Acción de tutela.
Accionante: Diana Alexandra Bocanegra Millán
Accionados: EPS Servicio Occidental de Salud SOS
Radicación: 76-111-40-03-001-2020-000323-00
Asunto: Sentencia de 1ª instancia escrita

JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE BUGA, VALLE

FALLO DE TUTELA No. T- 159

Guadalajara de Buga Valle, Dieciocho (18) de diciembre de dos mil veinte (2020)

1. OBJETO DE ESTE PRONUNCIAMIENTO

Procede el Despacho a emitir la sentencia de primera instancia que en derecho corresponda en el trámite de **ACCIÓN DE TUTELA** promovida motu proprio, por la señora **DIANA ALEXANDRA BOCANEGRA MILLAN,** identificada con c.c 1.115.064.221 de Buga Valle contra **EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS -REGIMEN CONTRIBUTIVO-,** por la presunta violación al mínimo vital y seguridad social

2. LA PETICION DE TUTELA Y SUS FUNDAMENTOS DE ORDEN FÁCTICO

2.1 HECHOS:

La señora **DIANA ALEXANDRA BOCANEGRA MILLAN** refiere que se encuentra afiliada en Seguridad Social en Salud a la **EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS -REGIMEN CONTRIBUTIVO** como cotizante en calidad de trabajador dependiente de la entidad **ASESORIAS Y COMERCIALIZADORA DEL VALLE.**

Que a causa de un evento médico padecido el 17 de julio de 2020, el médico tratante le generó incapacidad de catorce (14) días.

Que, una vez radicada la misma ante la EPS, para el respectivo reconocimiento y pago, la entidad accionada niega el pago de la misma bajo el argumento de estar el empleador en mora en el pago de los aportes a la seguridad social en salud, lo que afecta su mínimo vital, ya que es su único sustento.

2.2. PRETENSIONES:

Con fundamento en los anteriores hechos, solicita la accionante se tutelen los derechos fundamentales al mínimo vital y a la seguridad social, en consecuencia, se

ordene a la entidad **EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS -REGIMEN CONTRIBUTIVO-,** pagar la incapacidad médica que por ley le corresponde.

2.3. ACTUACIÓN PROCESAL:

La acción de tutela fue presentada por la accionante el 04 de diciembre de 2020, siendo admitida mediante auto interlocutorio No 1370 de la misma fecha, mediante el cual se dispuso la vinculación de las entidades **ASESORIAS Y COMERCIALIZADORA DEL VALLE** y al **MINISTERIO DE TRABAJO,** con quienes se surtió la notificación a través de correo electrónico, concediéndoles término de dos (02) días para ejercer su derecho de defensa**.**

EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS REGIMEN CONTRIBUTIVO, sostiene que la accionante se encuentra afiliada en calidad de trabajador dependiente, a través del aportante **ASESORIAS Y COMERCIALIZADORA DEL VALLE.**

Por ultimo sostiene, que el empleador, se encuentra en mora el pago de los aportes a la seguridad social de la accionante.

Refiere además, que al existir una afiliación como trabajador **DEPENDIENTE DE UN EMPLEADOR**, no hay obligación legal por parte de la EPS de pagar directamente al accionante los rubros por incapacidad, por corresponder al patrono las obligaciones de seguridad y protección para sus trabajadores.

El **MINISTERIO DE TRABAJO**, se pronuncia en el sentido que de conformidad a lo establecido en el artículo 13 del decreto 2591 de 1991, al no ser dicho organismo de gobierno interviniente en la presente actuación, se abstiene de hacer algún pronunciamiento sobre los hechos y pretensiones.

Es de anotar que la entidad vinculada **ASESORIAS Y COMERCIALIZADORA DEL VALLE,** pese a haber sido notificada en debida forma, no se pronunció dentro del término concedido, sobre los hechos, en consecuencia, si pudiere ser del caso, este despacho procederá de conformidad con el art 20 del decreto 2591 de 1991 de tener por ciertos los hechos en los términos ahí indicados.

Cumplido el trámite de rigor se procede a resolver la súplica constitucional conforme a las siguientes:

3. CONSIDERACIONES:

3.1. DECISIONES SOBRE VALIDEZ Y EFICACIA DEL PROCESO.

3.1.1. Competencia:

Este Despacho es competente para conocer en primera instancia de la presente Acción de Tutela, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y del Decreto 2591 de 1991, artículo 37, reglamentado por el Decreto 1382 de 2000, artículo 1º, compilado en el artículo 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015 Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, modificado por el Decreto 1983 de 2017 referentes a las reglas de reparto de la acción de tutela, en atención al lugar donde se produce la eventual vulneración de derechos y a la naturaleza jurídica de la entidad accionada.

3.1.2 Eficacia del proceso:

En el presente caso se encuentran reunidos los requisitos señalados para emitir sentencia, consistentes en que la acción de tutela se presentó en debida forma, la capacidad para ser parte está demostrada para ambos extremos, pues a la accionante le asiste el derecho para presentar acciones de tutela[1], como quiera que está afectada con la actuación de la accionada, y ésta a su vez lo está, por pasiva, dado que presuntamente es la que está afectando con su omisión el derecho reclamado por la accionante.

Por otra parte, la entidad que funge como demandada es de índole particular que presta los servicios públicos de salud y de seguridad social y que, en todo caso, forma parte del Sistema General de Seguridad Social, por lo que contra ella procede la acción de tutela.

3.2 PROBLEMA JURÍDICO A RESOLVER:

El problema jurídico a resolver se concreta en determinar, si procede la presente acción para establecer si se vulnera o no, el derecho fundamental al mínimo vital, a la vida en condiciones dignas y a la seguridad social de la señora **DIANA ALEXANDRA BOCANEGRA MILLAN,,** por parte de la **EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS,** por cuanto no ha autorizado el reconocimiento y pago de la incapacidad médica iniciada el 03/09/2020 por 30 días, argumentando mora en el pago de los aportes a la seguridad social en salud del trabajador.

3.3 TESIS QUE SOSTENDRÁ EL DESPACHO:

El Despacho sostendrá la tesis que, es procedente la acción de tutela para amparar el derecho fundamental al mínimo vital, vida en condiciones dignas y seguridad social de la señora **DIANA ALEXANDRA BOCANEGRA MILLAN,,** respecto a la actuación omisiva surtida por la **EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS**, al no autorizar el reconocimiento y pago de dicha incapacidad médica a la referida actora como le corresponde, sin aceptar la justificación de estar el empleador en mora en el pago de los aportes a la seguridad social en salud de la trabajadora puesto que se aplica la figura de allanamiento a la mora por parte de la EPS.

3.4 PREMISAS QUE SOPORTAN LA TESIS DEL DESPACHO:

[1] Inciso final artículo 10 del Decreto 2591 de 1991

3.4.1 Normativas:

Son premisas normativas que apuntalan la tesis del Despacho las siguientes:

1º. El preámbulo de la Constitución Política de Colombia establece que la Carta fue sancionada y promulgada con el fin de asegurar a los integrantes del Pueblo de Colombia unos derechos básicos entre los cuales se encuentran la vida, la justicia, la igualdad y el conocimiento dentro de un marco jurídico, democrático y participativo, garantizando un orden político, económico y social justo.

2º. Como principios fundamentales del Estado, la Carta Magna consagra, en su artículo 2:

> "*Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y* ***garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución****; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.*
>
> *Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.*". (Subrayado y negrillas fuera de texto).

3º. La Constitución Nacional, expedida en el año 1991, trajo, como una forma subsidiaria de protección de los derechos fundamentales, la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la obra en cita, en el cual se señala que:

> *"(…) Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante y procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre 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.*
>
> *La protección consistirá en una orden para que aquél respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo, que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el juez competente y, en todo caso, éste lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión.*
>
> *Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. (…)"*

Descendiendo al sobre el asunto que hoy ocupa la atención de este fallador de instancia,

4º. Sobre la seguridad social.

El artículo 48 de la C.N. consagra el derecho a la Seguridad Social así:

> *"La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.*
>
> *Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.*
>
> *El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley (…).".*

5°. Por su parte, el artículo 49 de la Carta Política, en relación con lo anterior, consagró que:

> *"toda persona tiene el derecho de acceso a la protección y recuperación de su salud, el cual se encuentra a cargo del Estado y que debe ser prestado conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.*
>
> *Así, en desarrollo de las normas constitucionales citadas, el Congreso expidió la Ley 100 de 1993 "por medio de la cual se crea el Sistema General de Seguridad Social", con el objetivo de otorgar el amparo frente a aquellas contingencias a las que puedan verse expuestas las personas con la posibilidad de afectar su salud y su situación económica. En ese orden, el sistema fue estructurado con los siguientes componentes: (i) el Sistema General en Pensiones, (ii) el Sistema General en Salud, (iii) el Sistema General de Riesgos Profesionales y (iv) Servicios Sociales Complementarios.*
>
> *De igual forma, y por interesar a esta causa, la mencionada ley dispone como uno de los objetivos del Sistema General en Salud, crear condiciones de acceso a todos los niveles de atención para toda la población, orientado por el principio de universalidad".*

6°. Sobre **el mínimo vital** el Alto Tribunal en sentencia T-157 de 2014 ha expresado:

> *"La jurisprudencia ha definido el mínimo vital como "aquella parte del ingreso del trabajador destinado a solventar sus necesidades básicas y del núcleo familiar dependiente, tales como alimentación, vivienda, salud, educación, recreación, servicios públicos domiciliarios, entre otras prerrogativas que se encuentran previstas expresamente en la Constitución Nacional y que además, posibilitan el mantenimiento de la dignidad del*

individuo como principio fundante del ordenamiento jurídico constitucional" (Subraya y negrilla fuera de texto original).

7°. El Decreto 2353 de 2015, mediante el cual se establecen las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y sus prerrogativas, en su artículo 81 establece;

"Artículo 81. Incapacidad por enfermedad general. Para el reconocimiento y pago de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad conforme a las disposiciones laborales vigentes, se requerirá que los afiliados hubieren efectuado aportes por un mínimo cuatro (4) semanas. No habrá lugar al reconocimiento de la prestación de la incapacidad por enfermedad general con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando se originen en tratamientos con fines estéticos o se excluidos del plan beneficios y sus complicaciones".

8°. El Decreto 780 de 2016 en su artículo 2.2.3.1.1, sustituido por el artículo 3º del Decreto 1333 de 2018, Reglamentarios del Sector Salud y Protección Social, establece;

"Artículo 2.2.3.1.1. Pago de Prestaciones Económicas. A partir de la fecha de entrada en vigencia de las cuentas maestras de recaudo los aportantes y trabajadores independientes no podrán deducir de las cotizaciones en salud los valores correspondientes a incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad y/o paternidad. El pago de estas prestaciones económicas al aportan te será realizado directamente por la EPS y EOC, a través de reconocimiento directo o transferencia electrónica en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles contados a partir de la autorización de la prestación económica por parte de la EPS o EOC. La revisión y liquidación de las solicitudes de reconocimiento de prestaciones económicas se efectuará dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la solicitud del aportan te. En todo caso, para la autorización y pago de las prestaciones económicas, las EPS y las EOC deberán verificar la cotización al Régimen Contributivo del SGSSS, efectuada por el aportan te beneficiario de las mismas.

Parágrafo 1. La EPS o la EOC que no cumpla con el plazo definido para el trámite y pago de las prestaciones económicas deberá realizar el reconocimiento y pago de intereses moratorios al aportante, de acuerdo con lo definido en el artículo 4 del Decreto Ley 1281 de 2002.

Parágrafo 2. De presentarse incumplimiento del pago de las prestaciones económicas por parte de la EPS o EOC, el aportante deberá informar a la Superintendencia Nacional de Salud, para que, de acuerdo con sus competencias, esta entidad adelante las acciones a que hubiere lugar."

Como lo indica dicho precepto, en el evento de incumplimiento por parte de la EPS en cuanto al pago del auxilio de incapacidad y en el marco de lo establecido en los artículos 38 y 41 de la Ley 1122 de 2007, y los artículos 126, 127 de la Ley 1438 de 2011, la Superintendencia Nacional de Salud tiene asignada una función jurisdiccional, permitiendo que se acuda a dicha institución para dirimir desacuerdos

relativos, entre otros, al reconocimiento y pago de prestaciones económicas como la incapacidad por parte de las Empresas Promotoras de Salud o del empleador.

3.4.2 Premisas Fácticas Probadas:

- Según pronunciamiento de la entidad accionada, el accionante se encuentra afiliado en calidad de trabajador dependiente, a través del aportante **ASESORIAS Y COMERCIALIZADORA DEL VALLE.**

- Que a causa de un evento médico padecido el 17 de julio de 2020, el médico tratante le generó incapacidad de catorce (14) días, la cual fue debidamente radicada ante la EPS para su liquidación y pago.

- Que el motivo para que la EPS niegue el pago de la prestación económica reclamada por la accionante, obedeció a que su empleador se encuentra en mora en el pago de los aportes a la seguridad social en salud de la trabajadora.

- En el curso del análisis se darán otros hechos probados relevantes.

3.5 CASO CONCRETO:

En el presente caso la señora **DIANA ALEXANDRA BOCANEGRA MILLAN,** quien cuenta con 34 años de edad, pretende el pago de la incapacidad médica iniciada el 17/07/2020 por 14 días. Alega la accionante que el no pago de dicha incapacidad por enfermedad general le afecta sus derechos al mínimo vital, a la vida en condiciones dignas y a la seguridad social.

Del pronunciamiento de la entidad accionada, se tiene que el motivo para haber negado el pago de la misma, obedece al hecho de estar en mora el empleador en el pago de los aportes a la seguridad social del trabajador.

3.5.1 Análisis de los requisitos de procedibilidad de la acción.

Sobre la inmediatez. Teniendo en cuenta que la jurisprudencia de la Corte ha precisado que la protección de los derechos fundamentales, vía acción constitucional, debe invocarse en un plazo razonable y oportuno contado entre la ocurrencia del hecho generador de la transgresión y la interposición del amparo, se tiene que en este caso, la fecha de la incapacidad concedida a la actora es del 17 de julio de 2020 y que enseguida se procedió a su radicación para el pago; en consecuencia, el tiempo transcurrido es de cerca de cinco meses, cumpliéndose el requisito de inmediatez al ser razonable con relación a la formulación de la presente actuación tutelar en punto a lograr la protección invocada.

Sobre la subsidiariedad. De conformidad con lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política la acción de tutela es de naturaleza residual y subsidiaria y, en consecuencia, su procedencia se encuentra condicionada a que: "(i) *el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, (ii) cuando existiendo un medio de defensa judicial ordinario este resulta no ser idóneo para la protección de los derechos fundamentales del accionante o (iii) cuando, a pesar de que existe otro mecanismo*

judicial de defensa, la acción de tutela se interpone como mecanismo transitorio para evitar la consumación de un perjuicio irremediable."[2].

Respecto al reconocimiento y pago de derechos de carácter económico surgidos de una relación laboral, como los auxilios por incapacidad, materia de este caso, la Corte ha señalado que, en principio, no procede la acción tutela. Ello, por cuanto el conocimiento de ese tipo de solicitudes implica la valoración de aspectos legales y probatorios que muchas veces desborda las competencias del juez constitucional[3].

No obstante existir los mecanismos ordinarios en lo laboral o vía administrativa ante la Superintendencia de Salud, en lo que se relaciona específicamente con el reconocimiento de incapacidades, también ha precisado ese alto tribunal que es procedente la acción de tutela, por considerar que el no pago de dicha prestación económica, desconoce no sólo un derecho de índole laboral, sino también, supone la vulneración de otros derechos fundamentales habida cuenta de que en muchos casos, dicho ingreso constituye la única fuente de subsistencia para una persona y su núcleo familiar, siendo el amparo constitucional el medio más idóneo y eficaz para lograr una protección real e inmediata. En palabras de la Corte:

> ***"El no pago de una incapacidad médica constituye, en principio, el desconocimiento de un derecho de índole laboral, pero puede generar, además, la violación de derechos fundamentales cuando ese ingreso es la única fuente de subsistencia para una persona y su familia. No sólo se atenta contra el derecho al trabajo en cuanto se hacen indignas las condiciones del mismo sino que también se puede afectar directamente la salud y en casos extremos poner en peligro la vida, si la persona se siente obligada a interrumpir su licencia por enfermedad y a reiniciar sus labores para suministrar el necesario sustento a los suyos"[4].***

En suma, se estima que el pago del auxilio por incapacidad garantiza el mínimo vital del trabajador que no puede prestar sus servicios por motivos de enfermedad y el de su núcleo familiar; además, protege sus derechos a la salud y a la dignidad humana, pues percibir este ingreso le permite recuperarse satisfactoriamente.

Sobre esa base, la jurisprudencia en la materia ha reiterado que "l*os mecanismos ordinarios instituidos para reclamar el pago del auxilio por incapacidad, no son lo suficientemente idóneos en procura de garantizar una protección oportuna y eficaz, en razón al tiempo que llevaría definir un conflicto de esta naturaleza[5].*

Tampoco constituye un medio eficaz dirigirse a la Superintendencia de Salud que no obstante ser una instancia administrativa eficaz, de igual forma los trámites y tiempos pueden socavar sus derechos fundamentales.

---

[2] Artículo 86 de la Constitución Política. Ver sobre el particular sentencia T-847 de 2014 (M.P Luis Ernesto Vargas Silva).
[3] Corte Constitucional, sentencia T-662 de 2016 (M.P Gloria Stella Ortiz Delgado) y T-693 de 2017 (M.P Cristina Pardo Schlesinger).
[4] Sentencia T -311 de 1996 (M.P José Gregorio Hernández Galindo), T- 972 de 2013 (M.P Jaime Araujo Rentería), T-693 de 2017 (M.P Cristina Pardo Schlesinger).
[5] Corte Constitucional, Ver, entre otras, las sentencias T-311 de 1996 (M.P José Gregorio Hernández Galindo), T-920 de 2009 (M.P Gabriel Eduardo Mendoza Martelo),T-468 de 2010 (M.P Jorge Iván Palacio Palacio); T-182 de 2011 (M.P Mauricio González Cuervo), T-140 de 2016 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), y T-401 de 2017 (M.P Gloria Stella Ortiz Delgado), T-693 de 2017 (M.P Cristina Pardo Schlesinger).

Para el caso objeto de estudio, es indispensable destacar que la accionante: (i) es una mujer, empleada dependiente que cotiza sobre un básico de $877.803; (ii) que a causa de un evento médico en el mes de julio del año que avanza, fue incapacitada por catorce (14) días; (iii) que su única fuente de ingresos económicos era el que obtenía de su trabajo como empelada dependiente y la incapacidad médica se circunscribe al pago que percibe por concepto de subsidio de incapacidad. Siendo claro con ello, que no solo se trata de un tema prestacional o laboral, sino que afecta derechos fundamentales y de trascendencia como el mínimo vital que se encuentra muy ligado al de la vida digna. En esa medida, resulta ser la acción de tutela el medio idóneo y efectivo para la protección de sus derechos de manera definitiva.

3.5.2 Análisis de los derechos fundamentales vulnerados o en riesgo.

En efecto, a la demandante le concedieron una incapacidad médica por enfermedad general por catorce (14) días a partir del 17/07/2020, la cual fue radicada ante la EPS a la cual se encuentra afiliada; se presenta de la S.O.S. EPS “comprobante de incapacidad rechazo de indemnización” con la observación de “Mora Empleador”. Al respecto, ahora con la contestación de la demanda, explica la EPS accionada que siendo que el aportante es el EMPLEADOR, éste debe estar al día en el pago de seguridad social (Sin Mora), por la totalidad de los trabajadores y la totalidad de días trabajados, a la fecha de inicio de cada incapacidad, y que el pago posterior de los aportes con sus respectivos intereses y la entrega de Paz y Salvo por el área financiera de la EPS, no genera como resultado el reconocimiento de las prestaciones económicas.

Se tiene que, conforme a la normatividad descrita, la EPS es la obligada al pago de las incapacidades a partir del tercer día en adelante, y son las responsables de hacer el pago directamente. Que para la revisión y liquidación de las solicitudes cuentan con 15 días hábiles luego de la radicación de la solicitud, y para el pago cuentan con 5 días hábiles contados a partir de la respectiva autorización.

En este caso, como lo hace la entidad accionada no puede trasladar su deber de reconocimiento y pago al empleador, puesto que, éste como aportante y la EPS captadora de los aportes, tienen una relación o trámite administrativa que no tiene por qué afectar los derechos fundamentales del trabajador en la satisfacción de sus prestaciones. En ese entendido, tal como lo ha señalado la jurisprudencia de la Corte, la mora en el pago de los aportes no puede constituir en obstáculo para dejar de pagarle la prestación al trabajador y que, con ello, debido a su reducido ingreso y su estado de enfermedad, por demás se lo someta a demora en el pago de la incapacidad, afectando con ello el mínimo vital y a la seguridad social.

La Corte Constitucional en sus reiteras jurisprudencias, ha reconocido que si bien, el pago de incapacidades es un derecho económico, la ausencia de pago puede involucrar la vulneración de derechos fundamentales, cuando constituye la única fuente de recursos indispensables para atender las necesidades básicas, personales y familiares, lo que se cumple en este caso, ya que la actora manifiesta que sus ingresos como trabajador dependiente son su único sustento, de tal manera que, estas prestaciones económicas dejadas de pagar sustituyen su remuneración normal en esos días que está incapacitada para laborar.

Ahora bien, frente al rechazo del reconocimiento de la prestación económica por incapacidad temporal por mora del cotizante, si bien dicha negativa es legal al tenor del Art. 73 del Decreto 2353 de 2015 compilado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016; no obstante, **el usuario puede usar la figura del** *allanamiento a la mora* **para lograr el reconocimiento de estas siempre y cuando cumpla los requisitos.**

En virtud a lo anterior, es oportuno entrar a definir la figura del allanamiento a la mora**: cuando un trabajador independiente o un empleador paga extemporáneamente sus aportes y la EPS no efectúa alguna acción de cobro o recibió extemporáneamente dichos montos, no puede negarse a reconocer el pago de las licencias o incapacidades** a las que hubiere lugar. Lo anterior quiere decir que si una EPS no alega la mora en el pago de aportes por parte del empleador o el independiente, no puede negar el servicio, toda vez que aceptó dicha situación. Sobre lo anterior, la Corte Constitucional en Sentencia T-963 del 15 de diciembre del 2007, indicó:

> *"Bajo esta línea argumentativa, aun cuando el empleador o el trabajador independiente hayan cancelado de manera tardía o de manera incompleta las cotizaciones en salud, pero la EPS no lo haya requerido para que lo hiciera, ni hubiere rechazado el pago realizado, se entenderá que la EPS se allanó en la mora por la mera aceptación del dinero, y por tanto se encuentra obligada a pagar la incapacidad laboral del trabajador o cotizante independiente".*

La Corte Constitucional también se pronunció al respecto en el 2015, mediante Sentencia T-490, en la cual señaló:

> *"Posteriormente a este pronunciamiento, diferentes Salas de Revisión han sostenido que las empresas prestadoras del servicio de salud, no pueden, so pretexto de la mora en el pago de los aportes a cargo del empleador o del cotizante independiente, rehusarse a cancelar y reconocer una incapacidad laboral por enfermedad general, si obraron de manera negligente para su efectivo pago, o si incumplieron el deber de adelantar de manera oportuna las acciones legales de cobro, incluso con la consecuente oposición al pago extemporáneo".*

En este caso específico, se observa que conforme a la contestación que realizó la EPS S.O.S. durante el tiempo de incapacidad, se produjeron periodos en mora en el pago de los aportes a la seguridad social en salud. Por su parte la EPS no acreditó haber efectuado alguna acción de cobro al respecto, por el contrario, recibió extemporáneamente dichos montos, sin alegar la mora en el pago de aportes por parte del empleador del trabajador, en consecuencia, no puede negarse a reconocer el pago de las incapacidades aquí reclamadas; además de que como no ha negado el servicio por esa situación, menos aún lo puede hacer para el reconocimiento de esas prestaciones económicas, al haber aceptado dicha situación.

En esos términos, observa este juzgado que el mínimo vital de la accionante se encuentra vulnerado. Lo anterior, toda vez que, pese a que su empleador radicó la incapacidad ante la EPS accionada en la forma exigida por la ley para ello, rechazó el pago a la prestación económica derivada de la incapacidad médica ya referidas,

alegando mora en el pago de los aportes por parte de su empleador. Las dilaciones y tardanzas para hacer efectivo lo pretendido vulnera los derechos fundamentales del usuario, quien por enfermedad general estuvo ausente de su trabajo, siendo este recurso de vital importancia para el sustento de él y su núcleo familiar, lo cual hace necesaria la intervención del juez de tutela en aras de proteger sus derechos fundamentales al mínimo vital, salud y seguridad social, ordenando a la Entidad Promotora de Salud aquí accionada el pago de las incapacidades reclamadas conforme a la ley.

Por lo anterior se **ORDENARÁ** a la Entidad Promotora de Salud aquí accionada **E.P.S SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S"** a través de su representante legal o quien haga sus veces que en el término de las **cuarenta y ocho (48) horas** siguientes a la notificación de la presente providencia, y si aún no lo hubiere hecho, proceda a pagar a la accionante la incapacidad por enfermedad general, así: la iniciada el día 17/07/2020 por 14 días, correspondiéndole asumir el pago de doce (12) días, sin mayores exigencias o limitantes por el hecho de que la cotizante incurrió en mora, teniendo en cuenta que la entidad accionada se allanó a la misma. Los dos días restantes serán a cargo del empleador **ASESORIAS Y COMERCIALIZADORA DEL VALLE,** quien deberá proceder dentro del mismo término otorgado a la EPS.

4. DECISION:

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE BUGA, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los Derechos Fundamentales al mínimo vital, vida en condiciones dignas y seguridad social de la señora **DIANA ALEXANDRA BOCANEGRA MILLAN,** quien se identifica con la cédula de ciudadanía número 1.115.064.221.

SEGUNDO: ORDENAR a la **EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUS SOS REGIMEN CONTRIBUTIVO,** a través de su representante legal o quien haga sus veces que en el término de las **cuarenta y ocho (48) horas** siguientes a la notificación de la presente providencia, y si aún no lo hubiere hecho, proceda a pagar a la accionante la incapacidad iniciada el 17/07/2020 y concedida por catorce (14) días, de los cuales le corresponde asumir el pago de doce (12) días sin mayores exigencias o limitantes por el hecho de que la cotizante incurrió en mora, teniendo en cuenta que la entidad accionada se allanó a la misma. Los dos días restantes serán a cargo del empleador **ASESORIAS Y COMERCIALIZADORA DEL VALLE,** quien deberá proceder dentro del mismo término otorgado a la EPS para su pago.

TERCER: DISPONER que las destinatarias de la orden de protección impartida en esta providencia, esto es, el representante legal de la **EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S REGIMEN CONTRIBUTIVO**, o quien haga sus veces y el representante legal de **ASESORIAS Y COMERCIALIZADORA DEL VALLE,** deberán informar a este Despacho Judicial de su cumplimiento sin demora, allegando

prueba de ello, so pena de la imposición de las sanciones por desacato de que tratan los artículos 27 y 52 del Decreto 2591 de 1991, previo el trámite incidental.

CUARTO: NOTIFÍQUESE a las partes la decisión aquí adoptada, para que dentro de los tres (3) días siguientes, impugne esta providencia. De no ser objeto de ello, se dispone el envío a la Corte Constitucional para su eventual revisión (Arts. 30 y 31 Dcto. 2591 de 1991).

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Proyecto: Mariela R./

Firmado Por:

WILSON MANUEL BENAVIDES NARVAEZ
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 001 CIVIL MUNICIPAL BUGA

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:
55fc7b5f1ae1ef8da5b1d14d93c1c6d947b3e60293b8c9d4057eddddce89f959
Documento generado en 18/12/2020 10:13:52 a.m.

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