

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL**



**JUZGADO SEGUNDO 2º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE
BOGOTÁ D.C.**

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001 41 05 002 2023 00737 00

ACCIONANTE: JOSÉ ANTONIO PÉREZ POLO

DEMANDADO: SEGUROS DEL ESTADO SA

Bogotá, D.C., cinco (05) de julio de dos mil veintitrés (2023).

S E N T E N C I A

La suscrita juzgadora procede a resolver la acción de tutela promovida por JOSÉ ANTONIO PÉREZ POLO en contra de SEGUROS DEL ESTADO SA.

ANTECEDENTES

JOSÉ ANTONIO PÉREZ POLO promovió acción de tutela en contra de SEGUROS DEL ESTADO SA, con el fin que se le protejan los derechos fundamentales a la salud, vida, seguridad social e igualdad, presuntamente vulnerados por la accionada al abstenerse de realizarle la calificación de pérdida de capacidad laboral y pague los honorarios ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA con el fin que se realice el dictamen de PCL.

Como fundamento de sus pretensiones, señaló que el ocho (08) de junio de dos mil veintidós (2022) sufrió un accidente de tránsito como conductor de una motocicleta que se encuentra amparada bajo la póliza de SOAT No. AT 15329400002610.

Señaló que se encuentra afiliado en el régimen contributivo en salud, sin embargo, debido a las diferentes incapacidades solo ha obtenido un salario del 66.6% y en atención de ello muchos gastos económicos

Manifestó que el pasado nueve (09) de marzo de dos mil veintitrés (2023) presentó un derecho de petición en el que solicitó a la accionada realizar la calificación de PCL o en su defecto cancelar los honorarios correspondientes a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA para que dicha entidad determinara su PCL.

Comentó que el día siete (07) de junio de dos mil veintitrés (2023) recibió respuesta por parte de la accionada en la que le indicó que le correspondía a las entidades del Sistema de Seguridad Social determinar en primera oportunidad la PCL y calificar el grado de invalidez y origen de dichas contingencias.

Finalmente, señaló que conforme a la Ley la calificación será realizada por la autoridad competente, que en el presente caso la accionada ostenta la calidad de compañía aseguradora siendo una entidad competente.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

SEGUROS DEL ESTADO SA indicó que según los registros que reposan en la compañía, el accidente de tránsito acaeció el día ocho (08) de junio de dos mil veintidós en el cual se vio afectado el accionante, fue la IPS quien prestó la asistencia médica y quien reclamó el costo de los servicios médicos bajo la póliza No. 15329400002610.

Señaló que en primera oportunidad es la EPS y/o AFP quien debe realizar la calificación de PCL. Así mismo, sostuvo que los honorarios de las juntas de calificación de invalidez u otros gastos en que pueda incurrir la víctima de un accidente de tránsito para la realización del dictamen de PCL no están comprendidos en la cobertura de incapacidad permanente del SOAT.

Señaló la improcedencia de la acción de tutela para cuestionar obligaciones de naturaleza comercial pues las mismas deben ser resueltas necesariamente por la justicia ordinaria en la especialidad civil.

Manifestó que no existe norma que le asigne a la entidad la obligación de cubrir el costo de los honorarios de las juntas regionales o nacional de calificación de invalidez y que si bien existe jurisprudencia en la materia que ha ordenado el pago de los honorarios en dichos casos el asegurado debe demostrar la condición de sujeto de especial protección constitucional y no tener afiliación al sistema de seguridad social en el régimen contributivo.

Solicitó declarar la improcedencia de la acción de tutela por inmediatez y subsidiariedad; y vincular a la ARF, ARL o EPS de la accionante.

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA señaló que el accionante presenta ultima afiliación a esa ARL a través de la empresa TRANSFBRA S.A.S., desde el tres (03) de septiembre de dos mil veintiuno (2021) hasta el dieciséis (16) de febrero de dos mil veintitrés (2023), asimismo, que no se reportaron accidentes o enfermedades laborales, por lo que no existe vulneración a los derechos fundamentales del actor.

Por lo expuesto, solicitó negar el amparo por improcedente.

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA señaló que el caso del paciente fue radicado en esa junta el quince (15) de marzo de dos mil veintitrés (2023) con el fin de que se emitiera dictamen para posterior reclamación de Soat; sin embargo dentro de la documental enviada o se reunieron los requisitos exigidos por la norma como quiera que no se observó carta informando a la aseguradora del trámite a iniciar en esa junta así como la constancia del pago de los honorarios por lo que el expediente fue devuelto el veintiocho (28) de abril de dos mil veintitrés (2023).

Por lo expuesto, solicitó ser desvinculada de la tutela.

ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR SA indicó que los hechos narrados por la parte actora tienen origen en la presunta vulneración cometida por SEGUROS DEL ESTADO SA, por lo que se configura una falta de legitimación en la causa por pasiva.

Argumentó que no existe vulneración de los derecho fundamentales citados por el accionante y que en el presente caso no se acreditó con una sola prueba que el actor se encuentra a portas de sufrir un perjuicio irremediable.

Finalmente, solicitó al Despacho desvincular a la entidad de la presente acción de tutela en atención a que no ha vulnerado ninguno de los derechos fundamentales del actor.

FAMISANAR EPS señaló que el actor se encuentra vinculado en el régimen contributivo y que no existe amenaza alguna como quiera que los hechos no son atribuibles a esa EPS, razón por la cual existe una falta de legitimación en la causa por pasiva.

Finalmente, solicitó al Despacho declarar improcedente la presente acción de tutela conforme a las razones esgrimidas.

PROBLEMA JURÍDICO

Dentro de la presente acción de tutela se deberá determinar si la entidad accionada, vulneró los derechos fundamentales del accionante, al abstenerse de realizarle el dictamen de PCL y no realizar el pago por concepto de honorarios a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA con el fin de que se realice el dictamen de PCL.

CONSIDERACIONES

En virtud del art. 86 se consagró la acción de tutela como aquel mecanismo judicial con el que cuentan las personas que busquen la protección inmediata de sus derechos fundamentales en los casos donde los mismos se vean vulnerados o amenazados por las actuaciones u omisiones de las autoridades, y, excepcionalmente de los particulares, en los casos específicamente previstos por la ley.

Adicionalmente, se tiene que dicho instrumento constitucional tiene el carácter de subsidiario, residual y autónomo y podrá ser ejercida por cualquier persona que se encuentre en estado de subordinación o indefensión, a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

Principio de subsidiariedad de la acción de tutela.

La acción de tutela es de carácter subsidiario, por cuanto debe verificarse que el afectado no cuente con otro mecanismo judicial para la protección de sus derechos fundamentales. Sin embargo, esta regla cuenta con una excepción, según la cual la tutela es procedente como mecanismo transitorio cuando se advierta la existencia de un perjuicio irremediable.

En torno a esta figura, la Corte ha indicado que para que exista un perjuicio irremediable es preciso que el mismo sea cierto, inminente, grave y de urgente atención. Tal como dispuso en sentencia T-583 de 2010¹:

“la inminencia, que exige medidas inmediatas, la urgencia que tiene el sujeto de derecho por salir de ese perjuicio inminente, y la gravedad de los hechos, que hace evidente la impostergabilidad de la tutela como mecanismo necesario para la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales. La concurrencia de los elementos mencionados pone de relieve la necesidad de considerar la situación fáctica que legitima la acción de tutela, como mecanismo transitorio y como medida precautelativa para garantizar la protección de los derechos fundamentales que se lesionan o que se encuentran amenazados”.

Es así como, si el accionante se abstiene de evidenciar la ocurrencia del perjuicio irremediable según las reglas anotadas, la acción se tornará improcedente. Por ello, la prueba de tal circunstancia es un requisito fundamental para la prosperidad de la acción de tutela, motivo por el cual, no es suficiente la afirmación de que su derecho se encuentra sometido a un perjuicio irremediable; es necesario, que el petente explique en qué consiste dicho perjuicio, señale las condiciones que lo enfrentan al mismo y aporte mínimos elementos de juicio que le permitan al Juez de tutela verificar la existencia del elemento en cuestión, de lo contrario, el problema sólo podrá resolverse por la vía ordinaria.

De la actividad aseguradora y la protección de derechos fundamentales en relación con ésta.

La Corte Constitucional, en sentencia 256 de 2019, con ponencia del Dr. Antonio José Lizarazo Ocampo, indicó:

Ahora bien, la Corte Constitucional ha sostenido que la Constitución Política no estableció que las actividades aseguradoras presten un servicio público, sin embargo, sí ha manifestado que dichas aseguradoras traen inmersas un interés público, que propende por el bienestar de la comunidad. Es por esta razón, que las conductas que realicen dichos establecimientos pueden verse limitadas en su ejercicio “cuando están de por medio valores y principios constitucionales, así como la protección de derechos fundamentales, o consideraciones de interés general”

Además de esto, este Tribunal Constitucional ha manifestado que la actividad comercial que ejercen las compañías de seguros, al ser una actividad de interés público, puede verse restringida cuando de por medio se encuentran valores superiores, principios constitucionales o derechos fundamentales

En esta misma línea, la Corte manifestó en la sentencia T-490 de 2009, que la libertad contractual que les fue otorgada a las entidades financieras, no puede ejercerse de manera arbitraria:

“Es evidente que la propia Constitución prevé que la ley señale un régimen que sea compatible con la autonomía de la voluntad privada y el interés público proclamado, régimen que no puede anular la iniciativa de las entidades encargadas de tales actividades y naturalmente en contrapartida ha de reconocerse a éstas una discrecionalidad en el recto sentido de la expresión, es

1 Corte Constitucional, Sentencia T-583 de 2010 M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

decir, sin que los actos de tales entidades puedan responder a la simple arbitrariedad.

Lo anterior significa que la actividad transaccional en materia de seguros, por ser de interés público se restringe al estar de por medio valores y principios constitucionales, como la protección de derechos fundamentales o consideraciones de interés general.

(...)

La autonomía de la voluntad es la que en materia contractual rige los acuerdos de quienes desean obligarse de alguna manera. No obstante, esta autonomía contractual no es absoluta y por lo mismo, como se indicó al inicio de estas consideraciones, encuentra sus límites en los valores y principios constitucionales y en el respeto de los derechos fundamentales. Así, desconocer tales límites, supone la inobservancia del marco legal en el que las referidas condiciones contractuales pueden hacerse efectivas y trae como consecuencia privilegiar en su aplicación tales acuerdos de voluntades frente a los principios constitucionales, aún a costa de las garantías y respeto de los derechos fundamentales que puedan verse comprometidos. Esa situación a la luz de la Constitución resulta impropia, ya que el Estado debe proteger los derechos básicos de los individuos que conforman su conglomerado social.”

CASO CONCRETO

En el caso bajo estudio la accionante pretende el amparo de sus derechos fundamentales y en consecuencia, se ordene a la accionada SEGUROS DEL ESTADO SA realizar el dictamen de pérdida de capacidad laboral y realizar el pago de los honorarios de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA con el fin de que sea realizada la valoración de pérdida de capacidad laboral.

Teniendo en cuenta lo anterior, es preciso indicar que el artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, dispone que:

“ARTÍCULO 142. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ. <Ver modificaciones directamente en la Ley 100 de 1993> El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, quedará así:

Artículo 41. Calificación del Estado de Invalidez. El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la calificación de invalidez vigente a la fecha de calificación. Este manual será expedido por el Gobierno Nacional y deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral.

*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 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.”

En ese sentido, es necesario advertir que la Corte Constitucional en Sentencia T-366 de 2020 M.P. Diana Fajardo Rivera, indicó respecto de la indemnización derivada de incapacidad permanente causada por accidente de tránsito que:

*Una compañía de Seguros vulnera el derecho a la seguridad social al omitir su deber de realizar, en primer lugar, **el examen de pérdida de capacidad laboral a sus asegurados, cuando asume el riesgo de invalidez y muerte por accidente de tránsito, en virtud de un contrato de SOAT, tal como lo dispone el artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012.** Asimismo, dicha entidad debe sufragar los costos de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez en caso de que dicha decisión sea impugnada; así como los de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez si hubiere lugar a la apelación del dictamen; cuando esté demostrado que el asegurado carece de recursos económicos para asumirlos directamente.*

(...)

*Corresponde a las administradoras de fondos de pensiones, a las administradoras de riesgos laborales, **a las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las entidades promotoras de salud realizar, en una primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez.** En caso de existir inconformidad del interesado, la Entidad deberá solicitar a la Junta Regional de Calificación de Invalidez la revisión del caso, decisión que será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Esto significa que, antes que nada, es competencia del primer conjunto de instituciones mencionadas la práctica del dictamen de pérdida de capacidad laboral y la calificación del grado de invalidez. En términos generales, solamente luego, si el interesado se halla en desacuerdo con la decisión, el expediente debe ser remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se pronuncie y, de ser impugnado el correspondiente concepto técnico, corresponderá resolver a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.*

(...)

En suma, de la regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente a causa de accidentes de tránsito, pueden sintetizarse las siguientes reglas:

(i) Para acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT, es indispensable allegar el dictamen médico proferido por la autoridad competente.

(ii) Dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, se encuentran las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte.

(iii) Dado que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tienen también la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del asegurado, orientado a acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT.

Teniendo en cuenta lo señalado, en el presente asunto la accionada SEGUROS DEL ESTADO SA indicó que en primera oportunidad es la EPS y/o AFP quien debe realizar la calificación de PCL y que no existe norma que le asigne a la entidad la obligación de cubrir el costo de los honorarios de las juntas regionales o nacional de calificación de invalidez.

Sin embargo, a la luz de la norma y el criterio jurisprudencial, las compañías de seguros que son responsables de asumir el riesgo de incapacidad permanente, tienen a su cargo el deber de realizar en primera medida el examen de PCL que tenga por objeto pretender a la correspondiente indemnización; situación que difiere en todo caso de la pretensión relacionada con el pago de honorarios ante las juntas regionales o nacional de calificación de invalidez para resolver la impugnación si el interesado se encuentra en desacuerdo con la decisión dado que este solo procede cuando se encuentre demostrado que el asegurado carece de recursos económicos para asumirlos directamente.

De esta forma, es claro para el Despacho que en este caso la accionada asumió el riesgo de invalidez y muerte por accidente de tránsito del actor en virtud del contrato de SOAT y al no dar cumplimiento con su deber para realizar la práctica y emisión del dictamen de pérdida de capacidad laboral al actor se configura una clara vulneración de sus derechos fundamentales, por lo que se ordenará a SEGUROS DEL ESTADO SA, a través de su representante legal HUMBERTO MORA ESPINOSA o quien haga sus veces, que en el término improrrogable de diez (10) días hábiles contados a partir de la notificación de la presente providencia, realice el examen de pérdida de capacidad laboral al accionante JOSÉ ANTONIO PÉREZ POLO, con la finalidad de que pueda tramitar la reclamación de indemnización por incapacidad permanente.

De otra parte, el Despacho precisa que en lo concerniente al pago de honorarios ante las juntas regionales o nacional de calificación de invalidez en caso de que el accionante se encuentre en desacuerdo con el dictamen, la Corte Constitucional en la referida Sentencia T-336 de 2020 dispuso lo siguiente:

*De ahí que la Corte haya determinado que las compañías aseguradoras deban asumir el costo de los honorarios de las juntas de calificación de invalidez, en caso de que sea impugnada la decisión adoptada por estas en una primera oportunidad, **siempre que esté demostrada la incapacidad económica del asegurado** (ver supra párrafos 34 a38), tal como ocurre en el caso bajo estudio.*

Bajo este aspecto, se evidencia que no se cumple el requisito de subsidiariedad dispuesto para esta situación, por cuanto en situaciones similares, la Corte frente a este requisito indicó:

Finalmente, sobre el requisito de subsidiariedad, la Sala advierte que al tratarse de una controversia relacionada con un contrato de seguros, en principio, esta debería ser resuelta por la jurisdicción ordinaria civil, en tanto el Legislador previó la posibilidad de acudir a varias clases de procesos para el efecto, los cuales se encuentran previstos en el Código General del Proceso y dependen del tipo de controversia originada en la relación de aseguramiento.

*No obstante, esta Corporación ha admitido la procedencia excepcional de la acción de tutela para pronunciarse sobre controversias surgidas con ocasión del contrato de seguro, cuando, por ejemplo, (i) se verifica una grave afectación de los derechos fundamentales de **un sujeto de especial protección constitucional**, como ocurre en el caso de las personas con una **considerable pérdida de su capacidad laboral y que, además, no tienen ningún tipo de ingreso**; o (ii) en el supuesto en que, a pesar de la clara e inequívoca demostración del derecho reclamado para hacer efectiva la póliza, el incumplimiento de las obligaciones contractuales de la aseguradora, ocasiona que se inicie proceso ejecutivo en contra del reclamante.² (negrilla extra texto)*

En similar sentido y atendiendo a un caso donde también se pretendía el pago de honorarios, la Corte Constitucional dispuso:

Conforme a lo anterior, la Sala Quinta de Revisión resalta que el señor Misael Cárdenas Barahona tiene 69 años de edad, a la fecha de revisión de esta Sala, lo cual lo hace un sujeto de especial protección constitucional, por pertenecer a la tercera edad y, por lo tanto, el juicio de procedibilidad de la tutela se torna menos estricto. Adicionalmente, el actor manifiesta que no cuenta con los recursos económicos, afirmación que se pudo inferir como verdadera por la Sala Quinta de Revisión, puesto que el accionante se encuentra en régimen subsidiado³ y cuenta con un puntaje de 16,82 en el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales – SISBÉN

(...)

*De igual manera, **debe insistirse en que el recurso judicial no solo debe verificarse, sino que debe mostrarse eficaz de cara a las condiciones específicas de cada asunto**. En el presente caso, aunque podría argumentarse que el accionante bien pudo llevar el asunto ante la jurisdicción ordinaria a través de su competencia civil y por medio de un proceso verbal, este mecanismo no resulta eficaz ante la situación de vulnerabilidad del señor Misael Cárdenas Barahona, toda vez que la edad del accionante, su imposibilidad para ejercer una actividad laboral y su condición de salud, están afectando su capacidad para proveer su sustento básico, y como tal, su mínimo vital. Igualmente, la realidad procesal indica que este mecanismo puede llegar a superar la expectativa de vida del actor, quien además se encuentra en una situación de salud delicada dado el deterioro progresivo inherente al paso del tiempo y a las secuelas del accidente de tránsito.³*

2 Corte Constitucional. Sentencia T-336 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera.

3 Corte Constitucional. Sentencia T-259 de 2019. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

Por lo anterior, se concluye que en el presente caso si bien el accionante manifestó que no cuenta con los recursos suficientes para cubrir el pago de los honorarios, lo cierto es que no cumple con los requisitos expuestos por la Corte para la procedencia excepcional de la tutela frente a *controversias surgidas con ocasión del contrato de seguro*, por cuanto no “*i) se verifica una grave afectación de los derechos fundamentales de un sujeto de especial protección constitucional, como ocurre en el caso de las personas con una considerable pérdida de su capacidad laboral y que, además, no tienen ningún tipo de ingreso;*” ello, por cuanto no está demostrado que el accionante tenga la calidad de sujeto de especial protección constitucional, pues si bien se observa que cuenta con una limitación funcional en razón al accidente, ello no es considerado como una pérdida considerable de su capacidad laboral.

Además, se reitera que el accionante no es un sujeto de especial protección constitucional dado que no es una persona de tercera edad, o un niño, o en todo caso, no acreditó ninguna condición especial.

Aunado a lo anterior, se debe tener en cuenta que el Despacho verificó el sistema del Registro Único de Afiliados – RUAF el cual fue incorporado en el expediente digital de tutela en el PDF 11, del cual se observa que el accionante tiene la calidad de cotizante activo en el Sistema de Seguridad Social en salud:

Afiliaciones de una Persona en el Sistema					
INFORMACIÓN BÁSICA					Fecha de Corte: 2023-06-30
Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
CC 1128062433	JOSE	ANTONIO	PEREZ	POLO	M
AFILIACIÓN A SALUD					Fecha de Corte: 2023-06-30
Administradora	Régimen	Fecha Afiliación	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
EPS FAMISANAR S.A.S.	Contributivo	31/05/2023	Activo	COTIZANTE	BOGOTÁ D.C.

Adicionalmente no se puede pasar por alto que FAMISANAR EPS informó al Despacho que el accionante cuenta con afiliación activa.

Así las cosas, se puede concluir que el accionante se encuentra vinculado laboralmente, aunado a que también dentro de los hechos del escrito de tutela informó que devenga el 66.6% de su salario. De manera que, esta situación desvirtúa la afirmación realizada por el accionante frente a la carencia de recursos económicos para sufragar el pago de los honorarios pretendidos, pues se comprueba que sí cuenta con ingresos mensuales, al estar vinculado laboralmente y al encontrarse afiliado al sistema de seguridad social.

Así las cosas, se desprende que no se trata de un sujeto de especial protección constitucional, puesto que se encuentra vinculado laboralmente y no es una persona de tercera edad, o un niño, o en todo caso, no acreditó ninguna condición especial.

En conclusión, este Despacho se abstendrá de emitir orden adicional en la que se disponga a la accionada a realizar el pago por concepto de honorarios ante las juntas regionales o nacional de calificación de invalidez en caso de que el actor se presente impugnación en contra del dictamen de PCL.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO 2º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

RESUELVE

PRIMERO: AMPARAR los derechos fundamentales de JOSÉ ANTONIO PÉREZ POLO, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO: Como consecuencia de lo anterior, se **ORDENA** a la accionada SEGUROS DEL ESTADO SA, a través de su representante legal HUMBERTO MORA ESPINOSA o quien haga sus veces, que en el término improrrogable de diez (10) días hábiles contados a partir de la notificación de la presente providencia, realice el examen de pérdida de capacidad laboral al accionante JOSÉ ANTONIO PÉREZ POLO, con la finalidad de que pueda tramitar la reclamación de indemnización por incapacidad permanente.

TERCERO: ADVERTIR que, en caso de presentarse impugnación contra la presente sentencia, deberá ser remitida únicamente al correo electrónico JO2LPCBTA@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO, **EN UN HORARIO DE ATENCIÓN DE 8:00 A.M. A 01:00 P.M. Y DE 02:00 P.M. A 05:00 P.M.**

CUARTO: En caso que la presente sentencia no sea impugnada, por secretaría remítase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

QUINTO: publicar esta decisión en la página de la Rama Judicial e informar a las partes la forma de consultarlo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:
Paula Carolina Cuadros Cepeda
Juez Municipal
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 2
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **cfcbb78e26382ca75590748115d03b76f553aca9bb88c002da6a42ba928ab589**
Documento generado en 05/07/2023 11:26:17 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>