

República De Colombia



Rama Judicial

JUZGADO VEINTICUATRO CIVIL MUNICIPAL

Bogotá D.C., cinco (5) de marzo de dos mil veintiuno (2021)

Clase de Proceso: Acción de tutela

Radicación: 1100140030242021-00203 00

Accionante: Erney Agudelo.

Accionadas: Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A., Seguros de Vida Alfa S.A., Empresa de Servicios Temporales Mi Empleo y EPS Famisanar.

Vinculadas: Caja de Compensación Familiar CAFAM, Rohi IPS S.A.S.- Funza, ARL Sura, Juntas Regional y Nacional de Calificación de Invalidez, Ministerios de Trabajo y Protección y Seguridad Social y Secretaria Distrital de Salud.

Derechos Involucrados: Mínimo vital, dignidad humana y seguridad social.

En la ciudad de Bogotá D.C., en la fecha antes indicada, **LA JUEZ VEINTICUATRO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ**, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, especialmente las establecidas en el artículo 86 de la Constitución Política y en los Decretos reglamentarios 2591 de 1991 y 1069 de 2015, procede a decidir de fondo la solicitud de amparo constitucional deprecada.

ANTECEDENTES

1. Competencia.

Corresponde a este despacho el conocimiento de la acción de tutela de la referencia, con fundamento en los artículos 37 y 2.2.3.1.2.1 numeral 1 de los Decretos 2591 de 1991 y 1069 de 2015, respectivamente, “A los Jueces Municipales les serán repartidas para su conocimiento en primera instancia, las acciones de tutela que se interpongan contra cualquier autoridad pública del orden distrital o municipal y contra particulares”.

2. Presupuestos Fácticos.

Erney Agudelo interpuso acción de tutela en contra de la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A., Seguros de Vida Alfa S.A., la Empresa de Servicios Temporales Mi Empleo y la EPS Famisanar, para que se le protejan los derechos fundamentales al mínimo vital, dignidad humana y seguridad social, los cuales considera están siendo vulnerados por las entidades accionadas, dados los siguientes motivos de orden fáctico que se pasan a sintetizar:

2.1. Se encuentra afiliado a seguridad social a la EPS Famisanar y al Fondo de Pensiones Porvenir S.A. como cotizante dependiente.

2.2. En la Entidad Promotora de Salud le diagnosticó “*FASCITIS PLANTAR*” el 13 de mayo 2019 y “*TRANSTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA*” el 2 de enero de 2020, ambos de origen común, quien además, le emitió concepto de rehabilitación desfavorable el 27 de mayo de ese año.

2.3. La EPS Famisanar le canceló incapacidades hasta el día 180 sin problema alguno, por lo que consideró que le corresponde al Fondo de Pensiones Porvenir S.A. las causadas desde el día 181, debido a que “*su estado de salud en la actualidad sigue mal*” y le siguen generando esta prestación.

2.4. Afirmó que desde el 13 junio 2020, día 181 de incapacidad al 23 febrero 2021, ninguna de las aludidas entidades las ha querido cancelar, perjudicándole gravemente, el Fondo de Pensiones bajo el argumento que se expidió concepto desfavorable.

2.5. El 24 de septiembre 2020, Seguros de Vida Alfa S.A. le calificó su pérdida de capacidad laboral y ocupacional en un 25%, decisión que fue objeto de apelación.

2.6. No tiene ingresos para el sostenimiento propio, ni el de su grupo familiar, incluidos menores de edad, debido a su incapacidad para laborar.

PETICIÓN DEL ACCIONANTE

Solicitó que este Despacho le tutele los derechos fundamentales al mínimo vital, dignidad humana y seguridad social. En consecuencia, se le ordene a la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A., Seguros de Vida Alfa S.A., Empresa de Servicios Temporales Mi Empleo y EPS Famisanar, reconocer el pago de sus incapacidades pendientes y las que se generen en adelante, hasta que se le ordene pensión por invalidez o mejore su estado de salud.

PRUEBAS

Ténganse las documentales militantes en el plenario.

3. Trámite Procesal.

3.1. Mediante auto de 24 de febrero de 2021, se admitió la presente acción de tutela, requiriendo a las entidades accionadas y vinculados para que se manifestaran en torno a los hechos expuestos.

3.2. La Caja de Compensación Familiar CAFAM planteó su falta de legitimación en la causa por pasiva, indicando que su deber se limita a prestar servicios salud.

3.3. Seguros de Vida Alfa S.A indicó que lo pretendido es improcedente debido a que al llegar el día 150 de incapacidad, la EPS emitió concepto de rehabilitación DESFAVORABLE, por lo que procedió a dictaminar el PCL del actor, el cual surte controversia ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, a quien ya canceló honorarios.

Explicó que no está legitimada para reconocer, ni pagar prestaciones económicas como quiera que ese no es su rol dentro del Sistema General de Pensiones. Además, resaltó que el accionante no prueba que exista un perjuicio irremediable.

3.4. La Junta Nacional de Calificación de Invalidez indicó que a nombre del accionante registra expediente remitido por el Calificador Regional, el cual fue resuelto en audiencia privada del 28 de diciembre del 2020 emitiendo dictamen, que se notificó a las partes. Así mismo, pidió su desvinculación al no ser la encargada del pago de incapacidades.

3.5. La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca describió el trámite adelantado para el caso en concreto, informando que recibió de Seguros de Vida Alfa la *“controversia suscitada por el paciente frente al porcentaje de Pérdida de la Capacidad Laboral, quien señaló el diagnóstico trastornos de los discos intervertebrales, no especificado, con 25,00%, Origen: Común, Fecha de Estructuración: 17 de junio de 2020”*.

Refirió que el caso tiene ajustada la documentación requerida, razón por la cual realizó el respectivo reparto a una de las salas de decisión, efectuó la valoración médica y psicológica el 2 de febrero de 2021, resaltando que el trámite está siendo objeto de revisión exhaustiva de la historia clínica para que se profiera el dictamen en los próximos días.

3.6. La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá respondió que el accionante registra como afiliado a Famisanar E.P.S. a través del régimen contributivo, condición que lo excluye de la prestación de servicios de salud

por parte del Estado. Por lo que alegó falta de legitimación en la causa por pasiva.

Señaló que el pago de incapacidades de origen común causadas hasta el día 181, le corresponde a las Empresa Promotoras de Salud y las emitidas desde el día 182 al 540 le incumben al Fondo Pensional, siempre y cuando se haya radicado concepto de rehabilitación.

3.7. ARL Sura señaló que el accionante está afiliado a su entidad desde el 21 de noviembre de 2016, quien cuenta con el expediente 1411032346 referente a la patología “*Síndrome de Túnel del Carpo Bilateral*”, calificada en primera oportunidad como de origen común con pérdida de capacidad laboral de 14,91% el 23 de enero de 2019, ante la apelación del trabajador el 22 de noviembre de 2019 la Junta Regional de Calificación de Invalidez determinó que el porcentaje era del 16,16%.

Aseguró que sobre ese diagnóstico reconoció indemnización, el 20 de marzo de 2020 emitió recomendaciones para las actividades laborales, se encuentra en controles médicos, sin manejo intervencionista. Además, indicó que los diagnósticos “*Discopatía y Fascitis plantar*” están manejados por la EPS.

3.8. La Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A. indicó que teniendo en cuenta que la EPS el actor le remitió con “*CONCEPTO NO FAVORABLE DE REHABILITACION*”, remitió el caso del accionante a la Compañía de Seguros Vida ALFA S.A. para que realice valoración y determine de la pérdida de capacidad laboral y el origen (común o profesional) de la enfermedad, de conformidad con lo establecido por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005.

Así las cosas, el 16 de septiembre de 2020 esa aseguradora determinó una pérdida de la capacidad laboral del 25% del actor.

Señaló que “*el pago del subsidio de incapacidad, le corresponde los dos primeros días al empleador, hasta el día 180 debe ser pagado por la correspondiente EPS a la que se encuentre afiliado el trabajador, ello de conformidad con el artículo 40 del Decreto 1406 de 1999; y posteriormente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 142 del decreto 019 de 2012, las Administradoras de Fondos de Pensiones solo serían responsables del pago de la incapacidad que supere los primeros 180 días, siempre y cuando el accidente o la enfermedad sea de origen común, y adicionalmente se debe contar con pronóstico favorable de rehabilitación.*”

Solicitó se deniegue la acción por cuanto no reúne el principio de subsidiaridad.

3.9. El Ministerio de Trabajo requirió su desvinculación por falta de legitimación en la causa por pasiva, por carecer dentro de sus competencias el reconocimiento y pago de incapacidades. Destacó que

existen otros mecanismos de defensa, teniendo en cuenta que la tutela es un medio subsidiario, no sin antes recordar los lineamientos de pago de incapacidades de origen común.

3.10. La EPS Famisanar S.A.S. contestó que el tutelante cuenta con incapacidades continuas desde el 9 de enero de 2020 al 23 de febrero de 2021 para un total de 408 días, resaltando que cumplió el día 180 de calamidad el 10 de julio de 2020.

Aseguró que cumplió con el deber legal de emitir concepto de rehabilitación desfavorable, el cual fue notificado a la AFP el 27 de septiembre de 2020.

Manifestó que, de acuerdo a la normatividad dispuesta en la materia, sólo deben reconocer las incapacidades generadas hasta el día 180 y que de ahí en adelante le corresponden a la Administradora del Fondo de Pensiones a la cual se encuentre afiliado el usuario, así como la remisión a la Junta de Calificación, con el objetivo de determinar el grado de pérdida de la capacidad y si hay lugar al reconocimiento de mesada pensional por invalidez. Por lo cual, considera una inexistencia de violación a un derecho fundamental y falta de legitimación en la causa por pasiva.

3.11. El Ministerio de Salud y Protección Social solicitó se exonere de cualquier responsabilidad, debido a que, tratándose de incapacidades de origen común superiores a 180 días con concepto favorable de rehabilitación, les corresponde su amparo a los fondos de pensiones, aclarando que si la EPS no remitió el precitado concepto deberá asumir el subsidio.

3.12. Al momento de emitir esta decisión, la Empresa de Servicios Temporales Mi Empleo y Rohi IPS S.A.S.- Funza, habían guardado silencio.

CONSIDERACIONES

1. Como surge del recuento de los antecedentes, el problema jurídico que ocupa la atención de este juzgado se circunscribe en establecer si es Famisanar E.P.S., o al contrario Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A., quien debe asumir el reconocimiento de pago de incapacidades del accionante causadas después del día 181, y las que se sigan causando.

2. El artículo 86 de la Constitución Política de 1991 estableció que toda persona tiene acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, o contra particular frente al cual se encuentre en condiciones de subordinación. Esta acción sólo

procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

3. Para comenzar, en relación con el derecho a la vida digna que se analizara en conexidad con el de la salud, pues, la Corte Constitucional ha señalado que:

“el derecho constitucional a la salud contempla, por lo menos, el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran (servicios indispensables para conservar la salud, en especial, aquellos que comprometan la vida digna y la integridad personal). En la actualidad el acceso a los servicios depende, en primer lugar, de si el servicio requerido está incluido en uno de los planes obligatorios de servicios de salud a los cuales la persona tiene derecho. Así pues, dada la regulación actual, los servicios que se requieran pueden ser de dos tipos: aquellos que están incluidos dentro del plan obligatorio de salud (POS) y aquellos que no”¹.

4. De otro lado, dicha Corporación se ha referido a la importancia de la garantía supra legal al mínimo vital de la siguiente forma:

“El derecho al mínimo vital ha sido considerado por la jurisprudencia constitucional como una de las garantías más importantes en el Estado Social de Derecho. No solo porque se fundamenta en otros derechos como la vida (Art. 11 C.P.), la salud (Art. 49 C.P.), el trabajo (Art. 25 C.P.) y la seguridad social (Art. 48 C.P.), sino porque en sí mismo es ese mínimo sin el cual las personas no podrían vivir dignamente. Es un concepto que no solo busca garantizarle al individuo percibir ciertos recursos, sino permitirle desarrollar un proyecto de vida igual que al común de la sociedad. De allí que también sea una medida de justicia social, propia de nuestro Estado Constitucional. En ese sentido, derecho al mínimo vital ha sido definido por la Corte como “la porción de los ingresos del trabajador o pensionado que están destinados a la financiación de sus necesidades básicas, como son la alimentación, la vivienda, el vestido, el acceso a los servicios públicos domiciliarios, la recreación, la atención en salud, prerrogativas cuya titularidad es indispensable para hacer efectivo el derecho a la dignidad humana, valor fundante del ordenamiento jurídico constitucional”. Es decir, la garantía mínima de vida.”²

5. La acción de tutela no se erige en el medio establecido para reclamar el reconocimiento de prestaciones económicas, dado su carácter subsidiario y excepcional; sin embargo, cuando la falta de pago de una incapacidad médica no represente solamente el desconocimiento de un derecho laboral sino que también pueda conllevar a que se vulneren garantías fundamentales, como el mínimo vital, la seguridad social, la salud y la vida, dicho medio de protección se viabiliza para remediar de la forma más pronta posible la situación de desamparo a la que se ve enfrentada una persona cuando en forma injustificada se le priva de los recursos a que por ley tiene derecho con el fin de vivir dignamente.

6. En cuanto a la importancia del pago de incapacidades laborales, en la medida que sustituyen al salario, la Corte Constitucional, en la Sentencia T-311 de 1996, sostuvo:

¹ Corte T-760 de 2008 del 31 de julio de 2008. Magistrado Ponente. Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.

² T-891 de 2013.

“El pago de incapacidades laborales sustituye al salario durante el tiempo en que el trabajador permanece retirado de sus labores por enfermedad debidamente certificada, según las disposiciones legales. No solamente se constituye en una forma de remuneración del trabajo sino en garantía para la salud del trabajador, quien podrá recuperarse satisfactoriamente, como lo exige su dignidad humana, sin tener que preocuparse por reincorporarse de manera anticipada a sus actividades habituales con el objeto de ganar, por días laborados, su sustento y el de su familia”.

7. Ahora, es claro que la acreencia que por incapacidad reclama el petente, en principio, es la vía ordinaria laboral el mecanismo idóneo para su obtención, excepcionalmente el Estado garantiza su protección a través de la acción de tutela por las siguientes razones:

“En primer lugar, porque el pago de las incapacidades sustituye el salario del trabajador durante el tiempo que por razones médicas está impedido para desempeñar sus labores. Así, se presume que las incapacidades son la única fuente de ingreso económico con la que el trabajador cuenta para garantizarse su mínimo vital y el de su núcleo familiar, tal como el salario. En segundo término, por cuanto el pago de las incapacidades médicas constituye también una garantía del derecho a la salud del trabajador, pues gracias a su pago, aquél puede recuperarse satisfactoriamente sin tener que preocuparse por reincorporarse anticipadamente a sus actividades habituales con el fin de obtener recursos para su sostenimiento y el de su familia. Por último, dado que los principios de dignidad humana e igualdad exigen que se brinde un tratamiento especial al trabajador que debido a su enfermedad se encuentra en estado de debilidad manifiesta³.”

8. Respecto del reconocimiento y pago de incapacidades laborales de origen común en la Sentencia T-144 de 2016 la Corte Constitucional, estructuró:

*“Así, el lapso que hay **entre el día 1 y el día 2, competen económicamente al empleador**, de conformidad con la modificación que introdujo el artículo 1º del Decreto 2943 de 2013, al párrafo 1º del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999 (...)*

*Las incapacidades expedidas del **día 3 al 180 están a cargo de las Entidades Promotoras de Salud**, y el trámite tendiente a su reconocimiento está a cargo del empleador, conforme lo dispone el artículo 121 del Decreto-Ley 019 de 2012. Tal obligación está sujeta a la afiliación del trabajador por parte del empleador o del propio independiente.*

*La **incapacidad para trabajar que persiste luego de este periodo y trasciende al día 181, (...) corren a cargo de la Administradora de Fondos de Pensiones a la que está afiliado el trabajador**. En ese estadio de la evolución de la incapacidad, claramente, el asunto pasa a ser dimensionado desde el punto de vista de la pérdida de la capacidad laboral del afiliado, cuya calificación – superados 180 días de incapacidad– debe ser efectuada y promovida por las AFP, hasta agotar las instancias del caso.*

Sobre el papel del concepto favorable de rehabilitación, conviene destacar que conforme el Decreto-Ley 019 de 2012, las EPS deben emitirlo antes del día 120 de incapacidad temporal. Luego de expedirlo deben remitirlo antes del día 150, a la AFP que corresponda.

³ Sentencia T-742 de 2007. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra

En los eventos en que ello no sea así, compete a la EPS pagar con sus propios recursos el subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal, en caso de que la incapacidad se prolongue más allá de los 180 días. Asumirá desde el día 181 y hasta el día en que emita el concepto en mención.

*La AFP, una vez tenga concepto favorable de rehabilitación, habrá de postergar el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral “hasta por 360 días calendario adicionales a los primeros 180 de incapacidad temporal que otorgó [y pagó] la EPS”. El régimen de calificación prevé como condición, el pago de un subsidio equivalente a la incapacidad temporal que venía disfrutando el trabajador. **De este modo 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 dejó dicho (...).** (Se resalta)*

9. En la misma sentencia de tutela bajo el estudio de otros referentes jurisprudenciales, planteó el siguiente interrogante *¿qué sucede con el empleado que, a pesar de tener una incapacidad permanente parcial, sigue con problemas de salud de tal índole que le impiden médicamente ejercer su trabajo? Es decir, ¿qué pasa cuando agotado todo el proceso antes relatado, el trabajador no obtiene un porcentaje superior al 50% de PCL, pero aun así continúa como acreedor de certificados médicos de incapacidad laboral, pasados los referidos 540 días?, resolviéndolo bajo los parámetros de la Ley 1753 del 9 de junio de 2015, en síntesis, al siguiente tenor:*

*“Ahora bien, retomando lo referente al déficit de protección legal para asegurados con incapacidades prolongadas por más de 540 días que no tienen derecho a una pensión de invalidez, es necesario resaltar que tal vacío legal fue advertido recientemente por el Congreso de la República, quien a través de la **Ley 1753 del 9 de junio de 2015** –Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018–, reguló lo referido al pago de las incapacidades superiores a los 540 días y estableció, en cabeza del Gobierno Nacional, la obligación de regular el procedimiento de revisión periódica de la incapacidad, dando soluciones a los dos puntos de vista analizados en los fundamentos 31 y 32 de esta sentencia.*

“En efecto, el artículo 67 de la referida Ley 1753 de 2015, indicó:

“ARTÍCULO 67. 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.”*

Teniendo presente esta nueva normativa, es claro que en todos los casos futuros; esto es, los suscitados a partir de la vigencia de la Ley –9 de junio de

2015-, el juez constitucional, las entidades que integran el Sistema de Seguridad Social y los empleadores deberá acatar lo normado. Como se puede observar en la norma transcrita, **el Legislador atribuyó la responsabilidad en el pago de las incapacidades superiores a los 540 días a las EPS, quienes podrán perseguir el reconocimiento y pago de las sumas canceladas por dicho concepto, ante la entidad administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud, según lo prescrito en el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015. (...)** (Énfasis de texto original).

10. En el caso concreto, advierte el Despacho que el gestor ha venido siendo incapacitado en forma continua por enfermedades de origen común, respecto de las cuales Famisanar EPS procedió con el pago de calamidades desde el **9 de enero de 2020 al 10 de julio de 2020**, cuando cumplió el día **180** de calamidad, pero después de esto, el promotor quedó desprotegido al ser desprovisto de los recursos que le permitían asegurar sus condiciones materiales de subsistencia, al encontrarse disminuido en su capacidad laboral según dan cuenta las incapacidades otorgadas, estableciéndose, desde este punto de vista, que el trámite propuesto resulta el medio judicial idóneo para resolver su petición, al encontrarse afectado su mínimo vital, salud y vida en condiciones dignas.

11. Téngase en cuenta, como se dijo en precedencia, que las incapacidades laborales que surjan como consecuencia de una enfermedad de origen común, deben ser canceladas los 2 primeros días por el empleador, del día 3 al 180 corresponde su reconocimiento a la EPS y del día 181 en adelante y hasta el día 540 debe ser pagado por la administradora de fondos pensionales, y en caso de que se supere este término su pago corresponderá a la EPS de conformidad con lo establecido en el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015.

Desde esta perspectiva, se aprecia que, al cumplirse incapacidad temporal prolongada del accionante, Famisanar E.P.S. el 17 de julio de 2020 radicó ante Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A. el concepto de rehabilitación desfavorable de Erney Agudelo por los diagnósticos “*FASCITIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE*” y “*TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA*” con códigos M725 y M511, en cual también se advirtió “*Es posible que la incapacidad actual se prolongue más de 180 días y tiene un pronóstico desfavorable. (La administradora de Fondo de Pensiones debe tramitar la evaluación por medicina laboral para calificar la pérdida de capacidad laboral y definir si hay lugar a pensión de invalidez, previo luego de requisitos.)*”, a efectos de que la aseguradora reconociera las calamidades generadas desde el día 180, según los lineamientos del artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012.

Desde esta perspectiva, se aprecia que desde 9 de enero de 2020 al 10 de julio de 2020 se causaron **180** días de incapacidad continua a cargo

de la EPS Famisanar, las cuales se infieren pagas, pues, solo son objeto de esta acción constitucional, las generadas a partir del día 181.

Así, se concluye que las incapacidades generadas entre el 11 de julio de 2020 a la fecha, son responsabilidad del fondo pensional, debido a que no alcanzan a superar los **540 días**, quien en este caso es Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A., entidad que no desconoció su obligación.

Por lo tanto, una vez determinados los períodos de incapacidades que ha registrado el tutelante, resulta posible asignar la responsabilidad respecto del reconocimiento y pago de las incapacidades generadas desde el 11 de julio de 2020 a la fecha, a Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A.

Finalmente, se evidencia que el estado de salud del promotor ha impedido su reintegro laboral, pues, a favor de él se siguen expidiendo certificados de incapacidad. Así mismo, es una persona que no goza de una pensión de invalidez; es decir, está incapacitada medicamente para trabajar, pero no es beneficiario de ninguna fuente de auxilio dinerario para subsistir dignamente. Ello evidentemente indica que se encuentra en situación de debilidad manifiesta, y que se vulnera su derecho al mínimo vital y se amenazan otros derechos fundamentales, tales como la vida digna y la salud.

12. De acuerdo a lo señalado renglones atrás y al acervo probatorio, este Despacho concluye que el pago de las incapacidades generadas a partir del 11 de julio de 2020 hasta la fecha, así como las que en los sucesivos se causen hasta el día 540, son responsabilidad de Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A..

Empero, se deja claro que le corresponde al actor radicar en forma oportuna los documentos para el reconocimiento de la prestación en comento, junto a los anexos necesarios para ese fin.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto el **Juzgado Veinticuatro Civil Municipal de Bogotá D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO. - **CONCEDER** el amparo de los derechos al mínimo vital, dignidad humana y seguridad social de **Erney Agudelo** identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.214.711, conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta sentencia.

SEGUNDO.- En consecuencia, **ORDENAR** a la **Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A.**, por conducto de su representante legal o quien haga sus veces, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, si aún no lo ha hecho, proceda a reconocer y pagar las incapacidades laborales generadas en forma continua a nombre de **Erney Agudelo** desde el **11 de julio de 2020**, día 181, a la fecha, así como las que en lo sucesivo se causen, y si es del caso hasta el día 540, previa radicación por parte del accionante de las calamidades pendientes de pago y demás documentos necesarios para su reconocimiento.

TERCERO. - REQUERIR a **Erney Agudelo** para que radique ante Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A. en forma oportuna los documentos necesarios para el reconocimiento de las incapacidades médicas que se le generen, y así proceda su pago.

CUARTO. - NOTIFÍQUESE la presente decisión a los extremos de la acción en forma personal o por el medio más idóneo o expedito posible.

QUINTO. - Si la presente decisión no fuere impugnada dentro de la oportunidad legal, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual REVISIÓN. Oficiese. Déjense las constancias del caso.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,

DIANA MARCELA BORDA GUTIÉRREZ
Juez

Firmado Por:

DIANA MARCELA BORDA GUTIERREZ
JUEZ
JUEZ - JUZGADO 024 MUNICIPAL CIVIL DE LA CIUDAD DE BOGOTA,
D.C.-SANTAFE DE BOGOTA 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:
1587e8b38bafad94004ee0789c1c0cac63c8c8a6ae244a3525db0f7a18
b9789e

Documento generado en 04/03/2021 06:32:32 PM

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