



**JUZGADO NOVENO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**  
Carrera 10 No. 19-65 Piso 7º Edificio Camacol - Teléfono: 2862679  
WhatsApp: 322 6701821 (Solicitud de citas)  
Correo Electrónico: [j09lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j09lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co) (Radicación correspondencia)  
Estados Electrónicos: <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-09-de-pequenas-causas-laborales-de-bogota/2020n1>

**INFORME SECRETARIAL:** Bogotá D.C., veintiséis (26) de junio de dos mil veinte (2020), pasa al Despacho de la señora Juez el incidente de desacato de la acción de tutela No. 11001 41 05 009 2019 00421 01 de **ADRIANA LUCIA BALENCIA PALACIOS**, en representación de su menor hijo **ARLEISON HURTADO VALENCIA**, en contra de **CAPITAL SALUD E.P.S. S.A.S.**, sin respuesta al requerimiento anterior.

Sírvase proveer.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Diana Raquel Hurtado Cuéllar'.

**DIANA RAQUEL HURTADO CUÉLLAR**  
**SECRETARIA**

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL**



**JUZGADO NOVENO (9º) MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**

**AUTO**

Bogotá D.C., veintiséis (26) de junio de dos mil veinte (2020).

De conformidad con el informe secretarial que antecede, como se ha venido insistiendo en proveídos anteriores, se aprecia que **CAPITAL SALUD EPS S.A.**, no ha dado cumplimiento al fallo de tutela, proferido por este Juzgado el veintiocho (28) de mayo de dos mil diecinueve (2019), en lo que hace referencia al diagnóstico que debe realizar la junta médica multidisciplinaria a fin de determinar si el menor requiere el uso de los pañales, y de una enfermera las 24 horas, tal y como se ordenó en el numeral tercero de la parte resolutive del fallo en mención:

***“TERCERO: ORDENAR*** a la notificación de este proveído, a través de su representante legal, o quien haga sus veces, en el término perentorio e improrrogable de **quince (15) días hábiles** siguientes a la notificación de este proveído a través de junta médica multidisciplinaria, realice una nueva valoración y profiera un diagnóstico en virtud de determinar si el menor **ARLEISON HURTADO VALENCIA**, requiere el uso de pañales, de una enfermera 12 o 24 horas, un colchón antiescaras y una silla de ruedas para su desplazamiento, para lo cual deberá tener en cuenta todas y cada una de las enfermedades que padece el menor y su dependencia de un tercero de un tercero para su vida diaria, así como la imposibilidad de traslado debido a su delicado estado de salud, según lo ha manifestado la progenitora del menor, en dado caso que el diagnóstico sea favorable al accionante y si lo considera necesario por la junta médica, la E.P.S.-S CAPITAL SALUD, deberá suministrar los implementos ordenados por el médico tratante, respecto de los pañales desechables, el

*servicio de enfermería y el suministro de un colchón antiescaras y una silla de ruedas.”*

En virtud de lo anterior, y siguiendo las previsiones del artículo 129 del Código General del Proceso, aplicable al trámite de la acción de tutela según lo dispone el artículo 4º del Decreto 306 de 1992 y en razón a que la incidentada no han proporcionado respuesta al requerimiento efectuado por este Despacho respecto de la valoración del menor por la junta médica o en su defecto por el médico tratante, como tampoco han dado cumplimiento al fallo de tutela en lo referente al numeral tercero de la parte resolutive se dispone:

**PRIMERO: ABRIR** el incidente de desacato instaurado por **ADRIANA LUCIA BALENCIA PALACIOS**, identificada con C.C. 1.000.001.390, en representación de su menor hijo **ARLEISON HURTADO VALENCIA** en contra de la Dra. **CLARA INES OSPINA VERA, GERENTE SUCURSAL BOGOTA** de **CAPITAL SALUD E.P.S S.A.S.**, o quien haga sus veces.

**SEGUNDO: ABRIR** el incidente de desacato instaurado por **ADRIANA LUCIA BALENCIA PALACIOS**, identificada con C.C. 1.000.001.390, en representación de su menor hijo **ARLEISON HURTADO VALENCIA** en contra del Dr. **IVAN DAVID MESA CEPEDA, GERENTE GENERAL** de **CAPITAL SALUD E.P.S S.A.S.**, o quien haga sus veces.

**TERCERO: CÓRRASE TRASLADO** a la pasiva por el término de cuatro (4) días para que lo conteste, solicite las pruebas que a bien tenga y acompañe los documentos que se encuentran en su poder.

**CUARTO:** Teniendo en cuenta la decisión adoptada por el Consejo Superior de la Judicatura mediante Acuerdo PCSJA20-11567 del cinco (5) de junio de dos mil veinte (2020), **NOTIFÍQUESE PERSONALMENTE** a la Dra. **CLARA INES OSPINA VERA**, Gerente Sucursal Bogotá y al Dr. **IVAN DAVID MESA CEPEDA**, Gerente General de **CAPITAL SALUD E.P.S S.A.S.**, o quien haga sus veces.

Para mayor ilustración anéxese copia del presente auto al oficio dirigido a los incidentados

Vencido el término anterior, ingrese el proceso al Despacho para resolver lo pertinente.

**POR SECRETARÍA LÍBRESE OFICIO.**

**CÚMPLASE,**

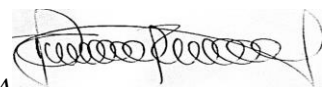


**LUZ ANGELA GONZÁLEZ CASTIBLANCO**  
**JUEZ**



Juzgado 9 Municipal de Pequeñas Causas  
Laborales de Bogotá D.C.

La anterior providencia se notifica por anotación en  
ESTADO N° 066 de Fecha 30 de junio de 2020



**SECRETARIA**  
**DIANA RAQUEL HURTADO CUÉLLAR**



**JUZGADO NOVENO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**  
Carrera 10 No. 19-65 Piso 7º Edificio Camacol - Teléfono: 2862679  
WhatsApp: 322 6701821 (Solicitud de citas)  
Correo Electrónico: [jo9lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:jo9lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co) (Radicación correspondencia)  
Estados Electrónicos: <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-09-de-pequenas-causas-laborales-de-bogota/2020n1>

**INFORME SECRETARIAL:** Bogotá D.C., veintiséis (26) de junio de dos mil veinte (2020), pasa al Despacho la acción de tutela No. **2020 00217 00** de **KAROL GINNETH SARMIENTO RINCON** en contra de **EUSALUD S.A.**, proveniente de la oficina de reparto, en archivo digital contentivo de 6 folios, 17 anexos y acta de reparto.

Sírvase proveer.

**DIANA RAQUEL HURTADO CUÉLLAR**  
**SECRETARIA**

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL**



**JUZGADO NOVENO 9º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES**  
**DE BOGOTÁ D.C.**

**AUTO**

Bogotá D.C., veintiséis (26) de junio de dos mil veinte (2020).

De conformidad con el informe secretarial que antecede, se ordena **ASUMIR** el conocimiento de la presente acción constitucional.

En virtud de lo anterior, por reunir los requisitos exigidos en el Artículo 14 del decreto 2591 de 1991, se dispone **ADMITIR** la acción de tutela instaurada por **KAROL GINNETH SARMIENTO RINCON**, identificada con C.C. 1.000.791.221 de Bogotá y en contra de **EUSALUD S.A.**, identificada con Nit. No. 800227072 - 8, representada legalmente por el señor **VICTOR GUILLERMO MONTAGUT CIFUENTES** identificado con C.C. 79.392.433 o quien haga a sus veces.

Con base en los hechos narrados en la solicitud de amparo, se dispone **VINCULAR** a **VIRREY SOLIS IPS S.A.**, a **SALUD TOTAL EPS-S S.A.**, a la **ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN S.A.**, a la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR** y a **YESMI MARCELA RINCÓN CASTILLA**, al trámite constitucional.

De igual forma se hace necesario **VINCULAR** a la **NACIÓN - MINISTERIO DE TRABAJO**, para que inicie la actuación administrativa en relación con la terminación del contrato de trabajo sin justa causa aducido por la accionante e inicie la respectiva investigación en punto a los hechos expuestos en la presente acción constitucional, a efecto de determinar si hay mérito para requerir a la accionada o imponer eventuales sanciones.

**NOTIFÍQUESE** a la accionada **EUSALUD S.A.**, y a las vinculadas **VIRREY SOLIS IPS S.A.**, a **SALUD TOTAL EPS-S S.A.**, a la **ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCION S.A.**, a la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR**, a **YESMI MARCELA RINCÓN CASTILLA** y a la

**NACIÓN - MINISTERIO DE TRABAJO**, de conformidad con lo normado en el artículo 16 del decreto 2591 de 1991, vía fax, correo electrónico, o por el medio más eficaz y expedito, allegando copia del escrito de tutela y del presente auto, a fin de que dentro del término de un (1) día (Conforme a lo establecido en el Decreto 2591 de 1991 Artículo 19); rindan un informe en relación con los hechos aducidos en la acción y expongan las razones de defensa que les asisten frente a la pretensiones elevadas por la actora referidas a tutelar los derechos fundamentales de petición, trabajo, debido proceso, salud y acceso a la justicia, que considera vulnerados en razón a la terminación del contrato de trabajo sin justa causa. Con ocasión a ello, solicita se sirva dejar sin efecto la decisión adoptada por la accionada **EUSALUD S.A.**, que se declare la ineficacia del despido desde el 27 de marzo de 2020 y se ordene el pago de la indemnización correspondiente con todos los efectos que la misma conlleva en razón a la terminación del contrato de trabajo.

Dentro del mismo término deberán allegar las pruebas que pretendan hacer valer.

Igualmente, líbrese telegrama a la accionante informando la admisión de la presente acción.

**Teniendo en cuenta la decisión adoptada por el Consejo Superior de la Judicatura mediante Acuerdo PCSJA20-11567 del cinco (5) de junio de dos mil veinte (2020), la accionada y vinculadas deberán remitir la contestación de la tutela al correo electrónico [jo9lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:jo9lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co), dentro del término concedido en la presente decisión.**

**POR SECRETARÍA LÍBRESE OFICIO.**

**CÚMPLASE,**



**LUZ ANGELA GONZÁLEZ CASTIBLANCO**  
**JUEZ**





**JUZGADO NOVENO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**  
Carrera 10 No. 19-65 Piso 7º Edificio Camacol - Teléfono: 2862679  
WhatsApp: 322 6701821 (Solicitud de citas)  
Correo Electrónico: [jo9lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:jo9lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co) (Radicación correspondencia)  
Estados Electrónicos: <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-09-de-pequenas-causas-laborales-de-bogota/2020n1>

**INFORME SECRETARIAL:** Bogotá D.C., veintiséis (26) de junio de dos mil veinte (2020), pasa al Despacho la acción de tutela No. 009 **2020 00218 00** de **LUIS CARLOS GALEANO GÓMEZ** en contra de **VANTI S.A. ESP**, proveniente de la oficina de reparto, recibida en el correo institucional en 3 folios principales, 25 folios anexos y acta de reparto.

Sírvase proveer.

**DIANA RAQUEL HURTADO CUÉLLAR**  
**SECRETARIA**

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL**



**JUZGADO NOVENO 9º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**

**AUTO**

Bogotá D.C., veintiséis (26) de junio de dos mil veinte (2020).

De conformidad con el informe secretarial que antecede, se ordena **ASUMIR** el conocimiento de la presente acción constitucional.

En virtud de lo anterior, por reunir los requisitos exigidos en el artículo 14 del Decreto 2591 de 1991, se dispone **ADMITIR** la acción de tutela instaurada por **LUIS CARLOS GALEANO GÓMEZ**, identificado con cédula de ciudadanía N° 694.217 de Nariño – Antioquia, en contra de **VANTI S.A. ESP**.

Con base en los hechos narrados en la solicitud de amparo, el Juzgado considera necesario decretar la **VINCULACIÓN** de la **ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ**, la **SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS** y la **COMISIÓN DE REGULACIÓN DE ENERGÍA Y GAS** al trámite constitucional.

**NOTIFÍQUESE** a la accionada **VANTI S.A. ESP**. y a las vinculadas **ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ**, **SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS** y la **COMISIÓN DE REGULACIÓN DE ENERGÍA Y GAS**, de conformidad con lo normado en el artículo 16 del Decreto 2591 de 1991, vía fax, correo electrónico o por el medio más eficaz y expedito, allegando copia del escrito de tutela y del presente auto, a fin de que dentro del término de un (1) día (conforme a lo establecido en artículo 19 *ibídem*), rindan un informe en relación con los hechos aducidos en la acción y expongan las razones de defensa que les asisten frente a la pretensión elevada por el

demandante referida a que declare la nulidad del Acto Administrativo No. CF 200558440-18712592 expedido por la E.S.P. accionada, mediante el cual, se aduce, incurriendo en una vía de hecho pues adelantó esa actuación administrativa sin notificar su apertura ni permitirte al acá actor ejercer su garantía de defensa y contradicción, y sin haber acatado lo ordenado por Gobierno Nacional en el decreto de estado de emergencia, emitió y confirmó la factura del servicio de gas natural a cargo del promotor de la acción por la suma de \$8.147.890, para el inmueble ubicado en la Carrera 70 B No. 35 Sur – 25 L01 Sector Carvajal de esta ciudad, esgrimiendo el accionante que es un adulto mayor de 88 años de edad, veterano de guerra y nunca manipuló el contador ni ha cometido conducta reprochable alguna contra la administración pública, resultando abusivo dicho cobro por un consumo que no corresponde a la realidad, en tanto lo que cancelaba mensualmente eran \$294.000 y con el agravante, se recalca en la demanda, de que no se le respetó el debido proceso.

Dentro del mismo término deberán allegar las pruebas que pretendan hacer valer.

Igualmente, líbrese telegrama al accionante informando la admisión de la presente acción.

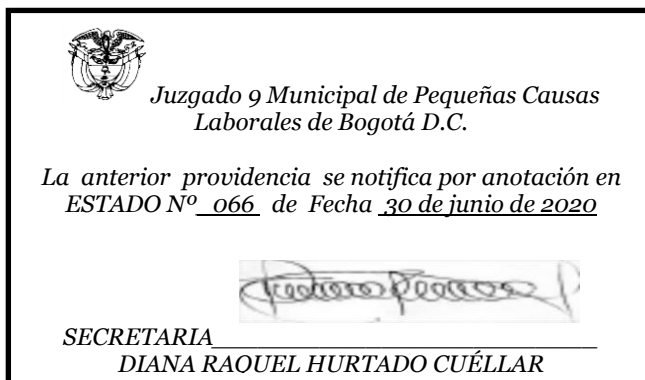
**Teniendo en cuenta la decisión adoptada por el Consejo Superior de la Judicatura mediante Acuerdo PCSJA20-11567 del cinco (5) de junio de dos mil veinte (2020), la accionada y las vinculadas deberán remitir la contestación de la tutela al correo electrónico [jo9lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:jo9lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co), dentro del término concedido en la presente decisión.**

**POR SECRETARÍA LÍBRESE OFICIO.**

**CÚMPLASE,**



**LUZ ANGELA GONZÁLEZ CASTIBLANCO  
JUEZ**





**JUZGADO NOVENO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**

**Carrera 10 No. 19-65 Piso 7º Edificio Camacol - Teléfono: 2862679**

**WhatsApp: 322 6701821 (Solicitud de citas)**

**Correo Electrónico: [jo9lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:jo9lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co) (Radicación correspondencia)**

**Estados Electrónicos: <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-09-de-pequenas-causas-laborales-de-bogota/2020n1>**

**INFORME SECRETARIAL:** Bogotá D.C., veintiséis (26) de junio de dos mil veinte (2020), pasa al Despacho la acción de tutela No. **2020 00201 00** formulada por **MARITZA ESTÉVEZ COLMENARES** en contra de la inmobiliaria **JUAN GAVIRIA RESTREPO & CIA S.A.**, informando que la accionada **JUAN GAVIRIA RESTREPO & CIA S.A.**, presenta impugnación dentro del término legal en archivo digital contentivo de 5 folios.

Sírvase proveer.

**DIANA RAQUEL HURTADO CUÉLLAR**  
**SECRETARIA**

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL**



**JUZGADO NOVENO 9º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**

**AUTO**

Bogotá D.C., veintiséis (26) de junio de dos mil veinte (2020).

De conformidad con el informe secretarial que antecede, en atención a que la accionada la inmobiliaria **JUAN GAVIRIA RESTREPO & CIA S.A.**, presentó impugnación dentro del término previsto en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991<sup>1</sup>, se **DISPONE**:

**1. CONCÉDASE** para ante los Juzgados Laborales del Circuito de Bogotá D.C, la impugnación interpuesta por la accionada la inmobiliaria **JUAN GAVIRIA RESTREPO & CIA S.A.**

**2.** Teniendo en cuenta que la decisión adoptada por el Consejo Superior de la Judicatura mediante Acuerdo PCSJA20-11567 del cinco (5) de junio de dos mil veinte (2020), de manera inmediata **ENVÍESE** el expediente digital al correo electrónico de la oficina judicial de reparto dispuesto para ello por la Dirección Seccional de Administración Judicial de Bogotá – Cundinamarca, para los fines legales pertinentes.

**3. NOTÍFIQUESE** a las partes mediante telegrama.

**CÚMPLASE,**

**LUZ ANGELA GONZÁLEZ CASTIBLANCO**  
**JUEZ**

Juzgado 9 Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Bogotá D.C.  
La anterior providencia se notifica por anotación en ESTADO N° 66  
de Fecha 30 de junio de 2020

SECRETARIA   
DIANA RAQUEL HURTADO CUÉLLAR

<sup>1</sup> “Dentro de los tres días siguientes a su notificación el fallo podrá ser impugnado por el Defensor del Pueblo, el solicitante, la autoridad pública o el representante del órgano correspondiente, sin perjuicio de su cumplimiento inmediato.



**JUZGADO NOVENO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**  
Carrera 10 No. 19-65 Piso 7º Edificio Camacol - Teléfono: 2862679  
WhatsApp: 322 6701821 (Solicitud de citas)  
Correo Electrónico: [jo9lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:jo9lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co) (Radicación correspondencia)  
Estados Electrónicos: <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-09-de-pequenas-causas-laborales-de-bogota/2020n1>

**INFORME SECRETARIAL:** Bogotá D.C., veintiséis (26) de junio de dos mil veinte (2020), pasa al Despacho acción de tutela No. **2020 00206 00** de **PAOLA ANDREA RODRIGUEZ LARROTA**, en contra de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**, con respuesta proporcionada por la accionada incorporada a folios 57 a 66, y anexos a folios 67 a 77; de la misma manera, **COMPENSAR E.P.S.**, a folios 78 a 83, y anexos a folios 84 a 103; la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD** a folios 105 a 124; la vinculada **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA**, proporcionó respuesta incorporada a folios 124 a 127.

Sírvase proveer.

**DIANA RAQUEL HURTADO CUÉLLAR**  
**SECRETARIA**

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**JUZGADO NOVENO (9º) MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**

**SENTENCIA**

Bogotá D.C., veintiséis (26) de junio de dos mil veinte (2020).

Procede el Despacho a resolver la Acción de Tutela incoada por **PAOLA ANDREA RODRIGUEZ LARROTA**, en contra de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**

**ANTECEDENTES**

**PAOLA ANDREA RODRIGUEZ LARROTA**, actuando a través de apoderado, interpuso acción de tutela en contra de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**, por considerar vulnerados los derechos a la igualdad y a la seguridad social, en virtud de lo cual solicita que se ordene a la accionada remitir a la demandante a la Junta Regional de Calificación de Invalidez a fin de que dicha entidad determine la Pérdida de Capacidad Laboral y poder gestionar la reclamación del amparo por Incapacidad Permanente del Seguro de Daños Corporales causados a las personas en



Accidentes de Tránsito, con ocasión del siniestro de fecha 8 de noviembre de 2018, teniendo en cuenta la Póliza No 2601118000245, suscrita con la entidad; de la misma manera, efectúen pronunciamiento en cuanto a la petición de sufragar los honorarios de la valoración de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, y que en caso de impugnación de la decisión de primera instancia de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, los honorarios de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, también sean asumidos por **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**

Como fundamento a sus pretensiones, adujo los siguientes,

### HECHOS

- El día 8 de noviembre de 2018, siendo aproximadamente las 8:30 horas, se presentó un accidente de tránsito a la altura de la Calle 63 Sur con Carrera 72, de la localidad de Ciudad Bolívar en la ciudad de Bogotá D.C., en el cual resultó gravemente lesionada la accionante.
- Según Historia Clínica de la CLINICA MEDICAL, las de la señora PAOLA ANDREA RODRIGUEZ LARROTA, consistieron en *“Fractura abierta grado III A de la diáfisis de tibia y peroné izquierdo”*
- El vehículo de placa FWC- 78C, en el cual se movilizaba como conductora la señora PAOLA ANDREA RODRIGUEZ LARROTA, se encontraba amparado para la fecha de los hechos por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito No. 2601118000245, expedido por MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
- Conforme a lo estipulado por numeral 2 del artículo 27 del decreto 056 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, es requisito indispensable para la solicitud de pago de indemnización para el amparo de Incapacidad Permanente, el dictamen emitido de las Juntas de Calificación de Invalidez, y para ello, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, el pago de Honorarios equivalentes a un Salario mínimo mensual legal vigente (1 S.M.M.L.V.).
- A causa del accidente de tránsito referido, y el estado de salud de la accionante, debido a las graves lesiones sufridas, se encuentra en una situación económica precaria, en situación de vulnerabilidad, en circunstancias de debilidad manifiesta, asumiendo gastos que antes del accidente no debía asumir, lo que le imposibilita la cancelación de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez.
- El 6 de abril de 2020 radicó solicitud dirigida a la accionada, a efecto de ser mi remitida a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, pues sin este requisito, no es posible radicar la solicitud de Indemnización requerida, entidad que mediante escrito fechado el día 17 de abril de 2020, proporcionó respuesta negándose a cancelar los honorarios de la Junta de Calificación, argumentando que el pago de los honorarios para el Dictamen de la Pérdida de la Capacidad Laboral, no le corresponde a dichas entidades aseguradoras.

Mediante auto del doce (12) de junio de dos mil veinte (2020), notificado a las partes de conformidad con el artículo 16 del Decreto 2591 de 1991, el Despacho asumió el conocimiento de la acción de tutela y concedió a la accionada y a las vinculadas el término de un (1) día para que rindieran un informe en relación con los hechos aducidos en la

acción y expusieran las razones de defensa que les asisten frente a las pretensiones de la parte actora. (fl. 41).

Dentro del término otorgado, la accionada y las vinculadas se pronunciaron como se observa en el informe secretarial.

### **PRONUNCIAMIENTO DE LA ACCIONADA Y LAS VINCULADAS**

La accionada **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**, adujo en su defensa la improcedencia de la acción de tutela, por considerarse que no se cumple el propósito del Decreto 056 de 2015, como quiera que se requiere que se produzca la pérdida de su capacidad para desempeñarse laboralmente, y resalta que dicha **INCAPACIDAD PERMANENTE** hace alusión a la disminución definitiva igual o superior al 1% que el paciente pueda presentar y hasta lo máximo estipulado en la tabla del decreto 056 de 2015 en el Artículo 14; expone cuales son los documentos necesarios para presentar la solicitud de conformidad con el artículo 27 del mismo decreto, y afirma que no está obligada a asumir la carga de la prueba para determinar la pérdida de capacidad laboral y que no se le puede ordenar realizar un pago que no se encuentra estipulado por la ley.

Agrega que la acción de tutela es improcedente por cuanto no se acredita el agotamiento de la rehabilitación integral por cuanto el médico tratante no ha requerido la calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral, como quiera que no existe concepto de los médicos tratantes; agrega que pese a que la calificación de pérdida de capacidad laboral es un derecho, esta solo puede ser determinada cuando haya finalizado el proceso de rehabilitación integral, acorde con los parámetros de la Corte Constitucional, y de las pruebas aportadas al expediente no se puede determinar que el tratamiento de rehabilitación haya concluido, a afecto de determinar la pertinencia de la calificación.

Indica que teniendo en cuenta que las coberturas y amparos del SOAT son taxativas y por lo tanto a través de la póliza no se pueden obtener pagos indemnizatorios diferentes a los allí contemplados, y que, de hacerlo, se estaría generando un desequilibrio respecto de las primas pagadas por el seguro contratado y lo pretendido, que según afirma, no es objeto de cobertura, agregando que la persona que se considere beneficiaria de los amparos del SOAT deberá acreditar su calidad de beneficiario, la ocurrencia del hecho y la cuantía de la indemnización solicitada.

En relación con la financiación del dictamen de pérdida de capacidad laboral, recuerda la normatividad en la cual se fundamenta la fijación de los honorarios de las Juntas de Calificación y su pago, y afirma que en ningún caso obliga a las aseguradoras que expiden SOAT a cancelar o reembolsar dichos honorarios, pues estas no asumen el riesgo de invalidez, y estima que se debe vincular a las entidades que prestan servicios de salud, aseguradoras de riesgos profesionales y fondos de pensiones a las que se encuentre afiliado el afectado por cuanto considera que son las legitimadas en la causa por pasiva y sobre quienes recae la obligación de responder en el presente caso, en el cual la accionante no ha demostrado imposibilidad económica y tampoco ha suplido requisitos para acudir directamente a la Junta Regional.

Finalmente hace mención de concepto No. 2019009983-004 del 23 de abril de 2019, expedido por la Superintendencia Financiera, en el cual se concluyó lo siguiente:

*“Como se observa en las normas examinadas, los honorarios de las juntas de calificación de invalidez u otros gastos en que pueda incurrir una víctima de accidente de tránsito para la obtención del dictamen de pérdida de capacidad laboral no están comprendidos en la cobertura de incapacidad permanente del SOAT prevista legalmente y, por ende, es concluyente determinar que conforme con nuestra regulación vigente no recae en la compañía aseguradora que expidió el SOAT la obligación de asumir el pago por tales conceptos ni su reembolso. (...)*

De otra parte, **COMPENSAR E.P.S.**, informó en su respuesta que la accionante se encuentra activa en el Plan de Beneficios de Salud en dicha entidad, en calidad de cotizante independiente, desde el 22 de febrero de 2017; que ha dispensado todos los servicios de salud requeridos, incluyendo los derivados del accidente de tránsito que tuvo lugar en el mes de noviembre de 2018 y a la fecha no se encuentra pendiente ningún servicio a su favor.

Informó además que pudo establecer que entre el 8 de noviembre de 2018 y el 27 de junio de 2019, acumuló un total de 231 días de incapacidad consecutiva por el diagnóstico S822 que corresponde a FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA. De los 231 días de incapacidad otorgados, dispuso el pago de los primeros 180 a través de su cuenta bancaria, y aporta cuadro en el cual relaciona los pagos efectuados.

En otro aspecto, el cual considera de suma importancia el Despacho para resolver la controversia, manifiesta la E.P.S., que en favor de la accionante fue emitido concepto de rehabilitación con pronóstico favorable el pasado 12 de marzo de 2019, el cual fue radicado ante la A.F.P. PORVENIR desde el pasado 18 de marzo de 2019, tal como se evidencia en la siguiente imagen.

Bogotá D.C., 18 de marzo de 2019

No de Caso: 188254

Señores  
**AFP Porvenir S.A.**  
Atn. Área de Medicina Laboral  
Cra 13 # 26 A 65 Torre B  
Teléfono: 4048888  
Bogotá



Referencia: Remisión de concepto de rehabilitación por incapacidad prolongada  
**PAOLA ANDREA RODRIGUEZ LARROTA** cc 1024545022  
Código(s) CIE – 10 diagnóstico(s) motivo de incapacidad: S822,

Apreciados señores, reciban un cordial y atento saludo de Compensar EPS.

Atendiendo lo dispuesto en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, remitimos concepto de rehabilitación expedido el día 12 de marzo de 2019 con **PRONÓSTICO FAVORABLE** del usuario en referencia, con el fin de que su entidad defina y proceda con el pago de incapacidades mayores a 180 días y al trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral – PCL para determinar si hay lugar al derecho de pensión por invalidez. Lo anterior teniendo en cuenta que Compensar EPS no reconocerá el pago del subsidio por incapacidad temporal posterior al día 180.

Con esta comunicación se remite los siguientes soportes:

1. Histórico de incapacidades
2. Concepto de rehabilitación

Agrega que la E.P.S., no comprende cual es la controversia que propone la demandante ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, en virtud de lo cual requiere pago de honorarios.

En este último aspecto, señala que cuando la E.P.S. califica en primera ocasión la pérdida de capacidad laboral, corresponde a quien controvierte tal decisión sufragar los

honorarios, a la A.R.L o a la A.F.P.; aclarando que en este caso no es procedente cancelar los honorarios por cuanto no ha efectuado calificación a la accionante y tampoco se ha radicado ninguna controversia.

Termina su intervención aduciendo en su defensa la falta de legitimación en la causa por pasiva, y que previo al pago de honorarios, debe establecerse cual es la controversia que debe dirimirse.

En cuanto a la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, en primer termino solicita la desvinculación del presente trámite por falta de legitimación en la causa por pasiva, por considerar que corresponde a la E.P.S.; pese a ello, realiza un recuento acerca de la normatividad que regula la cobertura del SOAT, los aspectos relativos a la póliza, la indemnización por incapacidad derivada del accidente de tránsito, el pago de honorarios a las Juntas de Calificación de Invalidez, la calificación del estado de invalidez, la calificación de la pérdida de capacidad laboral, su origen, así como las formalidades del Grupo Interdisciplinario para la Calificación, sus fundamentos y la competencia de las Juntas Regionales, y del Ministerio del Trabajo; y concluye lo siguiente:

*“ De lo anterior es claro concluir que la Superintendencia Nacional de Salud no es el ente competente para dirimir conflictos laborales de particulares y sus trabajadores o entre las EPS, ESES e IPS y estos, toda vez que no es superior jerárquico de los mismas, ni estos forman parte de su estructura organizacional, siendo claro que el accionante no es ni ha sido trabajador de la Superintendencia Nacional de Salud, así mismo, la entidad que debe conocer del asunto denunciado es el Ministerio de trabajo, la EPS correspondiente y las Juntas de Calificación de Invalidez, organizadas por ley para tal fin”.*

Finalmente, la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA**, proporcionó respuesta al requerimiento realizado por el Despacho, indicando que no existe solicitud para proferir calificación a la accionante; manifiesta que lo solicitado es que se emita la calificación para acceder a una eventual indemnización por incapacidad permanente, caso en el cual la Junta actúa como perito y contra el cual no procede recurso alguno.

Agrega que de conformidad con el numeral 3º del Artículo 2.2.5.1.1 del Decreto 1072 de 2015, la Junta es competente para calificar los casos que pretenden realizar una reclamación ante compañías de seguros, e indica los requisitos mínimos que deben contener los expedientes; y en relación con los honorarios refiere que el inciso 3º del Artículo 2.2.5.1.16 del mismo decreto prevé que cuando la Junta actúa como perito por solicitud de las compañías de seguros, estas son quienes deben asumir el pago de los honorarios a las Juntas de Calificación.

En relación con las pretensiones, de manera textual señala que corresponde a la entidad aseguradora sufragar los honorarios y a la persona a calificar completar y allegar la siguiente documentación, que conforme al Artículo 2.2.5.1.28 del decreto 1072 de 2015 deberán contener los expedientes:

- 1. Diligenciar el formulario de solicitud personal disponible en la página web <http://www.juntaregionalbogota.co/solicitud-personal>*
- 2. Carta avisándole a la aseguradora que va a iniciar la calificación en la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca para realizar una eventual reclamación, o carta donde la entidad disponga efectuar la calificación.*

3. *Copia completa de la historia clínica de las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico. Además de exámenes clínicos, evaluaciones técnicas y demás exámenes complementarios que determinen el estado de salud del paciente.*

4. *Comprobante de la consignación de los honorarios correspondiente a un (1) Salario Mínimo Legal Mensual Vigente, en el Banco Colpatria Cuenta de Ahorros No 482202288-5 a nombre de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca.*

5. *Copia del documento de identificación de la persona a calificar.*

Para terminar, se opone a la prosperidad de la pretensión relacionada con el pago de honorarios a la Junta Nacional, advirtiendo que cuando la Junta Regional actúa como perito, el dictamen emitido no es susceptible de recursos.

### **PROBLEMA JURÍDICO**

El problema jurídico a resolver se circunscribe a determinar si en el caso de la accionante es procedente, por vía de tutela, ordenar a la accionada **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**, remitir a la demandante a la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, para que le sea calificada su pérdida de capacidad laboral con miras a elevar reclamación por incapacidad permanente; en caso afirmativo, si la pasiva debe realizar el pago de honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca para continuar con el trámite de indemnización por incapacidad permanente, y eventualmente en caso de impugnación, debe sufragar los honorarios ante la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**.

Para resolver se hacen las siguientes,

### **CONSIDERACIONES**

Este Despacho es competente para conocer de la presente acción de tutela, de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, en los artículos 37, 42 y 43 del Decreto 2591 de 1991.

Atendiendo lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, los artículos concordantes del Decreto 2591 de 1991 y la jurisprudencia constitucional, la acción de tutela tiene un carácter residual y subsidiario, razón por la cual, sólo procede excepcionalmente como mecanismo de protección definitivo: (i) cuando el presunto afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, (ii) cuando existiendo, ese medio carece de idoneidad o eficacia para proteger de forma adecuada, oportuna e integral los derechos fundamentales en las circunstancias del caso concreto; asimismo, procederá como mecanismo transitorio cuando se interponga para evitar la consumación de un perjuicio irremediable a un derecho fundamental. En el evento de proceder como mecanismo transitorio, la protección se extenderá hasta tanto se produzca una decisión definitiva por parte del juez ordinario.

Con base en lo anterior, corresponde al Despacho determinar si la compañía **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**, vulneró los derechos fundamentales a la igualdad y a la seguridad social, de la accionante y en esa medida, si es procedente acceder a las pretensiones incoadas en su contra.

Así las cosas, planteadas las posiciones de las partes, con el fin de resolver el problema jurídico planteado, el Despacho centrará su atención inicialmente en lo atinente al requisito de subsidiariedad necesario para la procedencia de la acción de tutela, y en caso de acreditarse, se abordará el estudio de fondo de la controversia puesta en conocimiento del Juzgado por las partes.

En ese orden, el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia establece que:

*“Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.*

*La protección consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo, que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el juez competente y, en todo caso, éste lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión.*

***Esta acción 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 ningún caso podrán transcurrir más de diez días entre la solicitud de tutela y su resolución.*

*La ley establecerá los casos en los que la acción de tutela procede contra particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión”* (Negrilla y cursiva fuera del texto).

A su turno, el artículo 6° del Decreto 2591 de 1991 señala que la procedencia de la acción de tutela deberá ser apreciada en concreto, considerando (a) su eficacia y (b) las circunstancias del accionante.

En Sentencia SU-355 de 2015, la Corte Constitucional unificó su jurisprudencia respecto del principio de subsidiariedad. En esta providencia el alto tribunal afirmó que el requisito de subsidiariedad hace referencia a dos reglas:

(i) **Regla de exclusión de procedencia.** Esta regla indica que se debe declarar la improcedencia de la acción de tutela cuando se encuentra previsto en el ordenamiento legal un medio o mecanismo judicial idóneo y eficaz para defenderse de una embestida *iusfundamental*. Al respecto la Corte considera que:

*“El medio debe ser idóneo, lo que significa que debe ser materialmente apto para producir el efecto protector de los derechos fundamentales. Además, debe ser un medio eficaz, esto es, que debe estar diseñado de forma tal que brinde oportunamente una protección al derecho.*

*Para determinar la concurrencia de estas dos características, deben examinarse los planteamientos fácticos de cada caso y establecerse (i) si la utilización del medio o recurso de defensa judicial existente tiene por virtud ofrecer la misma protección que se lograría a través de la acción de tutela; (ii) si es posible hallar circunstancias que excusen o justifiquen que el interesado no haya promovido los mecanismos ordinarios que tiene a su alcance; (iii) si la persona que solicita el amparo es un sujeto de especial protección constitucional, y por lo tanto su situación requiere de particular consideración”*

En este orden de ideas, si se halla que el medio o mecanismo judicial alternativo no es idóneo ni eficaz, el juez de tutela será competente para adoptar decisiones definitivas respecto de la cuestión sometida a su examen.

**(ii) Regla de procedencia transitoria.** Es la excepción a la regla general y procede cuando, a pesar de existir los medios o mecanismos judiciales idóneos o eficaces, la acción de tutela es procedente transitoriamente para evitar la configuración de un perjuicio irremediable:

*“La Corte ha señalado que corresponde a quien solicita el amparo mostrar por qué la tutela es una medida necesaria para evitar la consumación de un perjuicio irremediable en contra del afectado.*

*Al respecto, la Corte ha establecido que un perjuicio tendrá carácter irremediable cuando quiera que, en el contexto de la situación concreta, pueda demostrarse que: (i) El perjuicio es cierto e inminente. Es decir, que “su existencia actual o potencial se infiera objetivamente a partir de una evaluación razonable de hechos reales, y no de meras conjeturas o deducciones especulativas”, de suerte que, de no frenarse la causa, el daño se generará prontamente. (ii) El perjuicio es grave, en la medida en que lesione, o amenace con lesionar con gran intensidad un bien que objetivamente pueda ser considerado de alta significación para el afectado. (iii) Se requiere de la adopción de medidas urgentes e impostergables, que respondan de manera precisa y proporcional a la inminencia del daño ya que, de no tomarse, la generación del daño es inevitable.”*

En resumen, ante la existencia de un mecanismo judicial idóneo y eficaz donde la accionante tiene la posibilidad de plantear la controversia, debe la interesada probar cómo, en su caso, es completamente necesaria la intervención del juez de tutela para evitar la configuración de un perjuicio irremediable, situación que, de ser acreditada ante el juez, hará procedente la acción de tutela como instrumento transitorio de amparo.

Así las cosas, en consideración del juzgado, teniendo en cuenta que se aduce que la demandante se encuentra disminuida en su estado de salud, se considera que puede ubicarse como sujeto de especial protección constitucional, aunado a que se incoa el amparo del derecho a la seguridad social, estimándose que si bien pudo la demandante acudir ante la jurisdicción ordinaria a través de su especialidad civil, por medio de un proceso verbal, este mecanismo no resulta eficaz ante la situación actual por la que atraviesa el país con ocasión de la suspensión de términos, lo cual comprende, por obvias razones el reparto de demandas, dispuesta por el Consejo Superior de la Judicatura, ante la emergencia declarada por el Gobierno Nacional.

De ésta manera, en el caso concreto, teniendo en cuenta que la conducta que se reprocha supone la afectación originada por la falta de remisión de la accionante a la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, por parte de la compañía **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.** para la realización del

dictamen de la pérdida de capacidad laboral y la negativa a la cancelación de los honorarios ante la Junta mencionada, ha de advertirse que tal procedimiento constituye una prestación derivada del sistema de seguridad social, para lo cual se requiere que la solicitante cuente con un diagnóstico de carácter definitivo, que supone la terminación del tratamiento y la realización de los procesos de rehabilitación integral, o aún sin terminar los mismos la existencia de un concepto médico desfavorable de recuperación o mejoría, tal como así se describe en sentencia T- 646-13 proferida por la H. Corte Constitucional, en la que se señaló textualmente lo siguiente:

*“4.4.1. La evaluación de la pérdida de capacidad laboral, se efectúa una vez se haya establecido el diagnóstico clínico de la persona y constituye un paso anterior a la determinación del grado de invalidez, en caso de que exista. En esta etapa, se analiza la disminución porcentual que el individuo ha experimentado en sus habilidades, destrezas y competencias que, como consecuencia de una enfermedad o un accidente, le impiden desempeñarse laboralmente en condiciones normales.*

*Sobre los fundamentos de hecho de aquella disminución, el Artículo 9° del Manual Único de Calificación de Invalidez, señala **que se debe contar con un diagnóstico de carácter definitivo, que supone la terminación del tratamiento y la realización de los procesos de rehabilitación integral, o aún sin terminar los mismos la existencia de un concepto médico desfavorable de recuperación o mejoría.** Para la consecución de tal diagnóstico, el Artículo 9° del Decreto 2463 de 2001, establece que la calificación se basa, entre otros, en las historias clínicas, reportes, valoraciones o exámenes médicos periódicos; y, en general, los que puedan servir de prueba para certificar una determinada relación causal, indistintamente si tales medios de prueba provienen de la ARP, la EPS, los planes complementarios de salud o de profesionales contratados particularmente. Asimismo, según el artículo 10 del mismo Decreto las IPS, EPS y ARP- ARL- tienen el deber de remitir todos los documentos y la historia clínica del afiliado a la entidad responsable del dictamen. (Negrilla del Juzgado).*

*4.4.2. En tal sentido, constituye un derecho para el trabajador que al proceso de calificación se arrimen todas las historias clínicas e informes de los médicos y terapeutas que lo hubiesen tratado, que se encuentren actualizadas para el momento de la calificación y constituyan una valoración íntegra y objetiva de su patología.*

*(...)*

*4.5. En suma, la calificación por pérdida de capacidad laboral en el marco del Sistema Integral de Seguridad Social, constituye a la vez, un derecho autónomo de todos los afiliados al mismo, y una garantía de enlace para acceder a otras prestaciones asistenciales y económicas contempladas por la Ley 100 de 1993 y sus disposiciones complementarias. Al contribuir con la realización de otros derechos fundamentales como la dignidad humana y la vida, las entidades obligadas a efectuar dicha calificación deben observar rigurosamente las pautas éticas y técnico-científicas dispuestas por el legislador a lo largo del proceso de valoración, comprendiendo la enfermedad o el accidente del afiliado desde sus consecuencias, esto es, desde los verdaderos factores que alteran su entorno y que varían desde los puramente personales y económicos hasta los ambientales u ocupacionales.”*

Así pues, deberá tener claro la actora que la incapacidad permanente es aquella que es total o absoluta, aunque sea parcial, y por la cual se presentan reducciones anatómicas o funcionales graves previsiblemente definitivas que disminuyen o anulan la capacidad laboral. Así las cosas, dicha condición no puede reconocerse, automáticamente y menos



en el presente asunto cuando la accionante cuenta con concepto de rehabilitación favorable.

En ese orden de ideas, la jurisprudencia anterior se acompasa con las disposiciones legales vigentes en lo que tiene que ver con la calificación de la pérdida de capacidad laboral, en especial con lo previsto en el Decreto Ley 019 de 2012, el cual en el artículo 142 que modificó el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, establece:

“(…)

**ARTÍCULO 142. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ.** *El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, quedará así:*

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

*Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales - ARP, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales.*

*El acto que declara la invalidez que expida cualquiera de las anteriores entidades, deberá contener expresamente los fundamentos de hecho y de derecho que dieron origen a esta decisión, así como la forma y oportunidad en que el interesado puede solicitar la calificación por parte de la Junta Regional y la facultad de recurrir esta calificación ante la Junta Nacional.*

*Cuando la incapacidad declarada por una de las entidades antes mencionadas (ISS, Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones-, ARP, aseguradora o entidad promotora de salud) sea inferior en no menos del diez por ciento (10%) a los límites que califican el estado de invalidez, tendrá que acudir en forma obligatoria a la Junta Regional de Calificación de Invalidez por cuenta de la respectiva entidad.*

***Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación de la Entidad Promotora de Salud, la Administradora de Fondos de Pensiones postergará el trámite de calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud, evento en el cual, con cargo al seguro previsional de invalidez y sobrevivencia o de la entidad de previsión social correspondiente que lo hubiere expedido, la Administradora de Fondos de Pensiones otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador.***

*Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda. Cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto favorable de rehabilitación, si a ello hubiere lugar, deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal después de los ciento ochenta (180) días iniciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto.” (Negrilla del Juzgado).*

De esta manera, para resolver el primer problema jurídico planteado, se advierte que de conformidad con lo manifestado por **COMPENSAR E.P.S.**, en el informe rendido ante el Despacho, la accionante cuenta con **CONCEPTO DE REHABILITACIÓN FAVORABLE**, y 231 días de incapacidad, y en esa medida, no es procedente iniciar el trámite de calificación de la pérdida de capacidad laboral, pues no se cuenta con un concepto definitivo que, tal como lo señala la jurisprudencia citada, supone la terminación del tratamiento y de los procesos de rehabilitación integral.

Así las cosas, si bien se podrían traer a colación sentencias proferidas por la H. Corte Constitucional, como ejemplo la T-322 de 2011, T-045 de 2013, T-076 de 2019, y T-256 de 2019, entre otros varios pronunciamientos, los cuales se encuentran orientados hacia la práctica del Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral por parte de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, por la incapacidad surgida con ocasión de accidentes de tránsito, así como de la eventual responsabilidad a cargo de la aseguradora de sufragar los honorarios de la Junta Regional, lo cierto es que no podría el Juzgado acceder a la pretensión de remisión ante la misma por cuanto, como se ha venido señalando, a folio 96 del expediente obra **CONCEPTO DE REHABILITACIÓN FAVORABLE**, y por lo tanto, la calificación puede ser postergada hasta 360 días posteriores a los primeros 180 días, lo cual es apenas lógico si se tiene en cuenta que no puede ser realizada si no existe un diagnóstico definitivo, ni se conoce si la demandante puede llegar a obtener su recuperación total, dictamen que podría concluir con la recuperación total, sin secuelas, o por el contrario, una pérdida de capacidad laboral por incapacidad permanente total o parcial.

De otra parte, no sobra advertir, de conformidad con lo informado por la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA**, eventualmente, en el caso de contar con pronóstico desfavorable de rehabilitación o alcanzar los días de incapacidad ya señalados, la misma accionante se encuentra habilitada para acudir ante dicha entidad y previo el cumplimiento de los requisitos establecidos por la misma, solicitar la calificación de la pérdida de capacidad laboral, sin que sea necesario que la accionada la remita, eso sí, siguiendo los lineamientos de la Corte Constitucional, ya reseñados en precedencia en dirección a obtener el pago de los honorarios para el efecto, sin embargo, dicho examen no se abordará por las razones que ya han sido ampliamente expuestas.

Las anteriores consideraciones impiden acoger de manera favorable las pretensiones de la accionante, por lo que se negará el amparo en los términos solicitados.

Por lo expuesto, el **JUZGADO NOVENO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

**RESUELVE**

**PRIMERO: NEGAR** el amparo de los derechos fundamentales a incoados por la accionante **PAOLA ANDREA RODRIGUEZ LARROTA**, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: NOTIFÍQUESE** a las partes e intervinientes de conformidad con lo establecido en los artículos 16 y 30 del Decreto 2591 de 1991 y 5º del Decreto 306 de 1992. Contra la presente providencia procede **IMPUGNACIÓN**, la cual debe ser interpuesta dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación.

**TERCERO:** Si no fuere impugnada la presente providencia. REMITASE a la H. Corte Constitucional para su eventual Revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**



**LUZ ANGELA GONZÁLEZ CASTIBLANCO**  
**JUEZ**

