Documento generado en 06/09/2021 04:17:17 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>