

TEMA: PENSIÓN DE INVALIDEZ - La calificación de la pérdida de capacidad laboral del individuo deberá realizarse una vez se conozca el diagnóstico definitivo de la patología, se termine el tratamiento y se hayan realizado los procesos de rehabilitación integral, o cuando aún sin terminar los mismos, exista un concepto médico desfavorable de recuperación o mejoría. / **INTERESES MORATORIOS** – No son procedentes en aquellos eventos en que las actuaciones de las administradoras de pensiones al no reconocer o pagar las prestaciones periódicas a su cargo dentro de los plazos estipulados, se encuentren justificadas, bien sea porque tenga respaldo normativo o porque su postura provenga de la aplicación minuciosa de la ley, sin los alcances que en un momento dado le haya dado la jurisprudencia en su función de interpretar las normas. /

HECHOS: El juzgador de instancia condenó a Protección S.A. a reconocer y pagar a la masa herencial del accionante la suma de \$88.545.162 a título de retroactivo de la pensión de invalidez, monto sobre el que autorizó efectuar los descuentos en salud. Accedió a la indexación de la condena y absolvió a la entidad del otorgamiento de los intereses moratorios. Inconformes con la decisión las partes apelaron; el extremo activo plantea su desconcierto en la negación de los intereses moratorios. Por su parte, Protección S.A. desconoce las razones por las cuales el demandante solicitó el reconocimiento de una pensión de invalidez con base en una calificación que nada tiene que ver con el trámite legal que debe surtir conforme al art. 41 de la Ley 100 de 1993, reglamentado por el Decreto Ley 019 de 2012 y el art. 2° del Decreto 1352 de 2013. A su vez, la Compañía de Seguros Bolívar S.A., llamada en garantía, advierte que la única prueba valorada por el juez para efectos del reconocimiento de la pensión, a todas luces carecía de validez, toda vez que se llevó a cabo sin respetar los lineamientos legales, dado que era un dictamen que no fue debidamente notificado a la AFP y en consecuencia tampoco a la aseguradora, y pese a que el demandante conocía de aquel desde el 23 de septiembre de 2014, sólo en el año 2017 lo puso en conocimiento de la AFP al reclamar la prestación por invalidez. De los argumentos esbozados por el Juez de primer grado en la providencia y lo señalado en los recursos de apelación, a juicio de la Sala el análisis inicialmente se contrae a determinar si el no sometimiento del demandante a las entidades administrativas determinadas por la ley para dictaminar la pérdida de capacidad laboral, el origen y la fecha de estructuración, impide que se valore el allegado con la demanda y proferido por Colpensiones para efectos de examinar si es procedente el reconocimiento de la pensión de invalidez, analizando además las falencias que se endilgan respecto del trámite administrativo de cara al ejercicio del derecho de contradicción.

TESIS: Bajo este panorama, es claro para la Sala que el demandante pretende a través del presente proceso acceder a la pensión de invalidez con sujeción a dictamen realizado por un tercero, calificativo que podía endilgársele al efectuado por entidad disímil a la que se encontraba afiliado. (...) Valga aclarar en este punto que la Sala es conocedora de la competencia que por Ley se asignó a Protección S.A. para determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral, calificar el grado de invalidez y el origen de la contingencia de conformidad con lo dispuesto en el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, concepto que a su vez sirve de fundamento para que las entidades que administran el Sistema de Seguridad Social decidan sobre el reconocimiento y pago de determinadas prestaciones económicas, pues incluso un juez no estaría facultado para dictaminar en forma definitiva y sin el apoyo de especialistas en la materia, asuntos tan técnicos que apareja determinada patología, toda vez que es un hecho que debe ser establecido científicamente, lo que claramente escapa al resorte de las competencias de un operador jurídico.

(...) Ahora, no es que se discuta su idoneidad, sino la ausencia de un conducto regular que prevé la norma al dirigir a los afiliados a una serie de pasos que deben agotar para efectos de obtener un pronunciamiento de fondo por parte de la administradora de fondo de pensiones a la que se encuentra afiliado, quien soportó su tesis de defensa no en la ausencia del derecho, sino en la ausencia de un documento emitido por órgano competente en la materia.(...) Sin embargo, como se dijo, el escenario judicial, a diferencia del administrativo, permite realizar cualquier debate en torno a la viabilidad de acoger o no lo que frente a un asunto especializado preceptúe ese tercero, se insiste, si es que así se le quisiese denominar a Colpensiones. Lo anterior a voces de lo normado en el art. 227 del Código General del Proceso, disposición que permite a la parte que pretenda valerse de un dictamen, aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas, oportunidad que para el actor no es otra que la presentación de la demanda, lo que en efecto hizo. (...) Ahora, para ahondar en garantías procesales, de alguna forma sometiendo la experticia aportada a un control judicial, bien pudo Protección S.A., utilizando las facultades establecidas en el artículo 228 ibídem, controvertir dicha experticia solicitando la declaración del responsable de la calificación efectuada por Colpensiones o aportar una nueva evaluación con la contestación, pero ni lo uno ni lo otro hizo, sólo pidió al despacho fijar un término para allegarla, óptica desde la cual sería extemporánea. (...) Bajo esta óptica, dos son los principales reproches que efectúan las entidades convocadas a juicio. De un lado, que el a quo acogiese un dictamen que no se encontraba en firme y que en él cimentara una condena, y de otro lado, la vulneración al derecho de defensa. (...) Para esta Magistratura, ambas entidades abordan el asunto desde una óptica errada. Y es que, si Colpensiones es un tercero, no puede esperarse el agotamiento del trámite previsto en el art. 41 de la Ley 100 de 1993. Debe entenderse que sus actuaciones no devienen de su calidad de administradora del régimen de prima media, sino que para el caso funge como un auxiliar de la justicia. De lo contrario su concepto tendría que resultar oponible y/o vinculante administrativamente para las aquí demandadas. Precisamente no lo es. (...) En conclusión, conforme los razonamientos que preceden, habrá de acogerse integralmente la evaluación realizada por Colpensiones, sin que sea dable fraccionar sus hallazgos desestimando la fecha de estructuración, que por demás encuentra sintonía con la definición contenida en el artículo 3º del Decreto 917 de 1999, según la cual tal data debe corresponder con aquel momento que genera en el individuo una pérdida en su capacidad laboral en forma permanente y definitiva. (...) Aclarado lo anterior, esta Magistratura respecto al otorgamiento de los intereses moratorios no se accederá a la condena. (...)

M.P. ORLANDO ANTONIO GALLO ISAZA

FECHA: 05/04/2024

PROVIDENCIA: SENTENCIA



**SALA TERCERA DE DECISIÓN LABORAL
AUDIENCIA DE JUZGAMIENTO**

Medellín, cinco (05) de abril de dos mil veinticuatro

21-067

Proceso: ordinario laboral – apelación sentencia
Demandante: **LUIS JAVIER ARROYAVE URIBE**
Demandado: **PROTECCION S.A.**
Llamada en garantía: **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.**
Radicado No.: 05001-31-05-019-2017-00807-01
Tema: pensión de invalidez e intereses moratorios
Decisión: **CONFIRMA**

Link: 05001310501920170080701 expediente digital

La Sala Tercera de Decisión Laboral del Tribunal Superior de Medellín, conformada por los Magistrados **MARÍA NANCY GARCÍA GARCÍA**, **LUZ AMPARO GÓMEZ ARISTIZABAL** y como ponente **ORLANDO ANTONIO GALLO ISAZA**, procede a resolver el recurso de apelación interpuesto por todas las partes contra la sentencia proferida en primera instancia en el 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 11** de discusión, en los siguientes términos:

1. SÍNTESIS FÁCTICA Y ANTECEDENTES

1.1 LO PRETENDIDO

Pretende el demandante el reconocimiento y pago de la PENSIÓN DE INVALIDEZ, junto con el correspondiente retroactivo, incluyendo las mesadas adicionales, además de los intereses

moratorios de acuerdo con el art. 141 de la Ley 100 de 1993 o en subsidio la indexación de las condenas y las costas del proceso.

Valga aclarar en este punto que conforme se aprecia a folio 355 del archivo 01, el señor Luis Javier Arroyave Uribe falleció el 16 de septiembre de 2019.

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

- Que se encuentra afiliado a PROTECCION S.A., donde acumula más de 1.081 semanas.
- Que tiene grandes complicaciones de salud que han ocasionado múltiples problemas del corazón. El diagnóstico es insuficiencia cardiaca severa con enfermedad arterial asociada de tibial anterior y posterior bilateral.
- Que fue calificado por el Grupo Médico Laboral Colpensiones, quien determinó que tenía una pérdida de capacidad laboral de un 58.7% de origen común, estructurada a partir del 19 de noviembre de 2009.
- Que posee más de 50 semanas cotizadas en los tres años anteriores a la fecha de estructuración de su invalidez.
- Que el 13 de marzo de 2017 le reclamó a Protección la pensión deprecada, poniéndole en conocimiento el dictamen realizado, petición reiterada el 18 de abril de 2017.
- Que Protección a través de comunicado del 3 de octubre de 2017, confiesa que la entidad con la cual ellos tienen contratado la calificación del estado de salud y de invalidez de sus afiliados, con miras al análisis del mismo (IPS SURA), avaló el dictamen emitido por Colpensiones.
- Que el día 4 de abril de 2017, mediante comunicación realizada vía correo electrónico entre los empleados de Protección S.A. Paola Andrea Ramírez Otalvaro y Alexandra Maldonado Cota, se dejó constancia que desde el 24 de marzo de 2017 la IPS SURA había avalado el dictamen proferido por Colpensiones realizando el siguiente comentario: *“después de analizar el dictamen de Colpensiones, con los elementos de hechos aportados, se avala el dictamen origen- enfermedad común fecha de estructuración 2009/11/9 fecha del dictamen 2017/24/3”*.
- Que mediante comunicación del 3 de octubre de 2017, Protección S.A. manifiesta inconformidad con el dictamen y que por tanto no analizaría la procedencia de la pensión reclamada.

1.3. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

Controvirtió PROTECCIÓN S.A. el derecho pretendido e indicó frente a los hechos que eran ciertos los relativos a la calidad de afiliado del actor en virtud del traslado del ISS a ING en abril de 1997, última con la que se fusionó, la densidad cotizada, la reclamación elevada en abril de 2018, así como la calificación efectuada por Colpensiones, dictamen que considera carece de publicidad, dado que no se le permitió ejercer el derecho de contradicción, razón por la cual NO le era oponible, siendo SURA EPS o el fondo en que se encontraba afiliado, los facultados para realizar la evaluación. Agrega que el accionante continuó activo laboralmente lo que generaba dudas en torno a la fecha de estructuración fijada para el año 2009 y que en virtud de la póliza de seguro previsional, Seguros Bolívar S.A. presentó inconformidad, hecho comunicado a Colpensiones para efectos de interponer los recursos de ley. Acepta la existencia de los correos allegados, precisando que ello no implicaba una renuncia a los recursos que podía interponer, contexto bajo el cual, estando en trámite los mismos, NO era dable indicar que había negado el reconocimiento de la pensión pues primero debía contar con un dictamen legalmente ejecutoriado, aspecto que comunicó al actor como resultado de la acción de tutela que aquel promovió.

A su vez, la Compañía de Seguros Bolívar S.A., llamada en garantía, adujo que la póliza fue suscrita con ING y estuvo vigente hasta el 31 de diciembre de 2012, la que nada dijo en torno a coberturas en caso de fusiones o absorciones de la tomadora del seguro. Añade que en todo caso, debía acreditarse que el capital de la cuenta, en caso de proceder la pensión, sería insuficiente para financiarla. De otro lado, aduce que el dictamen NO se encuentra en firme, dado la oposición presentada ante Colpensiones para que remitiera el caso a la Junta Regional, administradora del régimen de prima media que por demás NO era competente para evaluar el afiliado de otro fondo, sino Protección S.A., mirada bajo la que considera que carece de validez y legalidad.

1.4. DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

Mediante sentencia proferida el 2 de marzo de 2021 por el Juzgado Diecinueve Laboral del Circuito de Medellín, se **CONDENÓ** a Protección S.A a reconocer y pagar a la masa herencial del accionante la suma de \$88.545.162 a título de retroactivo de la pensión de invalidez correspondiente a las mesadas causadas entre el 19 de noviembre de 2009 y el 16 de septiembre de 2019, monto sobre el que autorizó efectuar los descuentos en salud. Accedió a la indexación de la condena y **ABSOLVIÓ** a la entidad del otorgamiento de los intereses moratorios.

Ordenó a la aseguradora pagar a Protección S.A. el valor de la suma adicional que se requiera para completar el capital necesario conforme el art. 70 de la Ley 100 de 1993.

Finalmente, condenó en costas a Protección S.A. fijando como agencias en derecho la suma de \$6.500.000.

2. ARGUMENTOS

2.1. ARGUMENTOS DEL JUEZ PARA DECIDIR

Comienza refiriéndose al derecho de la seguridad social y su importancia en el ordenamiento jurídico, destacando el artículo 48 de la Constitución Política. Luego rememora los requisitos y procedimiento para acceder a la prestación de invalidez y el margen que tiene el juez para avalar una u otra experticia (sentencias SL513 de 2021 y SL4178 de 2020).

Avaló los hallazgos de la valoración realizada por Colpensiones, que estipuló un PCL del 58.7%, de origen común, con fecha de estructuración del 19 de noviembre de 2009 respecto de una persona con cardiopatía crónica y que, a pesar de no surtir el trámite de calificación estipulado en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, dado que otra era la AFP con la que estaba vinculado, ello no impedía valorarlo, concluyendo que efectivamente el accionante presentaba una situación de invalidez, que de alguna forma avalaba el dictamen practicado por la Junta Regional en el trámite del proceso, a solicitud de las demandadas, tomado a título ilustrativo, dado que el perito no compareció a la audiencia.

Bajo este contexto, conforme la historia laboral, consideró que el actor satisfacía la densidad exigida en la ley, al contar con más de 50 semanas cotizadas entre el 19 de noviembre de 2006 y el mismo día y mes del año 2009, es decir, en los tres años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración. Liquidó la prestación en cuantía de un SMLMV, precisando que ninguna mesada quedó afectada por el fenómeno jurídico de la prescripción, dado que la calificación databa del año 2014, elevándose la reclamación y correspondiente demanda en el 2017, que correspondía al término trienal consagrado en la ley.

Respecto a los intereses moratorios se pronunció señalando que la experticia que cimentó el derecho fue realizada por un tercero ajeno a Protección, respecto del que manifestó oposición la aseguradora, aquí llamada en garantía tras enterarse de su existencia. Así las cosas, estimó que al no haberse agotado el trámite administrativo, solamente a través de la sentencia se establecía la existencia del derecho al dársele alcance al dictamen proferido por Colpensiones el cual no pudo controvertirse en otra vía por la entidad. En su lugar accedió a la indexación de las condenas.

Finalmente esclareció las obligaciones que le competía a la aseguradora.

2.2. RECURSO DE APELACIÓN

2.2.1. DEMANDANTE

Su inconformidad radica en la negación de los intereses moratorios. Señala que su concesión aplica ante la mora o tardanza en el reconocimiento de la prestación pese a que la entidad cuenta con los elementos legales para hacerlo. Considera que Protección tuvo *“todo el tiempo del mundo para analizar el dictamen emitido por Colpensiones”* tanto así, que debió interponer acción de tutela para que dieran respuesta de fondo.

Destaca que tanto externa como internamente, la entidad avaló el dictamen proferido por Colpensiones, ya que al analizar la historia clínica para el año 2009, se dio cuenta que el afiliado tenía más de un 50% de pérdida de la capacidad laboral, adquiriendo el estado de invalidez. Y tal acogimiento se evidenciaba en los correos electrónicos intercambiados por empleados de Protección cuyo texto cita, para destacar que la entidad no fue *inocente*, y por el contrario, tuvo la oportunidad de revisar el dictamen a través del cual se estableció que su afiliado era inválido, precisamente por ello fue que aceptó la radicación de la solicitud, de otra forma habría exigido una calificación.

Que incluso mediante comunicado del 3 de octubre de 2017, la entidad reconoció que la EPS SURA había avalado el dictamen de Colpensiones, de ahí que, a su juicio, no reconocer los intereses deprecados, implicaba una aceptación de su conducta y tardanza, en cuya espera falleció el demandante.

Que teniendo en cuenta que la solicitud fue radicada el 13 de marzo de 2017, los intereses moratorios proceden a partir del primer día del tercer mes.

2.2.2. RECURSO DE APELACIÓN PROTECCIÓN S.A.

Desconoce las razones por las cuales el demandante en el año 2014 fue a calificarse por un tercero ajeno a Protección, a ING y a Seguros Bolívar, y sólo años después (2017) acudía al fondo a

solicitar el reconocimiento de una pensión de invalidez con base en una calificación que nada tiene que ver con el trámite legal que debe surtir conforme al art. 41 de la Ley 100 de 1993, reglamentado por el Decreto-Ley 019 de 2012 y el art. 2° del Decreto 1352 de 2013. Se cuestiona ¿dónde está el procedimiento administrativo?, ¿para qué son hechas las normas? Que no precisamente para ser desconocidas por el actor y su apoderado judicial quien debió instarlo a respetar la ley, propendiendo por una lealtad procesal, no sólo con las partes, sino además con el sistema judicial, del que hoy se burlaba.

Considera que si las cosas se hubiesen hecho bien, muy posiblemente el señor Luis Javier estaría pensionado hace años, incluso antes de fallecer en el 2019.

Aclara que al tratarse de un afiliado de ING, tenía que darle traslado a la aseguradora, quien de manera tardía, pero por culpa del accionante, interpuso los recursos ante Colpensiones, donde no tuvo eco, pues aquella se hizo “*el de la vista gorda*” pues al fin y al cabo no se trataba de su afiliado.

Ahora, con el tiempo, aquel reclamante logra que el director del despacho le otorgue validez a una calificación que jamás cobró firmeza. Le pregunta al tribunal ¿qué firmeza tiene el dictamen realizado por Colpensiones si nunca se le dio la oportunidad en el momento debido, con los días que establece la normatividad legal vigente, para controvertirlo? ¿Dónde está la publicidad, el derecho de defensa, el derecho de contradicción tanto de Seguros Bolívar como de Protección?

En aun en el marco de la libertad probatoria, no se debió darle validez, al no surtir los trámites legales para ser mínimamente controvertido por la entidad en la que se encontraba realizando cotizaciones.

También cuestiona la fecha de estructuración dado que se catalogó como 2009, pese a que continuó haciendo aportes al régimen pensional hasta julio de 2016. Ataca de esta manera la credibilidad del dictamen, que por demás no fue allegado con la historia clínica actualizada, documentos que le tocó pedir al despacho para decretar, de manera oficiosa el nuevo dictamen a través de la Junta Regional de Calificación de Invalidez efectuado en 2019, cuyo perito no asistió, provocando que el a quo le restara validez probatoria, aunque *no se cumplió* en el desarrollo de la diligencia porque efectuó un paralelo entre este y el realizado por Colpensiones en el año 2014. No fue un valor meramente ilustrativo, sino probatorio.

En todo caso, NO podía indicarse que Protección S.A. actuó de mala fe, solo se trataba de una administradora sometida a un trámite legal no satisfecho, en donde la aseguradora, llamada a

pagar, tampoco pudo controvertir un dictamen, circunstancia que le restaba cualquier validez, no había adquirido firmeza, tampoco les era oponible, y por ende resultaba violatorio de los derechos de las entidades convocadas al proceso.

Solicita revocar en su totalidad la sentencia proferida y así se absuelva al fondo y consecuencialmente al tercero llamado en garantía.

2.2.3. RECURSO DE APELACIÓN COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

Advierte que la única prueba valorada por el juez para efectos del reconocimiento de la pensión, a todas luces carecía de validez, toda vez que se llevó a cabo sin respetar los lineamientos legales, dado que era un dictamen que NO fue debidamente notificado a la AFP y en consecuencia tampoco a la aseguradora, y pese a que el demandante conocía de aquel desde el 23 de septiembre de 2014, sólo en el año 2017 lo puso en conocimiento de la AFP al reclamar la prestación por invalidez.

Considera que este NO es el procedimiento establecido por la ley para tales efectos, aspecto que con claridad regulaba el art. 41 de la Ley 100 de 1993. Añade que pese a ser apelado, NO fue un recurso tramitado ante la Junta Regional, y eventualmente la Junta Nacional, pues Colpensiones simplemente no lo remitió, y aunque a voces del juez el actor era ajeno a este trámite, advierte que nadie podía beneficiarse de su error, culpa o dolo, y como no respetó el trámite administrativo, pasó lo que en efecto sucedió, y hoy sus causahabientes se beneficiaban de una prestación en la que no se realizó el procedimiento válido.

Que si bien el juez NO estaba sujeto a tarifa legal, lo cierto es que debía sujetarse a las pruebas debidamente allegadas y practicadas dentro del proceso, y para el caso, el dictamen pericial en el que basada la decisión, a la fecha carecía de firmeza, seguramente el expediente esta archivado en la administradora del régimen de prima media, pues no figuraba en la Junta Regional por lo que la apelación NO se encontraba resuelta. Cita fragmentos de la sentencia T-274 de 2012 según la cual una experticia podía ser valorada si fue un acto procesal sometido al principio de contradicción.

Añade que el dictamen emitido por la Junta Regional y aquel expedido por Colpensiones, contrario a lo estimado por el fallador, uno no era apoyo del otro, porque fueron realizados bajo el dominio de disímiles manuales, máxime si el primero no podía tomarse siquiera de manera indiciaria, porque erróneamente partía de un PCL del 100% para el 2009, cuando para esa data seguía activo laboralmente hasta 2016, cuando realizó las últimas cotizaciones, óptica bajo la cual, resultaba

discutible la fecha de estructuración estimada por Colpensiones, que seguramente hubiese sido objeto de variación tras la apelación que formuló, lo que incluso podría implicar que otra fuera la aseguradora a cubrir el riesgo ante una eventual falta de cobertura.

Considera que la eventual mora deviene de la actitud del demandante, pues si mediase un dictamen válido, la aseguradora hubiese accedido sin ningún problema al reconocimiento de la prestación. Pero otra cosa fue lo que ocurrió y como a la fecha no existe un dictamen que le sea oponible, debe revocarse la sentencia.

2.3. ALEGATOS

2.3.1. PROTECCIÓN S.A.

Únicamente expuso que se ratificaba *en todos y cada uno de los términos en que se presentó y sustentó el recurso de apelación.*

2.3.2. ALEGATOS COMPAÑÍA SEGUROS BOLÍVAR S.A.

Tras reseñar lo acontecido en el proceso, cuestionó que la validez de un dictamen proferido por una entidad en la cual no se encontraba afiliado el actor, máxime si no había sido puesto en conocimiento de la AFP, vulnerándose así el derecho de defensa y contradicción, careciendo así de validez y legalidad. Añade que:

Ahora bien, el demandante alega que la EPS SURA, entidad especializada con quien PROTECCIÓN S.A. tiene contratada la evaluación o calificación de sus afiliados, avaló el dictamen de COLPENSIONES, sin embargo, esto no significa que el mismo haya adquirido automáticamente firmeza, pues tal como lo advierte PROTECCIÓN en el comunicado del 3 de octubre de 2017, el mismo debía ser puesto también en conocimiento de SEGUROS BOLÍVAR S.A., entidad que se encuentra válidamente legitimada para controvertirlo a la luz del Artículo 2° del decreto 1352 de 2013, como en efecto lo hizo el 22 de julio de 2017, apelación esta que nunca fue resuelta pues aún se desconoce por qué COLPENSIONES no remitió el caso a la Junta Regional de Calificación de Antioquia a pesar de que se radicó comunicación el 25 de septiembre de 2017 solicitando darle trámite al mencionado recurso, incluso, si realizamos una búsqueda en la página de la Junta Regional de Calificación de Antioquia únicamente figura un trámite a nombre del señor LUIS JAVIER ARROYAVE URIBE que data del 17/12/2019, es decir, el dictamen que fue ordenado precisamente por el a quo, sin más casos a su nombre, lo que nos lleva a concluir que el expediente no le fue enviado a dicha junta, no cumpliendo COLPENSIONES con esta obligación legal y ratificando por ende la falta de firmeza del dictamen pericial

Vale la pena resaltar que el señor LUIS JAVIER ARROYAVE URIBE puso en conocimiento el dictamen de pérdida de capacidad laboral solo hasta marzo de 2017, a

pesar de que el mismo fue practicado desde el 23 de septiembre de 2014, es decir, más de dos años después, desconociendo incluso mi representada los soportes, historia clínica implementada, exámenes y demás registros clínicos que fundamentaron tal decisión.

En ese sentido, el dictamen N° 201472309 emitido por COLPENSIONES el 23 de septiembre de 2014 no puede ser oponible judicialmente por cuanto no adquirió firmeza y consecuentemente del mismo no se puede establecer válidamente que el señor LUIS JAVIER ARROYAVE URIBE se encontraba en estado de invalidez para noviembre de 2009, tal como se indicó en dicho experticio y tanto es así que en virtud de la póliza de seguro contratada con la aseguradora que represento, el estudio de una solicitud de pensión de invalidez, solo es procedente cuando exista un dictamen en firme en el cual haya sido parte la aseguradora, tenemos un dictamen que no fue debidamente notificado a la AFP y a la Aseguradora, por lo que no goza de firmeza.

La sentencia T 274 de 2012 proferida por la Corte Constitucional, manifiesta:

“la prueba pericial tendrá valor probatorio y por consiguiente podrá ser apreciada por el Juez solamente si corresponde a un acto procesal que fue sometido al principio de contradicción y fue regular y legalmente practicado en el proceso, conforme a las reglas previstas en la ley para el efecto, dicho de otro modo, si el dictamen pericial no ha sido decretado por un juez o no ha sido controvertido en el proceso, carece de mérito probatorio y no puede ser valorado judicialmente porque no es una prueba legalmente practicada”

Posteriormente cita el contenido del art. 142 del Decreto 019 de 2012 para insistir que no se dio el trámite adecuado. En lo restante, su intervención replica lo aducido en el recurso de alzada.

Finalmente expresa que dentro de los amparos contratados, nada se dijo del reconocimiento de intereses moratorios, indexación, costas y agencias en derecho, conceptos que en caso de confirmarse la sentencia, deberán estar a cargo única y exclusivamente del fondo de pensiones Protección S.A., como consecuencia de su actividad como administradores de planes de fondo de pensiones, resultando improcedente una condena en este sentido a una aseguradora, que no es administradora del sistema de pensiones y cuya obligación se limita única y exclusivamente a la póliza contratada.

3. PROBLEMA JURÍDICO

De los argumentos esbozados por el Juez de primer grado en la providencia y lo señalado en los recursos de apelación, a juicio de la Sala el análisis inicialmente se contrae a determinar si el sometimiento del demandante a las entidades administrativas determinadas por la ley para dictaminar la pérdida de capacidad laboral, el origen y la fecha de estructuración, impide que se valore el allegado con la demanda y proferido por Colpensiones para efectos de examinar si es procedente el reconocimiento de la pensión de invalidez, analizando además las falencias que se endilgan respecto del trámite administrativo de cara al ejercicio del derecho de contradicción.

En caso afirmativo, se establecerá si es procedente el reconocimiento de los intereses moratorios.

4. CONSIDERACIONES DE LA SALA

Sea lo primero recalcar algunos hechos cronológicamente:

1. El 23 de septiembre de 2014 el señor Luis Javier Arroyave Uribe, pese a ostentar la calidad de afiliado a Protección S.A., fue calificado por Colpensiones con una pérdida de capacidad laboral del 58.7%, de origen común y estructurada desde el 19 de noviembre de 2009 fecha en la que el actor fue hospitalizado por angina inestable con concepto de staff de cardiología de llevar a cabo cirugía de corazón abierto para revascularización, siendo la cardiopatía isquémica una de las patologías que motivó la calificación además de la hipertensión arterial y la anticoagulación (fl. 37 archivo 01)
2. El 18 de abril de 2017, es decir, más de dos años y medio después de surtida la calificación, aquel solicitó a Protección S.A. el reconocimiento de la pensión de invalidez, solicitud que NO fue resuelta de fondo dado que mediante misiva que data del 3 de octubre de ese año, la administradora de fondo de pensiones expresamente señaló que si bien la entidad con la cual realizaba las evaluaciones del estado de salud de sus afiliados, *avaló* el dictamen proferido por Colpensiones, otra cosa había sucedido respecto de la compañía Seguros Bolívar S.A., con quien el fondo primigenio (ING respecto del que operó una fusión) había contratado el seguro provisional, dado que presentó los recursos de ley para que el caso fuera evaluado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia (fl. 55 archivo 01).
3. En efecto, el 22 de marzo de 2017 la aseguradora radicó ante Colpensiones dicha solicitud (fl. 284 archivo 01), reiterada el 9 de marzo de 2018 (fl. 291 archivo 01), petición que al parecer replicó a la aludida Junta, pues no se avizora constancia de su entrega, y en la que centra su inconformidad en el desconocimiento de la historia clínica del afiliado, la cual debía estar actualizada, solicitando a dicha instancia una juiciosa revisión (fl. 287 archivo 01).
4. La demanda fue radicada el 12 de octubre de 2017 según se aprecia en el sello impuesto por la Oficina Judicial de Medellín el 12 de octubre de 2017 (fl. 19 archivo 01).

5. El 16 de septiembre de 2019 falleció el accionante conforme se acredita con en el Registro Civil de Defunción allegado al plenario (fl. 355 archivo 01)
6. Posteriormente, el 17 de diciembre de 2019, en virtud de una prueba decretada en el trámite del proceso, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia dictaminó un PCL del 100% de origen común, con fecha de estructuración del 1° de diciembre de 2009, cuando se efectuó una revascularización coronaria, experticia a la que se le restó valor probatorio al no haber comparecido el perito a la audiencia de sustentación, respecto a lo que el a quo estimó que únicamente tendría en cuenta aquella calificación a *título ilustrativo*.

Bajo este panorama, es claro para la Sala que el demandante pretende a través del presente proceso acceder a la pensión de invalidez con sujeción a dictamen realizado por un tercero, calificativo que podía endilgársele al efectuado por entidad disímil a la que se encontraba afiliado.

Valga aclarar en éste punto que la Sala es conocedora de la competencia que por Ley se asignó a Protección S.A. para determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral, calificar el grado de invalidez y el origen de la contingencia de conformidad con lo dispuesto en el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, concepto que a su vez sirve de fundamento para que las entidades que administran el Sistema de Seguridad Social decidan sobre el reconocimiento y pago de determinadas prestaciones económicas, pues incluso un juez no estaría facultado para dictaminar en forma definitiva y sin el apoyo de especialistas en la materia, asuntos tan técnicos que a pareja determinada patología, toda vez que es un hecho que debe ser establecido científicamente, lo que claramente escapa al resorte de las competencias de un operador jurídico.

De existir discrepancias puede acudirse a las Juntas de Calificación de Invalidez quienes conocen en primera y segunda instancia respectivamente, dictamen que debe contener los fundamentos de hecho y de derecho para su expedición, analizando los hechos que dieron lugar a la causación de la enfermedad o accidente según sea el caso, también debe indicar las circunstancias de tiempo, modo y lugar dentro de las cuales sucedieron los hechos que la originaron, examinando además el DIAGNÓSTICO CLÍNICO de carácter técnico-científico, soportado en la historia clínica y ocupacional, con las ayudas de diagnóstico requeridas de acuerdo con la especificidad del problema, en cumplimiento de lo establecido en el MUCI o Manual Único de Calificación de Invalidez, vigente para la época de los hechos.

Sin duda alguna, en principio SÓLO estos conceptos constituyen el fundamento para que las entidades que administran el Sistema de Seguridad Social, para el caso la AFP del RAIS, decida sobre el reconocimiento y pago de determinada prestación económica como lo es la pensión de invalidez deprecada por el demandante, sin que sea admisible que la accionada administrativamente se acoja a un concepto externo, calificativo que ostenta la evaluación realizada por Colpensiones, óptica desde la cual, el principio, no es vinculante, toda vez que si bien se encuentra incluida dentro del listado que expresamente regula el art. 41 de la Ley 100 de 1993 como autoridades en materia de calificación, no era la entidad a la que estaba adscrito el actor.

No es que se discuta su idoneidad, sino la ausencia de un conducto regular que prevé la norma al dirigir a los afiliados a una serie de pasos que deben agotar para efectos de obtener un pronunciamiento de fondo por parte de la administradora de fondo de pensiones a la que se encuentra afiliado, quien soportó su tesis de defensa no en la ausencia del derecho, sino en la ausencia de un documento emitido por órgano competente en la materia.

No obstante, otra cosa es lo que sucede en la vía judicial, dado que dentro del proceso ordinario laboral SÍ puede ser cuestionado y valorado no sólo el dictamen que anexa la parte, siendo ello la verdadera génesis de esta acción, sino además todos aquellos que se decreten y practiquen en el trámite judicial, trámite al que por regla general se acude con la finalidad de controvertir aquellos que emanan de la vía administrativa. Para el caso podría pensarse, apresuradamente, que el mismo es inexistente, empero NO debe olvidarse que Protección S.A. remitió el asunto a la EPS SURA, quien sí emitió un concepto, que por razones que desconoce la Sala NO fue incorporado al plenario, donde avaló los hallazgos de su homólogo.

Ahora, abstrayéndonos NO sólo de este aspecto, que será abordado más adelante, sino además de la que podría tildarse como una posición un tanto caprichosa del actor, al NO agotar en estricto sentido el procedimiento que consagra la ley, siendo ello lo que precisamente resaltó la administradora al contestar esta acción, habrá de señalarse que tal omisión sólo está llamada a afectar al afiliado, pues bien pudo suceder que el sólo dictamen realizado por Protección S.A. le permitiera acceder rápida y oportunamente a la pensión aquí pretendida, panorama bajo el cual no tendría que acudir a la jurisdicción; pero en todo caso ello no fue lo que aconteció pues el señor Luis Javier Arroyave decidió instaurar la correspondiente acción judicial, saltándose el procedimiento usual y sometándose así al tiempo que judicialmente toma la resolución del conflicto, insuficiente dado que lamentablemente falleció sin conocer las resultas del proceso.

Sin embargo, como se dijo, el escenario judicial, a diferencia del administrativo, Sí permite realizar cualquier debate en torno a la viabilidad de acoger o no lo que frente a un asunto especializado preceptúe ese tercero, se insiste, si es que así se le quisiese denominar a Colpensiones. Lo anterior a voces de lo normado en el art. 227 del Código General del Proceso, disposición que permite a la parte que pretenda valerse de un dictamen, aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas, oportunidad que para el actor no es otra que la presentación de la demanda, lo que en efecto hizo.

Ahora, para ahondar en garantías procesales, de alguna forma sometiendo la experticia aportada a un control judicial, bien pudo Protección S.A., utilizando las facultades establecidas en el artículo 228 ibídem, controvertir dicha experticia solicitando la declaración del responsable de la calificación efectuada por Colpensiones o aportar una nueva evaluación con la contestación, pero ni lo uno ni lo otro hizo, sólo pidió al despacho fijar un término para allegarla, óptica desde la cual sería extemporánea. Y continuó discutiendo la competencia que en dicha materia había asignado el art. 41 de la Ley 100 de 1993 a otras entidades, obviando las posibilidades que le confirió el estatuto procesal, pues de haberlas utilizado, hubiese nutrido el debate probatorio brindando elementos de juicio en aras de determinar una posible equivocación del evaluador o del dictamen, dado que NO es resorte del operador jurídico examinar asuntos tan técnicos como la distribución porcentual que apareja determinada dolencia, o su fecha de estructuración, precisamente nos debemos valer de especialistas en la materia para efectos de esclarecer hechos técnicos, de ahí que NO se espere del juez un análisis médico.

En la respectiva audiencia, tal y como se anunció, *oficiosamente* se decidió someter al demandante a una evaluación por parte de la Junta Regional, determinación entendible si tenemos en cuenta que precisamente ello comportó no sólo el reproche de la aseguradora, sino además la solicitud que expresamente elevó en la contestación en el numeral quinto del acápite de pruebas (fl. 277 archivo 01).

La experticia se llevó a cabo, el problema surgió cuando el perito citado no asistió a la audiencia, pues conforme el art. 228 del CGP *el dictamen no tendrá valor*, siendo esta la consecuencia procesal que estipuló el a quo.

Bajo esta óptica, dos son los principales reproches que efectúan las entidades convocadas a juicio. De un lado, que el a quo acogiese un dictamen que *no se encontraba en firme* y que en él cimentara una condena, y de otro lado, la vulneración al derecho de defensa.

Para esta Magistratura, ambas entidades abordan el asunto desde una óptica errada.

Y es que si Colpensiones es un tercero, NO puede esperarse el agotamiento del trámite previsto en el art. 41 de la Ley 100 de 1993. Debe entenderse que sus actuaciones no devienen de su calidad de administradora del régimen de prima media, sino que para el caso funge como un auxiliar de la justicia. De lo contrario su concepto tendría que resultar oponible y/o vinculante administrativamente para las aquí demandadas. Precisamente no lo es. Ya lo alertaba el apoderado de Protección en el recurso de alzada cuando indicó que hubiese querido ver si en caso contrario, Colpensiones acogería una calificación emitida por una administradora del RAIS. Evidentemente ni lo uno ni lo otro sucedería. Y justo ahí es donde esta Magistratura se pregunta ¿Por qué entonces se cuestiona la firmeza del dictamen si es un tercero? Ninguna dubitativa existiría en torno a la improcedencia de estos recursos si el concepto deviene de un particular, dígame una institución universitaria o un médico calificador especialista en el daño corporal. En ese caso, seguramente, las entidades NO reprocharían la ausencia de la interposición de los recursos de ley, y ello es atendible pues como tercero, calidad que no se le puede abrogar a Colpensiones, su dictamen sólo podrá ser acogido en virtud de una orden judicial, dado que es el escenario propicio para ejercer el derecho de contradicción de quienes oportunamente NO pudieron intervenir en la realización de la experticia.

Bajo esta óptica, improcedente se torna indicar que el dictamen emitido por la administradora del régimen de prima media carece de firmeza. Caso diferente se presenta cuando un afiliado acude a su AFP esta emite un concepto, que luego es cuestionado ante la Junta Regional, y *verbi gratia*, habiéndose interpuesto la alzada para habilitar el conocimiento de la Junta Nacional, aquel afiliado acude con la segunda experticia a solicitar a la judicatura la declaratoria de alguna prestación. Evidentemente ahí, la ausencia de firmeza, impide su valoración. Pero NO es ello lo que aquí sucede, pues como insistentemente lo replican las entidades que interpusieron la alzada, Colpensiones NO es la entidad a la que se encontraba adscrito el accionante, sino un tercero.

Precisamente en atención a tal circunstancia, Protección remitió el caso a la EPS que le servía de calificadora, concretamente a SURA, entidad que **avaló** ese dictamen de Colpensiones, aspecto que expresamente acepta la AFP al contestar y por demás se avizora en aquellos e-mails donde se aprecia la conversación de dos empleadas de Protección S.A. (fl. 47 archivo 01) para efectos de establecer si podían recibir la solicitud que estaba radicando el señor Luis Javier Arroyave tendiente al reconocimiento de pensión de invalidez. Expresamente se anotó:

Después de analizar el dictamen de Colpensiones, con los elementos de hechos aportados, se avala el dictamen. Origen: Enfermedad Común, Fecha de estructuración

2009/11/19. Fecha del dictamen: 2017/03/24. Fecha de posible recalificación: 2017/03/24. % de minusvalías: 15.5%, de discapacidades 3.7%, de deficiencias 39.5%. Diagnóstico de mayor % CARDIOPATÍA ISQUEMICA

Destáquese como Protección S.A., quien considera lesionado su derecho de contradicción, si tuvo acceso a toda la información clínica de su afiliado, e incluso el 24 de marzo de 2017 lo recalificó avalando los hallazgos de Colpensiones. Así se materializó su derecho de defensa. Y es aquí donde esta Magistratura se pregunta ¿Por qué la AFP NO remitió el concepto de SURA a la aseguradora para que fuera este y no otro, la evaluación cuestionada ante la Junta Regional? Si algún recurso cabía era ese. Ahí sí debió seguirse ese conducto regular del que tanto se duele en el recurso de alzada, estatuido en el art. 41 de la Ley 100 de 1993. Por razones que desconoce la Sala NO lo hizo, y ahora, ante ese desorden administrativo, pretende que la parte débil de la relación soporte las consecuencias negativas. En tal sentido, como lo alerta la aseguradora, aunque refiriéndose al afiliado, NO puede permitirse que la AFP se beneficie de su propia incuria, error o falta de diligencia respecto a los trámites administrativos que debió desplegar ante la aseguradora, y si algún derecho se lesionó a la Compañía de Seguros Bolívar, devino exclusivamente de tal omisión de la AFP al no poder en conocimiento de la aseguradora la recalificación efectuada por la EPS SURA aquel marzo de 2017.

Consiente de esta serie de eventos desafortunados, el operador jurídico, infructuosamente, intentó que la Junta Regional conociera el caso. Lo hizo, pero no compareció a la audiencia a efectos de esclarecer porque estimó una merma del 100% para un momento histórico en el que el demandante aun laboraba, si correspondía a alguna directriz interna cuando un evaluado ya había fallecido (lo que aconteció meses antes de la experticia), o sólo centró su estudio en la fecha de estructuración, que sea decirlo, prácticamente también avalaba el concepto de Colpensiones, estimándose una pequeña diferencia en días respecto del día en que se programó una cirugía al día en que esta se llevó a cabo.

No obstante, las falencias ante la aseguradora, NO tiene la virtualidad de derruir una realidad latente: el grado de invalidez del reclamante, al punto que ello fue lo que generó su deceso.

NO es pues caprichoso, amañado o exagerado el concepto de Colpensiones, por el contrario, refleja el estado clínico de una persona que, con dificultades cardíacas, se desempeñó en el campo laboral. Esa capacidad laboral residual, por denominarla de alguna manera, no implica la modificación de la fecha de estructuración, teoría que jurisprudencialmente ha tenido cabida para que, en caso de enfermedades congénitas, degenerativas o crónicas, se altere la fecha de estructuración, para efectos de tener en cuenta las semanas cotizadas con posterioridad, pues de otra forma ese afiliado NO podría acceder a la pensión de invalidez. NO es este el caso, y bajo el

matiz de esas cotizaciones posteriores, NO puede pretenderse la modificación de la fecha de estructuración para aminorar un retroactivo pensional.

En conclusión, conforme los razonamientos que preceden, habrá de acogerse integralmente la evaluación realizada por Colpensiones, sin que sea dable fraccionar sus hallazgos desestimando la fecha de estructuración, que por demás encuentra sintonía con la definición contenida en el artículo 3° del Decreto 917 de 1999, según la cual tal data debe corresponder con aquel momento que genera en el individuo una pérdida en su capacidad laboral en forma permanente y definitiva. *Para cualquier contingencia, esta fecha debe documentarse con la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica, y puede ser anterior o corresponder a la fecha de calificación.*

Otro artículo del Decreto 917 de 1999 viene a colación a propósito de la decisión muy consciente del perito médico de situar en ese momento la estructuración de la invalidez. Es importante, porque contiene una instrucción directa a los calificadores, evidentemente tenida en cuenta por el experto:

ARTICULO 9o. INSTRUCCIONES GENERALES PARA LOS CALIFICADORES. El "Manual único para la calificación de la invalidez" establece con base en los criterios y componentes definidos en los artículos anteriores, un método uniforme, de uso obligatorio para la determinación legal de la pérdida de la capacidad laboral que presenta un individuo al momento de su evaluación. **La calificación de la pérdida de capacidad laboral del individuo deberá realizarse una vez se conozca el diagnóstico definitivo de la patología, se termine el tratamiento y se hayan realizado los procesos de rehabilitación integral, o cuando aun sin terminar los mismos, exista un concepto médico desfavorable de recuperación o mejoría.** (Resaltos de la Sala)

Además, el perito (Colpensiones) no hizo otra cosa que ubicar el momento de estructuración cuando el tratamiento indicado para la lesión cardiaca fue declarado fallido por el staff de cardiología y esta decidió intervenirlo quirúrgicamente para efectuar una revascularización coronaria prioritaria.

Ello no quiere decir que automáticamente, cualquier experticia que rinda una entidad o incluso persona natural, inexorablemente conlleve su acogimiento en el trámite judicial, pues dependerá de las circunstancias particulares del caso, con sujeción además a lo dispuesto en el art. 61 del CPT y la SS atinente a la libre formación del convencimiento, *inspirándose en los principios científicos que informan la crítica de la prueba y atendiendo a las circunstancias relevantes del pleito y a la conducta procesal observada por las partes.* Desde esta óptica, en atención a los razonamientos que preceden, nada impide a esta Magistratura acoger el dictamen proferido por Colpensiones.

Bajo tal panorama, encontramos que el señor Luis Javier Arroyave Uribe falleció padeciendo una pérdida de capacidad laboral del 58.7%, de origen común, con fecha de estructuración del 19 de noviembre de 2009, fecha para la cual, en los tres años inmediatamente anteriores, conforme se aprecia en la Historia Laboral expedida por Protección (fl.139) cuenta con mucho más de 50 semanas cotizadas exigidas por la Ley 860 de 2003, tornándose procedente el reconocimiento de la prestación en los términos referenciados por el a quo.

Aclarado lo anterior, esta Magistratura procede a examinar el asunto relativo al otorgamiento de los **INTERESES MORATORIOS**.

Sabido es que al tenor de lo dispuesto en el art. 141 de la Ley 100 de 1993, los mismos se causan por la simple mora o retardo en el pago de las mesadas pensionales. Inicialmente para su concesión se acudió a un criterio objetivo, al examinar si la prestación se otorgó o no dentro del término estipulado por la ley, sin atender a criterios de buena o mala fe de la entidad, en cuanto se trataba simplemente del resarcimiento económico. Sin embargo, tal posición se fue morigerando a partir de la sentencia con radicado 44.454 del 2 de octubre de 2013, dada una nueva integración de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia, al considerar que dichos intereses no eran procedentes en aquellos eventos en que las actuaciones de las administradoras de pensiones al no reconocer o pagar las prestaciones periódicas a su cargo dentro de los plazos estipulados, se encuentren justificadas, bien sea porque tenga respaldo normativo o porque su postura provenga de la aplicación minuciosa de la ley, sin los alcances que en un momento dado le haya dado la jurisprudencia en su función de interpretar las normas.

Ciertamente NO resulta un punto de fácil esclarecimiento, pues si analizáramos los argumentos de los contendientes, encontraríamos aciertos y desaciertos en su tesis de defensa.

De un lado, apreciamos un afiliado, que opta por radicar un dictamen de un tercero ante la AFP en la que realiza sus cotizaciones, lo que genera una serie de inconvenientes administrativos, especialmente en atención a la oposición de la aseguradora de cara al aval efectuado por SURA. Pero que a su vez se ve sometido a una excesiva espera.

De otro lado, un fondo de pensiones que sujeto a un trámite legal, NO puede acoger una experticia externa, pese a la existencia del aval de la empresa promotora de salud, dado que quien financia la prestación NO tuvo la oportunidad administrativa de controvertir ningún concepto, que finalmente afecta sus arcas.

Para establecer la viabilidad de los intereses moratorios, ante la mora en el pago de una prestación, claramente el campo administrativo es el que demarca el camino a examinar, estableciendo si las razones esgrimidas por la AFP tienen un respaldo normativo. Y justo ahí, es donde resulta atendible la oposición que se efectuó al reconocimiento, precisamente porque el dictamen emanaba de un tercero, cuyos conceptos NO resultaban vinculantes. Lo que sí es cuestionable o reprochable, es la omisión del fondo de pensiones al NO poner en conocimiento de la compañía aseguradora el aval emitido por SURA, actuación que de haberse surtido, eventualmente habría facilitado la resolución del caso. Pero dicha omisión NO implica que indefectiblemente deban reconocerse los aludidos intereses moratorios, pues bajo el errado enfoque de la aseguradora, procedía el recurso de apelación contra el dictamen proferido por Colpensiones, toda vez que igual que el fondo, consideró procedente acoger la ruta demarcada por el art. 41 de la Ley 100 de 1993, para endilgarle fuerza vinculante a ese dictamen externo de acuerdo con el concepto que emitiera la Junta Regional, la que nunca se pronunció, pues la administradora del régimen de prima media nunca remitió la carpeta del usuario, lo que claramente prolongó el tiempo de espera y consecuentemente la emisión de una respuesta de fondo por parte de Protección S.A., para el caso inexistente, pues se impetró la demanda.

En atención al contexto descrito, NO se accederá a la condena a intereses moratorios. Consecuentemente permanecerá incólume la decisión adoptada por el a quo.

Sin costas en esta instancia, dado que ninguna de las partes tuvo éxito en el recurso de apelación.

4. DECISIÓN DEL TRIBUNAL

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

DECIDE

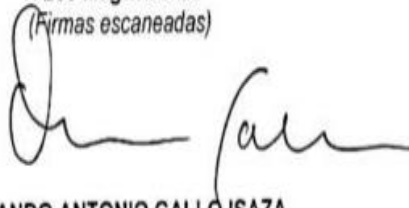
PRIMERO: CONFIRMA la sentencia proferida por el Juzgado Diecinueve Laboral del Circuito de Medellín el 2 de marzo de 2021, dentro del proceso ordinario promovido por el señor **LUIS JAVIER ARROYAVE URIBE** quien en vida se identificaba con la cédula de ciudadanía Nro. 3.521.430 contra **PROTECCIÓN S.A.**, trámite al que fue llamada en garantía la **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.**, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO: Sin costas en esta instancia.

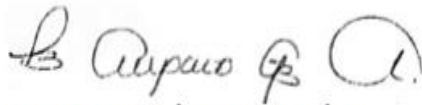
Lo anterior se notificará por **EDICTO** que se fijará por la Secretaría por el término de un día.

Los Magistrados

(Firmas escaneadas)



ORLANDO ANTONIO GALLO ISAZA



LUZ AMPARO GÓMEZ ARISTIZÁBAL



MARÍA NANCY GARCÍA GARCÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
SALA LABORAL



SECRETARÍA

EDICTO

El Secretario de la Sala Laboral del Tribunal Superior de Medellín:

HACE SABER:

Que se ha proferido sentencia en el proceso que a continuación se relaciona:

Proceso:	ordinario laboral – apelación sentencia
Demandante:	LUIS JAVIER ARROYAVE URIBE
Demandado:	PROTECCION S.A.
Llamada en garantía:	COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.
Radicado No.:	05001-31-05-019-2017-00807-01
Decisión:	CONFIRMA
Fecha de la sentencia:	05/04/2024

El presente edicto se fija en la página web institucional de la Rama Judicial <https://www.ramajudicial.gov.co/web/tribunal-superior-de-medellin-sala-laboral/162> por el término de un (01) día hábil, con fundamento en lo previsto en el artículo 41 del CPTSS, en concordancia con el artículo 40 *ibidem*. La notificación se entenderá surtida al vencimiento del término de fijación del edicto.

Se fija hoy 08/04/2024 desde las 08:00 am. y se desfija a las 05:00 pm.



RUBÉN DARÍO LÓPEZ BURGOS
Secretario