

**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CINCUENTA Y SIETE CIVIL MUNICIPAL**

Bogotá D.C., catorce (14) de febrero de dos mil veintidós (2022)

Referencia 11001 40 03 057 2022 00090 00 Acción de Tutela

Cumplido el trámite de rigor procede el Despacho a proferir el fallo que corresponda dentro de la acción constitucional del epígrafe.

I. ANTECEDENTES

1. El señor ROBERTO ARNOLDO MEDINA AMAYA a través de apoderado judicial formuló acción de tutela contra SEGUROS DEL ESTADO S.A., buscando obtener el amparo de los derechos fundamentales a la salud, vida, y seguridad social.

2. Como fundamentos de hecho, en esencia, adujo:

2.1. El señor Roberto Arnoldo Medina Amaya sufrió un accidente de tránsito el pasado 3 de noviembre de 2021.

2.2. Al momento del accidente contaba con la Póliza SOAT No. AT 14753200000440 de Seguros del Estado S.A.

2.3. El accionante no está afiliado al sistema seguridad social en salud, se encuentra inactivo en el Fondo de Pensiones, no cuenta con una ARL vigente, y al momento de presentarse el libelo devenga un salario mínimo legal vigente.

2.4. Advierte que el demandante no cuenta con los recursos económicos suficientes para cubrir sus gastos básicos y los de su grupo familiar. Agregando que debido a las lesiones ocasionadas, su estado de salud se ha visto afectado.

2.5. El 11 de noviembre del 2021 presentó derecho de petición solicitando que se procediera a pagar los honorarios de ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA para que se emitirá dictamen de perdida de la capacidad laboral, y si lograr reclamar el pago de la indemnización correspondiente.

2.6. El día el 24 de noviembre del 2021, La compañía SEGUROS DEL ESTADO se negó a realizar el pago de los honorarios de la JUNTA DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA.

3. Pretende a través de esta queja el amparo de las prerrogativas incoadas, y que se ordene a SEGUROS DEL ESTADO S.A., *“...a pagar los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca a nombre de mi poderdante, Señor ROBERTO ARNOLDO MEDINA AMAYA para que este pueda realizarse la valoración con la que se obtendrá el DICTAMEN DE PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL permitiendo así realizar posteriormente la reclamación a la Póliza SOAT, tal y como lo dispone la Ley...”*.

II. TRAMITE PROCESAL

1. Este Despacho mediante auto de data 1 de febrero de 2022 admitió la causa, ordenándose notificar a SEGUROS DEL ESTADO S.A., y se vinculó a la SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL, LA ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES, LA COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA SUBSIDIADA "COMPARTA EPS-S", LA CLINICA MEDICAL S.A.S., EL FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A., y LA JUNTA REGIONAL DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA.

2. SEGUROS DEL ESTADO S.A. indicó, que atendiendo lo dispuesto en la Ley 663 de 1993, la Ley 100 de 1993, el Decreto 56 de 2015 y el Decreto y 780 de 2016, se advierte que la cobertura que tiene la víctima de un accidente de tránsito a cargo de la póliza SOAT, se direcciona a los servicios médicos asistenciales, y la indemnización correspondiente, pero no contempla la posibilidad de que la Aseguradora asuma los costos de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez, ya que esta entidad solo tiene la obligación de cubrir el pago de la indemnización por incapacidad permanente o definitiva.

Ahora bien, la calificación de pérdida de capacidad para efectos del reconocimiento de la incapacidad permanente o parcial con cargo a la póliza SOAT, deberá ser realizada por la autoridad competente (artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012 y se ceñirá al Manual Único), es decir, por parte de la Entidad Promotora de Salud donde está afiliado el quejoso (EPS Compensar), o el Fondo de Pensiones

Sumado a lo anterior, precisa que el accionante no ha formalizado reclamación alguna, referente a la indemnización por incapacidad permanente. De igual forma, la acción de tutela no es el medio idóneo para reclamar lo peticionado.

3. COMPARTA EPS-S manifestó, que el quejoso se encuentra desvinculado de la Entidad Promotora de Salud desde el año 2012, y el accidente de tránsito referido en el escrito de tutela data del año 2021; razón por la cual carece de legitimado en la causa por pasiva, pues no es el responsable de asumir el pago de los honorarios peticionados.

4. El FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A. S.A. indicó, que carece de legitimación en la causa por pasiva, puesto que el asunto objeto de reclamo no está contemplado dentro de sus obligaciones legales, máxime cuando el quejoso no ha presentado ninguna solicitud ante dicha entidad.

De igual forma agregó, que es la Aseguradora con la que se haya suscrito la respectiva póliza, la que debe asumir el pago de honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, y la respectiva indemnización por pérdida de la capacidad permanente parcial o permanente.

5. LA ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES precisó, que no tiene injerencia frente al pago de indemnización por invalidez por accidente de tránsito, ni tampoco es la responsable de asumir el pago de honorarios peticionado. Agregando que carece de legitimación en la causa por pasiva, puesto que no está dentro de sus competencias pronunciarse frente al tema cuestionado.

6 La SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL señaló, que Roberto Arnoldo Medina Amaya aparece retirado de la EPS Comparta Régimen Subsidiados; sin embargo al tratarse de una lesión ocasionada por accidente de tránsito deberá ser atendido por una Entidad Promotora de Salud donde se encuentra afiliado, o acudir a una red hospitalaria pública.

7. La JUNTA REGIONAL DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA señaló, que consultada la base de datos de la entidad se evidencio que el quejoso radicó documentos incompletos, ya que no obra soporte de pago de honorarios. Agregando, que le corresponde a la Aseguradora sufragar el pago de los honorarios para que sea conocido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

8. LA CLINICA MEDICAL S.A.S. señaló, que carece de legitimación en la causa por pasiva, como quiera que su contrato solo se extiende a la prestación de servicios asistenciales. Agregando que al quejoso se le ha brindado todos los servicios que ha requerido tras presentarse el accidente de tránsito.

III. CONSIDERACIONES

1. La acción de tutela consagrada en la Constitución Política de 1991, se creó como una vía sumaria, preferente, y perentoria para proteger los derechos fundamentales,

que hayan sido amenazados o violentados por las autoridades públicas o los particulares. En dicho evento, cualquier sujeto que se encuentre en estado de indefensión y al que se pueda causar un perjuicio irremediable, podrá acudir al juez constitucional en defensa de las prerrogativas conculcadas como mecanismo transitorio, siempre y cuando no disponga de otro medio de defensa judicial. La vía constitucional no sustituye los mecanismos ordinarios principales, ni modifica las reglas de la competencia de los jueces, ni crea instancias adicionales a las existentes.

2. En el sub-examine se impetró la protección de los derechos fundamentales a la salud, vida, y seguridad social de ROBERTO ARNOLDO MEDINA AMAYA, puesto que según dijo, SEGUROS DEL ESTADO S.A. se ha negado a pagar los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez que se requiere, para obtener la calificación de la pérdida de capacidad laboral.

3. El derecho a la Seguridad Social está reconocido en nuestro ordenamiento jurídico como un derecho constitucional fundamental. De esta manera, los artículos 48 y 49 de la Carta Política establecen la seguridad social por un lado, como un derecho irrenunciable, y por otro lado, como un servicio público, de tal manera que, por la estructura de este derecho, es el Estado el obligado a dirigir, coordinar y controlar su efectiva ejecución. La protección que le otorga el ordenamiento constitucional al derecho a la seguridad social se complementa y fortalece por lo dispuesto en el ámbito internacional pues son varios los instrumentos internacionales que reconocen el derecho de las personas a la seguridad social.

4. Con relación a la procedencia del mecanismo extraordinario para reclamar prestaciones sociales, la Corte Constitucional en providencia T-482 de 2015, precisó:

“... En este contexto, las Salas de Revisión han construido varias reglas jurisprudenciales para evaluar la procedencia de la acción de tutela, que consisten en:

“a. Que la falta de pago de la prestación o su disminución, genere un alto grado de afectación de los derechos fundamentales, en particular del derecho al mínimo vital,

b. Que el accionante haya desplegado cierta actividad administrativa y judicial con el objetivo de que le sea reconocida la prestación reclamada.

c. Que se acredite siquiera sumariamente, las razones por las cuales el medio judicial ordinario es ineficaz para lograr la protección inmediata de los derechos fundamentales presuntamente afectados, y

d. Que exista “una mediana certeza sobre el cumplimiento de los requisitos de reconocimiento del derecho reclamado”.

(...) En suma, el derecho a la seguridad social es un derecho fundamental que supedita su protección a través de amparo -transitorio o definitivo- a la observancia de ciertos requisitos jurisprudenciales. El juez constitucional debe evaluar el cumplimiento de esas condiciones de forma menos estricta cuando se encuentra en presencia de sujetos de especial protección constitucional...”

5. El problema jurídico que aquí se plantea, radica en determinar si SEGUROS DEL ESTADO S.A. trasgredió los derechos fundamentales del señor ROBERTO ARNOLDO MEDINA AMAYA al negar el pago de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se puede determinar la pérdida de la capacidad laboral. Requisito que es necesario para acceder a la indemnización por incapacidad permanente o temporal generada en accidentes de tránsito.

6. Ahora bien, en sentencia T-256 de 2019 la Corte Constitucional resolvió un caso en similares condiciones al aquí planteado, bajo los siguientes términos:

“...Teniendo en cuenta la normatividad aplicable a la reclamación de la indemnización por incapacidad permanente, generada en accidente de tránsito, la Sala entrará a determinar si la negativa de la entidad accionada a cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez desconoce el derecho a la igualdad, a la seguridad social y al mínimo vital del accionante.

Al respecto, esta Sala reitera que el Sistema General de Seguridad Social previó la creación de un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (conocido como SOAT), para todos los vehículos automotores que se desplacen dentro del territorio nacional y que tiene como propósito, amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o conductores.

Como se reiteró en la parte motiva de esta providencia, este amparo contiene la indemnización por incapacidad permanente, la cual establece en el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016 que, para poder acceder a ella, se hace indispensable allegar el dictamen de pérdida de capacidad laboral, que a su vez, deberá ser expedido por la autoridad competente, que en este caso será la Junta de Calificación de Invalidez, autoridad que tiene la facultad de evaluar el porcentaje de incapacidad laboral de la persona y que tiene la potestad de emitir el certificado médico, una vez le sean cancelados sus honorarios.

De conformidad con lo anterior, esta Sala concluye, que si uno de los requisitos para acceder a la indemnización permanente que se encuentra amparado por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) es la presentación del dictamen que certifique su grado de invalidez, entonces la víctima del accidente de tránsito tiene el derecho a que le sea calificado su estado de capacidad laboral por las Juntas de Calificación de Invalidez, en primera y segunda instancia, de existir inconformidad con el resultado.

Ahora bien, frente al pago de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, se tiene que dichos honorarios deben ser cubiertos por la entidad de previsión o seguridad social, o la entidad administradora a la que este afiliado el solicitante, puesto que los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993 establecen esta carga para estas entidades. Por otra parte, el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012 establece que el pago de dichos honorarios le corresponde a las Entidades Administradoras de los Fondos de Pensiones y a las Administradoras de Riesgos Laborales. Por último, dicho pago puede ser cubierto por el aspirante, de conformidad con el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001, con la posibilidad de que esta cantidad sea reembolsada y únicamente cuando la Junta de Calificación de Invalidez dictamine la pérdida de capacidad laboral.

Sin embargo, de conformidad con la jurisprudencia constitucional y como fue reiterado en la parte motiva de esta providencia, suponer esta carga a favor de algunas personas resulta desproporcionado y vulnera los derechos fundamentales al mínimo vital y a la seguridad de aquellas personas, que por su condición económica, física o mental, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta. De igual manera, dicha carga desconoce la protección especial que debe ofrecer el Estado a estas personas.

En el caso bajo estudio existe una vulneración al derecho fundamental a la seguridad social del señor Misael Cárdenas Barahona, toda vez que se está condicionando la prestación de un servicio público esencial, al pago que debe realizar el accionante para realizar el examen que valore el impacto que produjo el accidente de tránsito sobre su salud y por consiguiente, el diagnóstico sobre su pérdida de capacidad laboral.

De igual manera, la Sala considera que en el presente caso existe una vulneración al derecho fundamental al mínimo vital de accionante, ya que, por un lado, la exigencia del pago de los honorarios de la Junta de Calificación a un adulto mayor que no tiene recursos o trabajo formal para cubrir dicho gasto, resulta en una vulneración a derecho fundamental y a su capacidad para poder suplir sus necesidades básicas. Por otra parte, el mínimo vital del accionante se ve afectado, en la medida en que el señor Misael no tiene acceso a otras medidas de seguridad social que le permitan atenuar su grave situación socioeconómica.

La exigencia de este pago resulta en un desconocimiento de la jurisprudencia constitucional, la cual ha precisado que el cobro de estos honorarios a personas que se encuentran en debilidad manifiesta genera efectos negativos en sus derechos, debido a que estas personas no cuentan con los recursos económicos necesarios para acceder a determinados servicios que son necesarios para consolidar una situación que les permita vivir dignamente. En concordancia con lo anterior, la Corte ha reiterado que en

estos casos, las contingencias que afecten este derecho y que no pueden ser cubiertas por la persona que las padeció, deben ser cubiertas a través de los esfuerzos de todos los miembros de la sociedad, en virtud del principio de solidaridad y universalidad del sistema de seguridad social...”.

7. De forma preliminar, ha de precisarse que el señor ROBERTO ARNOLDO MEDINA AMAYA sufrió un accidente de tránsito que le ocasionó múltiples lesiones, según se desprende de la historia clínica allegada junto con el libelo¹ De igual forme se adjuntó, certificado de la póliza SOAT No. 14753200000440, donde se observa que es el tomador de la misma.

Bajo dicha primicia, advierte el Despacho que resulta procedente entrar a estudiar de fondo la acción de tutela, puesto que la entidad acusada no logro desvirtuar que el accionante cuenta con suficiente solvencia económica para asumir el pago de los honorarios de los profesionales encargados de emitir dictamen de pérdida de capacidad laboral. Por tanto, se observa que la interposición de amparo constitucional resulta procedente, atendiendo las condiciones económicas o personales del actor, quien además fue incapacitado por las lesiones ocasionadas en el accidente de tránsito aducido.

8. Superado lo anterior, y conforme con las documentales aportadas al libelo, se advierte que a la fecha de la interposición de esta acción constitucional no se le ha realizado el examen de la perdida de la capacidad laboral al tutelante; el que en principio atañe practicar a la entidad Aseguradora accionada, ya que el daño se generó en virtud de un accidente de tránsito.

Frente a este punto la jurisprudencia constitucional en sentencia T- 400 de 2017 advirtió que, *“...el Sistema General de Seguridad Social en Salud previó un seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) para todos los vehículos automotores que se desplacen dentro del territorio nacional, el cual tiene como objetivo amparar la muerte o las lesiones corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, como lo son los peatones, pasajeros o conductores.*

El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito establece una indemnización por incapacidad permanente para aquellos sujetos que hayan padecido daños corporales. Para que este amparo sea reconocido y desembolsado, es obligatorio presentar de conformidad con el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016 , el certificado de pérdida de capacidad laboral expedido por la autoridad competente según lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, que para el caso objeto de estudio sería la entidad accionada QBE Seguros S.A., compañía de seguros que asumió el riesgo de invalidez y muerte, quien deberá determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de la accionante...”.

En efecto, no cabe duda, que la entidad competente para efectuar la calificación de la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez, así como el origen de las contingencias ocurridas al señor Roberto Arnoldo Medina Amaya, es la aquí encartada Seguros del Estado en primera instancia, y no la Entidad Promotora de Salud o al Fondo de Pensiones donde se encuentre afilado el quejoso, según lo prevé en el inciso 2 del artículo 41 de la Ley 100 de 1993.²

Fecha y Hora:	3/11/2021	08:43	Nota de Especialista	Cama:	S.Ex-01
---------------	-----------	-------	----------------------	-------	---------

Epicrisis: ANALISIS: PACIENTE DE 31 AÑOS DE EDAD QUIEN PRESNETO ACCIDENTE DE TRANSITO POR LO CUAL FUE VISTO EN URGENCIAS EL DIA 18 DE SEPTIEMBRE DONDE EVIDENCIAN FRACTURA DEL PENACHO DE FALANGE DISTAL DEL DEDO INDICE Y LUXACION ANETRIOR DEL HOMBRO IZQUIERDO, REALIZAN REDUCCION CERRADA DE LUXACION GLENOHUMERAL IZQUIERDA Y DEJAN MANEJO ORTOPEDICO POR CIRUGIA D EMANO PARA FRACTURA DE DEDO INDICE, EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DA ALTA EL PACIENTE CONSULTA EL DIA 18 DE OCTUBRE PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD POR URGENCIAS . ES VALORADO Y DEJAN RESTRCCIONES LABORALES. EL APICIENTE RECONSULTA NUEVAMENTE EL DIA DE HOY MANIFESTANDO QUE TERMINO INCAPACIDAD EL DIA 18 DE OCTUBRE.
ACTUALMENTE HA REALIZADO SOLO UNA SESION DE FISIOTERAPIA SEGUN REFIERE AL EXAMEN FISICO PRESNETA LEVE DOLOR EN HOMBRO IZQUIERDO ELEVACION 90 GRADOS ROTAICON EXTERNA 20 GRADOS INTERNA HASTA L5
TAC DE HOMBRO IZQUIERDO BUENAS RELACIONES ARTICULARES SIN EVIDENCIA DE LEISNES OSEAS AGUDAS
PLAN: SE INDICA REUBICACION LABORAL EN SU TRABAJO POR LABORES DE OFICINA DURANTE 3 MESES
VALORACION POR MEDICO LABORAL
EVITAR LEVANTAR CARGAS MAS DE 10 KG
REAIZAR PAUSAS ACTIVAS EN EL TRABAJO CADA 2 HORAS
EVTAR MANIPULAR OBJETOS QUE GENEREN VIBRACION
MANEJO ANALGESICO CONTINUAR FISIOTERAPIA
CITA CONTROL ORTOPEDIA ESPECIALISTA EN HOMBRO
POR PARTE DE ORTOPEDIA EN URGENCIAS NO REQUIERE DE OTRA INTERVENCIN ADICIONAL

1

² *“...Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales[®] - ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no*

Así lo concluyó la Corte Constitucional en la citada sentencia, al considerar que, *“...la compañía QBE Seguros S.A. desconoció los derechos fundamentales de la ciudadana Ana Isabel Díaz Carrillo al no haber realizado el examen de pérdida de capacidad laboral, tal como lo ordena el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100 de 1993, y rehusarse a asumir eventualmente los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, toda vez que, este dictamen es indispensable para solicitar la indemnización por incapacidad permanente que ampara el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.*

En razón a esta negativa, fue vulnerado el derecho fundamental a la seguridad social, pues al no ser valorada la pérdida de capacidad laboral de la accionante, hay una restricción al acceso a la seguridad social y por ende, al goce efectivo de este derecho.

[...]

“...se ordenará a la Compañía QBE Seguros S.A. que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la notificación de la presente providencia, deberá realizar el examen de pérdida de capacidad laboral a la señora Ana Isabel Díaz Carrillo...”

En ese orden de ideas, advierte el Despacho que en principio resulta procedente exigir a la encartada Seguros del Estado realizar el examen de la pérdida de capacidad laboral, y calificar el grado de invalidez del quejoso, ya que a la fecha de interposición del libelo no se ha realizado el mismo, como se dijo en líneas precedentes; lo cual implica una tajante vulneración de los derechos fundamentales del actor, habida cuenta que dicho dictamen es indispensable para solicitar la indemnización por incapacidad permanente o temporal, y el beneficio dispensado por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito; razón por la cual se concederá en tal sentido la queja constitucional.

No obstante a lo anterior, se precisa que en el evento en que la encartada no cuente con la capacidad técnica y profesional para rendir el dictamen reclamado, debe pagar los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez a efecto de realizar la calificación de la pérdida de capacidad laboral, tal y como lo señaló la Corte Constituían en la jurisprudencia en cita:

“...Es por esta razón, que se deduce que quien sufra un accidente de tránsito y pretenda la indemnización, tiene derecho a que se califique su capacidad laboral, siendo deber de la aseguradora con la cual suscribió la respectiva póliza otorgar la prestación económica cuando se deba acudir ante la Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez...”

9. En consecuencia, se prodigará la protección reclamada ordenando a Seguros del Estado, que en el término que adelante se señalará realice el examen de pérdida de capacidad laboral al señor ROBERTO ARNOLDO MEDINA AMAYA, y en caso de no contar con la capacidad técnica y profesional para ello deberá pagar los honorarios de la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO CINCUENTA Y SIETE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley;

RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER el amparo a los derechos fundamentales deprecados por el señor ROBERTO ARNOLDO MEDINA AMAYA dentro de la acción de tutela de la referencia.

esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales...”

SEGUNDO: ORDENAR en consecuencia al representante legal de SEGUROS DEL ESTADO S.A. o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contados a partir de la notificación de esta providencia, realice el examen de pérdida de capacidad laboral el señor ROBERTO ARNOLDO MEDINA AMAYA, y en caso, de no contar con la capacidad técnica y profesional para ello deberá pagar los honorarios de la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez.

TERCERO: NOTIFICAR esta decisión a las partes y las entidades vinculadas por el medio más expedito.

CUARTO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, si esta decisión no es impugnada.

NOTIFÍQUESE,



MARLENNE ARANDA CASTILLO
JUEZ