

REPÚBLICA DE COLOMBIA



DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TERCERO LABORAL DE CIRCUITO DE CÚCUTA

DATOS GENERALES DEL PROCESO	
FECHA AUDIENCIA:	15 de julio 2021
TIPO DE PROCESO:	PROCESO ORDINARIO LABORAL
RADICADO:	54001-31-05003-2019-00146
DEMANDANTE:	ARELYS YOVANNA MARTINEZ URRAYA
APODERADO DEL DEMANDANTE:	DIANA MARCELA GARCIA GARNICA
DEMANDADO:	BAVARIA SA
APODERADO DEL DEMANDADO:	BONNY ALEXANDER SANTOS JAIMES
LLAMADA EN GARANTIA:	SEGUROS DEL ESTADO S.A
APODERADO DEL DEMANDADO:	CARLOS HUMBERTO PLATA SEPULVEDA
DEMANDADO:	SERDAN S.A
APODERADO DEL DEMANDADO:	JAMES HUMBERTO FLOREZ SERNA
INSTALACIÓN	
Se deja constancia de la asistencia de los demandantes su apoderado judicial, los representantes legales de las partes demandadas y sus apoderados.	
Se reconoce personería jurídica a la Dra. ERIKA PAOLA TOREES COGOLLO como apoderada sustituta de la llamada en garantía SEGUROS DEL ESTADO S.A	
AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN ART.77 CGP	
Las partes no llegaron a un acuerdo conciliatorio.	
Se da por clausurada la etapa procesal.	
DECISIÓN DE EXCEPCIONES PREVIAS ART.32 CGP	
La parte demandada Bavaria SA y Serdán SA propusieron la excepción previa de prescripción; Se corre traslado a las partes.	
El Despacho advierte que no se cumple con los requisitos del art. 32 del CGP, por lo tanto se resolverá esta decisión de fondo	
SANEAMIENTO DEL PROCESO FIJACIÓN DEL LITIGIO	
No se observaron causales de nulidad o irregularidad procesal que invaliden lo actuado.	
Se ordenó seguir adelante con el trámite.	
FIJACIÓN DEL LITIGIO	
Se debe determinar:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Si la demandante presto sus servicios como trabajadora en misión a Bavaria SA a través de la empresa Serdán SA; Si se acredita lo anterior definir los extremos temporales que la demandante alega que la vinculación laboral fue sin solución de continuidad desde el 25 de enero de 2011 hasta el 06 de abril de 2018. 2. Deberá definirse si la actora tiene derecho al reintegro, a pagar la diferencia salarial y el valor de todas las prestaciones sociales, aportes a pensión, indemnización moratoria por el no pago de las prestaciones sociales, cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral, con el reajuste de salario. Cancelar el 10% de salario mensual del cual se apropiaron las empresas SERDAN y que dejó de percibir la demandante. Pagar todos los derechos en pactos colectivos y convencionales a los que tiene derecho. 3. Se debe definir si la actora tiene el reconocimiento de los perjuicios morales. 4. Si le tiene derecho al pago de la indemnización por el despido sin justa causa. 5. Si la COMPAÑÍA DE SERVICIOS Y ADMINISTRACION S.A. SERDAN S.A. a pagar al demandante todo lo debido por la demandada principal BAVARIA S.A. 	
DECRETO DE PRUEBAS	
PARTE DEMANDANTE	

DOCUMENTALES: Se ordenó tener como pruebas las documentales aportadas a la demanda

TESTIMONIALES: se decreta el testimonio de los señores LUIS EDUARDO MOJICA, JHON SEPULVEDA, CAMILO PEÑA, LUIS ORLANDO QUINTANA.

TACHA DE TESTIGOS: BAVARIA S.A., tachó los testimonios solicitados por la parte demandante, la misma será resuelta en la sentencia.

INTERROGATORIO DE PARTE: Se decreta el interrogatorio de parte de los representantes legales de las sociedades demandadas.

PARTE DEMANDADA SERDAN SAS

DOCUMENTALES: Se ordenó tener como pruebas las documentales aportados en la contestación de la demanda.

INTERROGATORIO DE PARTE: se decreta el interrogatorio de parte del demandante.

TESTIMONIOS: Se ordenaron las declaraciones de PAOLA KATHERINE GELVES VASQUEZ, HAROLD STEVEN ALZATE VARGAS, WILMER ALFONSO ARANGO DUARTE y YEIMY LISBETH ARIZA ARIAS.

PARTE DEMANDADA BAVARIA SA

DOCUMENTALES: Se ordenó tener como pruebas las documentales aportados en la contestación de la demanda.

TESTIMONIALES: se decreta el testimonio de los señores ANA YULEYMA MISSE -PAOLA KATHERINE GELVEZ VELASQUE

INTERROGATORIO DE PARTE: se decreta el interrogatorio de parte a los señores ARELYS YOVANNA MARTINEZ URRAYA y del representante legal de SERDAN S.A.

SE FIJA FECHA PARA AUDIENCIA DE TRÁMITE Y JUZGAMIENTO EL DÍA 31 DE AGOSTO DE 2021 A LAS 09:00 AM

FINALIZACIÓN DE LA AUDIENCIA

Se anexa al expediente la presente acta y el correspondiente disco grabado.


MARICELA C. NATERA MOLINA
JUEZ

LUCIO VILLAN ROJAS
SECRETARIO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER
JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CÚCUTA

San José de Cúcuta, quince (15) de julio de dos mil veintiuno (2021)

TUTELA DE PRIMERA INSTANCIA

RAD. JUZGADO: 54-001-41-05-002-2021-00216-00
ACCIONANTE: JESUS DAVID BUENO GONZALEZ
ACCIONADO: PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS

Procede este Despacho a decidir sobre la acción de tutela impetrada por **JESÚS DAVID BUENO GONZÁLEZ** contra la **PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS** por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, seguridad social, igualdad y la dignidad humana.

1. ANTECEDENTES

El señor **JESÚS DAVID BUENO GONZÁLES**, interpone acción de tutela con fundamento en lo siguiente:

- Manifiesta que sufrió accidente de tránsito cuando se movilizaba en una motocicleta en calidad de conductor. Dicha motocicleta contaba con Seguro Obligatorio de daños corporales causados a personas en Accidentes de Tránsito -SOAT- con póliza No.0608004225831000 expedida por PREVISORA S.A. y con vigencia hasta el 28 octubre de 2021.
- Como consecuencia del siniestro indica que tuvo una fractura de tibia izquierda con compromiso articular.
- Indica que su tratamiento ya terminó, y que para acceder al amparo de indemnización por las lesiones ocasionadas en el accidente se hace necesario aportar la valoración expedida por la Junta Regional de Calificación de Invalidez.
- En este sentido, interpuso ante la entidad derecho de petición el día 02 de junio del año 2021 solicitando a la compañía que asumiera el valor de los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander.
- En la respuesta que obtuvo por parte de la entidad, indica que la aseguradora se rehusó a asumir los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander, señalando que “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”
- Por lo anterior, manifiesta que su situación económica es precaria y advierte que está en estado de indefensión frente a la accionada.

2. PETICIONES

La parte accionante solicita que se conceda la protección de sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, seguridad social, igualdad y a la dignidad humana, y en consecuencia, se ordene a **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS** que sufrague los honorarios profesionales a los médicos de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander.

3. RESPUESTA DE LA ACCIONADA

→ **PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.** Manifestó que conforme el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001, no corresponde a ellos como aseguradora el pago de honorarios a los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez pues no está autorizado por la Superintendencia Bancaria para explotar los ramos de riesgos de invalidez y muerte, y tampoco está autorizada para explorar ni administrar el ramo de Riesgos Laborales, dada la naturaleza del contrato del SOAT.

Por otro lado, aluden su falta de competencia para valorar y determinar la Pérdida de la Capacidad Laboral por ley, y la ausencia de norma que fije la obligatoriedad en el pago de los honorarios a la Junta de Calificación de Invalidez, además de la falta de cobertura para realizar dicho pago.

En este sentido, explican que los servicios que ha requerido el accionante han sido prestados por la IPS y seguirán prestándose de acuerdo a las coberturas señaladas por la normatividad que rige el SOAT, lo que descarta cualquier tipo de vulneración a sus derechos fundamentales.

Por lo anterior, solicita declarar la ausencia de responsabilidad y/o condena derivada de la acción de tutela frente a la vulneración de derechos manifestada por el accionante.

4. CONSIDERACIONES

4.1. Problema Jurídico

De acuerdo a los hechos que fundamentaron la presente acción de tutela, las pruebas aportadas y la respuesta de la accionada, este Despacho debe determinar si **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS** vulneró los derechos fundamentales a salud en conexidad con la vida, seguridad social, igualdad y a la dignidad humana del señor **JESÚS DAVID BUENO GONZÁLEZ**.

4.2. Aspectos Generales de la acción de tutela

Es una garantía constitucional de toda persona, exigir ante las autoridades judiciales la protección inmediata de sus derechos fundamentales, a través de la acción de tutela, consagrada como un mecanismo preferente y sumario que se surte en un término de diez (10) días, que tiene como objetivo impedir o cesar la vulneración o amenaza de éstos derechos, a través de una sentencia que es de inmediato cumplimiento y es susceptible de ser impugnada por las partes.

De conformidad con el artículo 2º del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela garantiza los derechos constitucionales fundamentales, y es procedente contra toda acción u omisión de las autoridades públicas o particulares, que haya violado, viole o amenace violar cualquiera de éstos derechos; pero solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, en los términos del numeral 1º del artículo 6º del Decreto 2591 de 1991.

Es decir, que la acción de tutela tiene un carácter residual y está sujeta a la inexistencia o ineficacia de otro mecanismo judicial que garantice de forma oportuna y efectiva la protección del derecho fundamental que está siendo vulnerado o amenazado por la acción u omisión de una autoridad o un particular.

4.3. Legitimación en la causa por activa

En el artículo 86 inciso primero de nuestra Constitución Política, se consagra el derecho que tiene toda persona de reclamar ante los jueces, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos fundamentales cuando estos resulten amenazados o vulnerados, mediante un procedimiento preferente y sumario. Igualmente, el artículo 10º del Decreto 2591 de 1991 establece que toda persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales podrá ejercer la acción descrita por sí mismo o por representante, o a través de un agente oficioso cuando el titular de los derechos vulnerados o amenazados no esté en condiciones de promover su propia defensa.

El estudio de la legitimación en la causa de las partes es un deber de los jueces y constituye un presupuesto procesal en la demanda. Ésta, configura una garantía de que la persona que presenta la acción de tutela tiene un interés directo y particular respecto del amparo que se solicita al juez constitucional, para que así, el fallador fácilmente logre establecer que el derecho fundamental reclamado es propio del accionante. Se encuentra legitimado por activa quien promueva la acción de tutela siempre que concurren dos condiciones: (i) que la persona actúe a nombre propio o a través de representante legal, por medio de apoderado judicial o mediante agente oficioso; y, (ii) procure la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales. (Sentencia T-435 de 2016)

En concordancia con lo anterior, es del caso advertir que la acción de tutela fue interpuesta por el señor **JESÚS DAVID BUENO GONZÁLEZ** quien actuó en pro del amparo de sus derechos fundamentales a salud en conexidad con la vida, seguridad social, igualdad y a la dignidad humana, por lo que se encuentra legitimado para iniciar la acción de tutela en cuestión.

4.4. Obligación de las aseguradoras de garantizar la calificación de invalidez de los asegurados al SOAT

En la Sentencia T-003 de 2020, la Corte Constitucional se refirió a este asunto indicando que:

“4.1. La seguridad social como derecho fundamental

La lectura armónica de la Constitución Política permite afirmar que la seguridad social tiene una doble connotación, por un lado, según lo establece el inciso 1º del artículo 48 superior, constituye un “servicio público de carácter obligatorio”, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado, actividades que se encuentran sujetas a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Por otro lado, el inciso 2º de la Carta “garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social”. Este derecho ha sido reconocido por instrumentos internacionales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (Art.22), la Declaración Americana de los Derechos de la Persona (Art.16) y el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Art.9).

La jurisprudencia constitucional ha manifestado que el derecho a la seguridad social “surge como un instrumento a través del cual se le garantiza a las personas el ejercicio de sus derechos subjetivos fundamentales cuando se encuentran ante la materialización de algún evento o contingencia que mengüe su estado de salud, calidad de vida y capacidad económica, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo”[36]. Particularmente, ha señalado que esta garantía hace referencia a los medios de protección que brinda el Estado con la finalidad de salvaguardar a las personas y sus familias de las contingencias que afectan la capacidad de generar ingresos suficientes para vivir en condiciones dignas y enfrentar circunstancias como la enfermedad, la invalidez o la vejez.[37]

En este orden, la importancia de este derecho se desprende de su íntima relación con el principio de dignidad humana, puesto que permite a las personas asumir las situaciones difíciles que obstaculizan el desarrollo de actividades laborales y la recepción de los recursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.

4.2. Regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente con ocasión de accidentes de tránsito

4.2.1. Debido a la incidencia que tienen los accidentes de tránsito en la salud de las personas, el Estado previó un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), para los vehículos automotores “cuya finalidad es amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o conductores, incluso en los casos en los que los vehículos no están asegurados”[38].[39]

4.2.2. Las normas que son aplicables al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, se encuentran contempladas en el capítulo IV, de la parte VI del Decreto Ley 663 de 1993[40] y en el título II del Decreto 056 de 2015[41], el cual se ocupa de los seguros de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito. Sin embargo, es relevante tener en cuenta que aquellos vacíos o lagunas que no se encuentren dentro las normas referidas, deberán suplirse con lo previsto en el contrato de seguro terrestre del Código de Comercio, según remisión expresa del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993.

En este orden, el numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993, el cual contempla los objetivos del seguro obligatorio de daños corporales que se causen con ocasión a los accidentes de tránsito, establece entre ellos los de “a. Cubrir la muerte o los daños corporales físicos causados a las personas; los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, incapacidad permanente; los gastos funerarios y los ocasionados por el transporte de las víctimas a las entidades del sector salud;(…) y d. La profundización y difusión del seguro mediante la operación del sistema de seguro obligatorio de accidentes de tránsito por entidades aseguradoras que atiendan de manera responsable y oportuna sus obligaciones” (énfasis fuera del texto original).

Particularmente, el Decreto 056 de 2015[42] en su artículo 12 refiere:

“Artículo 12. Indemnización por incapacidad permanente. Es el valor a reconocer, por una única vez, a la víctima de un accidente de tránsito, de un evento catastrófico de origen natural, de un evento terrorista o de los que sean aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, cuando como consecuencia de tales acontecimientos se produzca en ella la pérdida de su capacidad para desempeñarse laboralmente”

Lo anterior se reiteró en el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016[43], el cual establece que, el beneficiario y legitimado para solicitar por una sola vez la indemnización por incapacidad permanente, es la víctima de un accidente de tránsito, cuando se produzca en ella alguna pérdida de capacidad laboral como consecuencia de tal acontecimiento.

4.2.3. A su vez, el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016[44], expresamente indica que para radicar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente ocasionada por un accidente de tránsito es necesario aportar:

“1. Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social debidamente diligenciado.

2. Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente de acuerdo a lo establecido en el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral.

3. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito.

4. Epicrisis o resumen clínico de atención expedido por el Prestador de Servicios de Salud y certificado emitido por el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres, en el que conste que la persona atendida fue víctima de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas.

5. Cuando la reclamación se presente ante el Fosyga, declaración por parte de la víctima en la que indique que no se encuentra afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales y que no ha recibido pensión de invalidez o indemnización sustitutiva de la misma por parte del Sistema General de Pensiones.

6. Sentencia judicial ejecutoriada en la que se designe el curador, cuando la víctima requiera de curador o representante.

7. Copia del registro civil de la víctima, cuando esta sea menor de edad, en el que se demuestre el parentesco con el reclamante en primer grado de consanguinidad o sentencia ejecutoriada en la que se designe el representante legal o curador.

8. Poder en original mediante el cual la víctima autoriza a una persona natural para que presente la solicitud de pago de la indemnización por incapacidad” (énfasis fuera del texto original).

4.2.4. Asimismo, el parágrafo 1º del artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016[45] con relación a la valoración de la pérdida de capacidad laboral, dispone que “[l]a calificación de pérdida de capacidad será realizada por la autoridad competente, de acuerdo a lo establecido en el 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 para la pérdida de capacidad laboral y ocupacional vigente a la fecha de la calificación”.

De este modo, el artículo 41 de la Ley 100 de 1993[46], modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012[47], que regula la calificación del estado de invalidez, estableció en su inciso segundo las autoridades competentes para determinar la pérdida de 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 (...)” (énfasis fuera del texto original).

De acuerdo con lo anterior, les 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.

De otra parte, la Sala subraya que, en primera oportunidad, la emisión del dictamen constituye una obligación a cargo, no solo de las entidades tradicionales del sistema de seguridad social, como los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales y las entidades promotoras de salud. En los términos indicados, ese deber también recae en las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, cuando el examen tenga relación con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la respectiva póliza. Esto implica, a propósito del asunto que se debate en la presente acción de tutela, que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito tienen también la carga legal de realizar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de quien realiza la reclamación.

Como se indicó en los fundamentos anteriores, mediante la aseguración de accidentes de tránsito, se busca una cobertura, entre otros riesgos, frente a daños físicos que se puedan ocasionar a las personas, los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria y la incapacidad permanente. En este sentido, las empresas que expiden las pólizas de accidente de tránsito son entidades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral de los afectados, de conformidad con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993[48], modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012[49]. Esta norma prevé que las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez se encuentran en dicha obligación, naturaleza que precisamente poseen las empresas responsables de la póliza para accidentes de tránsito.

4.2.5. Lo anterior fue precisado, también, en la Sentencia T-400 de 2017[50]. En este Fallo, la Sala Octava de Revisión de la Corte decidió el caso de una persona que, con ocasión de un accidente de tránsito, pretendía acceder a la indemnización por incapacidad permanente cubierta por el SOAT, sin que contara con los medios económicos para cubrir los honorarios de la Junta Regional de Calificación, por lo que solicitó mediante la acción constitucional que la compañía aseguradora solventara dicho emolumento. Antes de resolver el debate acerca de la responsabilidad sobre el pago de los referidos honorarios, la Corte clarificó que la accionada tenía la responsabilidad directa de garantizar, en primera oportunidad, el documento requerido por la accionante.

Advirtió que la Empresa de Seguros es la obligada a realizar el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, según lo establecido por el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, como entidad aseguradora que asumió el riesgo de invalidez y muerte. Puesto que la demandada no había procedido de conformidad, la Sala Octava concluyó que se había vulnerado el derecho fundamental a la seguridad social de la accionante. Como consecuencia, en una de las órdenes emitidas, dispuso que la compañía demandada debía efectuar el examen de pérdida de capacidad laboral a la peticionaria[51].

4.2.6. En este orden de ideas, recapitulando, 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 conformidad con el problema jurídico planteado y el precedente jurisprudencial citado, se debe determinar si la **PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, vulneró los derechos fundamentales a la seguridad social, mínimo vital e igualdad del señor **JESÚS DAVID BUENO GONZÁLEZ** por la negativa de sufragar el pago de los honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para la calificación de su Pérdida de Capacidad Laboral.

De las pruebas allegadas a la presente acción, se observa que en efecto, el señor **JESÚS DAVID BUENO GONZÁLEZ** presentó derecho de petición el 02 de junio de 2021 ante la compañía de Seguros la **PREVISORA S.A.**, para que ésta asumiera el valor de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander, dado que no cuenta con los recursos económicos para poder cancelar dicho examen. https://etbcsj-my.sharepoint.com/:b/g/personal/jlabccu3_cendoj_ramajudicial_gov_co/EZyphHonFv1nwcxaTUvTKoB-Ukrxy1fwk24och_DkNWA?e=HDrDbN

Asimismo, en la respuesta a la petición, la entidad requerida en oficio del 25 de junio de 2021 con radicado Reclamación N802021037951, negó la solicitud presentada por el accionante, arguyendo que el pago de los honorarios está a cargo de quien requiere el examen de pérdida de capacidad laboral. https://etbcsj-my.sharepoint.com/:b/g/personal/jlabccu3_cendoj_ramajudicial_gov_co/EY6GMu-aIX5HgLhl7o4BQoABuzP1g8xiRGnijYiZcLoYqw?e=GTW5RD

Al respecto es necesario indicar que el numeral 2° del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993, dispone que a las aseguradoras que cubran las contingencias del SOAT, les corresponde “ Cubrir la muerte o los daños corporales físicos causados a las personas; los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, incapacidad permanente; los gastos funerarios y los ocasionados por el transporte de las víctimas a las entidades del sector salud;” y además, “La atención de todas las víctimas de los accidentes de tránsito, incluso las de causados por vehículos automotores no asegurados o no identificados, comprendiendo al conductor del vehículo respectivo;”, entre otras.

Así mismo, en cuanto a la indemnización por la incapacidad permanente *parcial* está regulada por la en el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016, el cual señala que “... el valor a reconocer, por una única vez, a la víctima de un accidente de tránsito, de un evento catastrófico de origen natural, de un evento terrorista o de los que sean aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, cuando como consecuencia de tales acontecimientos se produzca en ella la pérdida de su capacidad para desempeñarse laboralmente”.

Para el reconocimiento de esta prestación, es necesario realizar el valor de la pérdida de capacidad laboral, respecto lo cual el parágrafo 1° del artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016 estableció que “La calificación de pérdida de capacidad será realizada por la autoridad competente, de acuerdo a lo establecido en el 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 para la pérdida de capacidad laboral y ocupacional vigente a la fecha de la calificación.”; por lo que la misma debe realizarse en una primera oportunidad por parte del “... 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...” y en primera y segunda instancia, por parte de las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez, según lo contempla el artículo 142 de la Ley 100 de 1993.

Sin embargo, no existe en esta normatividad una regla que regule a quien le corresponde el cubrimiento de los gastos derivados de la calificación, por ello, tal y como lo precisó la sentencia T – 400 de 2017, “extender la carga de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez al aspirante beneficiario para que se le evalúe su grado de capacidad laboral, desconoce la protección especial que debe ofrecer el Estado a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta”.

Por lo tanto, conforme los parámetros constitucionales, la asegurados con la que se haya suscrito la respectiva póliza debe cumplir su obligación con la víctima a la hora de otorgar la respectiva prestación económica; sin que pueda imponerse esta carga al actor, pues la misma resulta desproporcionada y restringe el acceso a las prestaciones consagradas para reparar la pérdida de capacidad laboral sufrida como consecuencia del accidente.

Por lo anterior se concluye que es deber de la compañía de seguros **LA PREVISORA S.A.**, asumir el costo de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez, pues es quien cuenta con la capacidad económica para hacerlo.

En esta medida, este Despacho luego de analizar la situación fáctica planteada, concluye que los derechos invocados por el señor **JESÚS DAVID BUENO GONZÁLEZ** están siendo vulnerados por la entidad, toda vez que la Compañía de Seguros no ha realizado el examen de pérdida de capacidad laboral, tal como lo dispone el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100 de 1993.

En consecuencia, se tutelarán los derechos invocados en la presente acción por la accionante, y en consecuencia, se ordenará a **LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.** que sin ningún tipo de impedimento de carácter administrativo, adelante con la mayor brevedad posible el examen de pérdida de capacidad laboral al señor **JESÚS DAVID BUENO GONZÁLEZ** ante la Junta de Calificación de Invalidez de Norte de Santander.

6. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Cúcuta, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley.

RESUELVE:

PRIMERO. TUTELAR los derechos fundamentales a la seguridad social, mínimo vital e igualdad del señor **JESÚS DAVID BUENO GONZÁLES** por lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO. ORDENAR a la **PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.** que sin ningún tipo de impedimento de carácter administrativo, adelante con la mayor brevedad posible el examen de pérdida de capacidad laboral al señor **JESÚS DAVID BUENO GONZÁLEZ** ante la Junta de Calificación de Invalidez de Norte de Santander.

TERCERO. NOTIFICAR esta decisión a los interesados conforme a lo señalado en el Decreto 2591 de 1991 haciéndole saber al accionado que el término con que cuenta para el cumplimiento de la orden aquí impartida empezará a correr a partir de la notificación.

CUARTO. Una vez ejecutoriada la presente providencia, en caso de no ser impugnada. **REMÍTASE** a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser seleccionada para revisión, se dispone a obedecer y cumplir lo ordenado por el superior y el archivo de la acción.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Juzgado Tercero Laboral
del Circuito de Cúcuta

MARICELA C. NATERA MOLINA
Juez

LUCIO VILLÁN ROJAS
Secretario



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER
JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CÚCUTA

San José de Cúcuta, quince (15) de julio de dos mil veintiuno (2021)

RADICADO: 54-001-41-05-001-2021-00124-01
ASUNTO: CONSULTA INCIDENTE DE DESACATO
ACCIONANTE: RAMIRO SARABIA PALACIO
ACCIONADO: COOMEVA E.P.S.

Procede el Despacho a resolver conforme a derecho la consulta del incidente de desacato decidido mediante providencia del 26 de abril de 2021, dictada por el Juzgado Primero de Pequeñas Causas Laborales de Cúcuta, previas las siguientes consideraciones:

CONSIDERACIONES

En primer lugar, en virtud del artículo 27 del Decreto 2591 de 1991, una vez proferido el fallo de tutela corresponde a la autoridad responsable del agravio hacerlo cumplir sin demora, pudiendo el juez sancionar por desacato al responsable y al superior hasta que se cumpla la sentencia.

A su vez, la sanción por la configuración del desacato se encuentra consagrada en el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991, que a la letra dice:

“La persona que incumpliere una orden del juez proferida con base en el presente decreto incurrirá en desacato sancionable con arresto hasta de seis meses y multa hasta de veinte salarios mínimos mensuales.

“La sanción será impuesta por el mismo juez mediante trámite incidental y será consultada al superior jerárquico quien decidirá dentro de los tres días siguientes si debe revocarse la sanción. La consulta se hará en el efecto devolutivo”.

De acuerdo a lo expresado por la Corte Constitucional “El desacato consiste en una conducta que, mirada objetivamente por el juez, implica que el fallo o providencia de tutela no ha sido cumplido. Desde el punto de vista subjetivo, la responsabilidad de quien ha dado lugar a ese incumplimiento debe ser deducida en concreto, en cabeza de las personas a quienes está dirigido el mandato judicial, lo que significa que éstas deben gozar de la oportunidad de defenderse dentro del incidente y estar rodeadas de todas las garantías procesales” (Sent. T. 766Dic.6/98).

La H. Corte Constitucional, ha señalado que el desacato: “no es otra cosa que el incumplimiento de una orden impartida por un juez y contenida ya sea en una sentencia o en cualquier providencia dictada en ejercicio de sus funciones y con ocasión de trámite de una acción de tutela”¹ y que dicha figura jurídica se traduce en una “medida de carácter

¹Sentencia T-459 de 2003

coercitivo y sancionatorio con que cuenta el juez de conocimiento de la tutela para sancionar a quien desatienda sus órdenes expedidos para proteger de manera efectiva derechos fundamentales”²

En cuanto a los requisitos que se deben cumplir para que sea procedente la sanción por desacato a una orden judicial proferida en virtud del trámite de tutela, es importante destacar que se debe analizar la ocurrencia de dos elementos:

1. Elemento objetivo: Se refiere al incumplimiento del fallo, es decir que se debe hacer un análisis de los elementos probatorios obrantes en el expediente para determinar que la orden ha sido inobservada, ya sea por su desconocimiento total que conlleve a la falta de pronunciamiento por parte de la entidad encargada de proferir la orden, o por su desconocimiento parcial, cuando la entidad se pronuncia pero desconoce las instrucciones impartidas por el juez de tutela.
2. Elemento Subjetivo: Relacionado con la persona responsable de dar cumplimiento al fallo; es decir, que la persona contra la cual se dictó la sentencia de tutela y sea responsable de su cumplimiento, haya incurrido en una actitud negligente u omisiva. Para efectos de verificar el cumplimiento de este elemento, se debe establecer la identificación clara y precisa del sujeto pasivo de la orden, y una vez identificado se debe analizar cuál ha sido su actitud funcional respecto al fallo, si actuó de manera diligente, con el fin de garantizar los derechos del accionante conforme a las estipulaciones hechas por el juez de tutela.

La sanción por desacato, no se aparta de los principios del derecho sancionador, razón por la cual la imposición del arresto y la multa al funcionario incumplido debe hacerse respetando el debido proceso, es decir realizando todas las etapas del trámite incidental, con el fin de allegar las pruebas del cumplimiento o incumplimiento del fallo, y el derecho de defensa del funcionario que ha de ser sancionado, es decir que se deben realizar los requerimientos a la autoridad competente para que demuestre su observancia al fallo de tutela.

En el caso concreto, se observa al revisar el expediente que la juez de primera instancia cumplió debidamente con el procedimiento establecido para darle trámite al incidente de desacato, efectuando el correspondiente requerimiento previo y la apertura del incidente, dentro de los cuales se individualizaron al Dr. Nelson Infante Riaño, Gerente Regional Centro de Coomeva EPS y a la Dra. Johana Patricia García Cabarico, Directora de la Oficina Cúcuta de esta misma, siendo los responsables del cumplimiento del fallo de tutela, quien fue debidamente notificado, por lo que se garantizó el debido proceso, el derecho a la defensa y contradicción.

En relación con los elementos objetivos y subjetivos que deben analizarse para efectos de definir si se está en presencia del desacato de una sentencia de tutela, debe advertirse que mediante sentencia de fecha 15 de marzo de 2021, el Juez de primera instancia resolvió que, Coomeva EPS, debía hacer efectivo el reconocimiento y pago de las incapacidades No. 12518438 desde el 03 de noviembre de 2019 hasta 15 de noviembre de 2019 y No. 12579517 desde el 13 de diciembre de 2019 hasta el 09 de enero de 2020.

En el escrito incidental remitido mediante correo electrónico fechado el 24 de marzo de 2021, la parte accionante indica que Coomeva E.P.S. no ha dado cumplimiento a lo ordenado en el fallo de tutela de la acción de la referencia. Visto en el archivo PDF 001, 002 del expediente digital.

² Sentencia T-188 de 2002

Mediante auto del 26 de marzo de 2021, se realizó el requerimiento previo a NELSON INFANTE RIAÑO, Gerente Regional Centro de COOMEVA EPS, y a JOHANNA PATRICIA GARCÍA CABARICO, el cual fue notificado al correo institucional correoinstitucionaleps@coomeva.com.co.

Como respuesta, al requerimiento previo, la entidad COOMEVA manifestó que la prestación económica se encuentra liquidada con nota crédito en estado pendiente de cancelar, pago que se realizará a través de la cuenta bancaria que sea registrada por el usuario. Conforme a ello solicita se declare improcedente la acción y no se continúe con el incidente, o en su defecto se suspenda el trámite incidental y se le dé un término prudencial para realizar el pago efectivo. Visto archivo PDF 008 del expediente digital.

Posteriormente, con el auto del 13 de abril de 2021, se dio apertura al incidente de desacato, el cual fue notificado a los responsables del cumplimiento del fallo; pero no dieron respuesta si entre ese lapso se le hubieren cancelado al actor las incapacidades cuyo pago se ordenó para la tutela de sus derechos fundamentales.

En aras de verificar lo anterior se procedió a comunicarse con el señor RAMIRO SARABIA PALACIO, a través de la línea telefónica 3125170802 aportada en el escrito incidental, la cual indica que no se le ha cancelado, ni requerido para ningún trámite de las incapacidades, igualmente que el envió solicitudes de información al correo de la entidad sin tener respuesta alguna.

Dado que no existe prueba al expediente que de fe del cumplimiento de lo ordenado en el fallo de la acción de la referencia, es evidente que existe una actitud negligente u omisiva de la parte accionada Coomeva EPS, por lo que amerita la imposición de sanción y multa por el desacato a la sentencia de tutela; en consecuencia, la providencia consultada será CONFIRMADA, por las razones explicadas.

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la providencia de primera instancia del 26 de abril de 2021, dictada por el Juzgado Primero de Pequeñas Causas Laborales de Cúcuta; por las razones explicadas.

SEGUNDO: NOTIFICAR de esta decisión a las partes de conformidad al artículo del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO: Una vez en firme, remítase al Juzgado de Origen para los fines pertinentes.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


MARICELA C. NATERA MOLINA
Juez

LUCIO VILLÁN ROJAS
Secretario