



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO NOVENO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI**

Santiago de Cali, nueve (09) de junio de dos mil veintitrés (2023)

**ASUNTO:** ACCIÓN DE TUTELA  
**ACCIONANTE:** MARTHA MICOLTA PADILLA  
**ACCIONADO:** ARL AXA COLPATRIA – SALUD TOTAL EPS  
**RADICACIÓN:** 760014003013202300289-01  
**SENTENCIA:** No. 73 Segunda Instancia

**OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO**

El Juzgado decide la impugnación propuesta por la señora MARTHA MICOLTA PADILLA contra la sentencia No. 092 del 28 de abril de 2023, proferida por el Juzgado Trece Civil Municipal de Cali, dentro de la acción de tutela interpuesta contra ARL AXA COLPATRIA – SALUD TOTAL EPS por la presunta vulneración de su derecho fundamental al mínimo vital, salud, seguridad social, entre otros.

**1. ANTECEDENTES**

Expone la accionante que fue vinculada a COSMITET LTDA desde el 01 de febrero de 2004, desempeñando labores de servicios generales, que el 02 de abril de 2020 por tercerización por medio de la temporal SOLUCIONES LABORALES Y DE SERVICIOS SAS – SOLASERVIS se cambió su contrato a COSMITET LTDA, el 31 de mayo de 2021 sufrió accidente laboral, posteriormente AXA COLPATRIA expidió concepto médico de rehabilitación favorable el 13 de agosto de 2021, llevando más de un año incapacitada, acude a terapias en SALUD TOTAL, que el 28 de abril de 2022 SALUD TOTAL EPS emite concepto médico de rehabilitación desfavorable e inicia proceso de calificación arrojando el valor de 12%.

Que el 29 de junio de 2022, le fue notificada Resolución por el Ministerio de Trabajo donde se autoriza a SOLUCIONES LABORALES Y DE SERVICIOS SAS SOLASERVIS su despido, bajo el argumento de la liquidación de la entidad.

Advierte que no le pagan incapacidades desde agosto de 2022 hasta el 30 de marzo de 2023, remitiéndola de SALUD TOTAL a ARL AXA COLPATRIA con el argumento del origen de las incapacidades.

Señala que la falta de pago de los subsidios por incapacidades afecta su dignidad y pone en riesgo su vida y su salud por el estado de desprotección al no contar con ingresos, ya que no percibe salario y se encuentra en condición de pobreza extrema. Advierte que las incapacidades sustituyen el salario, de ahí que acude al juez de tutela, con el fin que sean pagadas sus incapacidades desde agosto de 2022 hasta marzo de 2023.

**2. DESARROLLO PROCESAL**

Admitida la presente solicitud de amparo contra ARL AXA COLPATRIA – SALUD TOTAL EPS se ordenó la vinculación de EPS SANITAS, SOLUCIONES LABORALES Y DE SERVICIOS SAS SOLASERVIS, JUNTA REGIONAL DEL CALIFICACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN, PORVENIR PENSIONES Y CESANTIAS AFP, COSMITET LTDA. Quienes dieron respuesta en los términos del decreto 2591 de 1991.

**3. FALLO IMPUGNADO**

En sentencia T 092 del 28 de abril de 2023, el Juzgado Trece Civil Municipal de Cali negó el amparo constitucional bajo el argumento que, Conforme lo dispone el artículo 2.1.13.4., del DECRETO 780 DE 2016-INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL “Para el

*reconocimiento y pago de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad general, conforme a las disposiciones laborales vigentes, se requerirá que los afiliados cotizantes hubieren efectuado aportes por un mínimo de cuatro (4) semanas.”*

Que la ARL accionada ha negado el reconocimiento y pago de las incapacidades solicitadas teniendo como argumento que la actora a la fecha de causación de las mismas no tenía vínculo vigente laboral y que, es responsabilidad del fondo de pensiones asumir dichos pagos, pues la accionante tampoco había efectuado el aporte mínimo de cuatro semanas para su reclamación, lo que no le otorga el derecho para solicitar dicho pago. Que teniendo en cuenta tanto la jurisprudencia como el análisis del despacho de primera instancia, concluyó que, de una manera desprevenida podría considerarse que el actuar de las accionadas SALUD TOTAL EPS y ARL AXA COLPATRIA resulta violatorio y abusivo frente a la situación de la actora, no obstante, su proceder deviene de la aplicación conforme a lo establecido en el decreto 780 de 2016, que tal como se ha indicado, permite que ante este tipo de solicitud, se rechace su reconocimiento y pago de incapacidades, para el caso puntual aquellas que se encuentran comprendidas entre agosto de 2022 hasta el mes de marzo de 2023, por no haberse acreditado el pago mínimo de las 4 semanas anterior a la reclamación, tal como se dispone en la norma referida en precedente. De ahí que no se evidencie trasgresión de garantías fundamentales de la actora. Quien además cuenta con otro mecanismo de defensa judicial adelantando el proceso laboral.

#### **4. IMPUGNACIÓN**

La parte accionante impugna alegando que existe el deber constitucional de los operadores judiciales de exigir el pago de sus derechos prestacionales por cuanto ello es un deber ineludible, las incapacidades que reclama son la garantía de su sostenimiento que se agrava por su estado de salud. Solicita que se verifique que tiene unas incapacidades que se le adeudan por AXA Colpatria y son de origen laboral y otras de origen común a cargo de la EPS y el Fondo de Pensiones respectivamente. Advierte que la decisión es regresiva e inconstitucional pues trasgrede los principios que gobiernan la seguridad social.

#### **5. CONSIDERACIONES**

**1.-** El artículo 86 de la Constitución Política consagra la acción de tutela como un mecanismo judicial rápido y eficaz, para garantizar los derechos fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o privada. La tutela es eminentemente subsidiaria y solo admisible en ausencia de otros medios de defensa judicial, excepcionalmente se autoriza como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

##### **2.- Problema jurídico y estructura de la decisión.**

El juzgado debe decidir si revoca, confirma o modifica el fallo de primera instancia impugnado, en función de los argumentos de la impugnación. Debe determinar, luego, si, en el presente caso, es procedente la acción de tutela para el pago de incapacidades médicas, de origen común y laboral que arguye la actora. Solamente de responder afirmativamente a la anterior cuestión, se procederá a estudiar el pago de las incapacidades médicas adeudadas.

Con ese objetivo, se repasarán los requisitos generales de procedibilidad de la acción de tutela en materia de incapacidades médicas, en especial el de inmediatez, para luego posteriormente se estudiará la normatividad y jurisprudencia relativa al derecho a la seguridad social. Y así concluir resolviendo el caso concreto.

##### **3.- De la procedibilidad de la acción de tutela para perseguir el pago de incapacidades médicas**

La acción de tutela para el pago de incapacidades laborales es excepcional. En reiterada jurisprudencia, la Corte Constitucional ha reconocido la competencia de la jurisdicción ordinaria para ventilar asuntos relativos a la reclamación de acreencias de orden laboral, tal como lo dispone el Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Sin embargo, cuando la falta de pago de las acreencias laborales vulnera o amenaza los derechos fundamentales a la vida digna, al mínimo vital y a la subsistencia, la tutela procede para la reclamación efectiva de aquellas acreencias que constituyan la única fuente de recursos económicos

que permitan sufragar las necesidades básicas, personales y familiares del accionante. En efecto, ha puntualizado la Corte:

*“Esta Corporación, ha indicado desde siempre (T-311/96) que el impago de aquellas prestaciones económicas, puede generar la violación de derechos fundamentales cuando ese ingreso es la única fuente de subsistencia para una persona y su familia. No sólo se atenta contra el derecho al trabajo en cuanto se hacen indignas las condiciones del mismo sino que también se puede afectar directamente la salud y en casos extremos poner en peligro la vida, si la persona se siente obligada a interrumpir su licencia por enfermedad y a reiniciar sus labores para suministrar el necesario sustento a los suyos.*

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

En numerosas providencias, la Corte Constitucional ha delimitado la noción del principio de inmediatez. Según este, la tutela debe ser interpuesta en un plazo razonable (sin que ello implique término de caducidad). De lo contrario, se premiaría la desidia de los accionantes<sup>1</sup>, se promovería la inseguridad jurídica y se desnaturalizaría este mecanismo, cuyo fin es la protección urgente. El plazo razonable se fija en función de las circunstancias fácticas y jurídicas propias de cada caso. Puede flexibilizarse en algunos eventos, para lo cual debe observarse las siguientes reglas:

*“i) exista un motivo válido para la inactividad de los accionantes, por ejemplo, el estado de indefensión, interdicción, abandono, minoría de edad, incapacidad física, entre otros; ii) la inactividad injustificada vulnere el núcleo esencial de los derechos de terceros afectados con la decisión; iii) exista un nexo causal entre el ejercicio inoportuno de la acción y la vulneración de los derechos de los interesados; o iv) cuando se demuestre que la vulneración es permanente en el tiempo y que, pese a que el hecho que la originó es muy antiguo respecto de la presentación de la tutela, la situación desfavorable del actor derivada del irrespeto por sus derechos, continúa y es actual”<sup>2</sup>.*

En cuanto a la inmediatez, cuando la protección constitucional persigue el pago de incapacidades, la misma Corporación ha orientado:

*“En relación con el pago de incapacidades expedidas mucho antes de la instauración de la acción de tutela, se ha considerado que la procedencia del amparo está condicionada a la diligencia del peticionario respecto de la omisión o respuesta negativa de las entidades responsables. Se ha tenido en cuenta también el lapso transcurrido entre la negativa a sufragar la prestación debida y la formulación de solicitud de amparo<sup>3</sup>*

Ahora bien, la misma Corporación ha señalado reiteradamente que las sumas de dinero reconocidas como subsidio por incapacidad vienen a sustituir el salario durante el lapso en el cual el trabajador se encuentra al margen de sus labores, constituyendo la garantía necesaria para que su recuperación transcurra de manera tranquila al no tener que preocuparse por la procura de los ingresos necesarios para el sostenimiento personal o de su grupo familiar en condiciones dignas. En sentencia T-263 de 2012, sobre las incapacidades de origen común explicó:

*“a. Incapacidades de origen común.*

*Si la incapacidad es igual o menor a tres días, la misma será asumida directamente por el empleador. Así lo establece el Decreto 1406 de 1999, que en su artículo 40 – Parágrafo-1, señala lo siguiente:*

*“Serán de cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los tres (3) primeros días de incapacidad laboral originada por enfermedad general, tanto en el sector público como en el privado. En ningún caso dichas prestaciones serán asumidas por las entidades promotoras de salud o demás entidades autorizadas para administrar el régimen contributivo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud a las cuales se encuentren afiliados los incapacitados”.*

Cabe resaltar que el Decreto 2943 de 2013 modificó los días que debe cancelar el empleador por concepto de incapacidad, pasando de tres días a dos.

<sup>1</sup> “De tal manera que acudir a la acción de tutela pasado un tiempo injustificadamente largo después de que han ocurrido los hechos presuntamente violatorios de los derechos fundamentales, sin que exista un motivo válido que explique la inactividad de los peticionarios, rompe con este principio de inmediatez y desvirtúa un aspecto esencial e immanente del mecanismo constitucional de amparo”. C. Const., sentencia T-277 de 2013.

<sup>2</sup> C. Const., sentencia T-246 de 2015.

<sup>3</sup> C. Const. sentencia T-401 de 2017

A su vez, a la EPS le corresponde pagar las incapacidades de origen común a partir del día tercero, siempre y cuando la misma no sea prórroga de otra. Cabe advertir que las incapacidades se entienden prorrogadas cuando entre la que se va a liquidar y la anterior no existe un lapso mayor de 30 días y corresponda a la misma enfermedad.

Cuando la incapacidad de origen común es superior a 4 e inferior a 180 días, el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas derivadas de la misma recaen en cabeza de la EPS a la cual se encuentra afiliado el trabajador. En este sentido el artículo 206 de la ley 100 de 1993, indica:

*“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. Para el cubrimiento de estos riesgos las Empresas Promotoras de Salud podrán subcontratar con compañías aseguradoras. Las incapacidades originadas en enfermedad profesional y accidente de trabajo serán reconocidas por las Entidades Promotoras de Salud y se financiarán con cargo a los recursos destinados para el pago de dichas contingencias en el respectivo régimen, de acuerdo con la reglamentación que se expida para el efecto”.*

Lo anterior sin perjuicio de lo contemplado en el artículo 227 del Código Sustantivo del Trabajo y que cobra vigencia cuando el empleador no ha afiliado a sus trabajadores:

*“Art. 227. Valor del auxilio. En caso de incapacidad comprobada para desempeñar sus labores, ocasionada por enfermedad no profesional, el trabajador tiene derecho a que el patrono 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.”*

*El citado artículo también resulta aplicable en aquellos casos en los cuales la enfermedad es de origen común, pero (i) el trabajador no tiene el número mínimo de semanas cotizadas en la forma en que lo exige el artículo 3º, numeral 1º del Decreto 47 de 2000; (ii) el empleador incurrió en mora en el pago de las cotizaciones sin que la EPS se hubiera allanado a ella; y (iii) el empleador no suministra las pertinentes informaciones acerca de la incapacidad concreta del trabajador”.*

En materia de procedencia de la tutela para el reconocimiento de esta prestación, en sentencia T-684 de 2010, la Corte compiló las siguientes subreglas:

*“La jurisprudencia constitucional igualmente ha fijado unos criterios que deben tenerse en cuenta para que el reconocimiento de incapacidades laborales sea procedente a través de la acción de tutela, los cuales son:*

*i) el pago de las incapacidades sustituye el salario del trabajador, durante el tiempo que por razones médicas está impedido para desempeñar sus labores<sup>4</sup>, cuando las incapacidades laborales son presumiblemente la única fuente de ingreso con que cuenta el trabajador para garantizarse su mínimo vital y el de su núcleo familiar; ii) el pago de las incapacidades médicas constituye también una garantía del derecho a la salud del trabajador, pues coadyuva a que se recupere satisfactoriamente, sin tener que preocuparse por la reincorporación anticipada a sus actividades laborales, con el fin de obtener recursos para su sostenimiento y el de su familia; y iii) además, los principios de dignidad humana e igualdad exigen que se brinde un tratamiento especial al trabajador, quien debido a su enfermedad se encuentra en estado de debilidad manifiesta”.*

Adicionalmente, el Tribunal Constitucional sostuvo que cuando no se reconoce el pago de las incapacidades laborales, se pueden estar afectando otros derechos fundamentales como la salud, la vida en condiciones dignas, el mínimo vital del trabajador y de su núcleo familiar, ya que en la mayoría de los casos el subsidio por incapacidad representa su único sustento. Al respecto se ha indicado<sup>4</sup>:

*“De lo anterior puede colegirse que, el reconocimiento de la incapacidad por enfermedad general constituye un mecanismo idóneo para la salvaguarda de los derechos fundamentales de los trabajadores dependientes e independientes, entre los que pueden destacarse los siguientes, no sin antes aclarar que no son los únicos:*

*(i) La salud, en la medida que permite al afiliado disponer de una suma de dinero periódica a pesar de que en estricto sentido no exista prestación de servicio, circunstancia que contribuirá a la recuperación satisfactoria de su estado de salud, puesto que le permite seguir con el tratamiento prescrito por el médico tratante y guardar el reposo requerido para su óptima recuperación (...).*

*(ii) El mínimo vital, por cuanto constituye la única fuente de ingresos económicos que permiten satisfacer las necesidades básicas personales y familiares del actor, en la medida que posibilita la conservación del giro ordinario del proyecto vital del beneficiario y de su grupo familiar.*

<sup>4</sup> Sentencia T-772/07 M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

*Conviene recordar en este punto que, la jurisprudencia constitucional ha indicado que el derecho al mínimo vital no se agota de manera exclusiva en la posibilidad de gozar de un ambiente en el cual las necesidades de subsistencia biológica se encuentren satisfechas, pues tal derecho ‘debe permitir el ejercicio y realización de los valores y propósitos de vida individual, y su falta compromete el logro de las aspiraciones legítimas del grupo familiar que depende económicamente del trabajador’.*

*Así pues, en la medida en que el pago de este tipo de incapacidades procura la consecución de fines constitucionales, se concluye que su creación en el Sistema de Seguridad Social procura la satisfacción de múltiples derechos fundamentales, entre los que pueden destacarse el derecho a la salud, el mínimo vital, y la seguridad social del cual hace parte”.*

Además, en lo que respecta al mínimo vital, la Corporación ha reiterado que<sup>5</sup> *“se presume que el pago de las incapacidades laborales constituye la única fuente de ingreso con la que el trabajador cuenta para garantizar su subsistencia y la de su familia, tal como ocurre con su salario. Es por ello que a pesar de la existencia de otras vías judiciales por las cuales se pueden reclamar las acreencias laborales, entre ellas las incapacidades, cuando éstas no se pagan oportunamente se afectan derechos del orden constitucional, por lo que se hace necesaria la intervención del juez de tutela a fin de neutralizar el perjuicio irremediable al que se ve sometido el asalariado y su núcleo familiar”.*

## **6.- Marco normativo y jurisprudencial relacionado con el pago de incapacidades superiores a 540 días.**

De conformidad a la legislación y jurisprudencia actual en Colombia, se tienen como reglas para el pago de incapacidades las siguientes:

*“26. En consecuencia, las reglas jurisprudenciales y legales para el reconocimiento y pago de las incapacidades laborales originadas en enfermedad común desde el día 1 hasta el 540 son las siguientes:*

*(i) Los primeros dos días de incapacidad el empleador deberá asumir el pago del auxilio correspondiente.*

*(ii) Desde el tercer día hasta el día 180 de incapacidad, la obligación de sufragar las incapacidades se encuentra a cargo de las EPS.*

*(iii) A partir del día 180 y hasta el día 540 de incapacidad, la prestación económica corresponde, por regla general, a las AFP, sin importar si el concepto de rehabilitación emitido por la entidad promotora de salud es favorable o desfavorable (...).”<sup>6</sup>*

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

*“(…) aunque en principio se diría que las garantías proteccionistas del sistema integral de seguridad social son generosas, esta Sala repara en el hecho de que no existe legislación que proteja al trabajador cuando se le han prolongado sucesivamente incapacidades de origen común y que superan los 540 días. Son muchos los casos en que las dolencias o las secuelas que dejan las enfermedades o accidentes de origen común que obligan a las EPS o demás entidades que administran la salud a certificar incapacidades por mucho más tiempo del estipulado en el Sistema Integral de Seguridad Social y que a pesar de las limitaciones físicas la pérdida de la capacidad laboral no alcanza a superar el 50% y por tanto, tampoco nace el derecho al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez, lo que deja al trabajador en un estado de desamparo y sin los medios económicos para subsistir.” Agregó que “En esta situación, el trabajador está desprotegido por la falta de regulación legal en la materia, ya que no existe claridad de cuál sería la entidad de protección social que debe asumir el pago del auxilio por incapacidad, situación que empeora si el empleador logra demostrar ante el Ministerio de Protección social que en virtud de la incapacidad del trabajador no es posible reintegrarlo al cargo que venía desempeñando o a otro similar, operando de esta manera el despido con justa causa contenido en el artículo 62, numeral 14 del código sustantivo del trabajo.”*

Mediante la Ley 1753 de 2015, se buscó dar una solución a al aludido déficit de protección. Así, dispuso en el artículo 67 de la mencionada ley, que los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud estarán destinados, entre otras cosas, *“[a]l 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”<sup>7</sup>*. Es decir, se le atribuyó la responsabilidad del pago de incapacidades superiores a 540 días a las EPS.

Con fundamento en lo anterior, la Corte Constitucional dejó en claro que, a partir de la vigencia del precitado artículo 67 de Ley 1753 de 2015, en todos los casos en que se solicite el reconocimiento y pago del subsidio

<sup>5</sup> Sentencia T-263/12 M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

<sup>6</sup> Corte Constitucional, sentencia T-401 de 2017.

<sup>7</sup> Art. 67 Ley 1753 de 2015

de incapacidad superior a 540 días, el juez constitucional y las entidades que integran el Sistema de Seguridad Social están en la obligación de cumplir con lo dispuesto en dicho precepto legal, con el fin de salvaguardar los derechos fundamentales del afiliado<sup>8</sup>.

Así las cosas, en Sentencia T-200 de 2017, indicó que las autoridades accionadas no pueden sustraerse de su obligación de cancelar las incapacidades médicas cuando superan los 540 días alegando falta de legislación que regule la materia, pues con la expedición de la Ley 1753 de 2015 se superó el déficit de protección que había sido evidenciado por la jurisprudencia constitucional con anterioridad a su vigencia. Y sintetizó el régimen de pago de incapacidades por enfermedades de origen común de la siguiente manera

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

En sentencia T-161 de 2019, la Corte Constitucional concluyó sobre el tema:

*“es claro que atendiendo a lo previsto por la jurisprudencia constitucional en la materia, el origen de la incapacidad constituye un parámetro determinante para establecer cuál es la entidad, bien sea que pertenezca al Sistema General de Seguridad Social en Salud o al Sistema General de Riesgos Laborales, que tiene a su cargo la obligación de pagar las incapacidades, atendiendo a los diferentes parámetros de temporalidad que operan en los casos de enfermedades de origen común.”*<sup>9</sup>

**7. El derecho fundamental a la seguridad social.**

La Corte Constitucional, en múltiples pronunciamientos, se ha ocupado de la seguridad social, definiendo su naturaleza y alcances, de acuerdo con la prominencia de este servicio público bajo la dirección y control del Estado (art.48 C.Pol.). En uno de sus fallos, ha precisado<sup>10</sup>:

*“En abundante jurisprudencia<sup>11</sup> esta Corporación se ha ocupado de definir los contornos que encuentra la seguridad social en nuestro ordenamiento constitucional como uno de los instrumentos descollantes para efectos de garantizar la consecución de los altos fines a los cuales se compromete la organización estatal como consecuencia de la adopción de la cláusula del Estado Social de Derecho<sup>12</sup> (artículo 1º superior). En ese sentido, la Corte ha destacado de la configuración que sobre el particular se encuentra en el texto constitucional (artículo 48 superior), la caracterización de este conjunto de instituciones, normas y procedimientos como un servicio público cuya dirección, coordinación y control corresponde al Estado<sup>13</sup>.”* (Citas originales del texto)

La seguridad social es un derecho fundamental autónomo y, por ende, susceptible de protección a través de esta acción.

*“[...] [E]l derecho a la seguridad social, en la medida en que "es de importancia fundamental para garantizar a todas las personas su dignidad humana”<sup>14</sup> es un verdadero derecho fundamental cuyo desarrollo, si bien ha sido confiado a entidades específicas que participan en el sistema general de seguridad social fundado por la Ley 100 de 1993, encuentra una configuración normativa preestablecida en el texto constitucional (artículo 49 superior) y en los tratados internacionales que hacen parte del bloque de constitucionalidad; cuerpos normativos que dan cuenta de una categoría iusfundamental íntimamente arraigada al principio de dignidad humana, razón por la cual su*

8 Corte Constitucional Sentencias T-144 de 2016 (M.P Gloria Stella Ortiz Delgado), T-200 de 2017 (M.P José Antonio Cepeda Amarís) y T-401 de 2017 (M.P Gloria Stella Ortiz Delgado), sentencia T-693 de 2017 (M.P Cristina Pardo Schlesinger)  
9 Sentencia T 161 de 2019  
10 Corte Constitucional, Sentencia T-610 de 2009, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.  
11 Sentencias C-514 de 1992, C-735 de 2000, C-623 de 2004, C-111 de 2006, T-596 de 2006, C-125 de 2000, C-835 de 2003, C-516 de 2004, SU 480 de 1997, entre otras.  
12 Sobre el particular, en sentencia T-418 de 2007 esta Corporación señaló lo siguiente: “la seguridad social adquiere señalada importancia en la medida en que, como lo ha demostrado la historia reciente del constitucionalismo, su máxima realización posible es una condición ineludible de la posibilidad real de goce del resto de libertades inscritas en el texto constitucional. En tal sentido, la seguridad social es consecuencia necesaria de la consagración del Estado colombiano como Estado Social de Derecho, en la medida en que la adopción de tal modelo supone para la organización estatal el deber de promover el florecimiento de condiciones en las cuales se materialice el principio de la dignidad humana y la primacía de los derechos fundamentales. Tal deber, como ya había sido anunciado, resulta especialmente relevante en aquellos eventos en los cuales la salud o la capacidad económica de sus beneficiarios ha sufrido mella en la medida en que estas contingencias constituyen barreras reales que se oponen a la realización plena de la sociedad y del individuo”.  
13 Según fue establecido en las sentencias C-623 de 2004 y T-1003 de 2008, la seguridad social, no sólo debido a las disposiciones superiores que así lo precisan sino a su naturaleza conceptual, es un servicio público en la medida en que se ajusta a los linderos que el derecho administrativo y el derecho constitucional han trazado para deducir tal característica de determinadas actividades desarrolladas por el Estado. En tal sentido, la seguridad social se ciñe a los lineamientos que han servido como parámetro definitivo de los servicios públicos, tal como se explica a continuación: (i) En primer término, constituye una actividad dirigida a la satisfacción de necesidades de carácter general, la cual se realiza de manera continua y obligatoria; (ii) en segundo lugar, dicha labor se presta de acuerdo a disposiciones de derecho público; (iii) para terminar, es una actividad que corre a cargo del Estado, el cual puede prestar el servicio directamente o por medio de concesionarios, administradores delegados o personas privadas.  
14 Observación general número 19

*especificación en el nivel legislativo se encuentra sometida a contenidos sustanciales preestablecidos<sup>15</sup>”<sup>16</sup>*

## 8.- De las incapacidades por enfermedad de origen laboral.

En cuanto a las incapacidades por enfermedad de origen laboral, el artículo 1 del Decreto 2943 de 2013 dispone que las Administradoras de Riesgos Laborales -ARL- serán las encargadas de asumir el pago de aquellas incapacidades generadas con ocasión de un accidente de trabajo o enfermedades laborales, desde el día siguiente a la ocurrencia del hecho o diagnóstico.

El pago lo surtirá la ARL correspondiente “(...) hasta que: (i) la persona quede integralmente rehabilitada y, por tanto, reincorporada al trabajo; (ii) se le califique su estado de incapacidad parcial permanente y en este caso se indemnice; o (iii) en el peor de los casos se califique la pérdida de capacidad laboral en un porcentaje superior al 50%, adquiriendo el derecho a la pensión de invalidez”

## 9.- Del caso concreto.

Previo a estudiar la procedencia de la acción constitucional, advierte el despacho que COSMITET LTDA en su escrito de defensa advirtió la existencia de una posible temeridad en la que se encuentra incurriendo la actora al haber presentado previamente tres acciones constitucionales en los Juzgados: Cuarto de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple Cali, Juzgado Cuarto Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Cali, y el Juzgado Sexto Civil Municipal de Ejecución de Sentencias de Cali,

Visto el expediente del Juzgado Cuarto de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Cali, se advierte que fue una acción constitucional presentada en el mes de agosto de 2022, bajo radicado 2022-00580, donde la actora pretendió el pago de acreencias laborales entre ellas incapacidades adeudadas contra COSMITET LTDA, SOLA SERVIS Y SALUD TOTAL EPS (Folio 88 Anexo 09 Respuesta Cosmitet Ltda). No obstante, pese a existir similitud de partes y de una aparente similitud de pretensiones, debe advertirse que en este amparo constitucional la actora pretende el pago de incapacidades desde agosto de 2022 hasta marzo de 2023, siendo pretensiones totalmente diferentes a las alegadas en aquel amparo. De ahí que no exista una acción temeraria de la actora respecto de este amparo.

Igualmente, revisado el expediente del Juzgado Cuarto Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Cali, se advierte que fue una acción constitucional presentada el pasado 17 de enero de 2023, bajo radicado 2023-00016 donde la actora pretendió el amparo de su derecho fundamental de petición en contra de COSMITET LTDA, siendo unas pretensiones totalmente distintas a la que se ventila en el actual amparo (Folio 122-125 Anexo 09 Respuesta Cosmitet Ltda).

Finalmente, de acuerdo con el expediente del Juzgado Sexto Civil Municipal de Ejecución de Sentencias de Cali, se advierte que fue una acción constitucional presentada en enero de 2023, bajo radicado 2023-00009 donde la actora pretendió el amparo de su derecho fundamental a la seguridad social en contra de AXA COLPATRIA, solicitando se dé trámite a la impugnación de su calificación de pérdida de capacidad laboral a la Junta Regional de Calificación siendo pretensiones distintas a la que se ventila en esta acción (Folio 135-142 Anexo 09 Respuesta Cosmitet Ltda).

En consecuencia, pasa el juzgado pasa a verificar el cumplimiento de los requisitos generales de la acción y solo de ser procedente se analizará la entidad a quien le corresponde el pago de las incapacidades reclamadas.

Respecto de la legitimación en la causa no hay reparos. No se ha discutido acerca de que la accionante cuenta con capacidad para actuar dentro del proceso. De igual manera, **AXA COLPATRIA** y **SALUD TOTAL EPS** así como **PORVENIR AFP** se encuentran legitimados por pasiva, puesto que es la aseguradora en riesgos laborales, la entidad promotora de salud y el fondo de pensiones a los que se encuentra afiliada la accionante y la empresa **SOLUCIONES LABORALES Y DE SERVICIOS SAS SOLASERVIS** así como **COSMITET LTDA**, han sido vinculadas la primera como empleadora de la accionante y al segunda como empresa usuaria de la primera, donde ejerció sus labores la accionante.

<sup>15</sup> Esta tesis se desarrolló ampliamente, entre otras, en las sentencias T-658 y T-752 de 2008.

<sup>16</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-1141 de 2008.

En cuanto a la inmediatez, debe advertirse que es uno de los requisitos generales de procedibilidad de la acción de tutela, el cual exige que la interposición de la acción constitucional se haga en un plazo razonable. Al respecto, la Corte Constitucional ha precisado que:

*“la protección de los derechos fundamentales, vía acción constitucional, debe invocarse en un plazo razonable y oportuno contado entre la ocurrencia del hecho generador de la transgresión y la interposición del amparo. Lo anterior, en procura del principio de seguridad jurídica y de la preservación de la naturaleza propia de la acción de tutela”<sup>17</sup> (subrayado fuera de texto)*

Este requisito de inmediatez se considera de forma especial, cuando la protección constitucional persigue el pago de incapacidades, la Corte Constitucional al respecto ha manifestado:

*“Cuando la protección constitucional tiene por objeto el pago de incapacidades, esta Corporación ha considerado que el cumplimiento de dicho requisito debe evaluarse en atención al lapso transcurrido entre la negativa de la entidad y la fecha de interposición del amparo”<sup>18</sup>*

El juzgado advierte que revisado el plenario la actora presentó la acción constitucional el pasado 14 de abril de 2023, ha traído las siguientes incapacidades para su cobro (Folio 13- 34 Anexo 03):

- 22 de febrero – 03 de marzo de 2022
- 02 de mayo de 2022 – 31 de mayo de 2022
- 01 de julio de 2022 – 10 de julio de 2022
- 31 de julio de 2022 – 09 de agosto de 2022
- 10 de agosto – 19 de agosto de 2022
- 20 de agosto – 29 de agosto de 2022
- 30 de agosto – 08 de septiembre de 2022
- 09 de septiembre – 18 de septiembre de 2022
- 19 de septiembre – 28 de septiembre de 2022
- 29 de septiembre – 08 de octubre de 2022
- 16 de octubre de 2022 – 26 de octubre de 2022
- 27 de octubre – 25 de noviembre de 2022
- 26 de noviembre – 05 de diciembre de 2022
- 06 de diciembre – 15 de diciembre de 2022
- 16 de diciembre- 25 de diciembre de 2022
- 05 de enero – 13 de enero de 2023
- 14 de enero – 23 de enero de 2023
- 18 de enero – 24 de enero de 2023
- 24 de enero de 2023 – 02 de febrero de 2023
- 03 de febrero de 2023- 12 de febrero de 2023
- 13 de febrero de 2023
- 14 de febrero de 2023- 28 de febrero de 2023
- 01 de marzo – 10 de marzo de 2023
- 11 de marzo de 2023- 20 de marzo de 2023

Debe señalarse que frente a las incapacidades de febrero de 2022 a octubre de 2022, no se encuentra cumplido el requisito de inmediatez, más aún cuando tampoco la accionante ha indicado situación alguna que justifique la demora para presentar la solicitud de amparo de forma tardía para el reclamos de sus incapacidades.

Ahora bien, del récord de incapacidades traído por SALUD TOTAL EPS, se observa que las incapacidades transcritas de forma efectiva son las siguientes,

---

<sup>17</sup> Corte Constitucional Sentencia T 161 de 2019

<sup>18</sup> Corte Constitucional Sentencias T-168 de 2020 M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez, T-193 de 2013, M.P. Mauricio González Cuervo; y T-401 de 2017, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.



P11150346	ACC. DE TRABAJO	05/16/2022	03/04/2022	03/10/2022	7	240	\$0	M41.8
P11150368	ACC. DE TRABAJO	05/16/2022	03/11/2022	03/17/2022	7	247	\$0	M41.8
P11150400	ACC. DE TRABAJO	05/16/2022	03/18/2022	03/22/2022	5	252	\$0	M41.8
P11150486	ACC. DE TRABAJO	05/16/2022	03/23/2022	04/20/2022	29	281	\$0	M41.8
P11150510	ACC. DE TRABAJO	05/16/2022	04/22/2022	05/01/2022	10	291	\$0	M41.8
P11517141	ACC. DE TRABAJO	08/23/2022	05/02/2022	05/31/2022	30	321	\$0	M19.9
P11517050	AMBULATORIA	08/23/2022	06/01/2022	06/10/2022	10	331	\$0	M51.1
P11517015	AMBULATORIA	08/23/2022	06/11/2022	06/20/2022	10	341	\$0	M51.1
P11516956	AMBULATORIA	08/23/2022	06/21/2022	06/30/2022	10	351	\$0	M51.1
P11516907	AMBULATORIA	08/23/2022	07/01/2022	07/10/2022	10	361	\$0	M51.1
P11516838	AMBULATORIA	08/23/2022	07/11/2022	07/20/2022	10	371	\$0	M51.1
P11783807	AMBULATORIA	10/28/2022	07/21/2022	07/30/2022	10	381	\$0	M51.1
P11784141	AMBULATORIA	10/28/2022	07/31/2022	08/04/2022	5	386	\$0	M51.1
P12174057	AMBULATORIA	02/13/2023	02/13/2023	02/13/2023	1	1	\$0	M51.1

De acuerdo con lo anterior, la actora radicó incapacidades hasta agosto de 2022 ante su EPS y posteriormente radicó la incapacidad del 13 de febrero de 2023, por un día. Tal circunstancia evidencia que no la actora no radicó en debida forma las incapacidades.

Del examen de subsidiariedad de las demás incapacidades reclamadas, debe advertirse que la actora se encontraba vinculada a la empresa SOLUCIONES LABORALES Y DE SERVICIOS SAS – SOLASERVIS donde trabajó en misión en la empresa COSMITET LTDA, la empresa SOLASERVIS actualmente se encuentra en estado LIQUIDADA, quien según su escrito de defensa inició su proceso de disolución en septiembre de 2021 y finalizó el pasado 06 de diciembre de 2022. A su vez, esta empresa había solicitado el despido de la señora Micolta ante el Ministerio de Trabajo, solicitud que fue aprobada mediante Resolución 3594 del 02 de agosto de 2022 (Folio 14-18 respuesta Solaservis), realizando el despido y retiro de forma efectiva el 23 de agosto de 2022. (Folio 3 Anexo 5 Respuesta SOLASERVIS)

En efecto el despacho procedió a revisar los periodos de afiliación en salud compensados reportados al ADRES, encontrando que la señora MICOLTA reporta cotizaciones en salud hasta septiembre de 2022, de la siguiente manera,

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO								
TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EDC	TIPO AFILIACIÓN
CC	66983669	MICOLTA	PADILLA	MARTHA		2022-09	SALUD TOTAL S.A.	COTIZANTE
CC	66983669	MICOLTA	PADILLA	MARTHA		2019-10	CRUZ BLANCA E.R.S	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EDC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
SALUD TOTAL S.A.	09/2022	4	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización

</

En consonancia con lo anterior, el juzgado advierte que el estado de afiliación actual de la accionante en SALUD TOTAL EPS es en el régimen subsidiado.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL  
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud  
Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	66983669
NOMBRES	MARTHA
APELLIDOS	MICOLTA PADILLA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. -CM	SUBSIDIADO	01/11/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Lo cual permite inferir que la actora fue desvinculada en las fechas indicadas por la empresa empleadora, quien actualmente se encuentra en estado liquidada. Es decir, actualmente la señora Micolta Padilla no mantiene una relación laboral.

La Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que la acción constitucional para el pago de incapacidades procede en la medida que las incapacidades adeudadas se asemejan o sustituyen el componente de salario, de ahí que su negativa de pago afecta directamente el mínimo vital del actor.

La ley 100 de 1993 reconoce dos tipos de afiliados,

*“ARTÍCULO 157. TIPOS DE PARTICIPANTES EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. Artículo condicionalmente EXEQUIBLE> 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.*
- 2. Los afiliados al Sistema mediante el régimen subsidiado de que trata el Artículo 211 de la presente Ley son las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización. Serán subsidiadas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud la población más pobre y vulnerable del país en las áreas rural y urbana. Tendrán particular importancia, dentro de este grupo, personas tales como las madres durante el embarazo, parto y postparto y período de lactancia, las madres comunitarias\*, las mujeres cabeza de familia, los niños menores de un año, los menores en situación irregular, los enfermos de Hansen, las personas mayores de 65 años, los discapacitados <persona en situación de discapacidad>, los campesinos, las comunidades indígenas, los trabajadores y profesionales independientes, artistas y deportistas, toreros y sus subalternos, periodistas independientes, maestros de obra de construcción, albañiles, taxistas, electricistas, desempleados y demás personas sin capacidad de pago.”*

Por otra parte, de conformidad al Decreto 2353 de 2015, artículo 33, los efectos de la terminación de inscripción en una EPS, “tiene como efecto para la EPS, la cesación de la obligación de garantizar la prestación de los servicios de salud del plan de beneficios y las prestaciones económicas para los cotizantes del régimen contributivo. Para los afiliados cotizantes, una vez reportada la novedad, implica la cesación del pago de las cotizaciones, sin perjuicio del pago de los aportes que adeuden. Lo anterior no será aplicable a las personas privadas de la libertad que tienen la calidad de cotizantes de que trata el numeral 32.8 del artículo 32 del presente decreto, quienes por cumplir las condiciones para seguir cotizando tendrán la obligación de cotizar y la prestación de los servicios de salud del plan de beneficios se mantendrá respecto de sus beneficiarios.”

Teniendo en cuenta que la afiliación de la actora en el régimen contributivo fue hasta septiembre del años 2022, debe recordarse que la ley 100 de 1993 precisa que las incapacidades son una prestación económica exclusiva del régimen contributivo.

*“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. Para el cubrimiento de estos riesgos las Empresas Promotoras de Salud podrán subcontratar con compañías aseguradoras. Las incapacidades originadas en enfermedad profesional<6> y accidente de trabajo serán reconocidas por las Entidades Promotoras de Salud y se financiarán con cargo a los recursos destinados para el pago de dichas contingencias en el respectivo régimen, de acuerdo con la reglamentación que se expida para el efecto.”*

La Corte Constitucional lo ha ratificado en sentencia T 402 de 2022 al señalar que,

*“Las incapacidades laborales son prestaciones que están principalmente a cargo del sistema general en salud en su modalidad contributiva, según se desprende del artículo 206 de la Ley 100 de 1993.”*

También el concepto No 08SI2019726600100001524 del Ministerio de Trabajo advierte que,

*“El empleador tiene la obligación de pago de prestaciones sociales: cesantías, intereses a la cesantía, prima de servicios, dotación en caso de ameritarla, cuando el trabajador devenga hasta dos salarios mínimos legales mensuales vigentes, como también existe la obligación del empleador del pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensiones, cuando se trata de contingencia de origen común, pues dichos aportes en caso de contingencia de origen laboral lo paga la Administradora de Riesgos Laborales, debe pagar igualmente vacaciones, las cuales deben ser pagadas en dinero, cuando el trabajador por la incapacidad prolongada por obvias razones no puede disfrutarlas, que aunque no son prestaciones, son un derecho del trabajador, pues aun cuando se encuentra en incapacidad laboral, se encuentra vinculado al empleador, hasta su desvinculación definitiva, la cual si se da porque el estado de salud del trabajador impide o dificulta sustancialmente el desempeño de sus labores en condiciones regulares o, la existencia de causal objetiva de desvinculación o se encuentra inmerso en una de las justas causales de despido de las contempladas en el artículo 62 del Código Sustantivo del Trabajo, requiere autorización del Ministerio del Trabajo, para su desvinculación”<sup>19</sup>*

En esa medida, como las incapacidades reclamadas por la actora surgen de forma posterior a la fecha en que el Ministerio de Trabajo autorizó la finalización de su relación laboral, las mismas no sustituyen el factor salarial de la actora, por lo tanto, la tutela resulta improcedente, pues, bajo ese entendido, no se advierte una eventual trasgresión a su mínimo vital.

Lo anterior, claro está, sin perjuicio de que la accionante pueda acudir al proceso laboral, para reclamar las acreencias laborales adeudadas en las que se incluyen las incapacidades que estimas adeudadas.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO NOVENO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

### RESUELVE

**PRIMERO: CONFIRMAR** la sentencia No. 092 del 28 de abril de 2023, proferida por el Juzgado Trece Civil Municipal de Cali.

**SEGUNDO:** Notifíquese esta providencia por el medio más expedito y eficaz (art. 30 Dec. 2591 de 1991).

**TERCERO: REMÍTASE** a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

### NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

CARLOS DAVID LUCERO MONTENEGRO  
JUEZ

<sup>19</sup> Concepto Ministerio de Trabajo, Fuero de estabilidad laboral de trabajador incapacitado – Permiso del Ministerio del Trabajo, para la desvinculación, en contrato por obra o labor ante contingencia de origen común laboral: accidente, disponible en <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/61000077/08SI2019726600100001524++Fuero+estabilidad+laboral.pdf/8270ab27-2795-ab7e-23c7-46b2d40f0241?t=1585062342109>