

TEMA: REEMBOLSO DE INCAPACIDADES ASUMIDAS POR EL EMPLEADOR - Aunque la empresa demandante no aportó con la demanda soporte documental que diera cuenta de los valores pagados a la empleada, por los subsidios que ahora se reclaman, no puede castigarse, por una falencia probatoria al empleador que de manera diligente asumió el pago de las incapacidades generadas a su trabajadora durante más de 3 años, garantizándole su mínimo vital, aun cuando las entidades a las que por Ley les correspondía reconocer las incapacidades evadieron su responsabilidad negándose a efectuar su pago. /

HECHOS: Solicita la parte actora que se condene a Colpensiones a reconocer y pagar las incapacidades concedidas a su trabajadora (CJVZ) desde día 180 al 540, es decir, entre el 29 de enero de 2016 y el 3 de agosto de 2017, y a la Nueva EPS a pagar las incapacidades expedidas a partir del día 540, esto es, entre el 4 de agosto de 2017 y el 19 de julio de 2019. El Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Medellín, condenó a Colpensiones a reconocer y pagar a INGENIERIA ESPECIALIZADA S.A.S. la suma de \$9.499.600 por las incapacidades que dicha empresa pagó a su trabajadora, entre el 23 de enero de 2016 y el 16 de enero de 2017; así mismo condenó a la Nueva EPS a reconocer y pagar la suma de \$17.947.617 entre el 17 de enero de 2017 y el 19 de julio de 2019. La Sala deberá establecer si Colpensiones y la Nueva EPS se encuentran en la obligación de reembolsar a favor de la empresa, los subsidios por incapacidad temporal que fueron cancelados a favor de su trabajadora. Dependiendo de ello se estudiará si operó el fenómeno de la prescripción y si la liquidación efectuada por el despacho está ajustada a derecho.

TESIS: (...) Respecto a quien corresponde el pago de las incapacidades, el artículo 1º del Decreto 2943 de 2013, dispone: “En el Sistema General de Seguridad Social en Salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general y de las Entidades Promotoras de Salud a partir del tercer (3) día y de conformidad con la normatividad vigente. En el Sistema General de Riesgos Laborales las Administradoras de Riesgos Laborales reconocerán las incapacidades temporales desde el día siguiente de ocurrido el accidente de trabajo o la enfermedad diagnosticada como laboral.” (...) los incisos 5º y 6º del artículo 41 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012, al respecto disponen: “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 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. Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda. Cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto favorable de rehabilitación, si a ello hubiere lugar, deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal después de los ciento ochenta (180) días iniciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto. (...) El artículo 2.2.3.3.1. del Decreto 1313 de 2018 estableció: Reconocimiento y pago de incapacidades superiores a 540 días. Las EPS y demás EOC reconocerán y pagarán a los cotizantes las incapacidades derivadas de enfermedad general de origen común superiores a 540 días en los siguientes casos: 1. Cuando exista concepto favorable de rehabilitación expedido por el médico tratante, en virtud del cual se requiera

continuar en tratamiento médico. 2. Cuando el paciente no haya tenido recuperación durante el curso de la enfermedad o lesión que originó la incapacidad por enfermedad general de origen común, habiéndose seguido con los protocolos y guías de atención y las recomendaciones del médico tratante. 3. Cuando por enfermedades concomitantes se hayan presentado nuevas situaciones que prolonguen el tiempo de recuperación del paciente. De presentar el afiliado cualquiera de las situaciones antes previstas, la EPS deberá reiniciar el pago de la prestación económica a partir del día quinientos cuarenta y uno (541). (...) Artículo 2.2.3.2.3 Prórroga de la incapacidad. Existe prórroga de la incapacidad derivada de enfermedad general de origen común, cuando se expide una incapacidad con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión o por otra que tenga relación directa con esta, así se trate de diferente código CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades), siempre y cuando entre una y otra, no haya interrupción mayor a 30 días calendario. (...) En el caso de autos, no hay discusión de que a la trabajadora (CJVZ) se le generaron incapacidades en forma continua desde el 23 de julio de 2015 hasta el 19 de julio de 2019 conforme se observa en la certificación expedida por la Nueva EPS, donde además se verifica que la entidad las canceló hasta el 22 de enero de 2016, es decir, por los primeros 180 días y con posterioridad a tal data, no se le cancelaron más subsidios a la referida trabajadora. (...) la Nueva EPS remitió a COLPENSIONES, concepto de rehabilitación el día 20 de noviembre de 2015, antes de cumplirse el día 150 de incapacidad, cumpliendo lo dispuesto por la normatividad a que se hizo referencia. (...) Por tanto, a partir del día 181, esto es 23 de enero de 2016, COLPENSIONES debió asumir el pago de incapacidades hasta el día 540, esto es 16 de enero de 2017, conforme la normativa y jurisprudencia reseñada, pues aunque la entidad realizó dictamen de pérdida de capacidad laboral el 23 de febrero del mismo año, en el mismo se determinó que la pérdida de capacidad laboral de la señora (CJVZ), era inferior al 50%, siendo entonces su obligación continuar con el pago de las incapacidades, según lo analizado por la Corte Constitucional en sentencia C-270 de 2023, como de forma acertada lo analizó el a quo. (...) Encuentra la Sala que las incapacidades generadas con posterioridad al día 541 deben ser cubiertas por la Nueva EPS, como también lo concluyó el a quo, esto es, las causadas desde el 17 de enero de 2017 hasta el 19 de julio de 2019, pues aunque la señora (CJVZ), fue objeto de varias calificaciones, finalmente no alcanzó una merma del 50%, lo que devino en que no se le reconoció la pensión de invalidez y por tanto no puede quedar desprotegida en el tiempo en que se siguieron generando incapacidades y aún no había logrado su recuperación. (...) Considera esta magistratura, que aunque la empresa demandante no aportó con la demanda soporte documental que diera cuenta de los valores pagados a la señora (CJVZ) por los subsidios que ahora se reclaman, no puede castigarse, por una falencia probatoria, al empleador que de manera diligente asumió el pago de las incapacidades generadas a su trabajadora durante más de 3 años, garantizándole su mínimo vital, aun cuando las entidades a las que por Ley les correspondía reconocer las incapacidades evadieron su responsabilidad negándose a efectuar su pago, razón por la que en aras de establecer la verdad material en el presente asunto y en uso de las facultades otorgadas por el artículo 83 del CPT y la SS se decretó prueba de oficio con el fin de verificar los pagos efectuados por la empresa demandada a su trabajadora. (...) De otro lado alega la Nueva EPS que las incapacidades reclamadas están prescritas, con lo cual difiere esta Sala pues según documentos del archivo, se prueba que la empresa demandante solicitó a las demandadas el reconocimiento de los subsidios objeto de condena en junio de 2017 y en marzo y mayo de 2019 y la demanda se radicó el 28 de febrero de 2020 esto es, antes de que transcurrieran 3 años de que trata el artículo 151 del CPT y la S.S. (...)

MP: ORLANDO ANTONIO GALLO ISAZA

FECHA: 10/04/2026

PROVIDENCIA: SENTENCIA



TRIBUNAL SUPERIOR

Al servicio de la Justicia y de la Paz Social

REPÚBLICA DE COLOMBIA

TRIBUNAL SUPERIOR

DISTRITO JUDICIAL DE MEDELLÍN

SALA TERCERA DE DECISIÓN LABORAL

Lugar y fecha	Medellín, 10 de abril de 2026
Proceso	Ordinario laboral
Radicado	05001310500220200013501
Demandante	INGENIERIA ESPECIALIZADA S.A.S.
Demandados	COLPENSIONES- NUEVA EPS
Providencia	Sentencia
Tema	Subsidios por incapacidad
Decisión	CONFIRMA CONDENA
Ponente	ORLANDO ANTONIO GALLO ISAZA

La Sala Tercera de Decisión Laboral del Tribunal Superior de Medellín, conformada por los Magistrados **MARTHA TERESA FLÓREZ SAMUDIO**, **MARÍA NANCY GARCÍA GARCÍA** y como ponente **ORLANDO ANTONIO GALLO ISAZA**, procede a resolver el recurso de apelación interpuesto por las demandadas contra la sentencia de primera instancia dentro del proceso de la referencia.

El Magistrado del conocimiento, doctor **ORLANDO ANTONIO GALLO ISAZA**, en acatamiento de lo previsto en el artículo 13 de la Ley 2213 de 2022, sometió a consideración de los restantes

integrantes el proyecto aprobado en Sala virtual mediante **ACTA 10** de discusión, que se adopta como sentencia, en los siguientes términos:

1. SÍNTESIS FÁCTICA y ANTECEDENTES

1.1. LO PRETENDIDO

Solicita la parte actora que se condene a COLPENSIONES a reconocer y pagar las incapacidades concedidas a su trabajadora CLAUDIA JANETH VELÁSQUEZ desde día 180 al 540, es decir, entre el 29 de enero de 2016 y el 3 de agosto de 2017 por valor de \$9.503.167 y a la NUEVA EPS a pagar las incapacidades expedidas a partir del día 540, esto es, entre el 4 de agosto de 2017 y el 19 de julio de 2019 por valor de \$17.782.750, así como las costas del proceso a cargo de ambas demandadas.

1.2. PARA FUNDAMENTAR SUS PRETENSIONES, EXPUSO EN SÍNTESIS, LOS SIGUIENTES HECHOS:

- ✓ Que su trabajadora CLAUDIA JANETH VELÁSQUEZ ZAPATA se encuentra afiliada a la NUEVA EPS y a COLPENSIONES.
- ✓ Que la referida empleada fue diagnosticada con POLIMIALGIA REUMÁTICA, enfermedad que le generó incapacidades continuas desde el 23 de julio de 2016 hasta el 19 de julio de 2019, equivalentes a 1.164 días.

- ✓ Que la NUEVA EPS le canceló las incapacidades hasta el 28 de enero de 2016, equivalentes a 186 días.
- ✓ Que la NUEVA EPS emitió concepto de rehabilitación desfavorable los días 5 de enero, 13 de abril y 18 de julio de 2016 y continuó emitiéndole incapacidades.
- ✓ Que el 23 de febrero de 2016 COLPENSIONES le calificó una pérdida de capacidad laboral del 30.14%, dictamen que fue apelado ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez que le determinó una merma del 40.96%, confirmado por la Junta Nacional de Calificación el 22 de febrero de 2017.
- ✓ Que el 9 de mayo de 2017 Colpensiones le informó a la trabajadora que no era posible continuar reconociéndole el subsidio de incapacidad por no tener un concepto de rehabilitación favorable.
- ✓ Que el 7 de junio de 2017 solicitó a las demandadas el pago de las incapacidades, recibiendo respuesta por parte de la NUEVA EPS en abril de 2018 donde se le indicó que no se autorizó su pago, dado que la afiliada fue calificada con una pérdida de capacidad laboral inferior al 50%, por lo que era necesario iniciar un proceso de reintegro laboral, pese a que esta no contaba con un concepto favorable.
- ✓ Que el 10 de abril de 2018 COLPENSIONES le calificó a la señora VELÁSQUEZ ZAPATA una pérdida de capacidad laboral del 37.47%, porcentaje que fue modificado por la Junta Regional de Calificación a un 50.18%.
- ✓ Que durante todo este tiempo el médico tratante continuó expidiendo incapacidades, pero las mismas no fueron reconocidas ni por COLPENSIONES ni por la NUEVA EPS.

- ✓ Que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez modificó el dictamen anterior, determinando que su pérdida de capacidad laboral era de 40.96%, quedando entonces la empleada en un limbo, al no poder acceder a la pensión de invalidez, no recibir subsidios por incapacidades y tampoco haberse podido reintegrar a su labor debido a su condición de salud.
- ✓ Que la Corte Constitucional en sentencia T-401 de 2017 señaló que las incapacidades que superen los 180 días hasta el día 540 deben estar a cargo del fondo de pensiones y a partir del día 540 deben ser asumidas por la EPS.

1.3 CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

Controvirtieron las entidades demandadas el derecho pretendido oponiéndose a las súplicas de la demanda.

En primer lugar, se pronunció COLPENSIONES manifestando que acepta la calidad de afiliada a dicho fondo de la señora CLAUDIA JANETH VELÁSQUEZ ZAPATA, así como el contenido de los dictámenes emitidos por la entidad y las respuestas que se dieron a la empresa demandante explicando las razones por las que no era procedente el pago de las incapacidades reclamadas. Respecto a los demás hechos aseguró que no le constan y por tanto serán objeto de debate probatorio.

Por su parte la NUEVA EPS aceptó la afiliación de la trabajadora a dicha entidad, el diagnóstico que se le dio y que este le ha

generado las incapacidades a que se hace referencia, habiendo sido cubiertas por la EPS hasta el 28 de enero de 2016, advirtió que el único concepto de pronóstico desfavorable de rehabilitación con destino a Colpensiones fue emitido el 30 de octubre de 2015 y se remitió el 20 de noviembre del mismo año, sin que la EPS haya emitido otros conceptos que sean vinculantes. Adujo que es cierto que la entidad negó las incapacidades solicitadas por la empresa demandante conforme se le informó en la respuesta a derecho de petición. En cuanto a los restantes hechos indicó que no le constan.

1.4 DECISIÓN PRIMERA INSTANCIA

El Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Medellín, en sentencia proferida el 31 de julio de 2023 **CONDENÓ** a **COLPENSIONES** a reconocer y pagar a **INGENIERIA ESPECIALIZADA S.A.S.** la suma de **\$9.499.600** por las incapacidades que dicha empresa pagó a su trabajadora CLAUDIA JANETH VELÁSQUEZ ZAPATA, entre el 23 de enero de 2016 y el 16 de enero de 2017, suma que deberá ser indexada a la fecha de pago.

Así mismo **CONDENÓ** a la **NUEVA EPS** a reconocer y pagar a **INGENIERIA ESPECIALIZADA S.A.S.** la suma de **\$17.947.617** por las incapacidades que pagó a su trabajadora CLAUDIA JANETH VELÁSQUEZ ZAPATA, entre el 17 de enero de 2017 y el 19 de julio de 2019, valor que deberá indexarse a la fecha de pago.

CONDENÓ en costas a **COLPENSIONES y a la NUEVA EPS**, las que se liquidarían en el momento procesal oportuno.

Dentro del término oportuno NUEVA EPS y COLPENSIONES interpusieron y sustentaron el recurso de apelación.

2. ARGUMENTOS

2.1. DEL JUEZ PARA DECIDIR

Comenzó por advertir que aunque la NUEVA EPS aduce que no hay prueba de que la empresa demandante haya cancelado a su trabajadora las incapacidades que aquí se reclaman, conforme a los documentos aportados se puede establecer el referido pago, dado que la parte actora ha venido reclamando las incapacidades desde 2017, sin que las entidades hayan negado su reconocimiento con el argumento que no se hubiera acreditado el pago a la señora VELÁSQUEZ ZAPATA, sino que la negativa siempre se fundó en que no eran las responsables de cancelar los subsidios durante ese período de tiempo, sumado a que la representante legal de la empresa en su interrogatorio afirmó bajo la gravedad de juramento que si se realizaron dichos pagos.

Señaló que conforme la prueba obrante en el proceso se establece que a la trabajadora CLAUDIA JANETH VELASQUEZ se le generaron incapacidades desde el 23 de julio de 2015 y el

19 de julio de 2019 y según se admite en la demanda la EPS le canceló los primeros 180 días, esto es, hasta el 22 de enero de 2016 y a partir de allí ni el fondo de pensiones ni la EPS pagaron los aludidos subsidios.

Por tanto, concluyó que al haberse continuado generando incapacidades a la trabajadora, después de haberse emitido el concepto favorable de rehabilitación, deben ser asumidas por COLPENSIONES las del día 181 al día 540, es decir, entre el 23 de enero de 2016 y el 16 de enero de 2017 y a partir del día 541, esto es, del 17 de enero de 2017 hasta el 19 de julio de 2019 deben ser pagadas por la NUEVA EPS, condenando entonces a las demandadas a pagar a la empresa demandante las sumas canceladas a su trabajadora en los referidos periodos Así mismo ordenó que las anteriores sumas se cancelaran en forma indexada para compensar la pérdida del valor adquisitivo de la moneda por el transcurso del tiempo.

2.2. RECURSO DE APELACIÓN

2.2.1. DE LA NUEVA EPS

Manifestó que debe revocarse la decisión de primera instancia dado que la entidad remitió un concepto desfavorable de rehabilitación a COLPENSIONES, y por tanto debe ser esta la que asuma las incapacidades posteriores al día 181 e incluso después del día 540, conforme se analizó en sentencia STL 1410-2022, en la medida que la afiliada continuó incapacitándose, por

lo que la AFP debe responder por los subsidios hasta que se defina su pérdida de capacidad laboral.

Agregó que no es viable ordenar el reembolso de las incapacidades a favor del empleador, puesto que no se allegó prueba que acredite el pago de la obligación a la trabajadora, ya que no se aportaron comprobantes de nómina o transferencias bancarias que den cuenta de esto, sin que este hecho pueda desprenderse del interrogatorio de parte de la representante legal de la empresa, además la condena no puede basarse en sentencias de sede de tutela, sino que debe tenerse en cuenta sentencia de la Corte Suprema de Justicia con radicado SL 2329 de 2022, en la cual se estimó que solo es viable acceder al recobro de la incapacidad cuando se allegue prueba idónea del pago de la misma.

Solicitó además que se declare la prosperidad de la excepción de prescripción toda vez que la demanda fue notificada muchos años después de generarse la última incapacidad.

Finalmente manifestó que debe revisare la liquidación efectuada por el despacho teniendo en cuenta el IBC de la trabajadora.

2.2.2. DE COLPENSIONES

Señaló que no hay lugar al pago de las incapacidades ordenadas, pues al existir un concepto de rehabilitación desfavorable, la entidad profirió un dictamen que determinó que merma era del

50.18% y la Junta Nacional de Calificación modificó dicho porcentaje al 40.96%, asumiendo lo indicado por la Corte Constitucional en sentencia T-401 de 2017 y Decreto 1313 de 2018 que dispone que la AFP debe pagar los subsidios por incapacidad hasta que la persona se encuentre en condiciones de reincorporarse a la vida laboral o que se calificada con una pérdida capacidad laboral superior al 50% o que se completen los 540 días de incapacidad, porque a partir de dicha fecha conforme la Ley 1756 de 2015 corresponde el pago a la EPS, razón por la que solicita que se revisen las pruebas aportadas en aras de verificar que efectivamente se cumplen los requisitos para conceder las pretensiones.

2.3. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

Presentaron alegatos la NUEVA EPS y la parte demandante reiterando los argumentos esbozados en la demanda, su contestación y el recurso de alzada.

En primer lugar, la NUEVA EPS insistió que debe revocarse la sentencia de primera instancia, toda vez que la entidad cumplió con el deber que tenía de remitir al fondo de pensiones concepto de rehabilitación antes de que se cumplieran los 180 días de incapacidad, a efectos de que se continúe el trámite de calificación y que se realice el pago de los subsidios; demostrándose que NUEVA EPS canceló las incapacidades que le competen por los 180 días continuos. Agregó que es una responsabilidad del empleador solicitar el reembolso de las

incapacidades tal como prevé el artículo 121 del Decreto Legislativo 019 de 2012, Decreto 780 de 2016, sustituido por el artículo 3 del Decreto no. 1333 de 2018 y la sentencia S2017-201, Mar. 24/17 de la Supersalud; sin embargo, la empresa demandante no allegó ninguna prueba de haber cancelado a la trabajadora las incapacidades reclamadas y por tanto no pueden prosperar las pretensiones de la demanda. Adujo que la NUEVA EPS no está obligada a reconocer las incapacidades objeto de la demanda, pues que si bien INGENIERIA ESPECIALIZADA a través del portal web realizó el cobro de las generadas entre el 18/09/2017 y el 23/03/2018 y el 29/10/2019 al 19/07/2019, no ocurrió lo mismo frente a las incapacidades del 21/01/2017 al 17/09/2017 y del 24/03/2018 al 26/10/2018, las que no se cobraron por medio de los medios establecidos. Finalmente manifestó que las incapacidades pretendidas se causaron con anterioridad a la vigencia de la Ley 1753 de 2015 y el Decreto 1333 de 2018, momento para el cual había un vacío normativo que no contemplada la responsabilidad de los actores del sistema.

Por su parte, la empresa INGENIERIA ESPECIALIZADA solicitó que se confirme la sentencia de primera instancia, pues dicha sociedad en el marco de la relación laboral asumió el pago de las incapacidades de su trabajadora CLAUDIA JANETH VELASQUEZ, incluso cancelándole el 100% de su salario y por tanto tiene derecho a solicitar su reembolso a las entidades demandadas, ya que a la fecha no han cumplido con su pago.

3. PROBLEMA JURÍDICO EN ESTA INSTANCIA

Consiste en establecer si COLPENSIONES y la NUEVA EPS se encuentran en la obligación de reembolsar a favor de la empresa INGENIERIA ESPECIALIZADA S.A.S. los subsidios por incapacidad temporal que fueron cancelados a favor de su trabajadora CLAUDIA JANETH VELÁSQUEZ ZAPATA entre el 23 de enero de 2016 y el 19 de julio de 2019. Deependiendo de ello se estudiará si operó el fenómeno de la prescripción y si la liquidación efectuada por el despacho está ajustada a derecho.

Así mismo se revisará en CONSULTA lo adverso a COLPENSIONES, según lo dispone el artículo 69 del CPT y SS modificado por el artículo 14 de la Ley 1149 de 2007, con el fin de salvaguardar los intereses del Estado como garante de esta entidad.

4. CONSIDERACIONES

En primer lugar, el pago de subsidio por incapacidad temporal, está regulado en los artículos 157 y 260 de la Ley de 1993 que disponen que tendrán derecho a esta los afiliados al régimen contributivo en calidad de cotizantes, las cuales serán cubiertas por las EPS, en caso de originarse en enfermedades generales, o por las ARL en que caso de ser generados en enfermedad profesional o accidente de trabajo, como se lee:

“ARTÍCULO 157. Tipos de participantes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. A partir de la sanción de la presente Ley, todo colombiano participará en el servicio esencial de salud que permite el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Unos lo harán en su condición de afiliados al régimen contributivo o subsidiado y otros lo harán en forma temporal como participantes vinculados.

A. Afiliados al Sistema de Seguridad Social.

Existirán dos tipos de afiliados al Sistema General de Seguridad Social en salud:

1. Los afiliados al Sistema mediante el régimen contributivo son las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago. Estas personas deberán afiliarse al Sistema mediante las normas del régimen contributivo de que trata el capítulo I del Título III de la presente Ley(...)”

ARTÍCULO 206. INCAPACIDADES. Para los afiliados de que trata el literal a) del artículo 157, el régimen contributivo reconocerá las incapacidades generadas en enfermedad general, de conformidad con las disposiciones legales vigentes.(...)” (subrayas fuera de texto)

Respecto a quien corresponde el pago de las incapacidades, el artículo 1º del Decreto 2943 de 2013, dispone:

“En el Sistema General de Seguridad Social en Salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general y de las Entidades Promotoras de Salud a partir del tercer (3) día y de conformidad con la normatividad vigente.

En el Sistema General de Riesgos Laborales las Administradoras de Riesgos Laborales reconocerán las incapacidades temporales desde el día siguiente de ocurrido el accidente de trabajo o la enfermedad diagnosticada como laboral.”

En cuanto al monto del subsidio de incapacidad, el artículo 227 del CST preceptúa:

“En caso de incapacidad comprobada para desempeñar sus labores, ocasionada por enfermedad no profesional, el trabajador tiene derecho a que el {empleador} le pague un auxilio monetario hasta por ciento

ochenta (180) días, así: las dos terceras (2/3) partes del salario durante los primeros noventa (90) días y la mitad del salario por el tiempo restante...”

La Corte Constitucional, en sentencia C-543 de 2007, condicionó la exequibilidad del artículo 227 del Código Sustantivo del Trabajo en el sentido que el auxilio monetario por enfermedad general no podrá ser inferior al SMMLV. Esto quiere decir, que como la base para calcular el valor del auxilio por incapacidad en enfermedad general es el 66.67% del salario sobre el cual se cotizó en el último mes, para los primeros noventa (90) días de duración de la cesación de labores y del 50% para los siguientes noventa (90) días, excepto, cuando al aplicar las citadas proporciones, el resultado sea inferior al mínimo vigente, caso en el cual la compensación tiene que ser igual al 100% del salario mínimo.

Por su parte, los incisos 5° y 6° del artículo 41 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012, al respecto disponen:

“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 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.

Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según

corresponda. Cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto favorable de rehabilitación, si a ello hubiere lugar, deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal después de los ciento ochenta (180) días iniciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto.

A través de sentencia C-270 de 2023 la Corte Constitucional declaró la exequibilidad condicionada del inciso 5° del artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, en el entendido de que, respecto de los trabajadores con concepto de rehabilitación desfavorable la AFP deberá iniciar de inmediato, tan pronto reciba el concepto, el proceso de calificación de la pérdida de la capacidad laboral, caso en el cual la AFP deberá asumir el pago del subsidio por incapacidad que se llegue a causar desde el día 181 hasta que se dictamine la pérdida de capacidad laboral del trabajador con concepto de rehabilitación desfavorable, sin que exceda del día 540 de incapacidad. Además, declaró la exequibilidad condicionada de las expresiones demandadas del inciso 6° del artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, en el entendido de que la EPS deberá pagar el subsidio por incapacidad temporal desde el día 181, con cargo a sus propios recursos, hasta tanto emita el concepto que le corresponde, sea este uno de rehabilitación favorable o de rehabilitación desfavorable.

En esta oportunidad indicó la Corte:

“De los incisos quinto y sexto demandados del artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, es dable concluir que su finalidad es que las AFP sean las entidades que, en principio, aseguren los riesgos asociados a las afectaciones prolongadas de salud –por cuenta de la relación existente con la contingencia de la pérdida de la capacidad laboral igual o superior al 50%–, y sancionar la negligencia de las EPS en la emisión del concepto de rehabilitación.

A partir de esta finalidad, la Sala considera razonable y proporcionado declarar la exequibilidad condicionada de la expresión “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 otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador”, contenida en el inciso quinto del artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, en el entendido de que, respecto de los trabajadores con concepto de rehabilitación desfavorable la AFP deberá iniciar de inmediato, tan pronto reciba el concepto, el proceso de calificación del porcentaje de la pérdida de la capacidad laboral. En este caso, la AFP deberá asumir el pago del subsidio de incapacidad que se llegue a causar desde el día 181 y hasta que se dictamine la pérdida de capacidad laboral del trabajador con concepto de rehabilitación desfavorable, sin que exceda del día 540 de incapacidad.

La exequibilidad condicionada se justifica en la necesidad de garantizar la protección de los trabajadores con concepto de rehabilitación favorable y desfavorable, y articular los deberes que deben asumir las EPS, las AFP y los empleadores, frente al proceso de recuperación o calificación de la pérdida de capacidad laboral de los trabajadores en situación de incapacidad superior a 180 días con concepto de rehabilitación favorable o desfavorable, según corresponda. Además, se encuentra acorde con la reiterada jurisprudencia constitucional según la cual “el pago de este subsidio corre por cuenta de la Administradora de Fondos de Pensiones a la que se encuentre afiliado el trabajador, ya sea que exista concepto favorable o desfavorable de rehabilitación”

Después del día 540 de incapacidades continuas, si estas se siguen generando sin que el afiliado haya recuperado su estado de salud, ni se le haya otorgado pensión de invalidez, deben ser asumidas por la EPS, pues conforme a la Ley 1573 de 2015 se les asignó expresamente esa carga, autorizándolas para efectuar el respectivo recobro a la entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social, creada también por la misma norma.

En el artículo 67 de la citada Ley se dispuso:

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.

Por su parte el artículo 2.2.3.3.1. del Decreto 1313 de 2018 estableció:

ARTÍCULO 2.2.3.3.1. Reconocimiento y pago de incapacidades superiores a 540 días. Las EPS y demás EOC reconocerán y pagarán a los cotizantes las incapacidades derivadas de enfermedad general de origen común superiores a 540 días en los siguientes casos:

1. Cuando exista concepto favorable de rehabilitación expedido por el médico tratante, en virtud del cual se requiera continuar en tratamiento médico.
2. Cuando el paciente no haya tenido recuperación durante el curso de la enfermedad o lesión que originó la incapacidad por enfermedad general de origen común, habiéndose seguido con los protocolos y guías de atención y las recomendaciones del médico tratante.
3. Cuando por enfermedades concomitantes se hayan presentado nuevas situaciones que prolonguen el tiempo de recuperación del paciente.

De presentar el afiliado cualquiera de las situaciones antes previstas, la EPS deberá reiniciar el pago de la prestación económica a partir del día quinientos cuarenta y uno (541).

Esta disposición fue replicada en el artículo 2.2.3.6.1. del Decreto 1427 de 2022.

El artículo 2.2.3.2.3 del Decreto 1313 de 2018 dispone que para que se considere que se trata de una prórroga de incapacidad esta no debe tener una interrupción mayor a 30 días calendario, pues de lo contrario debe entenderse que se trata de una incapacidad inicial, según se lee:

Artículo 2.2.3.2.3 Prórroga de la incapacidad. Existe prórroga de la incapacidad derivada de enfermedad general de origen común, cuando se expide una incapacidad con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión o por otra que tenga relación directa con esta, así se trate de diferente código CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades), siempre y cuando entre una y otra, no haya interrupción mayor a 30 días calendario.

De lo anterior puede colegirse que cuando el trabajador se le generen subsidios por incapacidad temporal por accidente o enfermedad común, dichos subsidios se pagarán los 2 primeros días por parte del empleador y a partir del tercer día y hasta el día 180 las incapacidades serán pagadas por la EPS.

Antes de cumplirse el día 120 la EPS debe emitir concepto de rehabilitación y remitirlo al fondo de pensiones antes del día 150. Si el concepto de rehabilitación es FAVORABLE, el fondo de pensiones continuará pagando las incapacidades hasta por un término de 360 días adicionales a los 180 primeros a cargo de la EPS, si el concepto es DESFAVORABLE se iniciará el trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, pero continuaran a cargo del fondo de pensiones las incapacidades posteriores al día 180 y hasta el día 540.

Si antes del día 150 de incapacidad la EPS no ha remitido el concepto DE REHABILITACIÓN al fondo de pensiones, sea FAVORABLE O DESFAVORABLE, la EPS deberá continuar pagando el subsidio por incapacidad después del día 180 hasta cuando se emita el correspondiente concepto.

Y las incapacidades superiores al día 540 deben ser reconocidas por la por la EPS, cuyo dinero debe ser reembolsado por el ADRES.

En el caso de autos, no hay discusión de que a la trabajadora CLAUDIA JANETH VELÁSQUEZ ZAPATA se le generaron incapacidades en forma continua desde el 23 de julio de 2015 hasta el 19 de julio de 2019 conforme se observa en la certificación expedida por la NUEVA EPS visible a folios 87/100 archivo 28, donde además se verifica que la entidad las canceló hasta el 22 de enero de 2016, es decir, por los primeros 180 días y con posterioridad a tal data, no se le cancelaron más subsidios a la referida trabajadora.

Está también probado que la NUEVA EPS remitió a COLPENSIONES, concepto de rehabilitación el día 20 de noviembre de 2015, antes de cumplirse el día 150 de incapacidad, cumpliendo lo dispuesto por la normatividad a que se hizo referencia.

Por tanto, a partir del día 181, esto es 23 de enero de 2016, COLPENSIONES debió asumir el pago de incapacidades hasta el día 540, esto es 16 de enero de 2017, conforme la normativa y

jurisprudencia reseñada, pues aunque la entidad realizó dictamen de pérdida de capacidad laboral el 23 de febrero del mismo año, en el mismo se determinó que la pérdida de capacidad laboral de la señora VELÁSQUEZ ZAPATA era inferior al 50%, siendo entonces su obligación continuar con el pago de las incapacidades, según lo analizado por la Corte Constitucional en sentencia C-270 de 2023, como de forma acertada lo analizó el a quo.

Si bien la referida sentencia es posterior a las incapacidades que se solicitan, según lo ha expresado la Corte Suprema de Justicia debe aplicarse la jurisprudencia vigente al momento de resolverse un caso concreto, sin que con ello se afecten principios como la seguridad jurídica y la confianza, tal como se analizó en sentencia SL 1205-2023, donde se dijo:

“(...) Ciertamente los órganos jurisdiccionales tienen la facultad de cambiar su jurisprudencia, por así permitirlo la facultad hermenéutica que les es propia, ya que, **es posible encontrar varios significados y entendimientos sobre una determinada normativa, lo cual conlleva a rectificar un criterio que, con anterioridad, se tenía por válido.**

Ese viraje jurisprudencial, como sucede en este asunto con las sentencias CSJ SL1582-2018 y CSJ SL2556-2020, en manera alguna comporta el desconocimiento al principio de la confianza legítima, ya que la última efectivizó otros de necesaria aplicación, como el de solidaridad (artículo 1 de la Constitución Nacional y 2 literal c) de la Ley 100 de 1993), de seguridad social (48 ejusdem) y de buena fe (artículo 83 ib.), que no fueron analizados en la primigenia decisión y con los cuales, se busca garantizar, un marco jurídico social justo (preámbulo de la Constitución). (...)”
(Subraya y Negrilla de la Sala.

En el mismo sentido encuentra la Sala que las incapacidades generadas con posterioridad al día 541 deben ser cubiertas por la NUEVA EPS, como también lo concluyó el a quo, esto es, las

causadas desde el 17 de enero de 2017 hasta el 19 de julio de 2019, pues aunque la señora VELÁSQUEZ ZAPATA, fue objeto de varias calificaciones, finalmente no alcanzó una merma del 50%, lo que devino en que no se le reconoció la pensión de invalidez y por tanto no puede quedar desprotegida en el tiempo en que se siguieron generando incapacidades y aún no había logrado su recuperación.

En un caso similar al de autos, razonó la Corte Constitucional en sentencia T-144 de 2016 indicando que:

“Aunado a lo anterior, ha de resaltarse que las personas, como la aquí accionante, que reclaman el pago de las incapacidades superiores a los 540 días son aquellas que han intentado reintegrarse a la vida laboral, a pesar de la disminución de su fuerza de trabajo, pese a lo cual no ha logrado estabilizar su vida laboral, con lo cual se evidencia su situación de vulnerabilidad.

En el caso concreto es evidente que el estado de salud de la actora ha impedido el éxito total de los pretendidos reintegros, pues a favor de ella se siguen expidiendo certificados de incapacidad laboral. Así mismo, es una persona que no goza de una pensión de invalidez; es decir, está incapacitada medicamente para trabajar, pero no es beneficiaria 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.

41. Como fundamento adicional, ha de resaltarse que la aplicación retroactiva de la Ley, si bien impone una carga administrativa en cabeza de las EPS, no son ellas quienes al final van a asumir la obligación, pues es en últimas el Estado, en cabeza de *la entidad administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud*⁶⁷¹, quien les pagará a éstas los dineros cancelados por dicho concepto.

Por tal razón, y respecto a los periodos restantes, esto es los comprendidos entre: El 7 y el 15 de julio de 2014 (8 días), El 30 de septiembre de 2014 y el 18 de enero de 2015 (112 días), y el 27 de mayo y el 25 de junio de 2015 (30 días) serán pagados por la EPS Salud Total, sin perjuicio de las acciones que esa entidad puede emprender para el reembolso de los dineros cancelados, en virtud del

referido artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, según las razones expuestas.

El pago de las incapacidades que se sigan causando en favor de la accionante, también serán asumidas por Salud Total EPS, en los términos expuestos en precedencia, hasta tanto se revise y recalifique su pérdida de la capacidad laboral.(negrillas de la Sala)

Así mismo en sentencia T-421 de 2023 se dijo:

“El Decreto 1427 de 2022. El Gobierno Nacional reglamentó el literal a) del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, por medio del Decreto 1427 de 2022. En este reglamento se consignó que las EPS o las «entidades adaptadas» reconocerán y pagarán a los cotizantes las incapacidades de origen común superiores a 540 días en los siguientes casos: (a) en los que exista concepto favorable de rehabilitación expedido por el médico tratante, en virtud del cual se requiera continuar con el tratamiento médico; (b) cuando el paciente no haya tenido recuperación durante el curso de la enfermedad o lesión que originó la incapacidad por enfermedad general de origen común, habiéndose seguido con los protocolos y guías de atención y las recomendaciones del médico tratante; y (c) cuando por enfermedades concomitantes se hayan presentado nuevas situaciones que prolonguen el tiempo de recuperación del paciente. De configurarse alguna de estas hipótesis, la EPS o «entidad adaptada» deberá reiniciar el pago de las incapacidades médicas a partir del día 541.

60. De acuerdo con lo anterior, en los casos en los que existe concepto desfavorable de rehabilitación, una PCL superior al 50% e incapacidades médicas superiores al día 540 resulta aplicable el numeral 2° del artículo 2.2.3.6.1 del Decreto 780 de 2016, sustituido por el artículo 1° del Decreto 1427 de 2022, el cual establece que las EPS o entidades adaptadas reconocerán y pagarán a los cotizantes las incapacidades derivadas de enfermedad general de origen común superiores a 540 días cuando el paciente no haya tenido recuperación durante el curso de la enfermedad o lesión que originó la incapacidad por enfermedad general de origen común, habiéndose seguido con los protocolos y guías de atención y las recomendaciones del médico tratante. Ese numeral no condicionó el reconocimiento y pago de incapacidades médicas superiores al día 540 a que el paciente tenga un concepto favorable o desfavorable. (...)

Aduce también la NUEVA EPS que no puede ordenarse el pago de las incapacidades, porque la parte demandante no cumplió cumplido con el trámite administrativo fijado por la entidad para

solicitar el reembolso de las mismas; sin embargo, estima la Sala que esto no es obstáculo para que por vía judicial se pueda ordenar el reconocimiento de los subsidios cubiertos por el empleador, cuando dentro del presente proceso se probó que las entidades llamadas a juicio eran responsables del pago de las aludidas incapacidades, las que por demás fueron expedidas por la NUEVA EPS y están sustentadas en los documentos allegados por la propia entidad visibles a folios 87/100 archivo 28.

Así mismo, considera esta magistratura, que aunque la empresa demandante no aportó con la demanda soporte documental que diera cuenta de los valores pagados a la señora CLAUDIA JANETH VELÁSQUEZ por los subsidios que ahora se reclaman, no puede castigarse, por una falencia probatoria, al empleador que de manera diligente asumió el pago de las incapacidades generadas a su trabajadora durante más de 3 años, garantizándole su mínimo vital, aun cuando las entidades a las que por Ley les correspondía reconocer las incapacidades evadieron su responsabilidad negándose a efectuar su pago, razón por la que en aras de establecer la verdad material en el presente asunto y en uso de las facultades otorgadas por el artículo 83 del CPT y la SS se decretó prueba de oficio con el fin de verificar los pagos efectuados por la empresa demandada a su trabajadora.

En cumplimiento de lo anterior, la empresa demandante allegó comprobantes de nómina y relación de pagos, documentos que fueron incorporados en la carpeta 012 de la segunda instancia, sin que ninguna de las partes hubiera efectuado pronunciamiento dentro del término de traslado y en los cuales

se verifica que efectivamente INGENIERIA ESPECIALIZADA canceló a la trabajadora CLAUDIA JANETH VELÁSQUEZ las incapacidades que ahora se reclaman, pues durante el lapso en que la EPS expidió incapacidades entre el 22 de enero de 2016 y el 19 de julio de 2019, las cuales no fueron reconocidas ni por la EPS ni el fondo de pensiones, el empleador realizó el pago de nómina, incluso teniendo en cuenta el salario en un 100%, cuando para estos periodos el porcentaje a reconocerse era del 50% conforme lo dispuesto en el artículo 227 del CST.

De otro lado alega la NUEVA EPS que las incapacidades reclamadas están prescritas, con lo cual difiere esta Sala pues según documentos visibles a folios 80/83 y 107/123 del archivo 03 se prueba que la empresa demandante solicitó a las demandadas el reconocimiento de los subsidios objeto de condena en junio de 2017 y en marzo y mayo de 2019 y la demanda se radicó el 28 de febrero de 2020 esto es, antes de que transcurrieran 3 años de que trata el artículo 151 del CPT y la S.S.

Aunque el artículo 94 del C.G.P. aplicable al proceso laboral por remisión del artículo 145 del CPT y la SS, indica que no se interrumpe la prescripción cuando la demanda no se notifica dentro del año siguiente, la Corte Suprema de Justicia ha sosteniendo que entre la presentación de una demanda y su notificación pueden generarse diversas eventualidades, que no son imputables a quien funge como demandante y que, por lo mismo, no pueden redundar en su perjuicio, admitiendo así excepciones a la regla prevista en el artículo 94 del C.G.P,

aceptado así que la sola presentación de la acción interrumpe la prescripción cuando la notificación del auto admisorio de la misma no se efectúa oportunamente por negligencia del juzgado o por actividad elusiva del demandado, como se analizó en sentencia SL 962 de 2024. Y en el presente asunto según documentos visibles en archivos 04 y 05 del expediente digital, después de radicarse la demanda el 28 de febrero de 2020 la parte demandante envió comunicación a las demandadas en septiembre de 2020 y aunque allí lo que se hizo fue citación para notificación personal, debiéndose enviar era notificación con la demanda conforme el Decreto 860 de 2020, el despacho solo advirtió esta situación dos años después, debiéndose haber pronunciado en forma inmediata para efectos de subsanar el error, no pudiéndose castigar a la parte actora por la inactividad del juzgado, siendo acertada la decisión del a quo de declarar no probada la excepción de prescripción.

Procede entonces la Sala a revisar la liquidación de las condenas tal como fue solicitado por la apoderada de la NUEVA EPS en su recurso y en virtud de la consulta a favor de COLPENSIONES.

INCAPACIDADES A CARGO DE COLPENSIONES

INICIO	FIN	DIAS OTORGADOS	DIAS ACUMULADOS	IBC	VALOR INCAPACIDAD
			180		
23/01/2016	28/01/2016	6	186	\$1,770,000	\$177,000
29/01/2016	12/02/2016	15	201	\$1,585,000	\$396,250
13/02/2016	26/02/2016	14	215	\$1,585,000	\$369,833
27/02/2016	12/03/2016	15	230	\$1,585,000	\$396,250
13/03/2026	27/03/2016	15	245	\$1,585,000	\$396,250
28/03/2016	11/04/2016	15	260	\$1,585,000	\$396,250
12/04/2016	26/04/2016	15	275	\$1,585,000	\$396,250
27/04/2016	11/05/2016	15	290	\$1,585,000	\$396,250
12/05/2016	26/05/2016	15	305	\$1,585,000	\$396,250
27/05/2016	10/06/2016	15	320	\$1,585,000	\$396,250
11/06/2016	25/06/2016	15	335	\$1,585,000	\$396,250
26/06/2016	09/07/2016	14	349	\$1,585,000	\$369,833
10/07/2016	24/07/2016	15	364	\$1,585,000	\$396,250
25/07/2016	08/08/2016	15	379	\$1,585,000	\$396,250
09/08/2016	23/08/2016	15	394	\$1,585,000	\$396,250
24/08/2016	22/09/2016	30	424	\$1,585,000	\$792,500

23/09/2016	22/10/2016	30	454	\$1,585,000	\$792,500
23/10/2016	21/11/2016	30	484	\$1,585,000	\$792,500
22/11/2016	21/12/2016	30	514	\$1,585,000	\$792,500
22/12/2016	16/01/2017	26	540	\$1,585,000	\$686,833
TOTAL					\$9,528,500

Encontrando que el valor que debe cancelar COLPENSIONES asciende a \$9.528.500, el cual resulta ser incluso ligeramente superior al ordenado por el despacho de \$9.499.600, pero como este punto se revisa en consulta no se hará ninguna modificación para no hacer más gravosa la situación de la entidad.

INCAPACIDADES A CARGO DE LA NUEVA EPS

INICIO	FIN	DIAS OTORGADOS	DIAS ACUMULADOS	IBC	VALOR INCAPACIDAD
			540		
17/01/2017	20/01/2017	4	544	\$1,585,000	\$105,667
21/01/2017	19/02/2017	30	574	\$1,677,000	\$838,500
20/02/2017	21/03/2017	30	604	\$1,677,000	\$838,500
22/03/2017	05/04/2017	15	619	\$1,677,000	\$419,250
06/04/2017	05/05/2017	30	649	\$1,677,000	\$838,500
06/05/2017	04/06/2017	30	679	\$1,677,000	\$838,500
05/06/2017	04/07/2017	30	709	\$1,677,000	\$838,500
05/07/2017	03/08/2017	30	739	\$1,677,000	\$838,500
04/08/2017	18/08/2017	15	754	\$1,677,000	\$419,250
19/08/2017	02/09/2017	15	769	\$1,677,000	\$419,250
03/09/2017	17/09/2017	15	784	\$1,677,000	\$419,250
18/09/2017	02/10/2017	15	799	\$1,677,000	\$419,250
03/10/2017	17/10/2017	15	814	\$1,677,000	\$419,250
18/10/2017	01/11/2017	15	829	\$1,679,000	\$419,750
02/11/2017	16/11/2017	15	844	\$1,732,900	\$433,225
17/11/2017	01/12/2017	15	859	\$1,677,000	\$419,250
02/12/2017	16/12/2017	15	874	\$1,677,000	\$419,250
17/12/2017	31/12/2017	15	889	\$1,677,000	\$419,250
01/01/2018	15/01/2018	15	904	\$1,677,000	\$419,250
16/01/2018	30/01/2018	15	919	\$1,677,000	\$419,250
31/01/2018	14/02/2018	15	934	\$1,776,000	\$444,000
15/02/2018	01/03/2018	15	949	\$1,776,000	\$444,000
02/03/2018	16/06/2018	15	964	\$1,776,000	\$444,000
17/03/2018	23/05/2018	7	971	\$1,776,000	\$207,200
24/03/2018	06/04/2018	14	985	\$1,776,000	\$414,400
07/04/2018	21/04/2018	15	1000	\$1,776,000	\$444,000
22/04/2018	06/05/2018	15	1015	\$1,776,000	\$444,000
07/05/2018	21/05/2018	15	1030	\$1,776,000	\$444,000
22/05/2018	05/06/2018	15	1045	\$1,776,000	\$444,000
06/06/2018	20/06/2018	15	1060	\$1,776,000	\$444,000
21/06/2018	19/07/2018	29	1089	\$1,776,000	\$858,400
20/07/2018	03/08/2018	15	1104	\$1,776,000	\$444,000
04/08/2018	18/08/2018	15	1119	\$1,776,000	\$444,000
19/08/2018	22/08/2018	4	1123	\$1,776,000	\$118,400
25/10/2018	26/10/2018	2	1125	\$1,776,000	\$59,200
29/10/2018	01/11/2018	4	1129	\$1,776,000	\$118,400
28/11/2018	30/11/2018	3	1132	\$1,776,000	\$88,800
10/12/2018	12/12/2018	3	1135	\$1,776,000	\$88,800
20/12/2018	21/12/2018	2	1137	\$1,776,000	\$59,200
09/01/2019	11/01/2019	3	1140	\$1,864,800	\$93,240
23/01/2019	25/01/2019	3	1143	\$1,864,800	\$93,240
13/02/2019	15/02/2019	3	1146	\$1,833,000	\$91,650
06/03/2019	08/03/2019	3	1149	\$1,833,000	\$91,650

01/04/2019	02/04/2019	2	1151	\$1,833,000	\$61,100
23/04/2019	25/04/2019	3	1154	\$1,833,000	\$91,650
08/05/2019	09/05/2019	2	1156	\$1,833,000	\$61,100
12/06/2019	14/06/2019	3	1159	\$1,833,000	\$91,650
03/07/2019	05/07/2019	3	1162	\$1,833,000	\$91,650
16/07/2019	19/07/2019	4	1166	\$1,833,000	\$122,200
TOTAL					\$17,943,322

En cuanto a las incapacidades a cargo de la NUEVA EPS, se encuentra que la liquidación del despacho está acorde con los IBC reportados y aunque se encontró una diferencia ínfima de \$4.295, no se hará ninguna modificación, pues la misma no genera ningún detrimento para la entidad, por tratarse de una suma pírrica.

En consecuencia, la sentencia apelada será **CONFIRMADA** en su integridad conforme lo analizado.

Costas en esta instancia a cargo de Colpensiones y la Nueva EPS por no haber tenido éxito en el recurso. En esta instancia se fijan las agencias en derecho en la suma de \$1.750.905. a cargo de cada una y a favor de la parte actora.

5. DECISIÓN DEL TRIBUNAL

Por lo expuesto, el Tribunal Superior de Medellín, Sala Tercera de Decisión Laboral, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley, **DECIDE**

PRIMERO: CONFIRMA la sentencia proferida el 31 de julio de 2023, por el Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Medellín,

dentro del proceso ordinario laboral promovido por **INGENIERIA ESPECIALIZADA S.A.S.** contra **COLPENSIONES** y la **NUEVA EPS**, conforme las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: Costas en esta instancia a cargo de Colpensiones y la Nueva EPS por no haber tenido éxito en el recurso. En esta instancia se fijan las agencias en derecho en la suma de \$1.750.905. a cargo de cada una y a favor de la parte actora.

Lo anterior se notificará por **EDICTO** que se fijará por la Secretaría por el término de un día.

Los Magistrados,



ORLANDO ANTONIO GALLO ISAZA



MARTHA TERESA FLÓREZ SAMUDIO



MARÍA NANCY GARCÍA GARCÍA