

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá, D.C., nueve (09) de diciembre de dos mil veinte (2020)

Radicado: 018 2020 – 00764 01
Proceso: Acción de Tutela (SEGUNDA INSTANCIA)
Accionante: Oscar Mauricio Mantilla Araque
Accionada: Fondo de Pensiones Porvenir S.A.,
Asunto: **SENTENCIA**

Agotado el trámite que le es propio a esta instancia, se resuelve lo pertinente a la impugnación presentada por la EPS Famisanar contra la providencia del veintiséis (26) de octubre de dos mil veinte (2020), proferida por el Juzgado Dieciocho (18) de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá.

ANTECEDENTES

1.- Supuestos Fácticos

El accionante solicitó el amparo de sus derechos fundamentales de Petición, al debido proceso, al mínimo vital, a la dignidad humana, a la igualdad, a la seguridad social, a la salud, con base en los siguientes hechos:

- 1.- Que se encuentra vinculado laboralmente con la Cooperativa GEC empresarial, desde a que ha hecho aportes a Seguridad Social, en pensión, salud y riesgos profesionales.
- 2.- Que actualmente la empresa empleadora no le paga salarios al estar incapacitado e imposibilitarse su reintegro laboral y, le informó que debe realizar la solicitud de pago de incapacidades ante Famisanar EPS y el Fondo de Pensiones Porvenir.
- 3.- Que actualmente se encuentra en proceso de rehabilitación con la EPS Famisanar, a través del proveedor CENTRO DE REHABILITACIÓN ARCÁNGELES de esta ciudad.
- 4.- Que sufrió un accidente el 6 de julio de 2017, consistente en trauma raquimedular a nivel cervical en las vértebras c4 c5 que lo dejó en estado de cuadriparesia, razón por la que su EPS le ha venido expidiendo incapacidades (por 431 días), por enfermedad calificada como de origen común.
- 5.- Que la EPS Famisanar manifestó haber cumplido con el pago de los primeros 180 días de incapacidad, imputando al Fondo de Pensiones Porvenir S.A. el pago de las demás

incapacidades generadas.

6.- Que, Alfa S.A. de Colombia, entidad contratada por Porvenir S.A., calificó su pérdida de capacidad laboral en un 75.40%; dictamen que fue apelado y se encuentra en trámite ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, por considerar el actor que no se compadece con su situación real de dependencia.

7.- Que el Fondo de Pensiones Porvenir S.A. se negó al pago de incapacidades generadas por la EPS, aduciendo que toda vez que esta entidad había allegado concepto de rehabilitación desfavorable la indemnización por incapacidades resultaba improcedente, pues únicamente era dable su reconocimiento cuando el concepto era favorable.

8.- Que no cuenta con otras fuentes de dinero.

9.- Que las incapacidades que se le adeudan corresponden a las generadas desde el 01 de marzo al 11 de marzo de 2020; del 12 de marzo al 10 de abril de 2020; del 11 de abril al 10 de mayo de 2020; del 12 de mayo al 10 de junio de 2020; del 04 de agosto al 13 de agosto de 2020; del 14 de agosto al 23 de agosto de 2020; del 25 agosto al 03 de septiembre de 2020; del 04 de septiembre al 13 de septiembre de 2020; del 14 de septiembre al 23 de septiembre de 2020; del 24 de septiembre al 03 de octubre de 2020; y del 06 de octubre al 15 de octubre de 2020.

2.- La Petición

“Tutelar el derecho a la seguridad social, a la salud, a la vida, al mínimo vital, a la dignidad humana, igualdad, a la seguridad social, que se encuentran amenazados y vulnerados por parte del FONDO DE PENSIONES PORVENIR S.A, ante la negativa: de pagarme las incapacidades, generándome un perjuicio irremediable a mi subsistencia y la de mi familia y como consecuencia de ello:

Ruego encarecidamente a su señoría ordenar se profiera el acto administrativo de reconocimiento y se ordene al FONDO DE PENSIONES PORVENIR S.A dentro de las 48 horas siguientes proceda al pago de todas las incapacidades pendientes, desde el mes de marzo de 2020 y de las que se sigan generando Hasta que se defina mi situación de pensión.”

3.- La Actuación

La tutela correspondió por reparto al Juzgado Dieciocho (18) de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá, se admitió por auto del 15 de octubre del año en curso, ordenándose correr traslado a las entidades accionadas y vinculadas para que, en el término de un (1) día se pronunciaran respecto de los hechos en que se fundamenta la queja constitucional, allegando la documentación necesaria para tal fin y en general, garantizar el ejercicio del derecho a la defensa.

Así mismo ordenó la vinculación al trámite de Superintendencia Nacional de Salud, Famisanar E.P.S., G.E.G. Empresarial S.A.S., Centro de Rehabilitación Arcángeles, ARL Seguros Alfa, Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez, Ayuda Clínica Asociados S.A.S., Clínica Chicamocha S.A.

4.- Intervenciones

Advierte el Despacho que se recibió informe de Seguros de Vida Alfa S.A., de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca, de Porvenir S.A. (Fondo de Pensiones y Cesantías), de la EPS Famisanar .

Porvenir S.A. indicó que: *“Como podemos observar y de acuerdo con la información suministrada por la EPS EMSSANAR el accionante cuenta con un CONCEPTO NO FAVORABLE DE REHABILITACION, por lo tanto no procede postergar el trámite calificación y en consecuencia se procedió con la calificación de pérdida de capacidad laboral, es decir no hay derecho a pago de incapacidades.”*

Por su parte Famisanar EPS, consideró que corresponde a la AFP Porvenir el pago de las incapacidades superiores a los 180 días.

5.- La Providencia de Primer Grado

La juzgadora de la primera instancia concedió el amparo reclamado y, en consecuencia, ordenó a la EPS Famisanar al reconocimiento y pago de las incapacidades generadas a partir del día 181, hasta que se produzca la calificación de pérdida de capacidad laboral ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, puntualizando que con posterioridad a dicho interregno, el accionante debe presentar petición o reclamación formal ante el fondo de pensiones, reclamando la prestación que corresponda, conforme se expuso en la considerativa de la presente decisión, para lo anterior, se le concede el término de diez (10) días.

6.- La Impugnación

Inconforme con la decisión la EPS Famisanar la impugnó al considerar que a su entidad no le corresponde el pago de las prestaciones económicas derivadas de las incapacidades expedidas superiores a los 180 días, pues ello es de responsabilidad de la AFP Porvenir, máxime cuando el concepto de rehabilitación fue puesto en su conocimiento de manera oportuna, el 10 de marzo de 2020.

CONSIDERACIONES

1.- La Competencia

Este juzgado es competente para conocer de la presente impugnación del fallo de primera instancia, a términos del Artículo 32 del Decreto 2591 de 1991.

2.- Problema Jurídico Por Resolver

Corresponde a esta Judicatura determinar si la decisión impugnada debe ser revocada, modificada o confirmada, en punto a la entidad a la que compete el reconocimiento y pago de las incapacidades que le fueron emitidas al accionante por parte de los galenos tratantes con posterioridad al día 180 y que se encuentran impagas.

3.- Procedencia de la Acción de Tutela para Obtener el Pago de Incapacidades

Teniendo en cuenta el carácter residual de la acción de tutela ante la existencia de otros medios de defensa de los derechos invocados como vulnerados, la Corte Constitucional mediante sentencia T-008 de 2016 se pronunció en relación con la procedencia de la misma para obtener el pago de incapacidades laborales en los siguientes términos:

“El mecanismo idóneo para solucionar las controversias sobre el reconocimiento y pago de incapacidades que puedan presentarse entre un afiliado y las entidades del Sistema de Seguridad Social Integral o su empleador, corresponde a la justicia ordinaria. Sin embargo, cuando el pago de incapacidades laborales constituye el único medio para la satisfacción de necesidades básicas, la acción de tutela también se convierte en mecanismo idóneo para la protección del derecho fundamental al mínimo vital. En síntesis, la Corte Constitucional ha reconocido que la interposición de acciones de tutela para solicitar el pago de incapacidades laborales es procedente, aun cuando no se han agotado los medios ordinarios de defensa, cuando de la satisfacción de tal pretensión dependa la garantía del derecho fundamental al mínimo vital.”

3.- El pago de incapacidades laborales es un sustituto del salario.

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

Aquellas 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.

Bajo esa línea, la Corte mediante sentencia T-490 de 2015 fijó unas reglas en la materia, como sigue:

“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.”

4.- Marco normativo y jurisprudencial en relación con el pago de incapacidades por enfermedad de origen común

En lo correspondiente a la obligación del pago de incapacidades la normatividad vigente establece la siguiente diferenciación:

1. Entre el día **1º** y **2º** será el empleador el encargado de asumir su desembolso, según lo establecido en el artículo 1º del Decreto 2943 de 2013¹.
2. Si pasado el día 2º, 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 pagar el auxilio económico recae en la EPS a la que se encuentre afiliado. Lo anterior, de conformidad con lo previsto en el referido artículo 1º del Decreto 2943 de 2013.
3. Desde el día **181** y hasta el **540** , el sufragio de las 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.

Sin embargo, 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 enviado a la Administradora de Fondo Pensional antes del día 150.

Si de manera posterior a los 180 días iniciales las empresas promotoras de salud – 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 concepto².

4. Referente a las incapacidades de origen común que superan los 540 días, la Ley 1753 del 9 de junio de 2015, atribuyó la responsabilidad del pago de dichas prestaciones a las Entidades Promotoras de Salud.

¹ Por el cual se modifica el parágrafo 1º del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999.

² Corte Constitucional, sentencia T-401 de 2017 M.P Gloria Stella Ortiz Delgado.

El artículo 67 de la referida ley consagra: *“Recursos que administrará la entidad administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La entidad administrará los siguientes recursos: (...) Estos recursos se destinarán a: a) El reconocimiento y pago a las Entidades Promotoras de Salud por el aseguramiento y demás prestaciones que se reconocen a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, **incluido el pago de incapacidades por enfermedad de origen común que superen los quinientos cuarenta (540) días continuos.** El Gobierno Nacional reglamentará, entre otras cosas, el procedimiento de revisión periódica de la incapacidad por parte de las EPS, el momento de calificación definitiva, y las situaciones de abuso del derecho que generen la suspensión del pago de esas incapacidades.”* (Negritas fuera del texto original).

Conviene aclarar que el deber legal de asumir las incapacidades originadas en enfermedad común que superen los 540 días (que, se reitera, está en cabeza de las EPS) no se encuentra condicionado a que se haya surtido la calificación de pérdida de capacidad laboral, toda vez que la falta de diligencia de las entidades no puede derivar en una carga más gravosa para quien afronta una incapacidad prolongada.³

4.- Caso en Concreto

Parte el Juzgado por reconocer la concurrencia de los elementos de procedibilidad general de la tutela, en tanto que, en primer lugar la propone la accionante en su propio nombre y en contra de una entidad que hace parte del Sistema de Seguridad Social; en segundo lugar, si bien es cierto que las incapacidades pretendidas tienen varios meses sin ser canceladas, ello no trastoca el carácter inmediato de la acción de tutela, si se tiene en cuenta que la presunta vulneración a los derechos que se deriva de su no pago, es continua en el tiempo y actual, pues aun no se evidenciaría satisfecho el derecho. Por último, a pesar de que la naturaleza de la acción de amparo no es de índole económico, en casos como el presente, tal como lo ha decantado la doctrina constitucional, la tutela se yergue como un mecanismo procedente, al estar en juego derechos de orden fundamental, como el mínimo vital y móvil de quien pretende el amparo, al ser razonable la conclusión de que la imposibilidad para trabajar y devengar salario, en condiciones normales y sin que el extremo accionado hubiera probado cosa distinta, el trabajador incapacitado se encontraría en una ostensible situación de vulnerabilidad, al no poder suplirse lo mínimo necesario para su subsistencia. Situación que se agrava con el tipo de padecimiento de la accionante, que de acuerdo con la historia clínica que aportó se describe así: *“PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE ACCIDENTE QUIEN PRESENTO EL AÑO 2017 AL CAER DE UNA CANOA PERDIENDO EL EQUILIBRIO CON GOLPE DE CRANEO Y FX DE COLUMNA CERVICAL DESDE ENTONCES DEBILIDAD DE LAS CUATRO EXTREMIDADES CON CUADRIPLERIA CON NIVEL DE COMPROMISO DE S4 DERECHO Y S6 IZQUIERDO LE REALIZAN CIRUGIA DE CORPECTOMIA Y ARTRODESIS CON TRATAMIENTO CON CUADRIPLERIA AL MOMENTO DE LA VISITA MEDICA SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, SE OBSERVA ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, COMUNICATIVO, ESTA EN SILLA DE*

³ *Ib.*

RUEDAS, LE BAÑAN, LE ARREGLAN, LE VISTEN, NO LOGRA ROLADOS, NO BIPEDOS, NO SEDENTE, DIURESIS NORMALES Y DEPOSICIONES NORMALES USANDO PAÑAL NO CONTROLANDO AMBOS ESFINTERES, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, ES MANEJADO Y SE LE REALIZA SEGUIMIENTO BAJO VISITAS MEDICAS E INSUMOS.”⁴.

Ahora bien, descendiendo al caso *sub examine*, se encuentra probada la patología del accionante, como ya se enunció en líneas antecedentes, por cuenta de la cual se han expedido las siguientes incapacidades, según certificado de la EPS Famisanar:

En primer lugar, se verifica que

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
1	0006146722	03/11/2017	02/12/2017	S122		30				Negada
2	0006146736	03/12/2017	01/01/2018	S122	\$ 737,800	30	30	\$ 737,717	NT 901056244	Pagada
3	0006176455	01/02/2018	26/02/2018	S122	\$ 781,300	26	24	\$ 624,994	NT 901056244	Pagada
4	0005988810	27/02/2018	28/03/2018	S122	\$ 781,300	30	28	\$ 729,159	NT 901056244	Pagada
5	0006093320	29/03/2018	26/04/2018	S122	\$ 781,300	29	29	\$ 755,201	NT 901056244	Pagada
6	0006306006	17/07/2018	15/08/2018	S122	\$ 781,242	30	28	\$ 729,159	NT 901056244	Pagada
7	0006409281	16/08/2018	14/09/2018	S122	\$ 781,242	30	30	\$ 781,242	NT 901056244	Pagada
8	0006671361	19/12/2018	17/01/2019	S122	\$ 781,242	30	28	\$ 729,159	NT 901056244	Pagada
9	0006683766	18/01/2019	16/02/2019	S122	\$ 781,242	30	30	\$ 828,116	NT 901056244	Pagada
10	0006773688	17/02/2019	18/03/2019	S122	\$ 781,242	30	30	\$ 828,116	NT 901056244	Pagada
11	0006809206	19/03/2019	17/04/2019	S122	\$ 781,242	30	30	\$ 828,116	NT 901056244	Pagada
12	0006958733	18/04/2019	17/05/2019	S122	\$ 781,242	30	30	\$ 828,116	NT 901056244	Pagada
13	0006958750	18/05/2019	16/06/2019	S122	\$ 781,242	30	30	\$ 828,116	NT 901056244	Pagada
14	0007170568	17/09/2019	16/10/2019	T913	\$ 828,116	30	28	\$ 772,908	NT 901056244	Pagada
15	0007233272	17/10/2019	31/10/2019	T913	\$ 828,116	15	15	\$ 414,058	NT 901056244	Pagada
16	0007276677	05/11/2019	14/11/2019	T913	\$ 828,116	10	10	\$ 276,039	NT 901056244	Pagada
17	0007295777	15/11/2019	24/11/2019	T913	\$ 828,116	10	10	\$ 276,039	NT 901056244	Pagada
18	0007310342	26/11/2019	05/12/2019	T913	\$ 828,116	10	10	\$ 276,039	NT 901056244	Pagada
19	0007336423	06/12/2019	15/12/2019	T913	\$ 828,116	10	10	\$ 276,039	NT 901056244	Pagada
20	0007361915	16/12/2019	25/12/2019	T913	\$ 828,116	10	10	\$ 276,039	NT 901056244	Pagada
21	0007377819	26/12/2019	31/12/2019	T913	\$ 828,116	6	6	\$ 165,623	NT 901056244	Pagada
22	0007391347	01/01/2020	10/01/2020	T913	\$ 828,116	10	10	\$ 292,601	NT 901056244	Pagada
23	0007406867	11/01/2020	20/01/2020	T913	\$ 828,116	10	10	\$ 292,601	NT 901056244	Pagada
24	0007428275	21/01/2020	30/01/2020	T913	\$ 828,116	10	10	\$ 292,601	NT 901056244	Pagada
25	0007515405	31/01/2020	29/02/2020	T913	\$ 828,116	30	30	\$ 877,803	NT 901056244	Pagada
26	0007691069	01/03/2020	11/03/2020	T913		11				Negada
27	0007582372	12/03/2020	10/04/2020	T913		30				Negada
28	0007691089	11/04/2020	10/05/2020	T913		30				Negada

⁴ Del 2 de junio de 2020, expedida por AYUDA CLÍNICA ASOCIADOS S.A.S., reiterada en las demás historias clínicas adosadas.

29 0007624966	12/05/2020	10/06/2020	T913		30					Negada
30 0007638928	04/08/2020	13/08/2020	T913		10					Negada
31 0007651098	14/08/2020	23/08/2020	T913		10					Negada
32 0007662892	25/08/2020	03/09/2020	T913		10					Negada
33 0007676644	04/09/2020	13/09/2020	T913		10					Negada
34 0007690140	14/09/2020	23/09/2020	T913		10					Negada
35 0007706625	24/09/2020	03/10/2020	T913		10					Negada
36 0007725696	06/10/2020	15/10/2020	T913		10					Negada

La existencia de tales incapacidades no fue discutida por ninguna de las partes, pues como tal, la defensa tanto de la Administradora de Fondo de Pensiones Porvenir S.A. como de la EPS Famisanar S.A. se enfiló a adjudicar la responsabilidad del pago de los emolumentos derivados de esas incapacidades en la EPS, en el caso de la AFP y viceversa.

Ahora, no se discute tampoco el hecho de la expedición y notificación del concepto de rehabilitación, pues tanto Porvenir como Famisanar concordaron en que se presentó concepto de rehabilitación NO FAVORABLE del que, según la AFP, fue notificada el día 23 de agosto de 2019, mientras que la impugnante EPS Famisanar, lo fechó para el día 10 de marzo de 2020. En cualquier caso, con base en la afirmación de la Administradora de Fondo de Pensiones Porvenir S.A. y la documental aportada⁵, es claro que el concepto de rehabilitación le fue puesto en conocimiento con anterioridad a los 180 días de incapacidad continua, lo que excluye la aplicación de la sanción prevista a la EPS en el artículo 142 del Decreto Ley 019 del 2020 que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993.

De manera que, a juicio de este Estrado Constitucional, la carga del reconocimiento y pago de las incapacidades generadas con posterioridad al día 180 corresponde a la Administradora de Fondo de Pensiones, al haberse calificado como de origen común, según se desprende de la documental adosada por el accionante y en consonancia con las normas que regulan la materia.

Empero, evidencia el Juzgado que entre la incapacidad No. 7624966 del 12 de mayo al 10 de junio de 2020 y la incapacidad No. 7638929 de 4 de agosto al 13 de agosto de 2020 existe una interrupción de más de 30 días, lo que da lugar a no tener en cuenta la posterior como prórroga de la anterior.

⁵ Anexo de la demanda correspondiente a dicho documento y anexo del escrito de impugnación.

En efecto, resulta necesario memorar que, si bien, no existe norma expresa que regule lo relacionado con las prórrogas, el Ministerio de Protección Social, en su concepto 324457 del 21 de octubre de 2011 – acogido por la jurisprudencia constitucional⁶ -, señaló que, por analogía, se aplica para las EPS privadas, el artículo 13 de la Resolución 2266 de 1998 del extinto Instituto de Seguros Sociales, que establece lo siguiente:

“Art. 13. De la prórroga de la incapacidad. Se entiende por prórroga de incapacidad, la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta días (30) días calendario.”

Es así, que las incapacidades expedidas con posterioridad y a continuación de la inicial, por el mismo diagnóstico del primero y por un término entre unas y otras incapacidades que no superen los treinta días, se entienden continuadas y por tanto opera la prórroga; no así con las que, o bien no consistan en el mismo diagnóstico, o bien, superen el término de treinta días entre su expedición.

De forma que no puede pasar por alto el Despacho esta situación y por el contrario, habrá de tenerse en cuenta para la contabilización del término de las incapacidades generadas y la respectiva responsabilidad.

Por otro lado, si bien Porvenir S.A. excusó su reconocimiento en el hecho de que el concepto de rehabilitación no fue favorable, ello no es óbice para que pague las incapacidades generadas a favor del usuario, pues, como lo ha sostenido la jurisprudencia constitucional, al margen del resultado del concepto de rehabilitación, lo cierto es que *“Las incapacidades de origen común que superan los 180 días, corren a cargo de la Administradora de Fondos de Pensiones a la que está afiliado el trabajador”*.

Así pues, como ya se dijo, los emolumentos correspondientes a las incapacidades superiores a los 180 días en el presente caso son de responsabilidad de la AFP Porvenir, razón por la que habrá de modificarse el fallo de primera instancia.

Se evidencia, no obstante, de acuerdo con la certificación aportada por la EPS Famisanar, que la entidad promotora se salud apenas ha pagado 161 días de **incapacidades continuas por el diagnóstico T913** desde el 17 de septiembre de 2019 hasta el 29 de febrero de 2020, restando diecinueve (19) días para completar los 180 a su cargo. Es decir, estará a su cargo el reconocimiento y pago de la incapacidad No. 0007691069 del 1 de marzo de 2020 al 11 de marzo de 2020 (11 días) y parcialmente la No. 0007582372 desde el 12 de marzo de 2020 hasta el 19 de marzo de 2020 (8 días). De ahí en adelante, a saber, desde el 20 de marzo de 2020, hasta el término de la incapacidad No. 7624966 del 12 de mayo al 10 de junio de 2020, será de cargo de la AFP Porvenir S.A.

Dado que se produjo la interrupción prenotada, el conteo de los términos de las incapacidades continuas iniciará nuevamente con la incapacidad No. 7638929 que va del 4

⁶ Ver Sentencia T-144 de 2016, reiterada en Sentencia T-401 de 2017, entre otras.

de agosto al 13 de agosto de 2020 hasta la incapacidad No. 7725696 del 6 de octubre de 2020 a 15 de ese mismo mes, cuyo reconocimiento y pago será de cargo de la EPS Famisanar, desde el 6 de agosto de 2020, en adelante hasta que se cumplan los 180 días de ley.

Los días 4 y 5 de agosto de la incapacidad No. 7638929, deberán ser asumidos por la Cooperativa GEC empresarial, pues al margen de que se trate de una cooperativa de trabajo asociado o que se trate de una relación de trabajo en la que medie contrato laboral, para efectos de cotizaciones al Sistema de Seguridad Social al trabajador asociado se les serán aplicables todas las disposiciones legales vigentes sobre la materia para trabajadores dependientes⁷.

El reconocimiento y pago de las prestaciones posteriores a los 180 días y hasta el día 540, serán de cargo de la AFP Porvenir y las que se sigan, nuevamente de cargo de la EPS Famisanar si no acaece con anterioridad cualquiera de los fenómenos que hacen cesar esta prerrogativa del usuario: la reincorporación del trabajador al cargo que venía desempeñando o en otra actividad acorde con su discapacidad o hasta que se califique en forma definitiva la pérdida de su capacidad laboral, teniendo en cuenta que se encuentra en trámite de apelación ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, por lo que la calificación de Seguros de Vida Alfa S.A., no se encuentra en firme.

DECISIÓN

En virtud de lo expuesto, el JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley, y mandato constitucional **RESUELVE:**

1.- MODIFICAR el ordinal segundo de la sentencia del veintiséis (26) de octubre de dos mil veinte (2020), proferida por el Juzgado Dieciocho (18) de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá, en el sentido de **ORDENAR** a la **EPS Famisanar** el reconocimiento y pago de la incapacidad No. 0007691069 del 1 de marzo de 2020 al 11 de marzo de 2020 (11 días) y parcialmente la No. 0007582372 desde el 12 de marzo de 2020 hasta el 19 de marzo de 2020 (8 días). Lo anterior, en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo.

2.- ORDENAR a la **Administradora de Fondo de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A.** el reconocimiento y pago de las incapacidades generadas desde el 20 de marzo de 2020, hasta el término de la incapacidad No. 7624966 del 12 de mayo al 10 de junio de 2020. En el término de las cuarenta y ocho horas siguientes a la notificación del presente fallo.

3.- ORDENAR a la **Cooperativa GEC empresarial** el reconocimiento y pago de las incapacidades generadas los días 4 y 5 de agosto, contenidas en la incapacidad No. 7638929. En el término de de las cuarenta y ocho horas siguientes a la notificación del presente fallo.

⁷ Como lo dispone el artículo 6º de la Ley 1233 de 2008.

4.- ORDENAR a la **EPS Famisanar** el reconocimiento y pago de la incapacidad No. 7638929 por los días 6 de agosto al 13 de agosto de 2020 hasta el término de la incapacidad No. 7725696 del 6 de octubre de 2020 al 15 de ese mismo mes, en el término de las cuarenta y ocho horas siguientes a la notificación del presente fallo. Deberá también reconocer y sufragar las incapacidades que se generen en adelante y hasta que se cumplan los 180 días de ley, si no acaece con anterioridad cualquiera de los fenómenos que hacen cesar esta prerrogativa del usuario: (i) la reincorporación del trabajador al cargo que venía desempeñando o en otra actividad acorde con su discapacidad o (ii) hasta que se califique en forma definitiva la pérdida de su capacidad laboral, teniendo en cuenta que se encuentra en trámite de apelación ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, por lo que la calificación de Seguros de Vida Alfa S.A., no se encuentra en firme.

5.- ORDENAR a la **Administradora de Fondo de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A.** el reconocimiento y pago de las incapacidades que se generen a los 181 días y hasta que se cumplan 540 días, tal como lo dispone la ley, si no acaece con anterioridad cualquiera de los fenómenos que hacen cesar esta prerrogativa del usuario: (i) la reincorporación del trabajador al cargo que venía desempeñando o en otra actividad acorde con su discapacidad o (ii) hasta que se califique en forma definitiva la pérdida de su capacidad laboral, teniendo en cuenta que se encuentra en trámite de apelación ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, por lo que la calificación de Seguros de Vida Alfa S.A., no se encuentra en firme.

6.- DEJAR INCÓLUME los restantes ordinales de la sentencia impugnada.

7.- COMUNICAR telegráficamente la presente decisión al Juzgado de origen.

8.- NOTIFICAR la presente decisión personalmente, por telegrama, o cualquier otro medio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

9.- Contra la presente providencia, no procede ningún recurso, salvo la revisión eventual de la honorable Corte Constitucional, a donde se **ORDENA** remitir el expediente.

CÓPIESE Y NOTIFÍQUESE,

NANCY LILIANA FUENTES VELANDIA
JUEZA