



Bogotá D. C., 24 de noviembre de 2020

**Acción de Tutela N° 2020-00358 de JULIO CESAR ROMERO MONTEALEGRE contra la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S. A.**

**SENTENCIA**

Corresponde a este Despacho resolver en primera instancia la Acción de Tutela promovida por Julio Cesar Romero Montealegre contra la Compañía Mundial de Seguros S. A., por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la igualdad, mínimo vital y seguridad social.

**ANTECEDENTES**

**Hechos de la Acción de Tutela**

Reseñó que el día 7 de junio de 2020 sufrió un accidente de tránsito en la vía pública cuyo diagnóstico fue edema y trastornos internos de la rodilla izquierda asociada a secreción *serohemática y purulenta, fractura de la efisis superior de la tibia*.

Sostuvo que en consulta solicitó al médico tratante en su EPS, que lo remitiera a la Junta Regional para ser calificado; sin embargo, le informaron que por ser un accidente de tránsito la encargada era la Aseguradora SOAT; de igual forma que en el Fondo de Pensiones le informaron que el responsable de la calificación era la aseguradora de SOAT y que no cuenta con los recursos suficientes para realizar el trámite.

Afirmó que el día 6 de octubre de 2020 radicó ante la accionada una solicitud de amparo por incapacidad permanente parcial, de donde la aseguradora negó el pago por considerar que era necesario aportar, entre otros documentos, el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral emanado de la autoridad competente.

**Objeto de la Tutela**

De acuerdo con lo expuesto, el accionante pretende que se amparen sus derechos fundamentales a la igualdad, mínimo vital y seguridad social y, en consecuencia, pide ordenar a la encartada sufragar los gastos de la Junta de Calificación de Invalidez competente, en este caso la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío.

**TRÁMITE DE INSTANCIA**

La presente acción fue admitida por auto del 11 de noviembre del 2020, por medio del cual se ordenó vincular a Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío y se ordenó librar comunicación a la accionada y a la vinculada con el fin de ponerles en conocimiento el escrito de tutela y se les solicitó la información pertinente.

**Informes Rendidos**

La **Compañía Mundial de Seguros S. A.** solicitó declarar improcedente la tutela dado que compeler a reconocer el pago requerido por el accionante, se le estaría imponiendo una carga adicional, ilegal e innecesaria por tratarse de un pago que no está ni legal, ni reglamentariamente obligada a asumir, toda vez que los recursos dispuestos por este seguro para atender las lesiones



que presenten las víctimas de un accidente de tránsito son limitados y esa sociedad ya ha tramitado y reconocido las reclamaciones que han sido presentadas con ocasión del referido siniestro, sin que resultaran vulnerados los derechos fundamentales cuya protección se solicita.

Lo anterior aunado a que no es ante el Juez de tutela a quien deba acudir para obtener la protección de un derecho que no ha sido vulnerado, por tratarse de un tema de tipo indemnizatorio y de estirpe económico, más aún, si los mecanismos de defensa que dispone el aquí accionante, no han sido utilizados ni ejercidos, conforme a las atribuciones y competencias legales.

Por su parte, la **Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío**, a través de su representante legal manifestó que revisada la base de datos y los sistemas de información, no se encontró solicitud a nombre del accionante.

### CONSIDERACIONES

El artículo 86 de la carta magna tiene establecida la acción de tutela como un instrumento jurídico que permite brindar a cualquier persona, sin mayores requisitos de orden formal, la protección específica e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales cuando le son vulnerados o están en amenaza debido a la acción o la omisión de una autoridad pública o de un particular.

Sobre la legitimidad en la causa, valga precisar que como lo indicó la Corte Constitucional en la sentencia T-385/13, cualquier persona puede acudir a la acción de tutela como mecanismo de protección de sus derechos fundamentales, sin importar que se trate de una persona natural o jurídica. Así concluyó *"En este orden de ideas, no solo son titulares de derechos fundamentales las personas naturales, sino también las personas jurídicas, por dos diferentes vías: directa o indirectamente. Es decir, las personas jurídicas, indirectamente son titulares de derechos fundamentales porque al proteger a estas, se está protegiendo a una o varias personas naturales"*.

No obstante, se resalta que para que la acción de tutela sea procedente se requiere el estudio del cumplimiento de los requisitos de legitimación por activa; legitimación por pasiva, la trascendencia *iusfundamental* del asunto, la evidente afectación actual de un derecho fundamental (inmediatez) y el agotamiento de los mecanismos judiciales disponibles, salvo la ocurrencia de un perjuicio irremediable (subsidiariedad), esta última contemplada en el artículo 6° del Decreto 2591 de 1991.

Es decir, que en principio la acción de tutela es improcedente cuando existen otro medio de defensa judicial para la protección de los derechos de los ciudadanos, a menos que, se concluya que ese mecanismo no resulta eficaz ni idóneo, dada la presencia de una amenaza u ocurrencia de un perjuicio irremediable que esté debidamente probada, momento a partir del cual se activa el estudio de la acción constitucional en aras de verificar la vulneración de los derechos fundamentales.

### La Seguridad Social como derecho fundamental

De la lectura del artículo 48 de la Constitución Política se puede concluir que el derecho a la seguridad social tiene una doble connotación. Por un lado, la seguridad social es un *"servicio público de carácter obligatorio"*, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado y cuya actividad se encuentra sujeta a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad<sup>1</sup>. Por

---

<sup>1</sup> Artículo 48, inciso 1.



otro lado, la disposición constitucional establece que se garantizara a todos los habitantes “el derecho irrenunciable a la seguridad social”<sup>2</sup>.

Con respecto al derecho a la seguridad social en Colombia, la jurisprudencia constitucional ha dicho que:

*“La seguridad social, concebida como un instituto jurídico de naturaleza dual, esto es, que tiene la condición tanto de derecho fundamental, como de servicio público esencial bajo la dirección, coordinación y control del Estado; 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”<sup>3</sup>*

### **El mínimo vital como derecho fundamental**

Frente a la protección constitucional al mínimo vital, la Corte ha reafirmado que este derecho se entiende como la porción de ingresos del trabajador o el pensionado, destinados a la financiación de sus necesidades básicas, tales como la alimentación, el vestido, el acceso a los servicios públicos domiciliarios, la recreación, la atención en salud, cuya titularidad es indispensable para hacer efectivo el derecho a la dignidad humana<sup>4</sup>. El derecho al mínimo vital encuentra su fundamento en esta última, la dignidad humana, en donde se entiende que, si la persona no cuenta con las condiciones mínimas y necesarias para garantizar su subsistencia, se estaría afectando su dignidad, la cual es inherente a toda persona. De igual manera, el derecho al mínimo vital tiene especial relación con otros derechos fundamentales como la vida, la salud, el trabajo y la seguridad social, y su protección se configura como una de las garantías de mayor relevancia en el Estado Social de Derecho.

Así las cosas, el mínimo vital constituye un presupuesto básico para el goce y ejercicio efectivo de la totalidad de los derechos fundamentales, en tanto salvaguarda las condiciones básicas de subsistencia del individuo, para el desarrollo de su proyecto de vida. Por su parte, la protección que se deriva de la garantía del mínimo vital no se establece únicamente con base a un determinado ingreso monetario en cabeza del individuo, sino que debe tener la capacidad de producir efectos reales en las condiciones de la persona, de tal forma que no solo le garantice vivir dignamente, sino que también pueda desarrollarse como individuo en una sociedad<sup>5</sup>.

### **Normatividad en la indemnización por incapacidad permanente que emana de accidentes de tránsito**

Por medio de la Ley 100 de 1993, se creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), la cual calificó a la seguridad social como un derecho irrenunciable<sup>6</sup>. Por su parte, la jurisprudencia constitucional ha manifestado que el Estado y los particulares tienen la obligación de proteger los derechos de las personas mediante la materialización de los mandatos constitucionales, dentro de los cuales se encuentra, la prestación adecuada de los servicios de seguridad social, a través del SGSSS<sup>7</sup>.

---

<sup>2</sup> Artículo 48, Inciso 2.

<sup>3</sup> Sentencia T-690 de 2014.

<sup>4</sup> Sentencia T-678 de 2017.

<sup>5</sup> Sentencia T-678 d 2017.

<sup>6</sup> Artículo 3 de la Ley 100 de 1993.

<sup>7</sup> Sentencia T-322 de 2011.



Con relación a la indemnización por incapacidad permanente, el artículo 2.6.1.4.2.3 del Decreto 780 de 2016, establece que dicha indemnización se entenderá como:

*"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"*

Este valor, no podrá ser superior a los 180 salarios mínimos legales mensuales vigentes, de conformidad con el artículo 2.6.1.4.2.8 del mismo Decreto.

De igual manera, el Decreto 780 de 2016, en su artículo 2.6.1.4.3.1, indica que, para poder solicitar la indemnización por incapacidad permanente como resultado de un accidente de tránsito, es necesario aportar lo siguiente:

- "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." (Negrilla fuera del texto original)*

En concreto, se tiene que para poder ser beneficiario del reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente que cubre el SOAT, la víctima del accidente de tránsito, en aquellos casos en que no esté de acuerdo con el dictamen de la aseguradora, deberá allegar el certificado médico proferido por la autoridad competente, decisión que podrá ser impugnada ante las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, de conformidad con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993<sup>8</sup>.

Frente a las obligaciones que se le atañen a las Juntas Regionales y Nacionales, el Decreto 1075 establece que, mientras las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez tienen como función primordial emitir en primera instancia, la decisión respecto del origen y la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional y su fecha de estructuración, así como la revisión de la pérdida de capacidad laboral y el estado de invalidez, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez tendrá la responsabilidad de decidir en segunda instancia, sobre el recurso de apelación contra los dictámenes de las Juntas Regionales<sup>9</sup>.

<sup>8</sup> Artículo modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012.

<sup>9</sup> Sentencia T-400 de 2017.



De conformidad con lo anterior, se tiene que el dictamen emitido por la Junta de Calificación Regional de Invalidez es obligatorio para impulsar el trámite de reconocimiento de indemnización por incapacidad permanente de conformidad con el SOAT. Frente a esto, la Corte Constitucional, en la sentencia C-1002 de 2004 manifestó que:

*“El dictamen de las Juntas de Calificación de Invalidez, es la pieza necesaria para la expedición del acto administrativo de reconocimiento o denegación de la indemnización (...) puesto que constituye el fundamento jurídico autorizado, de carácter técnico científico, para proceder con el reconocimiento de las prestaciones sociales cuya base en derecho es la pérdida de la capacidad laboral de los usuarios del sistema de seguridad social (...). Estos dictámenes deben contener decisiones expresas y claras sobre el origen, fecha de estructuración y calificación porcentual de pérdida de la capacidad laboral”.*

En esta misma providencia, la Corte concluyó que la autoridad idónea para calificar la incapacidad es la Junta Regional de Calificación de Invalidez y que si las entidades de previsión social, las administradoras de pensiones o las compañías de seguros, incumplen con la obligación de solicitar a la Junta Regional la calificación de pérdida de capacidad laboral, se estarían vulnerando los derechos de ésta persona a la seguridad social y al debido proceso, *“en la medida en que no le permite conocer su situación y el concepto médico sobre la misma, siendo éste necesario para realizar las diligencias relativas al reconocimiento de las prestaciones económicas contempladas en el Sistema General de Seguridad Social”*<sup>10</sup>.

### **Honorarios de los Miembros de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez**

Los integrantes de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez no reciben salarios sino honorarios, que a su vez, serán cubiertos por la entidad de previsión o seguridad social a la cual se encuentre afiliado el afectado por invalidez<sup>11</sup>. Por otra parte, el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001, establece que el aspirante a beneficiario también puede sufragar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez y podrá pedir su reembolso, siempre y cuando se establezca un porcentaje de pérdida de capacidad laboral.

Sin embargo, la Corte constitucional ha precisado que las contingencias que afecten el mínimo vital y que no pueden ser cubiertas por la persona que las padeció, deben ser cubiertas a través de los esfuerzos de todos los miembros de la sociedad, pues de no ser así, el sistema de seguridad social sería inoperante. De acuerdo con esta disposición, la Corte ha entendido que aquellas personas que no cuenten con los recursos económicos para cubrir el costo de la valoración, se les podría dificultar la realización del mismo y como consecuencia de esto, su acceso a la seguridad social se sujeta a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, por ser un servicio público y de carácter obligatorio<sup>12</sup>.

En la sentencia T-322 de 2011, la Corte consideró que trasladar la carga inicial de los gastos de la Junta de Calificación de Invalidez al aspirante o beneficiario, aun cuando existe el derecho al reembolso, contraría preceptos constitucionales como la igualdad, por cuanto desconoce la protección especial a aquellas personas que se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta y a la seguridad social, al condicionar la prestación del mismo, al pago que realice el aspirante con el propósito de obtener la evaluación del grado de incapacidad laboral.

De igual manera, la sentencia T-349 de 2015, en donde la Corte reviso un caso similar, reiteró que la jurisprudencia constitucional ha establecido la necesidad de crear una protección especial para

<sup>10</sup> *Ibidem*.

<sup>11</sup> Artículo 42 y 43 de la Ley 100 de 1993.

<sup>12</sup> Sentencia C-529 de 2010 y T-400 de 2017.



aquellas personas que, *“en razón de su condición económica o de salud y sin que medie justificación legítima en el contexto de un Estado constitucional, son sujetos de distinciones que generan efectos negativos en sus derechos, al no contar con los recursos económicos necesarios para acceder a determinados servicios, pero necesarios para consolidar una situación que les permita vivir dignamente”*

Para la Corte, dicha carga contraria el artículo 48 de la Constitución Política, que establece que la seguridad social *“es un servicio público de carácter obligatorio y es un derecho irrenunciable que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.”*

### **Caso concreto**

En el presente caso, pretende el accionante el amparo de sus derechos fundamentales a la igualdad, mínimo vital y seguridad social y, en consecuencia, pide que se ordene a la encartada sufragar los gastos de la Junta de Calificación de Invalidez competente, en este caso la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío.

Para acreditar su pedimento, el accionante aportó en formato PDF copia del formato único de reclamación de indemnizaciones por accidentes de tránsito del 2 de octubre de 2020, historia clínica, derecho de petición ante la accionada en el que solicitó el pago de la indemnización por incapacidad permanente parcial y su respectiva respuesta en donde se devuelven los documentos por falta del dictamen de pérdida de capacidad laboral.

Antes de abordar el problema jurídico central, debe el Despacho esclarecer si el aspirante a beneficiario de la indemnización que se reclama, cuenta o no con los medios económicos idóneos para sufragar los honorarios causados con ocasión de la práctica del dictamen ante la Junta regional de Calificación.

En ese sentido, puede inferirse razonadamente que el accionante no cuenta con los medios necesarios para costear el examen que se le solicita, puesto que, como se encuentra acreditado, sufrió un accidente de tránsito que le ocasionó múltiples lesiones que en la actualidad le impiden trabajar, circunstancia que, necesariamente, llevar a concluir que el accionante no cuenta con otros ingresos o recursos que permitan su subsistencia y en todo caso la Corte Constitucional ha señalado que *“no es exigible la plena demostración de que no se tienen otros ingresos, pues esto sería una prueba ‘diabólica’, sino que basta con aportar elementos de juicio que le permitan al juez de tutela inferir que el salario es el único ingreso ...”*. Sumado a ello, es claro que ninguna actividad probatoria desplegó la accionada para acreditar la suficiencia económica del actor.

Ahora bien, descendiendo al caso bajo estudio, es cierto que el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, señala que la determinación de la pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad y calificación del grado de invalidez de estas contingencias, es competencia de: (i) el Instituto de Seguros Sociales, (ii) la Administradora Colombiana de Pensiones -Colpensiones-, (iii) las Administradoras de Riesgos Profesionales, (iv) las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y, (v) las Entidades Promotoras de Salud -EPS-. Con todo, para efectos de tramitar el pago de la indemnización por incapacidad permanente causada por accidente de tránsito, únicamente, la compañía aseguradora de invalidez y muerte, o la Junta de Calificación de Invalidez están facultadas para efectuar la calificación, por dos razones.



Las Entidades Promotoras de Servicios de Salud -EPS- tienen el deber de expedir el certificado médico emitido por el profesional de la salud que atendió la incapacidad, para acreditar la ocurrencia del siniestro; mientras que las Administradoras de Riesgos Laborales -ARL- (encargadas de la asunción de los riesgos originados en una relación de trabajo), y, las Administradoras de Fondos de Pensiones -AFP- (responsables de los riesgos de vejez, invalidez o muerte de los afiliados al sistema general de pensiones), no se encuentran facultadas para expedir certificado médico o documento en que se valore la pérdida de capacidad laboral sufrida por una persona en el marco de la reclamación de las coberturas del SOAT.

Por su parte, las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez son competentes para calcular y fijar el grado de pérdida de capacidad laboral de una persona en cuyo favor se reclame el reconocimiento de los beneficios previstos para atender las consecuencias de accidentes automovilísticos y eventos catastróficos, bien sea a través de la Subcuenta de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía o cualquier compañía de seguros.

De lo anterior resulta claro que las compañías aseguradoras de invalidez y muerte serán competentes en primera oportunidad, para calificar directamente la pérdida de capacidad laboral de la víctima, o por medio de un profesional de la salud externo, y en el evento en que la valoración de pérdida de capacidad laboral proferida en primera oportunidad sea impugnada, la Junta Regional de Calificación de Invalidez conocerá en primera instancia y emitirá su dictamen. De igual manera y en caso de no contar con profesionales propios o externos, la compañía aseguradora cuenta con la posibilidad de remitir al solicitante de manera directa ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente para ser calificado en primera instancia, y si esta decisión es impugnada, conocerá la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en segunda instancia.

De otra parte, el Despacho 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, sino que, 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 presente asunto, 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.

Lo anterior fue precisado, también, en la Sentencia T-400 de 2017<sup>13</sup>, en el que la Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional 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 precisó que la accionada tenía la responsabilidad directa de garantizar, en primera oportunidad, el documento requerido por la accionante.

En definitiva, resulta claro que la Compañía Mundial de Seguros S. A. sí vulneró los derechos fundamentales del señor Julio Cesar Romero Montealegre, pues era su obligación realizarle la valoración de pérdida de capacidad laboral o remitirlo ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente.

---

<sup>13</sup> M.P. Alberto Rojas Ríos.



Bajo ese panorama, lo acertado consiste en amparar el derecho fundamental a la seguridad social de Julio Cesar Romero Montealegre y ordenar a la Compañía Mundial de Seguros S. A. a través de su representante legal que, en el término improrrogable de 72 horas contado a partir de la notificación de la presente decisión, realice el examen de pérdida de capacidad laboral al accionante en primera oportunidad o cubra los honorarios fijados a los miembros de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío. No obstante, si hubiere lugar a impugnación de dicho dictamen, los de la Junta Regional o Nacional según sea la decisión que adopte, deberán ser sufragados por la parte interesada.

Finalmente se ordenará desvincular de la presente acción a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío toda vez que en su contra no recae ninguna orden directa por parte de esta sede judicial.

### DECISIÓN

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

### RESUELVE

**PRIMERO: AMPARAR** la protección del derecho fundamental a la seguridad social del señor **Julio Cesar Romero Montealegre** en contra de la **Compañía Mundial de Seguros S. A.** de conformidad a lo expuesto.

**SEGUNDO: ORDENAR** a la **Compañía Mundial de Seguros S. A.** a través de su representante legal Dora Yamile Montoya García o por quien haga sus veces, que dentro de las setenta y dos 72 horas siguientes a la notificación de esta providencia, realice el examen de pérdida de capacidad laboral a **Julio Cesar Romero Montealegre** en primera oportunidad o cubra los honorarios fijados a los miembros de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío. No obstante, si hubiere lugar a impugnación de dicho dictamen, los de la Junta Regional o Nacional según sea la decisión que adopte, deberán ser sufragados por la parte interesada, conforme a lo expuesto.

**TERCERO: DESVINCULAR** a la **Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío**, conforme lo expuesto en esta sentencia.

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

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

**SEXTO: 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.

**SÉPTIMO: ORDENAR** que por secretaría se realice la notificación por estado electrónico, el cual deberá ser publicado en la página de la Rama Judicial <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-03-de-pequenas-causas-laborales-de-bogota/2020n1>.



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

**OCTAVO: ORDENAR** que por secretaría se comunique la decisión por estado electrónico, el cual deberá ser publicado en la página de la Rama Judicial <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-03-de-pequeñas-causas-laborales-de-bogota/2020n1>.

**Notifíquese y Cúmplase,**

La Juez,

**LORENA ALEXANDRA BAYONA CORREDOR**

Comunicar en estado **N. 106 de noviembre** de 2020. Fijar Virtualmente.

**Firmado Por:**



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

**LORENA ALEXANDRA BAYONA CORREDOR**

**JUEZ MUNICIPAL**

**JUZGADO 3Ero MPAL PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES BOGOTA**

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:

**9525919c1b478fb4185da7a48e8bb74da024b82f030d972ec81d22d7bd5aa62f**

Documento generado en 24/11/2020 09:08:27 a.m.

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**