



Rama Judicial  
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales  
Republica de Colombia

Bogotá D.C., 16 de agosto de 2022

**REF.: Acción de Tutela N° 2022-00581 de DANNA ALEXANDRA MEJÍA BARRANTES contra PREVISORA SEGUROS S.A**

### **SENTENCIA**

Corresponde a este Despacho resolver en primera instancia la acción de tutela promovida por Danna Alexandra Mejía Barrantes contra Previsora Seguros S.A por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la seguridad social e igualdad.

### **ANTECEDENTES**

#### **1. Hechos de la demanda**

Indicó que el 4 de julio de 2022 sufrió un accidente de tránsito que le ocasionó un "*trauma craneoencefalico (sic), herida en rodilla derecha compleja*". Así mismo, adujo que el vehículo en el que transitaba al momento del siniestro se encontraba asegurado por una póliza SOAT expedida por la Previsora Seguros S.A.

Señaló que el 22 de julio de 2022 presentó un derecho de petición ante la accionada solicitando el pago de honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para la realización de un dictamen de pérdida de la capacidad laboral.

Adujo que el 28 de julio hogaño la Previsora Seguros S.A. le informó que contaba con un equipo interdisciplinario para realizar la calificación de la pérdida de la capacidad laboral y le solicitó que radicara una serie de documentos para el efecto.

Precisó que no le genera tranquilidad el hecho que la accionada sea quien califique su pérdida de la capacidad laboral y a la vez sea quien deba definir sobre el pago de la indemnización por incapacidad permanente que se pueda generar por el accidente de tránsito.

Señaló que no cuenta con los recursos económicos necesarios para cancelar el valor de honorarios a fin de que sea la Junta Regional de Calificación de Invalidez, quien dictamine su pérdida de la capacidad laboral. Así mismo, adujo que en su criterio no resulta procedente que se descuente el valor de los honorarios, de la indemnización por incapacidad permanente que deba pagar la accionada.

#### **2. Objeto de la Tutela**

De acuerdo con lo anterior solicitó que, a través de la presente acción, se protejan sus derechos fundamentales a la seguridad social e igualdad y, en consecuencia, se ordene a la entidad encartada que realice el pago de los honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y no descuente tal valor de la indemnización por incapacidad permanente que deba pagar la accionada.

### **TRÁMITE DE INSTANCIA**

La presente acción fue admitida por auto del 2 de agosto de 2022, mediante el cual se ordenó la vinculación de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y se libraron comunicaciones a la accionada y vinculada con el fin de ponerles en conocimiento el escrito de tutela y se les solicitó la información pertinente.



Rama Judicial  
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales  
Republica de Colombia

### **Informes recibidos**

**La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá** señaló que en su sistema de información no encontró solicitud de calificación a nombre de la accionante. Así mismo, adujo que el Decreto 1072 de 2015 señala que es competente para calificar los casos que pretendan realizar una reclamación ante compañías de seguros y que en tal evento actúa como perito, motivo por el cual no procede ningún recurso contra su determinación.

Señaló que para adelantar la calificación de la accionante la aseguradora encartada debe sufragar los honorarios que ascienden a un salario mínimo legal mensual vigente y la señora Danna Alexandra Mejía Barrantes deberá allegar una serie de documentación que relacionó en su escrito.

Finalmente señaló que no ha vulnerado los derechos fundamentales de la accionante por lo que solicitó ordenar su desvinculación del trámite de la acción de tutela.

**Previsora Seguros S.A** precisó que programó cita para la valoración de la pérdida de la capacidad laboral de la señora Danna Alexandra Mejía Barrantes para el 11 de agosto de 2022 a las 11:00 am. Así mismo, indicó que el dictamen de pérdida de la capacidad laboral que emita su equipo interdisciplinario tiene plena validez jurídica, de acuerdo con lo establecido en la Ley 100 de 1993, el Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015, la línea jurisprudencial establecida por la Corte Constitucional y no podrá ser considerado como una mera prueba pericial.

Bajo el anterior contexto solicitó declarar la carencia actual de objeto por el acaecimiento del fenómeno jurídico del hecho superado.

### **CONSIDERACIONES**

Sea lo primero precisar que conforme al artículo 86 de la Constitución Política de 1991, reglamentado por el Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela está instituida como un mecanismo excepcional, subsidiario, preferente y sumario, erigido para obtener la protección inmediata de los derechos fundamentales de todas las personas, en todo momento y lugar, cuando quiera que, por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o, incluso de los particulares, se genera una amenaza o vulneración de los mismos, que solo es procedente cuando no existe otro mecanismo de defensa judicial o, cuando exista, este no sea eficaz para obtener la protección efectiva de tales derechos, o cuando se promueva como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Para que proceda este medio privilegiado de protección se requiere que dentro del ordenamiento jurídico colombiano no exista otro medio de defensa judicial que permita garantizar el amparo deprecado, o que existiendo este, se promueva para precaver un perjuicio irremediable caso en el cual procederá como mecanismo transitorio.

De esta manera, en el marco del principio de subsidiaridad, es dable afirmar que *“la acción de tutela, en términos generales, no puede ser utilizada como un medio judicial alternativo, adicional o complementario de los establecidos por la ley para la defensa de los derechos, pues con ella no se busca remplazar los procesos ordinarios o especiales y, menos aún, desconocer los mecanismos impuestos (dentro) de estos procesos para controvertir las decisiones que se adopten”<sup>1</sup>.*

<sup>1</sup> Consultar, entre otras, las sentencias SU-544 de 2001, T-599 de 2002, T-803 de 2002, T-273 de 2006, T-093 de 2008, SU-037 de 2009, T-565 de 2009, T-424 de 2010, T-520 de 2010, T-859 de 2010, T-1043 de 2010, T-076 de 2011, T-333 de 2011, T-377A de 2011, T-391 de 2013, T-627 de 2013, T-502 de 2015 y T-575 de 2015.



Rama Judicial  
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales  
Republica de Colombia

### **De la procedibilidad de la acción de tutela contra aseguradoras o entidades del sistema financiero, por tratarse de personas particulares que tienen superioridad frente a sus usuarios**

El artículo 86 de la Constitución dispone que la acción de tutela contra particulares procede en los siguientes eventos: *i)* cuando están encargados de la prestación de servicios públicos; *ii)* si con su conducta se afecta grave y directamente el interés colectivo; o *iii)* respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión.

Pues bien, la Corte Constitucional mediante sentencia T-400 de 2017 manifestó que la acción de tutela procede contra las entidades del sistema financiero y las aseguradoras, debido a que estos desempeñan actividades que son de interés público, y por tal motivo los usuarios se encuentran en un estado de indefensión, pues existe una posición dominante frente a ellos. Al respecto señaló:

*En el caso particular de las entidades financieras y aseguradoras, su actividad se desarrolla en el marco del sistema financiero pues su ejercicio radica en la captación, manejo e inversión pública de grandes cantidades de dinero, por ello se encuentra calificada como un servicio de interés público según los términos del artículo 335 de la Constitución Política. Es por ello, que contra estas procede la acción de tutela, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991*

Con fundamento en lo anterior, el Juzgado concluye que el accionante sí está legitimado para presentar tutela contra la aseguradora aquí involucrada, por lo que se le dará trámite a su acción y analizará las pretensiones que invoca.

### **Las reglas jurisprudenciales establecidas por la Corte Constitucional frente a la procedibilidad de acciones de tutela relacionadas con contratos de seguros, particularmente cuando las obligaciones se derivan de accidentes de tránsito.**

El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela, como mecanismo de protección de derechos fundamentales, *“sólo 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 este orden, aun existiendo otros mecanismos de defensa judicial, la Corte ha admitido que la acción de tutela está llamada a prosperar cuando se acredita que los mismos no son lo suficientemente idóneos para otorgar un amparo integral, o no son lo adecuadamente expeditos para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable.

Respecto a las controversias relacionadas con contratos de seguros, la Corte Constitucional ha sostenido que dichos conflictos, en principio, deben ser resueltos ante la jurisdicción ordinaria civil, en donde el legislador tiene previstos procesos judiciales tendientes a solucionar dichas controversias.

En este sentido, la sentencia T-442 de 2015 sostuvo que:

*(...) En efecto, los medios judiciales adecuados para tramitar las controversias que puedan originarse con ocasión de un contrato de seguros, son esencialmente los procesos declarativos que, en el contexto del Código General del Proceso, incluirían el verbal o el verbal sumario, según la cuantía (artículos 368 a 385, así como 390 a 394, y 398 del Código General del Proceso) o el proceso ejecutivo (artículo 422 ibídem) en los casos descritos en el artículo 1053 del Código de Comercio.*

No obstante, a partir de la lectura de las sentencias T-400 de 2017 y T-003 de 2020 este Despacho entiende que la regla general de improcedibilidad de la tutela admite tres excepciones: *i)* cuando está de por medio un sujeto de especial protección constitucional con dificultades económicas, *ii)* cuando el medio ordinario no es eficaz para lograr la protección efectiva del derecho fundamental a la seguridad social, o *iii)* 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 que de la aseguradora, ocasiona que se inicie proceso ejecutivo en contra del reclamante.



Rama Judicial  
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales  
Republica de Colombia

### **Marco normativo y jurisprudencial encargado de regular los asuntos de calificación de pérdida de capacidad laboral en asuntos de accidentes de tránsito, así como el pago de honorarios de las juntas médicas regionales y nacional.**

Mediante el Decreto Ley 663 de 1993, el Legislador estableció que para transitar por el territorio nacional todo vehículo automotor debe estar amparado por un seguro obligatorio vigente que cubra los daños corporales que se causen a las personas en accidentes de tránsito.

En esa misma norma, concretamente en el artículo 192 numeral 2°, se indicó que dicho seguro obligatorio tiene varias finalidades, dentro de las que se destacan las siguientes:

- 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 (...)*
- 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.*

Ahora bien, frente a la incapacidad permanente el Decreto 056 de 2015, en su artículo 12, establece el derecho que tienen las víctimas de accidente de tránsito a recibir indemnización:

*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.*

A su turno, el Decreto 780 de 2016, en su artículo 2.6.1.4.3.1, establece que, para la radicación de la solicitud de pago de la indemnización señalada, es necesario aportar la siguiente documentación:

*(...) 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 (...)*

La Ley 100 de 1993, en su artículo 41, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, regula la calificación de estado de invalidez, precisando que autoridades competentes para tal fin son:

*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.*

Al respecto, la Corte Constitucional mediante sentencia T 003 de 2020 precisó lo siguiente:

*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*



Rama Judicial  
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales  
Republica de Colombia

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.**

Entonces, a partir de lo expuesto por la propia Corte Constitucional, queda claro que las entidades encargadas de expedir las pólizas de accidentes de tránsito son competentes (en primera oportunidad) para determinar la pérdida de capacidad laboral de los afectados.

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, corriendo por cuenta de las aseguradoras el pago de los respectivos honorarios.

Así mismo, la Corte mediante sentencia T 400 de 2017 estableció que el pago de honorarios de la junta regional y nacional les corresponde a las entidades que hacen parte del Sistema de Seguridad Social, dentro de las que se encuentran las aseguradoras:

*Se concluye que las Juntas de Calificación de Invalidez son las encargadas de proferir el dictamen de pérdida de capacidad laboral, cuando esta sea necesaria para acceder al reconocimiento y pago de cualquier clase de prestación social que pretenda garantizar el mínimo vital y la vida en condiciones dignas de las personas. El artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, establece que quienes deben asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez son las entidades Administradoras de Fondos de Pensión o las Administradoras de Riesgos Laborales, "ya que, al ser un servicio esencial en materia de seguridad social, su prestación no puede estar supeditada al pago que haga el interesado, pues este criterio elude el principio solidaridad al cual están obligadas las entidades de seguridad social". Sin embargo, como se expuso, la **jurisprudencia de esta Corporación dispone, bajo el mismo criterio, que las aseguradoras también podrán asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez***

### Caso Concreto

La accionante solicitó que, a través de la presente acción, se protejan sus derechos fundamentales a la seguridad social e igualdad y, en consecuencia, se ordene a la entidad encartada que realice el pago de los honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y no descuenta tal valor de la indemnización por incapacidad permanente que deba pagar la accionada.

Para fundamentar sus pretensiones allegó copia de una epicrisis del 6 de julio de 2022, en virtud de la cual se evidencia que sufrió de "S810: herida de la rodilla"<sup>2</sup>, informe policial del accidente de tránsito<sup>3</sup>, solicitud de pago de honorarios dirigida a Previsora Seguros S.A<sup>4</sup> y la respuesta emitida por la encartada a dicha petición<sup>5</sup> en la que le informó que contaban con un equipo interdisciplinario para realizar la

<sup>2</sup> Ver archivo 1 folio 28 a 51

<sup>3</sup> Ver archivo 1 folio 25 a 27

<sup>4</sup> Ver archivo 1 folio 20 a 22

<sup>5</sup> Ver archivo 1 folio 52 a 53



**Rama Judicial**  
**Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales**  
**Republica de Colombia**

calificación de su pérdida de la capacidad laboral y le solicitó que radicara una serie de documentos para el efecto.

Ahora, Previsora Seguros S.A en el informe rendido aseveró que programó cita para la valoración de la pérdida de la capacidad laboral de la señora Danna Alexandra Mejía Barrantes para el 11 de agosto de 2022 a las 11:00 am.

Así mismo, indicó que el dictamen de pérdida de la capacidad laboral que emita su equipo interdisciplinario tiene plena validez jurídica, de acuerdo con lo establecido en la Ley 100 de 1993, el Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015, el precedente jurisprudencial de la Corte Constitucional y que este no podrá ser considerado como una mera prueba pericial.

Bajo el anterior contexto, se evidencia que la accionante pretende el pago de honorarios en favor de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, pues considera que la accionada no puede calificar su pérdida de la capacidad laboral y a la vez definir sobre el pago de la indemnización por incapacidad permanente que se pueda generar por el accidente de tránsito que sufrió.

Respecto de este punto, de acuerdo con el precedente jurisprudencial expuesto en el acápite anterior, la persona que pretenda a través de la póliza SOAT sufragar los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se determine su pérdida de capacidad laboral, debe demostrar que no cuenta con los recursos económicos y que al realizar dicho pago se afectaría su mínimo vital.

Al respecto, se tiene que la accionante en el escrito de tutela si bien manifestó que es una persona de escasos recursos económicos que no puede sufragar el pago de honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para acceder a la calificación de su pérdida de la capacidad laboral, lo cierto es que no allegó prueba de lo propio, ni describió su contexto familiar u obligaciones. Tampoco aportó prueba documental alguna que acredite o dé certeza sobre la eventual lesión *iusfundamental*, pues, no probó una situación económica precaria, que se encuentre bajo incapacidades, ni que carezca de recursos para solventar el pago de honorarios, menos aportó prueba -siquiera sumaria- que acredite alguna de dichas circunstancias.

De otro lado, cabe anotar que la accionante tiene a su alcance la posibilidad de ejecutar o exigir el cumplimiento del contrato de seguros y el consecuente pago de honorarios a través del juez ordinario competente, quien definirá si por virtud de las obligaciones pactadas en el contrato de seguro automovilístico obligatorio SOAT contratado con la accionada Previsora Seguros S.A existe obligación de esta última frente al pago de los honorarios que pretende la señora Danna Alexandra Mejía Barrantes.

De ahí que, la accionante cuenta con la jurisdicción ordinaria para resolver la controversia y en todo caso, no se advierte alguna condición de vulnerabilidad que le impida esperar las resultas del mismo, pues: *i)* no se precisó ni allegó ninguna prueba que permita establecer que se encuentra en una situación de inminente riesgo que demande de su protección por la vía residual de la acción de tutela; *ii)* tampoco demostró un impedimento para esperar la finalización de la vía judicial ordinaria por parte del juez competente, quien es el llamado a definir si procede o no el reconocimiento de honorarios en cabeza de Previsora Seguros S.A.

En conclusión, en el presente asunto:

- I. La accionante no acreditó que no dispone de recursos económicos para solventar por su propia cuenta el pago de honorarios.
- II. Existe una vía idónea (acción ordinaria) que aún no ha sido agotada;
- III. No se percibe la ocurrencia de un perjuicio irremediable o una situación que revista tal gravedad o que ponga al accionante en situación de indefensión, de manera que amerite la intervención del juez constitucional.



Rama Judicial  
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales  
Republica de Colombia

Por lo expuesto, el Despacho declarará que la presente acción de tutela es improcedente en lo que se refiere al pago de honorarios para la calificación de pérdida de la capacidad laboral por no satisfacer el requisito de subsidiariedad.

Finalmente, si en gracia de discusión se tuviera por superado el requisito de subsidiariedad, se advierte que Previsora Seguros S.A si es competente para determinar en primera oportunidad la pérdida de la capacidad laboral de la señora Danna Alexandra Mejía Barrantes de conformidad con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, que precisa:

*(...) 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 (...)*

Ello también fue precisado por la Corte Constitucional en Sentencia T-003 de 2020:

*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 invalidez del asegurado, orientado a acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT.*

En ese sentido, teniendo en cuenta que no existe ninguna limitante para que Previsora Seguros S.A califique la pérdida de la capacidad laboral de la actora y que ha realizado las gestiones a fin de materializar tal trámite, programando y practicando<sup>6</sup> la valoración médica de la señora Danna Alexandra Mejía Barrantes, para el Despacho no existe razón válida suficiente para ordenar el pago de honorarios en favor de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá.

## DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TERCERO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia, por autoridad de la Ley y mandato de la Constitución,

## RESUELVE

**PRIMERO: NEGAR POR IMPROCEDENTE** la acción de tutela instaurada por **Danna Alexandra Mejía Barrantes** identificada con c.c. 1.032.476.310 en contra de **Previsora Seguros S.A** conforme lo expuesto.

<sup>6</sup> Ver archivo 6 "informe secretarial"



**Rama Judicial**  
**Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales**  
**Republica de Colombia**

**SEGUNDO: NOTIFICAR** a las partes por el medio más expedito y eficaz.

**TERCERO: PUBLICAR** esta providencia en la página de la Rama Judicial e informar a las partes sobre la forma de consultar la misma.

**CUARTO: REMITIR** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser impugnada por la parte interesada dentro de los 3 días hábiles siguientes a su notificación y de acuerdo con lo dispuesto en la parte motiva de la decisión.

**Notifíquese y Cúmplase,**

La Juez,

**LORENA ALEXANDRA BAYONA CORREDOR**

Firmado Por:

**Lorena Alexandra Bayona Corredor**

**Juez Municipal**

**Juzgado Pequeñas Causas**

**Laborales 3**

**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: **2e08517c9a6f9ef251f34d6c16f902e4e92aaadf2454e73532a3062694c4ba2d**

Documento generado en 16/08/2022 09:07:48 AM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**

**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**