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

Bogotá D.C., 26 de enero de 2022

**Acción de Tutela N° 2022-00014 de SANDRA JOHANA GARZÓN PEÑA en contra DE SEGUROS MUNDIAL**

**SENTENCIA**

Corresponde a este Despacho resolver en primera inçstancia la Acción de Tutela promovida por **Jessica Ximena Guerrero Suárez** en calidad de apoderada especial de **Sandra Johana Garzón Peña** en contra de **Seguros Mundial** por la presunta vulneración de su derecho fundamental a la seguridad social en conexidad con el derecho a la vida.

**ANTECEDENTES**

**Hechos de la Acción de Tutela**

Manifestó que el 21 de agosto de 2021 sufrió un accidente de tránsito mientras iba conduciendo su motocicleta de placas MQI 28F modelo 2021 la cual tenía póliza SOAT vigente No. AT 78946312.

Adujo que, dado a que sufrió graves lesiones y que después de haberse realizado los correspondientes tratamientos médicos continúa teniendo un menoscabo en su salud, lo que le genera un perjuicio a su vida laboral puesto que se ha visto limitada en realizar sus actividades cotidianas.

Indicó que la póliza SOAT tal como lo dispone la ley está obligada a indemnizar cuando se trata de las lesiones personales permanentes y que para esto es imprescindible la realización del dictamen que en primera oportunidad puede ser emitido por la aseguradora SOAT siempre y cuando cuente con ARL y de no ser así entonces por parte de la Junta Regional de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca que le determine en un porcentaje de pérdida de capacidad laboral los perjuicios causados con el accidente de tránsito y que además sus honorarios deberán ser asumidos por la aseguradora SOAT.

Sostuvo que se encuentra trabajando con restricciones médicas, devenga un salario de $1.200.000 mensuales y de conformidad con las incapacidades el auxilio que percibe es del 66,67% del salario, por lo que ha tenido que acudir a prestamos para solventar el resto de sus obligaciones, tiene a su cargo a su progenitora, paga $700.000 de arriendo, la alimentación es de $300.000, los servicios corresponden a $150.000 y el transporte para terapias asciende a $60.000 mensuales, por lo que sus gastos se incrementaron y no cuenta con los recursos para sufragar los honorarios ante la Junta de Calificación de Invalidez, por lo que se ve en la necesidad de elevar la presente acción constitucional.

Adujo que radicó una petición ante la accionada el 8 de noviembre de 2021 y que el 6 de diciembre de 2021 la compañía Seguros Mundial se negó a realizar el pago de los honorarios con base en los artículos 12,13, 14, 15, 16, 27 del Decreto 056 del 14 de enero de 2015 y la Sentencia T-322 del 22 de marzo de 2011.

Advirtió que si bien era cierto que el inciso 2º del artículo 50 del Decreto Reglamentario 2463 de 2001 deja la posibilidad para que el interesado pague los honorarios pudiendo hacer después cuando obtenga el dictamen con algún porcentaje de la perdida de la capacidad laboral un recobro a nombre



Calle 12 C N° 7-36 piso 8º - Edificio Nemqueteba
Telefax: 2 83 35 00- WhatsApp 320 321 46 07
Correo institucional: j03lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

de reembolso ante la compañía aseguradora de la póliza SOAT, la accionante no cuenta con los recursos para asumir el costo que el dictamen acarrea.

También precisó que a Ley 100 de 1993 en sus artículos 42 y 43, determinó que la obligación de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, está a cargo de la entidad de previsión o seguridad social o quien haga sus veces, la administradora, la compañía de seguros a la que este afiliado el solicitante, por lo que extender la carga de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez al accionante para que sea evaluado y se determine el porcentaje de la pérdida de capacidad laboral, sería desconocer la protección especial que debe ofrecer el Estado a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta.

**1. Objeto de la Tutela**

De acuerdo con lo anterior, la accionante solicita que, a través de la presente acción, se proteja su derecho fundamental a la seguridad social en conexidad con el derecho a la vida y, en consecuencia, pide ordenar a la compañía Seguros Mundial que pague los honorarios ante la *"Junta Regional de Calificación de Invalidez del Meta"* para que pueda realizarse la valoración con la que obtendrá el dictamen de pérdida de capacidad laboral que le permita realizar la reclamación ante la póliza SOAT tal y como lo dispone la ley.

**TRÁMITE DE INSTANCIA**

La presente acción fue admitida por auto del 14 de enero de 2022, mediante el cual se vinculó a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Meta y a Compensar EPS, por lo que se ordenó librar comunicaciones a la accionada y vinculadas con el fin de ponerles en conocimiento el escrito de tutela y se le solicitó la información pertinente.

**Informes recibidos**

La **Junta de Calificación de Invalidez** señaló que no le consta ningún hecho de la tutela y que al verificar los archivos físicos y electrónicos, no encontró radicación de solicitud de calificación a nombre de la accionante por lo que solicitó su desvinculación de la presente acción.

La **Compañía Mundial de Seguros** manifestó que la Superintendencia Financiera de Colombia precisó los eventos en los cuales le corresponde a las aseguradoras del SOAT el pago de honorarios a las juntas regionales de invalidez mediante el concepto 2019009983-004 de 2019 que estableció que según lo dispuesto mediante el artículo 2.2.5.1.16 del Decreto 1072 de 2015 los honorarios deben ser cancelados por quien solicitó la calificación y por tanto la compañía aseguradora no tiene obligación de sufragar dichos gastos.

Precisó que el único evento en el cual le corresponde a las compañías de seguros el pago de dichos honorarios tiene lugar cuando la junta regional de invalidez actúe como perito por solicitud de dichas compañías. Así mismo, el ordenamiento legal le exige a la aseguradora del SOAT que soporte debidamente las indemnizaciones a su cargo, lo que conlleva la demostración por parte del interesado de la ocurrencia el siniestro así como la cuantía reclamada, la cual, por excelencia en el amparo de incapacidad permanente, se determina con el dictamen sobre la pérdida de capacidad laboral

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

emanado de la entidad calificadora competente, es decir, de la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones, a las Compañías de Fondos de Pensiones o Administradoras de Riesgos Laborales o de las Entidades Promotoras de Salud E.P.S., de acuerdo a lo establecido en el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012.

Advirtió que la obligación del asegurador del SOAT se limita al pago indemnizatorio a quienes acrediten ser los beneficiarios, en el caso del amparo de incapacidad permanente, el de la cuantía establecida de acuerdo con la fecha del evento y el porcentaje de pérdida de capacidad laboral que el afectado demuestre haber sufrido por el siniestro; por lo tanto, si la víctima del accidente de tránsito no gestiona su calificación ante las precitadas entidades y acude a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, le corresponderá asumir el pago que derive la obtención del dictamen conforme a la carga probatoria que le asiste, en concordancia con lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio

Señaló que la Compañía de Seguros expidió la póliza SOAT No. 78946312 para amparar el automotor de placa MQI82F, la cual había sido afectada en el amparo de servicios médico-quirúrgicos por un siniestro ocurrido a la accionante el 21 de agosto de 2021 y que el afectado no ha reclamado formalmente la indemnización por incapacidad permanente.

Indicó que si el interés de la accionante es obtener la indemnización por el amparo de incapacidad permanente, deberá cumplir los requisitos que para este fin establece el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016 y en atención a lo dispuesto en el Artículo 1077 del Código de Comercio demostrar con el *"Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente"* el porcentaje de pérdida de capacidad laboral derivada del accidente de tránsito a fin de establecer la cuantía a indemnizar.

Finalmente manifestó que de resultar la accionada compelida a través de esta acción constitucional 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 Seguros Mundial 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 acudirse 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, lo que deviene la falta de inmediatez de la acción, por lo tanto, solicitaron negar por improcedente esta acción de tutela.

## 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



Calle 12 C N° 7-36 piso 8º - Edificio Nemqueteba
Telefax: 2 83 35 00- WhatsApp 320 321 46 07
Correo institucional: j03lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

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"*[1].

**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.**

[1] 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**

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:

> *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.

**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.*



Calle 12 C N° 7-36 piso 8° - Edificio Nemqueteba
Telefax: 2 83 35 00- WhatsApp 320 321 46 07
Correo institucional: j03lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

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

Ahora bien, frente a la incapacidad permanente el Decreto 056 de 2015, en su articulo12, 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 ha precisado 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 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,***



Calle 12 C N° 7-36 piso 8° - Edificio Nemqueteba
Telefax: 2 83 35 00- WhatsApp 320 321 46 07
Correo institucional: j03lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

> ***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 las juntas regionales 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 quiénes 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**

Pretende la accionante se proteja su derecho fundamental a la seguridad social en conexidad con la vida y, en consecuencia, pide ordenar a la compañía Seguros Mundial pagar los honorarios ante la *"Junta Regional de Calificación de Invalidez del Meta"* para que pueda realizarse la valoración con la que obtendrá el dictamen de pérdida de capacidad laboral que le permita realizar la reclamación ante la póliza SOAT tal y como lo dispone la ley.

Para fundamentar sus pretensiones allegó copia de la petición radicada ante la accionada con sus respectivas constancias den envío; respuesta de la petición; historia clínica de la accionante en virtud de la cual se evidencia es una paciente con antecedentes de *"politraumatismo con fractura de húmero proximal derecho Neer II con fractura conminuta desplazada de la tuberosidad mayor con extensión hacia la cabeza, lesión neurovascular, dolor, rigidez, limitación funcional, deformidad residual, falla del material, perdida de la reducción, no unión, pseudoartrosis, retardo de consolidación, cicatriz, artrosis,*

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

*reintervenciones"*, y como soporte allegó fallos de sentencia proferidos por los Juzgados Municipales de Bogotá y Cundinamarca[2]

Por otra parte, Compensar EPS allegó el certificado de incapacidades expedido a la promotora, en el que se evidencia que la ultima incapacidad generada fue del 5 al 14 de noviembre de 2021, la cual se encuentra pagada[3].

Ahora, de acuerdo con el precedente jurisprudencial, 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.

Teniendo en cuenta lo anterior, se observa que con la documental allegada al plenario, el Despacho pudo establecer en primer lugar que, si bien la promotora tuvo un accidentes de tránsito el 21 de agosto de 2021, a la fecha de la presentación de la tutela, no se evidencia que contaba con alguna incapacidad, como lo señaló en sus hechos para estar devengando el 66,67% de su salario y contrario a ello, se pudo establecer que ante la EPS no se han radicado más incapacidades que se encuentren pendientes de pago.

En segundo lugar, si bien señaló mediante que su mínimo vital se encuentra afectado ya que devenga el 66,67% de $1.200.000, lo cierto, es que no acreditó dicho supuesto, con ninguna documental, pues no aportó un certificado laboral que evidencie que mensualmente devengue dicho monto, así como tampoco que en la actualidad se estén pagado incapacidades por dicho porcentaje sobre su salario.

Frente a ello y de acuerdo con la jurisprudencia de la Corte Constitucional, cuando el peticionario interpone la acción de tutela, como mecanismo transitorio para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable, este **tiene la carga de probar, aunque sea sumariamente la existencia de un perjuicio** que: *(i)* sea inminente, es decir que produzca, de manera cierta y evidente, la amenaza de un derecho fundamental; *(ii)* imponga la adopción de medidas urgentes para conjurarlo; *(iii)* amenace gravemente un bien jurídico que sea importante en el ordenamiento jurídico y; *(iv)* dada su urgencia y gravedad, imponga la impostergabilidad del amparo a fin de garantizar el restablecimiento del orden social justo en toda su integridad, pues, de lo contrario, la acción se torna improcedente.

Bajo ese orden de ideas, la accionante no acreditó ser un sujeto de especial protección ya que no acreditó que su mínimo vital se afectara con el pago de los honorarios.

En tercer lugar, si bien junto con el escrito de tutela se allegó copia de unas sentencias proferidas por otras sedes judiciales, lo cierto, es que estas no atan a la decisión que esta sede judicial deba tomar respecto con la presente acción ya que en todos los casos son circunstancias diferentes.

Ahora, si bien se tuvieron por ciertos los hechos de la tutela, le correspondía por lo menos al accionante acreditar que con el pago de los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez se vería afectado su mínimo vital, que actualmente se encuentra incapacitada y que no devenga un salario completo, no obstante, con ningún medio probatorio acreditó estos supuestos.

[2] Ver archivo 1 folios 26 a 109
[3] Ver archivo 6 folio 8.



Calle 12 C N° 7-36 piso 8° - Edificio Nemqueteba
Telefax: 2 83 35 00- WhatsApp 320 321 46 07
Correo institucional: j03lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

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

Por otra parte, si bien el accionante solicitó que se acceda a la pretensión de la presente acción teniendo en cuenta lo señalado por la Corte Constitucional en sentencia T-400 de 2017, donde se ordenó a Compañía QBE Seguros S.A. a realizar el examen de pérdida de capacidad laboral, lo cierto es que dicha orden fue con ocasión a una persona en situación de pobreza y debilidad manifiesta, situación que no se acompasa al presente asunto, por las razones expuestas anteriormente.

Así las cosas y al no haberse acreditado que la promotora es un sujeto de especial protección sin desconocerse que en la historia clínica que allegó como prueba, el Despacho negará las pretensiones elevadas por Sandra Johana Garzón Peña.

**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: NEGAR** la acción de tutela instaurada por **Sandra Johana Garzón Peña** contra la sociedad **Seguros Mundial**, acorde lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

**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, una vez superado el aislamiento decretado por el gobierno nacional, en caso de no ser impugnada por la parte interesada dentro de los 3 días hábiles siguientes a su notificación.

**Notifíquese y Cúmplase**,

La Juez,

**LORENA ALEXANDRA BAYONA CORREDOR**

**Firmado Por:**

**Lorena Alexandra Bayona Corredor**
**Juez Municipal**
**Juzgado Pequeñas Causas**
**Laborales 3**



Calle 12 C N° 7-36 piso 8° - Edificio Nemqueteba
Telefax: 2 83 35 00- WhatsApp 320 321 46 07
Correo institucional: j03lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

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

**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:
**01366eefd5b14bee9e4fe05530e9b86ed2e60d5a067430db3aaf7de1fb65a91f**
Documento generado en 26/01/2022 11:34:36 AM

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



Calle 12 C N° 7-36 piso 8° - Edificio Nemqueteba
Telefax: 2 83 35 00- WhatsApp 320 321 46 07
Correo institucional: j03lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co