



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

Consejo Superior de la Judicatura  
Consejo Seccional de la Judicatura del Atlántico  
Juzgado Décimo Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías

SIGCMA

Barranquilla, siete (07) de enero de dos mil veinte y uno  
(2021). -

Asunto: **ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.**

Radicado: No. 2020-00106-00.

Accionante: BETTY FERNANDEZ MERCADO.

Accionados: PORVENIR S.A.

**OBJETO A DECIDIR:**

Procede el Despacho a decidir dentro del presente procedimiento de tutela que invocara la señora BETTY FERNANDEZ MERCADO, mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía No. 57.422.435 de Aracataca (Magdalena), quien actúa en nombre propio, contra la entidad PORVENIR S.A., a fin de que se le protejan los derechos que considera vulnerados, consagrados en nuestra Constitución Política, como es el derecho fundamental al mínimo vital, a la salud en conexidad con la seguridad social, dignidad humana e igualdad.

**H E C H O S:**

La actora mediante escrito presentado a este despacho, manifiesta:

Que en el año 2019, fue diagnosticada con un "TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO DE LA MAMA IZQUIERDA".

Que desde el momento que inició el tratamiento de QUMIOTERAPIA la tiene incapacitada desde el día 27 de octubre de 2019.

Que el día 12 de mayo de 2020, fue sometida a una MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA CON DISECCIÓN AXILAR Y CONSERVACIÓN DE MÚSCULOS PECTORALES. RECONSTRUCCIÓN DE MAMA. VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO AXILAR.

Que actualmente continua en tratamiento de QUIMIOTERAPIA y RADIOTERAPIA por parte de su EPS SANITAS.

Que desde el inicio de su tratamiento le han generado INCAPACIDADES las cuales ya superaron los 180 días y aún continúa incapacitada (ver cuadro anexo e incapacidades hasta el 12 de noviembre de 2020 expedido por EPS SANITAS).

Que la EPS SANITAS el día 19 de marzo de 2020, (antes del día 150 de incapacidad) radicó ante PORVENIR S.A. el CONCEPTO DE REHABILITACIÓN conforme a lo señalado en el artículo 23 del Decreto 2463 de 2001, por lo que, conforme a esa disposición,

le corresponde a PORVENIR S.A. pagarle las incapacidades causadas con posterioridad a día 180.

Que a la fecha sus médicos tratantes siguen generándole incapacidades, las cuales debe tramitar la TRANSCRIPCIÓN ante su EPS SANITAS, para luego gestionar el pago ante PORVENIR PENSIONES

Que a la fecha SANITAS EPS le ha transcrito con posterioridad al día 180, SIETE (7) incapacidades (SEIS de 30 días y una de 29 días), desde el 12 de mayo de 2020 hasta el 12 de NOVIEMBRE de 2020.

Que en este momento se encuentra tramitando la TRANSCRIPCIÓN de las incapacidades que se están generando, las cuales están pendientes de ser resueltas por SANITAS EPS, para luego gestionar el cobro ante PORVENIR S.A.

Que el día 1 de diciembre de 2020, presentó ante PORVENIR PENSIONES un DERECHO DE PETICIÓN, radicado No. 010440103121900 solicitando: *"1. Que PORVENIR S.A. me CANCELE EL RECONOCIMIENTO ECONÓMICO por las incapacidades expedidas y autorizadas por SANITAS EPS, a partir del día 181 en adelante y que van del 12 de mayo de 2020 al 13 de septiembre de 2020, según CERTIFICACIÓN adjunta expedida por SANITAS EPS el día 25 de octubre de 2020. 2. Que PORVENIR S.A. me CANCELE EL RECONOCIMIENTO ECONÓMICO por las incapacidades que SANITAS EPS me expida y autorice con posterioridad al 13 de septiembre de 2020"*.

Que PORVENIR S.A. le NEGÓ la solicitud presentada señalando lo siguiente: *"1\* De acuerdo a la historia clínica emitida por el médico tratante de la EPS, la patología fue diagnosticada con concepto "no favorable de rehabilitación", por lo que esta Sociedad Administradora debe dar trámite al proceso de calificación de su pérdida de capacidad laboral. "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." (destacamos). Como puede apreciarse, el otorgamiento del subsidio por incapacidad resulta procedente únicamente en aquellos eventos en los cuales, existe concepto favorable de rehabilitación, el cual da lugar a la suspensión del proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral por existir pronóstico de 3 rehabilitación del paciente. 2\* Para su caso, al no haberse emitido concepto favorable de rehabilitación y al haber adelantado el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral, no resulta procedente el pago del mencionado subsidio. Por las razones anotadas, su solicitud de pago del subsidio por incapacidad posterior al día 180, no resulta procedente. 12. Que SEGUROS ALFA mediante dictamen SINIESTRO 202008958 de fecha 14 de noviembre de 2020, el cual me fue notificado el día 28 de Noviembre de 2020, determinó que tengo una pérdida de capacidad laboral de 33.90% con Fecha de estructuración 14 de octubre de 2020"*.

Que EPS SANITAS presentó su DESACUERDO por ese Dictamen tal y como consta en la comunicación ATEP 12042-20 del 20 de noviembre de 2020, enviada a SEGUROS ALFA

Que de igual manera los días 3 y 4 de diciembre de 2020, desde su correo [elviafernandez@yahoo.com](mailto:elviafernandez@yahoo.com), envió su inconformidad frente al dictamen expedido por SEGUROS ALFA, a los correo: [inconformidad@segurosalfa.com.co](mailto:inconformidad@segurosalfa.com.co); [fpineda@epssanitas.com](mailto:fpineda@epssanitas.com); [contacto@porvenir.com.co](mailto:contacto@porvenir.com.co); [leydy.quintero@segurosalfa.com.co](mailto:leydy.quintero@segurosalfa.com.co); [servicioalcliente@segurosalfa.com.co](mailto:servicioalcliente@segurosalfa.com.co)

Que Del correo [servicioalcliente@segurosalfa.com.co](mailto:servicioalcliente@segurosalfa.com.co) recibí respuesta asignándole a su solicitud el número de caso N° 201204-000842

Que el trámite de esa inconformidad al DICTAMEN emitido por SEGUROS ALFA, ya se encuentra en la Junta Regional de Calificación de invalidez, tal y como consta en la comunicación enviada por SEGUROS ALFA de fecha 7 de diciembre de 2020.

Que se dedica y vive de las labores de modistería que realizó en un taller que tiene con su mamá, y durante todos esos meses de incapacidad no he podido desempeñar su labor.

Que sus ingresos dependen exclusivamente de esa labor y esas incapacidades sustituyen esos ingresos laborales como independiente, por lo que está en una situación precaria, ya que no tiene los ingresos necesarios para poder subsistir dignamente y suplir mis necesidades básicas.

Que tiene dificultades para realizar el pago de sus aportes como independiente, ya que, con parte del valor de esas incapacidades, es que hace sus aportes al sistema de seguridad social, y se ha visto en dificultades para hacerlo.

**Se aporta como pruebas al expediente, las siguientes:**

- Copia Derecho de Petición presentado a PROVENIR PENSIONES radicado No. 010440103121900 del 1 de diciembre de 2020.
- Certificación expedida por SANITAS EPS de fecha 25 octubre de 2020, donde se relacionan las incapacidades que me han generado de manera ininterrumpida a causa de mi enfermedad, desde el 12 de noviembre de 2019 hasta el 13 de septiembre de 2020.
- Incapacidad No. 56565855 del 14 de septiembre de 2020 al 13 de octubre de 2020 expedidas SANITAS EPS.
- Incapacidad No. 56566020 del 14 de octubre de 2020 al 12 de noviembre de 2020 expedidas SANITAS EPS.

- Carta de EPS SANITAS del día 19 de marzo de 2020 (antes del día 150 de incapacidad) radicó ante PORVENIR S.A. el CONCEPTO DE REHABILITACIÓN.
- Respuesta de PORVENIR S.A. en donde me NEGÓ la solicitud presentada el 1 de diciembre de 2020.
- Dictamen expedido por SEGUROS ALFA, SINIESTRO 202008958 de fecha 14 de noviembre de 2020, donde se determinó que tengo una pérdida de capacidad laboral de 33.90% con Fecha de estructuración 14 de octubre de 2020.
- Escrito de DESACUERDO presentado por SANITAS EPS frente al dictamen emitido por SEGUROS ALFA - comunicación ATEP 12042-20 del 20 de noviembre de 2020.
- Carta de SEGUROS ALFA de fecha 7 de diciembre de 2020 donde señala que ya se encuentra en la Junta Regional de Calificación de invalidez el trámite de la inconformidad presentada contra el dictamen de pérdida de capacidad laboral.
- Historia clínica.

#### **CONTESTACIÓN. -**

Al corrersele traslado la entidad **PORVENIR S.A** de los hechos que motivaron la presente acción de tutela, esta respondió dentro del término en que fue emplazada, allegando escrito por correo electrónico de fecha 29 de diciembre de 2020, en el que manifiesta lo siguiente:

Que sea lo primero indicar al Despacho que PORVENIR S.A. tiene a cargo el reconocimiento de las prestaciones derivadas de las contingencias de origen común, siempre que haya lugar a ellas.

Que De conformidad con lo establecido en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012 previo al reconocimiento de incapacidades y/o valoración de pérdida de capacidad laboral debe generarse concepto de rehabilitación favorable o desfavorable según sea el caso.

Que en el presente caso encontramos concepto de rehabilitación desfavorable por tanto no hay derecho a pago de incapacidades por parte de esta administradora, ya que la EPS emitió concepto no favorable de rehabilitación.

Que acuerdo al Decreto 19 de 2012 (LEY ANTITRAMITES) el cual clarifico el procedimiento y requisitos para que un fondo de pensiones deba reconocer un subsidio equivalente a incapacidades, se debe indicar que en el presente caso no procede el pago de incapacidades por parte de PORVENIR S.A. debido a que existe CONCEPTO NO FAVORABLE DE REHABILITACIÓN.

Que El artículo 142 del decreto 19 de 2012, manifiesta que cuando exista Concepto Favorable De Rehabilitación las administradoras de pensiones podrán postergar el trámite de

calificación por 360 días posteriores a los 180 días reconocidos por la EPS, evento en cual se otorgara el subsidio de incapacidad. Para mejor proveer transcribimos la norma: "ARTICULO142. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ.El artículo 41de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, quedará así: 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".

Que la anterior norma se desprende lo siguiente: que Los fondos privados solo reconocen un subsidio equivalente a incapacidades por un término limitado cuando exista un concepto favorable de rehabilitación.

Que en caso de que exista concepto favorable de rehabilitación a favor del afiliado, la EPS debe emitirlo inmediatamente. Si la EPS no emite oportunamente dicho concepto, debe en consecuencia la aludida EPS pagar las incapacidades posteriores y hasta que lo emita.

Que como podemos observar y de acuerdo con la información suministrada por EPS SANITAS, el accionante cuenta con un CONCEPTO NO FAVORABLE DE REHABILITACION, por lo tanto, no procede postergar el trámite calificación y en consecuencia se debe proceder con la calificación de pérdida de capacidad laboral, es decir no hay derecho a pago de incapacidades.

Que, Ahora bien, el 09 de noviembre de 2020 fuimos notificados por parte de EPS SANITAS del concepto de rehabilitación de la señora BETTY FERNANDEZ MERCADO el cual es NO FAVORABLE. (Adjunto copia del mismo)

Al corrérsele traslado la entidad vinculada **EPS SANITAS** de los hechos que motivaron la presente acción de tutela, esta respondió dentro del término en que fue emplazada, allegando escrito por correo electrónico de fecha 29 de diciembre de 2020, en el que manifiesta lo siguiente:

Que la señora BETTY FERNANDEZ MERCADO, se encuentra afiliada al Sistema de Salud a través de la EPS Sanitas S.A.S., en calidad de Cotizante independiente, y, cuenta con 217 semanas de antigüedad ante el Sistema de Seguridad Social en Salud.

Que mediante el presente trámite constitucional la señora BETTY FERNANDEZ MERCADO, solicita a APF Porvenir cancele las incapacidades expedidas por EPS Sanitas S.A.S.

Que En cuanto a los hechos de la tutela y ejerciendo el derecho a la defensa, es preciso indicar que el área de prestaciones económicas de EPS Sanitas S.A.S., informo lo siguiente: "Usuaría afiliada en condición de cotizante a quien la EPS Sanitas le ha validado y expedido en los siguientes periodos:-390 días de incapacidad con origen de enfermedad general por el diagnóstico C509 (TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA), C504 (TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO DE LA MAMA), las cuáles se liquidaron sobre un IBC de \$828.116,00, en concordancia con lo establecido en Decreto 770 de 1.975: "...Para la determinación del subsidio en dinero sobre el cual se liquidan las incapacidades por enfermedad general, se tendrá en cuenta el salario base del mes anterior a la fecha de inicio 3 de la incapacidad....".Este IBC se mantendrá en las eventuales prórrogas (es decir, la extensión en el tiempo de una misma incapacidad).-Los primeros 180 días se cumplieron el 11 de mayo de 2020, los cuales fueron autorizados y liquidados a favor de la afiliada, dada su condición de cotizante Independiente, así mismo los 210 días restantes comprendidos entre el 12 de mayo de 2020 y el 12 de diciembre 2020 fueron validados y expedidos sin prestación económica y con cargo a la Administradora de Fondos de Pensiones (AFP).-Cumpliendo de esta manera con el periodo máximo de obligatoriedad de reconocimiento de prestaciones económicas por parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud como lo establece el Decreto Ley 019 de 2012, que por ser pertinente nos permitimos transcribir: "Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto Favorable de rehabilitación, la Administradora de Fondos de Pensiones con la autorización de la aseguradora que hubiere expedido el seguro previsional de invalidez y sobrevivencia o entidad de previsión social correspondiente, podrá postergar el trámite de calificación ante las Juntas 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 otorgada por la Entidad Promotora de Salud, siempre y cuando se otorgue un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador...." -El día 19 de marzo de 2020 mediante el oficio LM1DG-99537, el caso de la señora Betty fue remitido ante la administradora de fondos de pensiones PORVENIR notificando el estado de incapacidad laboral prolongada, se anexo al mismo el concepto de rehabilitación des favorable expedido por médico de la EPS, tal como lo ordena el Decreto Ley 019 de 2012. Para que con base en dicho dictamen la respectiva administradora asuma el subsidio temporal por incapacidad laboral a partir del día 181, o bien proceda a calificar la pérdida de capacidad laboral (PCL). -También es importante considerar lo establecido en el concepto 201511401799501 del 26 de octubre de 2015 (el cual se adjunta) donde se reitera lo dicho, en el sentido de que la responsabilidad del pago de incapacidades posteriores al día 180 recae ante a Administradora de Fondo de Pensiones."

Que El pago de incapacidades posterior al día 180 se encuentran a cargo y son responsabilidad de la AFP Porvenir.

Que La EPS Sanitas no tiene conocimiento de incapacidades pendientes por tramitar, recordando que el trabajador y/o el empleador, son los responsables de radicarlas ante la EPS para su transcripción.

## CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS:

### **Competencia. -**

Este despacho es competente para conocer de la presente acción, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 de la Constitución Política y en el Decreto 2591 de 1991.

### **Problema jurídico planteado. -**

Le corresponde en esta oportunidad al Despacho determinar si las entidades PORVENIR AFP S.A. y SANITAS EPS, le han vulnerado los derechos fundamentales al MÍNIMO VITAL, A LA SALUD EN CONEXIDAD CON LA SEGURIDAD SOCIAL, DIGNIDAD HUMANA E IGUALDAD., de la señora BETTY FERNANDEZ MERCADO, en razón a que las Entidades accionadas NO reconocen las incapacidades generadas desde el de mayo de 2020 hasta el diciembre 2020, sumando un Total de 210 días de incapacidad.

Antes de abordar el análisis en concreto de la presente acción tomaremos de referencia jurisprudencias como: **I.** El pago de incapacidades laborales es un sustituto del salario. Reiteración de jurisprudencia., **II.** Marco normativo y jurisprudencial en relación con el pago de incapacidades superiores a 180 días y 540 días. Reiteración de jurisprudencia. **III.** De las incapacidades por enfermedad de origen común y por último el análisis del caso en concreto.

### **I. El pago de incapacidades laborales es un sustituto del salario. Reiteración de jurisprudencia<sup>1</sup>**

El Sistema General de Seguridad Social establece la protección a la que tienen derecho aquellos trabajadores que, en razón a la ocurrencia de un accidente laboral o una enfermedad de origen común, se encuentran incapacitados para desarrollar sus actividades laborales y, en consecuencia, están imposibilitados para proveerse sustento a través de un ingreso económico. Dicha protección se materializa mediante diferentes figuras tales como: el pago de las incapacidades laborales, seguros, auxilio y pensión de invalidez contempladas todas estas, en la Ley 100 de 1993<sup>2</sup>, Decreto 1049 de 1999, Decreto 2943 de 2013<sup>3</sup>, la Ley 692 de 2005, entre otras disposiciones.

---

<sup>1</sup> Sentencia T-161/19. Magistrada Ponente: CRISTINA PARDO SCHLESINGER.

<sup>2</sup> "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"

<sup>3</sup> Por el cual se modifica el parágrafo 1º del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999. Por el cual se adoptan unas disposiciones reglamentarias de la Ley 100 de 1993, se reglamenta parcialmente el artículo 91 de la Ley 488 de diciembre 24 de 1998, se dictan disposiciones para la puesta en operación del Registro Único de Aportantes al Sistema de Seguridad Social Integral, se establece el régimen de recaudación de aportes que financian dicho Sistema y se dictan otras disposiciones".

Las referidas medidas de protección buscan reconocer la importancia que tiene el salario de los trabajadores en la salvaguarda de sus derechos fundamentales al mínimo vital, a la salud y a la vida digna. Así lo ha sostenido esta Corporación al referirse particularmente a la incapacidades, estableciendo que el procedimiento para el pago de las mismas se han creado "(...) en aras de garantizar que la persona afectada no interrumpa sus tratamientos médicos o que pueda percibir un sustento económico a título de incapacidad o de pensión de invalidez, cuando sea el caso. Tal hecho permite concluir que el Sistema de Seguridad Social está concebido como un engranaje en el cual se establece que ante una eventual contingencia exista una respuesta apropiada"<sup>4</sup>

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

*"i) el pago de las incapacidades sustituye el salario del trabajador, durante el tiempo que por razones médicas está impedido para desempeñar sus labores, cuando las incapacidades laborales son presumiblemente la única fuente de ingreso con que cuenta el trabajador para garantizarse su mínimo vital y el de su núcleo familiar;*

*ii) el pago de las incapacidades médicas constituye también una garantía del derecho a la salud del trabajador, pues coadyuva a que se recupere satisfactoriamente, sin tener que preocuparse por la reincorporación anticipada a sus actividades laborales, con el fin de obtener recursos para su sostenimiento y el de su familia; y*

*iii) Además, los principios de dignidad humana e igualdad exigen que se brinde un tratamiento especial al trabajador, quien debido a su enfermedad se encuentra en estado de debilidad manifiesta."*

En consecuencia, durante los periodos en los cuales un trabajador no se encuentra en condiciones de salud adecuadas para realizar las labores que le permitan devengar el pago de su salario, el reconocimiento de incapacidades constituye como una garantía de sus derechos fundamentales al mínimo vital, a la salud y a la vida digna. De allí, que la Corte reconozca que sin dicha prestación, se presume la vulneración de los derechos en mención<sup>5</sup>.

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

---

<sup>4</sup> Corte Constitucional, sentencia T-876 de 2013 (M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo) reiterada en sentencias T- 200 de 2017 (M.P. (e) José Antonio Cepeda Amarís), T-312 de 2018 (M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo), entre otras

<sup>5</sup> Corte Constitucional, sentencia T- 200 de 2017 (M.P. (e) José Antonio Cepeda Amarís).

Conforme fue expuesto en precedencia, el Sistema General de Seguridad Social contempla, a través de diferentes disposiciones legales<sup>6</sup>, la protección a la que tienen derecho los trabajadores que, con ocasión a una contingencia originada por un accidente o una enfermedad común, se vean limitados en su capacidad laboral para el cumplimiento de las funciones asignadas y la consecuente obtención de un salario que les permita una subsistencia digna.

Respecto de la falta de capacidad laboral. La Corte ha distinguido tres tipos de incapacidades a saber : (i) **temporal**, cuando se presenta una imposibilidad transitoria de trabajar y aún no se han definido las consecuencias definitivas de una determinada patología; (ii) **permanente parcial**, cuando se presenta un disminución parcial pero definitiva de la capacidad laboral, en un porcentaje igual o superior al 5%, pero inferior al 50%, y (iii) **permanente (o invalidez)**, cuando el afiliado padece una disminución definitiva de su capacidad laboral superior al 50%<sup>7</sup>. Sobre el particular, la propia jurisprudencia ha precisado que las referidas incapacidades pueden ser de origen *laboral o común*, aspecto que resulta particularmente relevante para efectos de determinar sobre quién recae la responsabilidad del pago de las mismas, como se explicará a continuación.

### **III. De las incapacidades por enfermedad de origen común**

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

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

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

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

---

<sup>6</sup> Ley 100 de 1993, el Decreto 692 de 1994, el Decreto 1748 de 1995, el Decreto 1406 de 1999 y el Decreto 2943 de 2013

<sup>7</sup> Corte Constitucional, sentencia T-920 de 2009 (M.P Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), reiterada en sentencias T-468 de 10 (M.P Jorge Iván Palacio Palacio), T- 684 de 2010 (M.P Nilson Pinilla Pinilla), T- 200 de 2017 (M.P (e) José Antonio Cepeda Amarís), entre otras.

conformidad con lo previsto en el referido artículo 1° del Decreto 2943 de 2013.

iii. Desde el día 181 y hasta un plazo de 540 días, el pago de incapacidades está a cargo del Fondo de Pensiones, de acuerdo con la facultad que le concede el artículo 52 de la Ley 962 de 2005 para postergar la calificación de invalidez, cuando haya concepto favorable de rehabilitación por parte de la EPS.

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

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

iv. Ahora bien, en cuanto al pago de las incapacidades que superan los 540 días, cabe mencionar que, hasta antes del año 2015, la Corte Constitucional reconocía la existencia de un déficit de protección respecto de las personas que tuvieran concepto favorable de rehabilitación, calificación de pérdida de capacidad laboral inferior al 50%, y siguieran siendo incapacitadas por la misma causa más allá de los 540 días. Al respecto, esta Corporación mediante sentencia T-468 de 2010 advirtió lo siguiente:

"(...) aunque en principio se diría que las garantías proteccionistas del sistema integral de seguridad social son generosas, esta Sala repara en el hecho de que no existe legislación que proteja al trabajador cuando se le han prolongado sucesivamente incapacidades de origen común y que superan los 540 días. Son muchos los casos en que las dolencias o las secuelas que dejan las enfermedades o accidentes de origen común que obligan a las EPS o demás entidades que administran la salud a certificar incapacidades por mucho más tiempo del estipulado en el Sistema Integral de Seguridad Social y que a pesar de las limitaciones físicas la pérdida de la capacidad laboral no alcanza a superar el 50% y por tanto, tampoco nace el derecho al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez, lo que deja al trabajador en un estado de desamparo y sin los medios económicos para subsistir." Agregó que "En esta situación, el trabajador está desprotegido por la falta de regulación legal en la materia, ya que no existe claridad de cuál sería la entidad de protección social que debe asumir el pago del auxilio por incapacidad, situación que empeora si el empleador logra demostrar ante el Ministerio de Protección social que en virtud de la incapacidad del trabajador no es

posible reintegrarlo al cargo que venía desempeñando o a otro similar, operando de esta manera el despido con justa causa contenido en el artículo 62, numeral 14 del código sustantivo del trabajo.”

En ese orden, el Gobierno Nacional, expidió la Ley 1753 de 2015 mediante la cual buscó dar una solución a al aludido déficit de protección. Así, dispuso en el artículo 67 de la mencionada ley, que los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud estarán destinados, entre otras cosas “[al] 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.”. Es decir, se le atribuyó la responsabilidad del pago de incapacidades superiores a 540 días a las EPS.

Con fundamento en lo anterior, la jurisprudencia de esta Corte ha reiterado que, a partir de la vigencia del precitado artículo 67 de Ley 1753 de 2015, en todos los casos en que se solicite el reconocimiento y pago del subsidio de incapacidad superior a 540 días, el juez constitucional y las entidades que integran el Sistema de Seguridad Social están en la obligación de cumplir con lo dispuesto en dicho precepto legal, con el fin de salvaguardar los derechos fundamentales del afiliado.

De igual manera, por medio de la Sentencia T-144 de 2016 la Corte estableció tres reglas para la aplicación del artículo 67 de la Ley 1753 en caso análogos como el que fue objeto de revisión, al respecto determinó que:

“(i) existe la necesidad de garantizar una protección laboral reforzada a los trabajadores que han visto menoscabada su capacidad laboral y tienen incapacidades prolongadas pero su porcentaje de disminución ocupacional no supera el 50%;

(ii) El deber legal impuesto a las EPS respecto de las incapacidades posteriores al día 540 es obligatorio para todas las autoridades y entidades del SGSSS. Sin embargo, cabe anotar que las entidades promotoras pueden perseguir lo pagado ante la entidad administradora del Sistema; y,

(iii) La referida norma legal puede aplicarse de manera retroactiva, en virtud del principio de igualdad”.<sup>8</sup>

Seguidamente, mediante la Sentencia T-200 de 2017, la Sala Novena de Revisión al estudiar un proceso acumulado de dos acciones de tutela en los que se habían prescrito incapacidades ininterrumpidas que sumaban más de 540 días, sin que los actores pudieran acceder a una pensión de invalidez, indicó que las

---

<sup>8</sup> Corte Constitucional Sentencias T-144 de 2016 (M.P Gloria Stella Ortiz Delgado), T-200 de 2017 (M.P José Antonio Cepeda Amarís) y T-401 de 2017 (M.P Gloria Stella Ortiz Delgado), sentencia T-693 de 2017 (M.P Cristina Pardo Schlesinger), entre otras.

autoridades accionadas no pueden sustraerse de su obligación de cancelar las incapacidades médicas cuando superan los 540 días alegando falta de legislación que regule la materia, pues con la expedición de la Ley 1753 de 2015 se superó el déficit de protección que había sido evidenciado por la jurisprudencia constitucional con anterioridad a su vigencia.

En ese orden, resolvió amparar los derechos fundamentales de cada uno de los accionantes reiterando que "(...) las incapacidades que superen los 540 días para personas que no han tenido una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, deben ser asumidas por las entidades promotoras de salud en donde se encuentren afiliados los reclamantes".

Sobre el particular, cabe indicar que través de la aludida providencia T-200 de 2017 se sintetizó el régimen de pago de incapacidades por enfermedades de origen común de la siguiente manera: <sup>9</sup>

Periodo	Entidad obligada	Fuente normativa
Día 1 a 2	Empleador	Artículo 1 del Decreto 2943 de 2013
Día 3 a 180	EPS	Artículo 1 del Decreto 2943 de 2013
Día 181 hasta un plazo de 540 días	Fondo de Pensiones	Artículo 52 de la Ley 962 de 2005
Día 541 en adelante	EPS	Artículo 67 de la Ley 1753 de 2015

En suma, es claro que, atendiendo a lo previsto por la jurisprudencia constitucional en la materia, el origen de la incapacidad constituye un parámetro determinante para establecer cuál es la entidad, bien sea que pertenezca al Sistema General de Seguridad Social en Salud o al Sistema General de Riesgos Laborales, que tiene a su cargo la obligación de pagar las incapacidades, atendiendo a los diferentes parámetros de temporalidad que operan en los casos de enfermedades de origen común.

Con todo esto, se advierte que aun cuando el desarrollo normativo y jurisprudencial previo al año 2015, reconocía la existencia de un déficit de protección para los trabajadores que eran incapacitados por más de 540 días, el artículo 67 de la Ley 1573 de 2015 supero dicha problemática, al menos mientras se encuentre vigente.

#### **Análisis del Caso Concreto. -**

En esta oportunidad la señora BETTY FERNANDEZ MERCADO, interpuso acción de tutela contra las entidades PORVENIR AFP S.A. y SANITAS EPS, por considerar que las entidades transgreden sus derechos fundamentales al MÍNIMO VITAL, A LA SALUD EN CONEXIDAD CON LA SEGURIDAD SOCIAL, DIGNIDAD HUMANA E IGUALDAD, en razón a que NO

---

<sup>9</sup> Cuadro extraído de la sentencia T-200 de 2017 (M.P José Antonio Cepeda Amarís).

reconocen incapacidades No. Autorización 56424165 fecha 12 de mayo de 2020, No. Autorización 56424174 fecha 13 de mayo de 2020 a 11 de junio de 2020, Autorización 56424182 fecha 17 de junio de 2020 a 16 de julio de 2020, Autorización 56424189 fecha 17 de julio de 2020 a 15 de agosto de 2020, Autorización 56465695 fecha 16 de agosto de 2020 a 13 de septiembre de 2020, Autorización 5656855 fecha 14 de septiembre de 2020 a 13 de octubre de 2020, Autorización 56566020 fecha 14 de octubre de 2020 a 12 de noviembre de 2020, Autorización 56566028 fecha 13 de noviembre de 2020 a 12 de diciembre de 2020.

Al corrersele traslado la entidad **PORVENIR AFP S.A.** de los hechos que motivaron la presente acción de tutela, arguye que la entidad no ha vulnerado ningún derecho fundamental de la accionante, y es la EPS SANITAS., quien debería pagar las incapacidades reclamadas por la señora FERNANDEZ MERCADO, razón por la cual solicita que se declare improcedente la acción de tutela.

La entidad accionada **EPS SANITAS.**, de los hechos que motivaron la presente acción de tutela, arguye que El pago de incapacidades posterior al día 180 se encuentran a cargo y son responsabilidad de la AFP Porvenir, razón por la cual solicita que se DECLARE IMPROCEDENTE la acción de tutela en contra de EPS Sanitas, toda vez que no se evidencia vulneración alguna de derechos fundamentales de la accionante y en subsidio se sirva ORDENAR a la AFP Porvenir, que reconozca y pague las incapacidades del día 180 al día 540 de acuerdo a la normatividad vigente, y que realice las gestiones pertinentes con el fin de que se califique la pérdida de capacidad laboral, debido a que no se puede perpetuar la expedición de incapacidades en el tiempo por parte de las EPS. .

#### **Cumplimiento de los requisitos de procedencia de la acción de tutela**

##### **Legitimación por activa**

La presente acción de tutela es presentada por la señora BETTY FERNANDEZ MERCADO. Al respecto, la jurisprudencia de Corte ha señalado que existen diferentes formas para que se configure la legitimación por activa a saber: " a) cuando la interposición de la acción se realiza a través de apoderado judicial; b) cuando el que interpone la tutela es el representante legal, ya sea de una empresa o de un menor de edad, de un interdicto, etc.; **c) cuando el afectado de manera directa propugna por sus derechos;** d) y cuando se realiza a través de agente oficioso". (Subrayado y en negrilla del despacho).

Por lo anterior, la señora BETTY FERNANDEZ MERCADO, actúa en nombre propio, y esta se encuentra legitimada para presentar el amparo constitucional.

### **Legitimación por pasiva**

Las entidades **PORVENIR AFP S.A. y SANITAS E.P.S**, se encuentran legitimadas como parte pasiva en la presente acción, en la medida en que se le atribuye la presunta vulneración de los derechos fundamentales en discusión.

### **Inmediatez**

Este requisito de procedibilidad impone la carga al demandante de presentar la acción de tutela en un término prudente y razonable respecto del hecho o la conducta que causa la vulneración de sus derechos fundamentales<sup>10</sup>.

En el caso concreto, se observa que la accionante fue diagnosticada con un TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO DE LA MAMA IZQUIERDA, manteniéndola incapacitada para trabajar tanto así que lleva 390 días de incapacidad de los cuales la EPS SANITAS sufragó los primeros 180 días, los restantes no han sido sufragados por las entidades accionadas.

### **Subsidiariedad**

El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela, como mecanismo de protección de derechos fundamentales, "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".

Tal como se desarrolló en marco jurídico de esta sentencia, la jurisprudencia constitucional, en concordancia con lo dispuesto en los artículos 1º y 2º de Ley 1751 de 2015, reconoce el carácter fundamental y autónomo del derecho a la salud, por lo que es sujeto de protección directa por vía de acción de tutela en el evento en que se considere vulnerado o amenazado.

De acuerdo con las pruebas obrantes en el expediente se tiene que: la señora BETTY FERNANDEZ MERCADO, padece de un "TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO DE LA MAMA IZQUIERDA", por lo que no hay otro mecanismo eficaz que le pueda proteger de manera inmediata sus derechos fundamentales.

En razón del estado de salud en que se encuentra la tutelante, su médico tratante le ha prescrito incapacidades en distintos períodos, desde el 27 de octubre de 2019 hasta la fecha. La accionante y la EPS demandada coinciden en señalar que los primeros 180 días de incapacidad fueron reconocidos y cancelados a la actora conforme a las disposiciones legales en la materia. Sin embargo, afirma la accionante que ni la AFP Porvenir ni la

---

<sup>10</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-682 de 2017.

EPS SANITAS han cancelado las incapacidades generadas a partir del día 181, adeudándole así un total de 390 días comprendidos entre el 27 de octubre de 2019 hasta el 12 de diciembre de 2020.

En su respectiva contestación, la EPS accionada indicó que es obligación de la Administradora de Pensiones asumir el pago de las incapacidades médicas posteriores a los 180 días de incapacidad hasta el día 540. En cuanto al pago de las incapacidades superiores a los 540, informó que la entidad procederá al reconocimiento de las mismas.

A su turno, PORVENIR AFP S.A., explicó que la razón por la cual no se ha adelantado el trámite de pago de las incapacidades superiores a los 180 días de la actora se concreta en que "la EPS emitió concepto no favorable de rehabilitación, razón por la cual es la EPS quien debe asumir esos días de incapacidad."

Para efectos de darle solución al objeto de la presente acción Constitucional, es preciso señalar lo siguiente:

(i) La actora se encuentra vinculada al sistema de seguridad social como cotizante independiente, y se desempeña como modista.

(ii) En el año 2020, la actora fue sometida a una MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA CON DISECCIÓN AXILAR Y CONSERVACIÓN DE MÚSCULOS PECTORALES. RECONSTRUCCIÓN DE MAMA. VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO AXILAR.

(iii) Con ocasión a los aludidos procedimientos médicos, a la peticionaria se le expidieron una serie de incapacidades laborales que datan desde el 19 de octubre de 2019 hasta el 12 de diciembre de 2020.

(iv) Los primeros 180 días de incapacidad fueron cancelados al accionante por parte de su empleador y la EPS SANITAS, conforme lo dispone la ley.

(v) PORVENIR AFP. S.A. reconoció no haber cancelado el valor correspondiente a las incapacidades comprendidas entre el día 181 y 540 por cuanto "la EPS emitió concepto no favorable de rehabilitación, razón por la cual es la EPS quien debe asumir esos días de incapacidad."

(vi) La actora registra una pérdida de capacidad laboral del 33.90 % con fecha de estructuración del 14 de OCTUBRE de 2019, de acuerdo con el dictamen expedido por Seguros alfa S.A.

(vii) A la fecha, la peticionaria no percibe asignación salarial alguna, ni es acreedor de una pensión de vejez.

(viii) Mientras la actora se ha encontrado incapacitada, se la he hecho difícil realizar los correspondientes aportes al

Sistema de Seguridad Social toda vez que es independiente y no ha podido laborar debido a su estado de salud.

Como se observa de lo anterior, es claro que ninguna de las accionadas ha asumido el correspondiente pago de las incapacidades médicas otorgadas a la actora entre el día 181 y 540. Ahora bien, se observa por parte de la Judicatura una afectación a los derechos fundamentales al mínimo vital y a la vida digna de la señora BETTY FERNANDEZ MERCADO al constatarse que no ha recibido la totalidad del pago de sus incapacidades, las cuales, constituyen su única fuente de ingresos para sobrellevar su actual estado de vulnerabilidad debido a las precarias condiciones de salud en que se encuentra, hecho que lo imposibilita para desempeñar algún tipo de trabajo, arriesgando la manutención de su familia, la cual depende de ella. Afirmación que se tomará por cierta en tanto no fue controvertida por las demandadas.

En ese orden, y para efectos de brindar una protección efectiva a los derechos invocados por la actora, se precisa recordar que en tratándose de una enfermedad de origen común como ocurre en el caso sub examine y teniendo como base la legislación y jurisprudencia en la materia, la cual fue expuesta anteriormente, quienes están llamados a cancelar las incapacidades de la señora BETTY FERNANDEZ MERCADO se distribuyen de la siguiente manera:

EPS SANITAS.	entre los días 1 y 180.
PORVENIR AFP S.A.	entre los días 181 y 540
EPS SANITAS.	Con posterioridad al día 540.

Ahora bien, es necesario traer a colación para el caso de la especie las **INCAPACIDADES DESPUÉS DE 180 DÍAS:**

No. De autorización	Fecha de inicio	Fecha de fin	Total, de días	A quien le corresponde
56424165	12 de mayo de 2020	12 de mayo de 2020	1	AFP PORVENIR
56424174	13 de mayo de 2020	11 de junio de 2020	30	AFP PORVENIR
56424182	17 de junio de 2020	16 de julio de 2020	30	AFP PORVENIR
56424189	17 de julio de 2020	15 de agosto de 2020	30	AFP PORVENIR
56465695	16 de agosto de 2020	13 de septiembre de 2020	29	AFP PORVENIR
5656855	14 de septiembre de 2020	13 de octubre de 2020	30	AFP PORVENIR
56566020	14 de octubre de 2020	12 de noviembre de 2020	30	AFP PORVENIR
56566028	13 de noviembre de 2020	12 de diciembre de 2020	30	AFP PORVENIR

**Total, de días de incapacidad 210 días a cargo de la AFP PORVENIR**

Frente a lo anterior expuesto, se estima lo siguiente:

- En cuanto al pago de las incapacidades causadas entre los días 1 a 180, la actora no manifiesta inconformidad alguna. Ello, como quiera que las mismas fueron debidamente reconocidas por los agentes correspondientes, tal y como puede verificarse del material probatorio que obra en el expediente.
- No obstante, aduce la tutelante que aquellas incapacidades superiores al día 180, causadas entre mayo de 2020 a diciembre de 2020 para un total de 210 días, no han sido canceladas por ninguna de las accionadas. Hecho, que como bien se anotó, ha afectado su mínimo vital y el de su familia, en tanto el pago de las mismas constituye su único ingreso económico, resultando insostenibles dichas obligaciones mientras persista la negativa en el pago de las incapacidades que se le adeudan y/o perciba una asignación económica mensual de cualquier naturaleza.

Por otro lado, de las pruebas allegadas al expediente, se pudo establecer que la base de cotización de la actora corresponde a un salario mínimo, hecho que permite concluir que los ingresos que percibe apenas le alcanzan para garantizar su mínimo vital, es decir, cubrir los gastos básicos del hogar. Luego para la Judicatura es evidente la incapacidad económica de la actora.

Así, ante la grave la situación económica por la que atraviesa la actora y su particular estado de salud, el Despacho estima necesario adoptar una medida de protección inmediata que garantice el pago del referido periodo de incapacidades por parte del Fondo Administrado de Pensiones para que, con ello, cese la afectación de sus derechos, la cual, como se explicó en el acápite de la inmediatez, continúa vigente.

Ahora bien, al ser procedente la tutela debe determinarse quién es el sujeto obligado al pago de las prestaciones económicas por las incapacidades laborales debidamente dictaminadas a la actora. Al respecto es necesario precisar que, después de la MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA CON DISECCIÓN AXILAR Y CONSERVACIÓN DE MÚSCULOS PECTORALES. RECONSTRUCCIÓN DE MAMA. VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO AXILAR, le han realizado secciones de radioterapias y quimioterapias. Lo anteriormente expuesto indica generaron una serie incapacidades desde el mes de mayo hasta el mes de diciembre de 2020 las cuales no fueron pagadas porque a juicio AFP PORVENIR eran consecuencia de una enfermedad de origen común concepto no favorable).

Como puede evidenciarse dentro del escrito de la presente acción, existe una controversia interna de carácter administrativo y particular. Esta controversia impide señalar, sin lugar a dudas, quién es el sujeto verdaderamente obligado al pago de las incapacidades reclamadas. Pero, lo cierto es que una disputa como esa, de carácter eminentemente técnico, no puede poner en riesgo las condiciones mínimas de existencia de

la tutelante y de su familia, mientras exista la certeza de que la peticionaria tiene derecho a recibir el pago de las prestaciones económicas.

En consecuencia, el referido fondo de pensiones deberá responder por el pago del subsidio de incapacidad de los 210 días que aduce la actora se le adeudan por concepto de incapacidades por parte de la entidad accionada, es decir aquellos causados entre el día 181 y 540 serán reconocidos por PORVENIR AFP S.A.

Atendiendo lo anterior, el Despacho impartirá las órdenes tendientes a proteger la dimensión objetiva del derecho Constitucional al MÍNIMO VITAL, A LA SALUD EN CONEXIDAD CON LA SEGURIDAD SOCIAL, DIGNIDAD HUMANA E IGUALDAD, por lo que se concederá el amparo solicitado por la señora **BETTY FERNANDEZ MERCADO**. En consecuencia, se ordenará al Representante Legal y/o quienes hagan sus veces de PORVENIR AFP S.A. para que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, realice el trámite administrativo pertinente a fin de reconocer las incapacidades médicas prescriptas por el médico tratante No. 56424165 fecha 12 de mayo de 2020, No. 56424174 fecha 13 de mayo de 2020 a 11 de junio de 2020, 56424182 fecha 17 de junio de 2020 a 16 de julio de 2020, 56424189 fecha 17 de julio de 2020 a 15 de agosto de 2020, 56465695 fecha 16 de agosto de 2020 a 13 de septiembre de 2020, 5656855 fecha 14 de septiembre de 2020 a 13 de octubre de 2020, 56566020 fecha 14 de octubre de 2020 a 12 de noviembre de 2020, 56566028 fecha 13 de noviembre de 2020 a 12 de diciembre de 2020. So pena de incurrir en desacato.

#### **DECISIÓN.**

En razón y mérito de lo expuesto, el **JUZGADO DÉCIMO PENAL MUNICIPAL CON FUNCION DE CONTROL DE GARANTIAS DE BARRANQUILLA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley.

#### **RESUELVE:**

**Primero: CONCEDER** el amparo de los derechos fundamentales al MÍNIMO VITAL, A LA SALUD EN CONEXIDAD CON LA SEGURIDAD SOCIAL, DIGNIDAD HUMANA E IGUALDAD de la señora BETTY FERNANDEZ MERCADO vulnerados por la entidad PORVENIR AFP S.A., por las consideraciones anotadas en esta providencia.

**Segundo: ORDENAR** al Representante Legal y/o quienes hagan sus veces de PORVENIR AFP S.A. para que, en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, realice el trámite administrativo pertinente a fin de reconocer las incapacidades médicas prescriptas por el médico tratante No. 56424165 fecha 12 de mayo de 2020, No. 56424174 fecha 13 de mayo de 2020 a 11 de junio de 2020, 56424182 fecha 17 de junio de 2020 a 16 de julio de 2020, 56424189 fecha 17 de julio de 2020 a 15 de agosto de 2020, 56465695 fecha 16 de

agosto de 2020 a 13 de septiembre de 2020, 5656855 fecha 14 de septiembre de 2020 a 13 de octubre de 2020, 56566020 fecha 14 de octubre de 2020 a 12 de noviembre de 2020, 56566028 fecha 13 de noviembre de 2020 a 12 de diciembre de 2020.

**Tercero: PREVENIR** al accionado para que se apreste a cumplir con lo aquí resuelto, so pena de incurrir en desacato.

**Cuarto:** Por Secretaria General, líbrense las comunicaciones de que trata el artículo 36 del decreto 2591 de 1991.

**Quinto:** De no ser impugnado el presente fallo se remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**  
**NINFA INÉS RUIZ FRUTO**  
**JUEZ**

**Firmado Por:**

**NINFA INES RUIZ FRUTO**  
**JUEZ**  
**JUZGADO 010 MUNICIPAL PENAL CONTROL DE GARANTIAS DE LA CIUDAD DE**  
**BARRANQUILLA-ATLANTICO**

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:  
**bd366983b925a6aac0e2ceddfd1ba809208fcd9ef429295dd6f0d054bcc665a9**  
Documento generado en 07/01/2021 08:50:26 AM

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