



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO TRECE LABORAL DEL CIRCUITO**  
Veinticinco (25) de julio de dos mil veintitrés (2023)

<b>Proceso</b>	Acción de Tutela N° <b>116</b>
<b>Accionante</b>	<b>MARTHA CECILIA PÉREZ ORTIZ</b>
<b>Accionada</b>	<b>COLPENSIONES, ARL COLMENA SEGUROS</b>
<b>Vinculados</b>	<b>NUEVA EPS</b>
<b>Radicado</b>	No. 05-001 31 05- <b>013-2023-00277-00</b>
<b>Procedencia</b>	Reparto Oficina Judicial
<b>Instancia</b>	Primera
<b>Providencia</b>	<b>Sentencia N° 383 de 2022</b>
<b>Temas</b>	Pago subsidios de incapacidad
<b>Decisión</b>	<b>CONCEDE AMPARO</b>

**SENTENCIA TUTELA**

Dentro de la oportunidad señalada en el artículo 86 de la Constitución Nacional, se procede a resolver la presente acción de tutela instaurada por la señora **MARTHA CECILIA PÉREZ ORTIZ**, identificada con cédula de ciudadanía **No. 43.097.894**, en contra de **COLPENSIONES**, representada por Jaime Dussán Calderón, la **ARL COLMENA** representada por Andrés David Mendoza Ochoa y como vinculada **NUEVA EPS**, representada por César Alfonso Grimaldo Duque, director de prestaciones económicas o por quien haga sus veces al momento de la presente.

**ANTECEDENTES**

Pretende la accionante la tutela de los derechos fundamentales al mínimo vital y la salud en conexidad con la seguridad social, ordenando a las entidades accionadas, el pago de las incapacidades que los médicos de la EPS expidieron entre el 16 de junio de 2022 a 30 de agosto de 2022.

Para fundamentar sus pretensiones, manifiesta la accionante que:

- ✓ Estaba afiliada a la (ARL Colmena Seguros y Colpensiones) hace más de 20 años, actualmente en calidad de (trabajador, por laborar en la empresa Inversiones Suprema)
- ✓ El día 06 de agosto de 2021, empezó a sufrir del manguito rotador derecho enfermedad laboral que le ocasionó casi la pérdida de su brazo.
- ✓ Tiene incapacidad desde el 06 de agosto de 2021 al 09 de febrero de 2023, para un total de 567 días continuos, ya que no fue ininterrumpida.
- ✓ La ARL colmena seguros le reconoció las incapacidades desde el 02 de septiembre de 2022 hasta el 09 de febrero de 2023, ya que hasta esta última fecha estuvo vinculada, a la empresa.
- ✓ Tiene pendiente el pago de las incapacidades del 16 de junio de 2022 al 30 de agosto de 2022.

- ✓ La ARL informa que le reconocen el pago de las incapacidades desde el 02 de septiembre del 2022 ya que el 31 de agosto de 2022 informaron que era una enfermedad laboral.

### **Pruebas aportadas**

- Copia de su cédula de ciudadanía
- Copia respuesta brindada por Colpensiones sobre solicitud de subsidio de incapacidad.
- Copia de devolución de incapacidades emitida por ARL COLMENA.
- Copia de prescripción de incapacidades médicas.

### **TRÁMITE PROCESAL**

Por encontrarse la accionante en los supuestos por cumplir con los requisitos consagrados en el artículo 14 del Decreto 2591 de 1991, se admitió y se ordenó darle trámite preferencial a la presente acción de amparo constitucional, comunicándose a las accionadas dicho proveído, y se le solicitó que en el término de dos días informaran lo allí señalado (pdf 04 OficioAdmiteColpensiones, PDF 05OficioAdmiteColpenaArl, PDF 07 OficioAdmiteNuevaEps y pág 1 a 5 pdf 08ConstanciaEnvio).

### **INFORME DE TUTELA ARL COLMENA**

La accionada ARL COLMENA dio respuesta dentro del término oportuno informando lo siguiente:

*"se evidenció que la EPS de afiliación de la Señora Martha Cecilia Pérez Ortiz, identificada con la cédula de ciudadanía No. 43.097.894, Nueva EPS, mediante dictamen de fecha agosto 31 de 2022, le calificó en Primera Oportunidad a la Accionante como de origen laboral la patología de síndrome de manguito rotador derecho. Remitimos copia del respectivo dictamen de fecha agosto 31 de 2022.*

*El caso de la Señora Martha Cecilia Pérez Ortiz, paso al conocimiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, proceso al cabo del cual la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, en dictamen de fecha marzo 9 de 2023, calificó la patología de síndrome de manguito rotador derecho, como de origen laboral.*

*Esta administradora de riesgos laborales aceptó el dictamen de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, y en consecuencia, Colmena ARL procedió a autorizar a la Señora Martha Cecilia Pérez Ortiz, las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de la patología de origen laboral, de conformidad con las normas que regulan el Sistema General de Riesgos Laborales.*

*Adicionalmente, Colmena ARL ha autorizado a la Accionante la prestación económica por concepto de incapacidades temporales correspondientes y de conformidad con lo previsto por las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social Integral.*

*Remitimos relación de las incapacidades temporales autorizadas por Colmena ARL a nombre de la Señora Martha Cecilia Pérez Ortiz, por 163 días de incapacidad temporal.*

*Ahora bien, la Accionante a través de la presente acción de tutela reclama el pago de unas incapacidades temporales que se encuentran a cargo de su EPS de afiliación, dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las cuales fueron expedidas por la EPS antes de la calificación de origen laboral en primera oportunidad, incapacidades temporales que deben ser reconocidas por dicha Entidad.*

*Al respecto es muy importante tener en cuenta que de conformidad con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social Integral, el origen de una enfermedad o de un accidente, determina a cargo de cual Sistema, se encuentran las prestaciones derivadas del evento correspondiente...*

*(...)Por lo tanto, a partir de la fecha de la primera calificación como de origen laboral de una enfermedad, es cuando surge la obligación por parte de la administradora de riesgos laborales de realizar los reembolsos a que haya lugar por las prestaciones otorgadas por las Entidades Promotoras de Salud, derivadas del evento que fue objeto de calificación.”*

Solicitó se niegue la acción de tutela por ser improcedente.

### **INFORME DE TUTELA NUEVA EPS**

La accionada NUEVA EPS dio respuesta dentro del término oportuno informando lo siguiente:

Nueva EPS no es la entidad llamada a responder a las pretensiones de la parte accionante considerando que se generan de una contingencia de origen laboral, cuya obligación está dirigida exclusivamente a la ARL. La normatividad establecida claramente señala que estas Administradoras son las encargadas del reconocimiento de todas las prestaciones económicas y médico asistenciales generadas como consecuencia del accidente o enfermedad laboral.

Por lo anterior Señor Juez, respetuosamente se solicita la desvinculación de Nueva EPS del presente asunto, considerando exclusivamente que las patologías son de origen laboral, las cuales deben ser atendidas por la ARL a la cual se encuentra afiliado. Por lo tanto, no se evidencia vulneración derechos fundamentales, y que además la presente acción de tutela tiene pretensiones de origen laboral que se deben dirigir a LA ARL.

Según lo anterior, Nueva EPS S.A. no se encuentra violando derechos fundamentales del Actor considerando que no se encuentra dentro de sus obligaciones dar cobertura a contingencias cuyo origen se generó como consecuencia de un accidente o enfermedad laboral, sumado a que no se aporta constancia donde se evidencie que NUEVA EPS haya negado suministrar algún servicio de salud conforme con la pertinencia médica de acuerdo con los requisitos exigidos por las normas vigentes.

### **INFORME DE TUTELA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES**

La accionada ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES, dio respuesta dentro del término oportuno informando lo siguiente:

Las incapacidades reclamadas por el accionante son de origen laboral, como se informó mediante oficio con fecha del 23 de septiembre de 2022.

El 23 de marzo de 2023, la Nueva EPS radica documento en donde se señala que la accionante lleva más de 540 días de incapacidad.

De igual forma pone en conocimiento que reconoció a la accionante Pensión de Vejez mediante Resolución SUB 172317 con fecha del 30 de junio de 2022, de la siguiente manera: "(...) ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer el pago de una pensión de VEJEZ a favor del (la) señor(a) PEREZ ORTIZ MARTHA CECILIA, ya identificado(a), en los siguientes términos y cuantías: Valor mesada a 1 de mayo de 2022 = \$1,000,000 (...)"

Solicita se niegue la tutela por improcedente como quiera que la presente tutela no cumple con los requisitos de procedibilidad del art. 6° del Decreto 2591 de 1991, así como tampoco se encuentra demostrado que Colpensiones haya vulnerado los derechos reclamados por el accionante y está actuando conforme a derecho.

## **CONSIDERACIONES**

### **1. COMPETENCIA**

La acción de Tutela se encuentra expresamente consagrada en los artículos 86 de la Constitución Nacional y 1° del Decreto 2591 de 1991 como un mecanismo para la protección inmediata de los Derechos Fundamentales Constitucionales cuando quiera que estos resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión de una autoridad pública, o de un particular en los casos contemplados por la ley; dicho mecanismo opera siempre y cuando el ciudadano afectado no disponga de otros medios para la protección de los derechos conculcados o, existiendo esos medios, la acción se utilice como instrumento transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

### **2. PROBLEMA JURÍDICO**

El problema jurídico consiste en establecer si las entidades accionadas, vulneraron los derechos al mínimo vital y la salud en conexidad con la seguridad social, a la señora Martha Cecilia Pérez Ortiz, por el no pago de subsidios de incapacidades adeudados, desde 16 de junio de 2022 al 30 de agosto de 2022.

### **3. PROCEDENCIA DE LAS TUTELAS INSTAURADAS PARA RECLAMAR EL PAGO DE LAS INCAPACIDADES LABORALES.**

Dado el carácter residual y subsidiario de la acción de tutela, excepcionalmente es procedente para obtener el pago de prestaciones económicas del sistema de seguridad social, por cuanto para tales controversias existen otros mecanismos judiciales, esto es, cuando se trate de un sujeto de especial protección constitucional, o para evitar un perjuicio irremediable, y así fue precisado en Sentencia T-333 de 2013, en la que además, se prevén otras circunstancias determinantes en la procedencia de la acción, así:

*"Por eso, la Corte Constitucional ha insistido ampliamente en que el examen de subsidiariedad de la acción constitucional debe establecerse a partir de un análisis exhaustivo del panorama fáctico que sustenta la pretensión de amparo. La edad, el estado de salud, las condiciones económicas y la forma en que está integrado el grupo familiar de quien reclama la protección son algunos de los aspectos relevantes a la hora de determinar si debe acudir al juez laboral o si, en realidad, las dilaciones y complejidades que caracterizan esos procesos judiciales podrían conducir a que la amenaza o la vulneración iusfundamental denunciada se prolongue injustificadamente.<sup>1</sup>*

---

<sup>1</sup> Sentencia T-721 de 2012 (M.P. Luis Ernesto Vargas)

*Frente al caso específico de las tutelas impetradas para obtener el pago de incapacidades laborales, debe considerarse un aspecto adicional, relacionado con la importancia que estas representan para quienes se ven obligados a suspender sus actividades laborales por razones de salud y no cuentan con ingresos distintos del salario para satisfacer sus necesidades básicas y las de su familia.*

*Cuando eso ocurre, la falta de pago de la incapacidad médica no representa solamente el desconocimiento de un derecho laboral, pues, además, puede conducir a que se trasgreden derechos fundamentales, como el derecho a la salud y al mínimo vital del peticionario. En ese contexto, es viable acudir a la acción de tutela, para remediar de la forma más expedita posible la situación de desamparo a la que se ve enfrentada una persona cuando se le priva injustificadamente de los recursos que requiere para subsistir dignamente.*

*Así, en lugar de descartar la viabilidad de las tutelas instauradas para obtener el reconocimiento y pago del subsidio de incapacidad laboral, la disponibilidad de instrumentos alternativos de defensa exige que el juez de tutela indague en las circunstancias personales y familiares del promotor del amparo, para verificar si la mora en el pago de las incapacidades compromete sus derechos fundamentales o los de las personas a su cargo; si la ausencia de dichos emolumentos los exponen a un perjuicio irremediable o si, en todo caso, su situación de vulnerabilidad descarta la idoneidad y eficacia de los medios judiciales contemplados para el efecto.”*

#### **4. RECONOCIMIENTO DE SUBSIDIOS DE INCAPACIDAD POR CONTROVERSIAS GENERADAS ENTRE LA EPS Y LA ARL, EN EL TIPO DE ORIGEN DE LA CALIFICACIÓN.**

El parágrafo 3° del artículo 5° de la Ley 1562 del 11 de julio 2012 aclara la controversia que se presenta en los casos en que la calificación de origen sea común o laboral; y establece que la Administradora de Riesgos Laborales debe cubrir la incapacidad temporal, hasta que el dictamen este en firme, así reza dicho parágrafo:

**“PARÁGRAFO 3o.** El pago de la incapacidad temporal será asumido por las Entidades Promotoras de Salud, en caso de que la calificación de origen en la primera oportunidad sea común; o por la Administradora de Riesgos Laborales en caso de que la calificación del origen en primera oportunidad sea laboral y si existiese controversia continuarán cubriendo dicha incapacidad temporal de esta manera hasta que exista un dictamen en firme por parte de la Junta Regional o Nacional si se apela a esta, cuando el pago corresponda a la Administradora de Riesgos Laborales y esté en controversia, esta pagará el mismo porcentaje estipulado por la normatividad vigente para el régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, una vez el dictamen esté en firme podrán entre ellas realizarse los respectivos reembolsos y la ARP reconocerá al trabajador la diferencia en caso de que el dictamen en firme indique que correspondía a origen laboral.”

#### **5. EL PRINCIPIO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN MATERIA DEL DERECHO A LA SALUD.**

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha recalcado, en varias ocasiones, que el ordenamiento jurídico colombiano ha prescrito que el derecho a la salud debe prestarse conforme con el principio de atención integral. En primer lugar, podemos mencionar la sentencia T-760 de 2008 en la que se estableció lo siguiente:

*“(…) De acuerdo con el orden constitucional vigente, como se indicó, toda persona tiene derecho a que exista un Sistema que le permita acceder a los servicios de salud que requiera. Esto sin importar si los mismos se encuentran o no en un plan de salud, o de si la entidad responsable tiene o no los mecanismos para prestar ella misma el servicio requerido. Por lo tanto, si una persona requiere un servicio de salud, y el Sistema no cuenta con un medio para lograr dar trámite a esta solicitud, por cualquiera de las razones dichas, la falla en la regulación se constituye en un obstáculo al acceso, y en tal medida, desprotege el derecho a la salud de quien requiere el servicio.*

*Así, desde su inicio, la jurisprudencia constitucional consideró que toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso a los servicios que requiera 'con necesidad' (que no puede proveerse por sí mismo). En otras palabras, en un estado social de derecho, se le brinda protección constitucional a una persona cuando su salud se encuentra afectada de forma tal que compromete gravemente sus derechos a la vida, a la dignidad o a la integridad personal, y carece de la capacidad económica para acceder por sí misma al servicio de salud que requiere.*

*Existe pues, una división entre los servicios de salud que se requieren y estén por fuera del plan de servicios: medicamentos no incluidos, por una parte, y todos los demás, procedimientos, actividades e intervenciones, por otra parte. En el primer caso, existe un procedimiento para acceder al servicio (solicitud del médico tratante al Comité Técnico Científico), en tanto que en el segundo caso no; el único camino hasta antes de la presente sentencia ha sido la acción de tutela.*

*En conclusión, toda persona tiene el derecho a que se le garantice el acceso a los servicios de salud que requiera. Cuando el servicio que requiera no está incluido en el plan obligatorio de salud correspondiente, debe asumir, en principio, un costo adicional por el servicio que se recibirá. No obstante, como se indicó, la jurisprudencia constitucional ha considerado que sí carece de la capacidad económica para asumir el costo que le corresponde, ante la constatación de esa situación de penuria, es posible autorizar el servicio médico requerido con necesidad y permitir que la EPS obtenga ante el Fosyga el reembolso del servicio no cubierto por el POS. (...)"*

Por su parte, el numeral 3° del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, enuncia este principio de la siguiente manera:

*"El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud"*

De igual forma, el literal c del artículo 156 de la misma ley dispone que:

*"Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud."*

Así mismo, en la sentencia T-576 de 2008 se precisó el contenido de este principio:

*"16.- Sobre este extremo, la Corte ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la (sic) paciente<sup>2</sup>.*

*17.- El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento<sup>3,4</sup> (Subrayado fuera del texto original).*

<sup>2</sup> Sentencia T-518 de 2006.

<sup>3</sup> Sentencias T-830 de 2006, T-136 de 2004, T-319 de 2003, T-133 de 2001, T-122 de 2001 y T-079 de 2000.

<sup>4</sup> Sentencias T-053 de 2009, T-760 de 2008, T-1059 de 2006, T-062 de 2006, entre otras.

En esta sentencia también se precisaron las facetas del principio de atención integral en materia de salud:

*"A propósito de lo expresado, se distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte Constitucional ha desarrollado el principio de integridad de la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la integralidad del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en materia de salud, valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional, social, para nombrar sólo algunos aspectos.<sup>5</sup> La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) paciente."*

En ese orden es posible concluir que la atención médica que deben prestar las EPS debe ser en todos los casos integral y completa, incluso en aquellos eventos en los que el médico tratante no haga una prescripción específica o no sugiera que se lleve a cabo un determinado tratamiento cuando éste parece vital.

No obstante, existen ciertas condiciones que ameritan el suministro de un medicamento o la práctica de un tratamiento o intervención que, aunque no esten suscritos en el Plan Obligatorio de Salud (POS), su no autorización vulnera o pone en peligro derechos constitucionales fundamentales de los usuarios del sistema de salud como la vida, la integridad personal y la dignidad humana.

En este sentido, la Alta Corporación Constitucional ha indicado la necesidad de verificar el cumplimiento de determinados requisitos, a saber:

*"i) Que la falta del medicamento, tratamiento o diagnóstico amenace o vulnere los derechos fundamentales a la vida o la integridad personal del afiliado, lo cual debe entenderse no sólo cuando existe inminente riesgo de muerte sino también cuando la ausencia de ellos afecta las condiciones de existencia digna.*

*ii) Que se trate de un procedimiento, tratamiento o medicamento que no pueda ser sustituido por otro previsto en el POS, o que existiendo éste no tenga la misma efectividad que el excluido y sea necesario proteger el mínimo vital del paciente.*

*iii) Que la orden del tratamiento, procedimiento o suministro del medicamento provenga de un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud –EPS- a la que se encuentre afiliado el accionante.*

*iv) Que el enfermo acredite que no puede sufragar el costo del procedimiento, tratamiento o medicamento y, además, no tenga acceso a otro sistema o plan de salud para conseguirlo, v. gr. contrato de medicina prepagada o planes de salud ofrecidos por determinadas empresas a sus empleados.<sup>6</sup>"*

---

<sup>5</sup> Sentencias T-307 de 2007, T-016 de 2007 y T-926 de 1999, entre otras.

<sup>6</sup> Sentencias T-500/94, SU-819/99, T-523/01, T-586/02 y T-990/02.

Bajo este entendido, arguye la Corte Constitucional que cuando un usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud cumple con los anteriores requisitos y necesita, como en el presente caso, del suministro de unos elementos que aunque no se consideren propiamente medicamentos, son esenciales para proporcionar una vida en condiciones dignas al paciente, los mismos deben suministrársele por parte de la E.P.S. encargada de brindarle el servicio de salud, aun cuando se encuentren excluidos del Plan Obligatorio de Salud.

## **6. CASO CONCRETO**

Observa el despacho que en página 13 a 17 del pdf 02AccionTutela, obra copia de prescripción de incapacidades desde 21 de mayo de 2022 hasta el 01 de septiembre de 2022, en pág. 12 del pdf 02AccionTutela, reposa copia de devolución de la incapacidad emitida por la ARL COLMENA, donde se le informa a la accionante que el pago de la incapacidad se le reconoce a partir de la fecha del diagnóstico, el cual fue el 31 de agosto de 2022.

La ARL COLMENA en su respuesta indicó que a partir de la fecha de la primera calificación como de origen laboral de una enfermedad, es cuando surge la obligación por parte de la administradora de riesgos laborales de realizar los reembolsos a que haya lugar por las prestaciones otorgadas por las Entidades Promotoras de Salud, derivadas del evento que fue objeto de calificación.

NUEVA PES informó que no es la entidad llamada a responder a las pretensiones de la parte accionante considerando que se generan de una contingencia de origen laboral, cuya obligación está dirigida exclusivamente a la ARL. La normatividad establecida claramente señala que estas Administradoras son las encargadas del reconocimiento de todas las prestaciones económicas y médico asistenciales generadas como consecuencia del accidente o enfermedad laboral.

Colpensiones por su parte informó que reconoció a la accionante Pensión de Vejez mediante Resolución SUB 172317 con fecha del 30 de junio de 2022, de la siguiente manera: "(...) ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer el pago de una pensión de VEJEZ a favor del (la) señor(a) PEREZ ORTIZ MARTHA CECILIA, ya identificado(a), en los siguientes términos y cuantías: Valor mesada a 1 de mayo de 2022 = \$1,000,000 (...)"

Frente a la controversia presentada en el pago de las incapacidades de acuerdo a la documental aportada por el accionante y de la contestación allegada por la ARL COLMENA, el Despacho observa conforme las pruebas allegadas por la pasiva ARL COLMENA que se realizaron los pagos de dos de los subsidios de incapacidad solicitados correspondientes desde el 02 de septiembre de 2022 al 11 de febrero de 2023.

Ahora bien, teniendo en cuenta que la señora Pérez Ortiz solicitó a través de la presente acción constitucional el pago del subsidio de incapacidad correspondiente al periodo del 16 de junio de 2022 a 30 de agosto de 2022, sin que se haya demostrado que la ARL COLMENA haya realizado dicho pago, pues conforme el parágrafo 2 del artículo 1 de la Ley 776 de 2002, corresponde a la ARL a la que se encuentre afiliado el trabajador al momento de ocurrir el accidente, así reza:

**"PARÁGRAFO 2o.** *Las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, serán reconocidas y pagadas por la administradora en la cual se encuentre afiliado el trabajador en el momento de ocurrir el accidente o, en el caso de la enfermedad profesional, al momento de requerir la prestación."*

Conforme a los anteriormente expuesto, se ordenará a la ARL COLMENA a pagar a la señora **MARTHA CECILIA PÉREZ ORTIZ** subsidio de incapacidad comprendida entre el 16 de junio de 2022 al 30 de agosto de 2022.

Se declarará improcedente la acción de tutela frente a las entidades COLPENSIONES Y NUEVA EPS, por considerar que no se encuentran vulnerando derechos fundamentales a la señora Pérez Ortiz.

Si la presente providencia no fuere impugnada dentro del término de tres (3) días señalado en el artículo 31 del Decreto 2561 de 1.991, por la Secretaría se enviarán las diligencias a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TRECE (13) LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN**, Administrando Justicia, en nombre de la República de Colombia y por Autoridad de la Ley,

#### **RESUELVE**

**PRIMERO: CONCEDER** el amparo de los derechos fundamentales conculcados por **MARTHA CECILIA PÉREZ ORTIZ**, identificada con cédula de ciudadanía **No. 43.097.89** en contra de la **ARL COLMENA** representada por Andrés David Mendoza Ochoa, según se explicó en la parte motiva de ésta providencia.

**SEGUNDO: ORDENAR** a la **ARL COLMENA** a través de Andrés David Mendoza Ochoa, a pagar a la señora **MARTHA CECILIA PÉREZ ORTIZ** subsidio de incapacidad comprendido entre el 16 de junio de 2022 al 30 de agosto de 2022.

**TERCERO: DECLARAR IMPROCEDENTE** la acción de tutela frente a las entidades COLPENSIONES Y NUEVA EPS, por considerar que no se encuentran vulnerando derechos fundamentales a la señora Pérez Ortiz.

**QUINTO:** Si la presente sentencia no fuere impugnada dentro del término de tres (3) días señalado en el artículo 31 del Decreto 2561 de 1.991, por la secretaria se enviarán las diligencias a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese en legal forma a las partes la presente providencia.

**LAURA FREIDEL BETANCOURT**  
**Juez**

**Firmado Por:**  
**Laura Freidel Betancourt**  
**Juez Circuito**  
**Juzgado De Circuito**  
**Laboral 013**  
**Medellin - Antioquia**

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: **3dab7b8dae86f436af6b743d693b0f9afc1ee086246719ef9edf2a4e5a11347f**

Documento generado en 26/07/2023 01:19:59 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**