

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



**JUZGADO 49 PENAL DEL CIRCUITO  
LEY 600 DE BOGOTA  
CARRERA 28 A N°. 18 A- 67 PISO 5 BLOQUE E.  
COMPLEJO JUDICIAL DE PALOQUEMAO  
Teléfono 601-3532666 extensión 71489  
Correo institucional: [pcto49bt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:pcto49bt@cendoj.ramajudicial.gov.co)**

Bogotá D.C., diez (10) de julio de dos mil veintitrés (2023).

**OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO**

Resolver la impugnación interpuesta por la señora **RUBIA LINDA GONZALEZ PEREZ**, contra el fallo de tutela proferido el 13 de junio de 2023, por el Juzgado 16 Penal Municipal con Función de Conocimiento de Bogotá D.C., en la que figura como accionada la Compañía **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, y, como vinculados **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ BOGOTA Y CUNDINAMARCA, SUPERINTENDENCIA DE SALUD, FAMISANAR EPS, AFP PROTECCION y ARL POSITIVA**

**SITUACIÓN FÁCTICA**

1°. Refirió la señora **RUBIA LINDA GONZALEZ PEREZ**, que el 30 de junio de 2021, sufrió un accidente de tránsito cuando conducía la motocicleta de placas VDK241, amparada con la póliza SOAT N° AT 1364650000440, por lo cual se han venido generando incapacidades continuas que le han afectado sus ingresos, por lo que no cuenta con capacidad económica para sufragar el costo de honorarios de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA para obtener dictamen de pérdida de la capacidad laboral que le permita acceder a la indemnización por incapacidad permanente a cargo de la empresa SEGUROS DEL ESTADO S.A.. Por ese motivo, el 6 de septiembre de 2022, presentó una solicitud tendiente a obtener el cubrimiento

económico de dichos honorarios, entidad que emitió respuesta negativa el 24 de mayo del 2023, asunto que considera vulnera sus derechos fundamentales.

2°. Esta actuación se recibió de la Oficina Judicial mediante el aplicativo web, el 30 de junio de 2023.

### **PROVIDENCIA IMPUGNADA:**

En sentencia proferida el 13 de junio de 2023, el Juzgado 16 Penal Municipal con Función de Conocimiento de Bogotá D.C., resolvió DECLARAR IMPROCEDENTE el amparo de los derechos fundamentales invocados por la accionante RUBIA LINDA GONZÁLEZ PÉREZ.

Adujo que la acción de tutela como mecanismo de amparo de derechos fundamentales no es la vía idónea para dirimir controversias relacionas con contratos de seguros. La Corte Constitucional consideró que tales asuntos deben ser ventilados primigeniamente ante la jurisdicción ordinaria civil y estableció unos requisitos cuyo cumplimiento habilita la intervención excepcional del juez en ese tipo de debates, esto es, *cuando (i) se verifica una grave afectación de los derechos fundamentales de un sujeto de especial protección constitucional, como ocurre en el caso de las personas con una considerable pérdida de su capacidad laboral y que, además, no tienen ningún tipo de ingreso; o (ii) también 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.*

En este caso, no se verifica que la situación de la señora RUBIA LINDA GONZÁLEZ PÉREZ, se encuentre enmarcada en alguna de las excepciones indicadas por la Corte Constitucional para la procedencia de la acción de tutela contra SEGUROS DEL ESTADO S.A. y ordenarle realizar una valoración o disponer que asuma el costo de los honorarios de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA, como quiera que del material probatorio aportado por la accionante no se verifica que en la actualidad se encuentre incapacitada e inhabilitada para ejercer cualquier actividad económica que le genere ingresos, máxime que la última incapacidad aportada data del periodo comprendido entre el 10 de junio de 2022 y el 9 de julio de 2022; tampoco se observa que exista incumplimiento de las obligaciones contractuales a cargo de la entidad accionada respecto de los cubrimientos de la póliza SOAT. Además, la accionante no acreditó, siquiera sumariamente, el perjuicio irremediable a que lo enfrenta el que SEGUROS DEL ESTADO S.A. haya negado el pretendido pago de honorarios a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA y que torne imperiosa la excepcional intervención del juez de tutela para su conjuración.

## DE LA IMPUGNACIÓN

La accionante manifestó que es crucial observar lo expuesto en el numeral 3 del artículo 2.2.5.1.1 del Decreto 1072 del 2015, que señala que, la Junta es competente para la calificar los casos que pretendan realizar una reclamación ante compañía de seguros. El artículo 2.2.5.1.16 ibídem, establece el valor de los honorarios que, sin importar el número de patologías que se presenten y deban ser evaluadas es el equivalente a un (1) salario mínimo establecido para el año en que se radique la solicitud, mientras que el inciso tercero de la norma señalada, indica a cargo de quién está asumir el pago de los honorarios que corresponden de forma anticipada a la Junta Regional, señalando que cuando la Junta Regional de Calificación de Invalidez actúe como perito para la solicitud de las entidades financieras, compañías de seguros, *éstas serán quienes deben asumir los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez.*

Indicó que para iniciar los trámites para reclamar incapacidad permanente por SOAT, corresponderá a la entidad accionada únicamente sufragar el pago de honorarios, y a la persona a calificar completar y allegar la documentación requerida conforme al artículo 2.2.5.1.28 del Decreto 1072 del 2015.

Resaltó que debido al accidente de tránsito y a las lesiones que se le causaron, tiene derecho a tener conocimiento de sus afectaciones y secuelas causadas, por medio de un dictamen emanado por parte de la junta de calificación donde se determinará el porcentaje de gravedad y secuelas, y si tiene derecho a ser indemnizado, lo anterior únicamente se logrará a través de la póliza SOAT de la motocicleta con la que sufrió las lesiones físicas, así como lo pertinente al amparo de INCAPACIDAD PERMANENTE por lo que negar la protección a sus derechos a la seguridad social e igualdad hace que por consiguiente no pueda recibir reparación económica alguna por las lesiones a la salud.

Puso de presente que la Ley 100 de 1993 en los 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, a la administradora, la compañía de seguros a la que este afiliado el solicitante, por lo que extenderme la carga de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, para ser evaluada medicamente y se determine el porcentaje de la pérdida de capacidad laboral, propende por 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, toda vez que su salario se disminuye significativamente por los gastos ordinarios que debe suplir.

Trajo a colación la sentencia T-003 de 2020, que el juez de instancia pasó por alto, en la que se resalta que: *“la accionada no ha reparado en que, dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, se encuentran las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte. Así mismo, ha ignorado que, en tanto las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tiene la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del peticionario, puesto que ese concepto técnico está directamente relacionado con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza emitida.”*

Es por ello que acudió ante el Juez de Tutela para que de acuerdo con sus facultades garantistas proteja sus Derechos a la Seguridad Social e Igualdad, toda vez que existe Jurisprudencia vinculante sobre el tema tal y como la que se anexó en la misma acción constitucional pero que no fue debidamente valorada por el ad-quo y a través de la que se ha decantado sobre el tema y se ha dado claridad a la obligación que existe por parte de la Aseguradora SOAT de efectuar este pago a favor del afectado garantizando así sus Derechos.

Solicitó se revoque la decisión impugnada, ordenando a la accionada que efectúe el pago de los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, a su favor, en el tiempo más cercano posible para que en todo caso se logrre obtener el Dictamen de PCL, y se pueda proceder a la reclamación de la póliza SOAT por el amparo de incapacidad permanente

## CONSIDERACIONES

### ➤ PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA JURIDICO:

Establecer si la primera instancia aplicó el precedente jurisprudencial que rige el tema objeto de disenso, en cuanto a la procedencia de la acción de tutela para solicitar a la aseguradora que expidió el seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT) el pago de los honorarios de los peritos de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, para efectos de lograr la indemnización por incapacidad permanente amparada por dicho seguro.

Al respecto, la Corte Constitucional en la sentencia T-322 de 2011, dijo lo siguiente:

*“... Teniendo como base la normatividad aplicable a la reclamación de la indemnización por incapacidad permanente generada en accidente de tránsito, la Sala entrará a determinar si la*

renuencia de la entidad accionada a cancelar los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez desconoce el derecho de petición y a la seguridad social en cabeza de la víctima del siniestro.

**“Para tal fin se reitera que el Sistema General de Seguridad Social prevé un seguro obligatorio de accidentes de tránsito para todos los vehículos automotores que circulen en el territorio nacional,** teniendo como objeto amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o conductores. Dicho amparo contiene la indemnización por incapacidad permanente, pero para acceder a ella se hace indispensable allegar el dictamen expedido por la Junta de Calificación de Invalidez competente, donde se evalúa el porcentaje de incapacidad laboral, y para que la Junta emita dicho certificado médico es necesario que le sean cancelados sus honorarios. “Adicionalmente, el seguro obligatorio de accidentes de tránsito pertenece al régimen impositivo del Estado y está catalogado como una actividad aseguradora prestada por entidades privadas que busca satisfacer necesidades de orden social y colectivo en procura de un adecuado y eficiente sistema de seguridad social. Tal actividad se reviste de un interés general y, por lo tanto, no escapa al postulado constitucional que declara la prevalencia del bien común y la protección de la parte débil, o que se encuentre en estado de indefensión o cuando se trate de proteger un derecho fundamental.

**“Entonces, si se parte de la base que la indemnización por incapacidad permanente está amparada por el seguro obligatorio de accidentes de tránsito y que para hacerse acreedor a ella es vital certificar el grado de invalidez, se infiere que la víctima del siniestro cuenta con el derecho a que le sea calificado su estado de capacidad laboral. Por lo tanto, la aseguradora con la que se haya suscrito la respectiva póliza debe cumplir su obligación con la víctima a la hora de otorgar la respectiva prestación económica si se diere el caso.**

“En este punto conviene hacer una precisión en cuanto a la obligación de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, ya que la Ley 100 de 1993, en sus artículos 42 y 43, determinó que esta carga se circunscribe a la entidad de previsión o seguridad social o a la entidad administradora a la que esté afiliado el solicitante. Pero por su parte, el decreto que reglamentó estos artículos, es decir, el 2463 de 2001, en su artículo 50, incisos 1º y 2º, extendió este deber al aspirante a beneficiario, con la salvedad de que cuando asumiera dichos costos, tendría derecho a reclamar el respectivo reembolso sólo si la Junta de Calificación de Invalidez dictamina la pérdida de capacidad laboral.

**“En este escenario encuentra la Sala que trasladar la carga inicial de los gastos de la Junta al aspirante a beneficiario, aunque éste tenga derecho a su reembolso siempre que se certifique su condición de invalidez, contraría ciertos preceptos constitucionales.** En efecto: -Se vulnera el artículo 13 Superior, por cuanto al extender la carga de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez al aspirante a beneficiario para que se le evalúe su grado de capacidad laboral, desconoce la protección especial que debe ofrecer el Estado a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta. -Se quebranta el artículo 47 de la Constitución el cual

prescribe que el Estado debe adelantar una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos, toda vez que constituyen sujetos de especial protección constitucional. Es más, la Corte ha explicado en numerosas ocasiones con la expresión “acciones afirmativas o de diferenciación positiva”<sup>1</sup>, la designación de medidas dirigidas a favorecer a determinadas personas o grupos, con el fin de eliminar o reducir las igualdades de tipo social, cultural o económico que los afectan.- Se infringe el artículo 48 de la Constitución que expresa 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. Ello por cuanto se está condicionando la prestación del derecho a la seguridad social, como lo es la evaluación del grado de incapacidad laboral al pago que realice el aspirante para cancelar los honorarios de un organismo que ha sido creado por la ley. En otras palabras, se mengua la obligatoriedad y la responsabilidad del servicio público, como también se aprecia la falta de solidaridad de las entidades de seguridad social propias de un Estado Social de Derecho respecto de la actividad aseguradora, que reviste interés público, principalmente, cuando se le niega el acceso al beneficiario a conocer su estado de salud y su consiguiente derecho a ser evaluado y diagnosticado.

“En cuanto a la posibilidad que tiene el aspirante a beneficiario de reclamar el reembolso en caso de haber corrido con los honorarios de la Junta, no hay referente constitucional que sustente la tesis de que sea él quien deba asumir estos valores y menos aún que limite el reintegro de éstas sumas al hecho de que la decisión adoptada por la Junta le sea favorable. Es más, de la lectura integral de la Constitución se desprende que el servicio a la seguridad social debe ser prestado inmediatamente surge la necesidad de evaluación sin que medie condición alguna.

“Aunado a lo anterior, la Corte Constitucional, en la sentencia C-164 de 2000, estudió la exequibilidad del artículo 43 del Decreto Legislativo 1295 de 1994, en cuanto establecía: “Los costos que genere el trámite ante las juntas de invalidez serán a cargo de quien los solicite, conforme al reglamento que expida el Gobierno Nacional”, declarándolo inexecutable, **señalando que no es el empleado quien debe asumir el pago de los honorarios ya que se vulnera su acceso a la seguridad social.** Esta postura de la Corporación refuerza el hecho de que no se debe condicionar la prestación de un servicio esencial en materia de seguridad social. - resaltado fuera de texto -.

“Por los motivos expuestos, esta Sala encuentra que los apartes “(...)los honorarios de los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez serán pagados por (...) el aspirante a beneficiario” y “cuando el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez hubiere sido asumido por el interesado, tendrá derecho al respectivo reembolso por la entidad administradora de previsión social o el empleador, una vez la junta dictamine que existió el estado de invalidez o la pérdida de capacidad laboral”, del artículo 50, incisos 1º y 2º del

<sup>1</sup> Ver Sentencias C-174 de 2004, T-819 de 2008, T-1248 de 2008, T-030 de 2010, entre otras.

*Decreto Reglamentario 2463 de 2001, son incompatibles con las normas constitucionales (artículos 13, 47 y 48). Por lo tanto, procede a aplicar la figura de excepción de inconstitucionalidad<sup>2</sup>. De esta manera la Corte inaplicará los apartes transcritos, toda vez que desconoce abiertamente la garantía a la seguridad social conforme se ha explicado...” - resaltado fuera de texto -.*

Esta postura fue reiterada en la tutela T-076-2019:

*“... esta Sala de Revisión estima conveniente precisar que las compañías aseguradoras de riesgos de invalidez y muerte sí tienen el deber de realizar la valoración de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, y por ello Seguros del Estado S.A. si tenía la obligación de valorar al menor Luis Daniel Camacho Beleño. Lo anterior, de conformidad con el siguiente marco jurídico:*

*“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<sup>3</sup>; 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*

---

<sup>2</sup> Ver Sentencias C-600 de 1998, T-808 de 2007, entre otras.

*Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía o cualquier compañía de seguros*<sup>4</sup>.

*“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<sup>3</sup>, 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, 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.”*<sup>6</sup>

*“Así las cosas, esta Sala advierte que la compañía Seguros del Estado S.A. si vulneró los derechos fundamentales del menor Luis Daniel Camacho Beleño, pues era su obligación realizar la valoración de pérdida de capacidad laboral del menor, o remitirlo ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente”.*

Y más recientemente, esa misma Corporación en sentencia T-003 de fecha 15 de enero de 2020, M.P. **DIANA FAJARDO RIVERA**, enunciada por la accionante en la demanda y en el escrito de impugnación, estableció que dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral se encuentran las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito se hacen responsables, entre otros riesgos, del de incapacidad permanente.

En efecto, la CORTE CONSTITUCIONAL precisó lo siguiente:

*“De otra parte, la Sala subraya que, en primera oportunidad, la emisión del dictamen constituye una obligación a cargo, no solo de las entidades tradicionales del sistema de seguridad social, como los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales y las entidades promotoras de salud. En los términos indicados, ese deber también recae en las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, cuando el examen tenga relación con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la respectiva póliza. Esto implica,*

---

<sup>6</sup> Sentencia T-400 de 2017.

a propósito del asunto que se debate en la presente acción de tutela, que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito tienen también la carga legal de realizar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de quien realiza la reclamación.

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

#### ➤ CASO CONCRETO:

Conforme al material probatorio allegado al expediente se logra extractar que la señora **RUBIA LINDA GONZALEZ PEREZ**, como resultado de un accidente de tránsito sufrido el 30 de junio de 2021, en el que sufrió lesión total de supraespinoso derecho, viene siendo tratada quirúrgicamente e incapacitada de manera continua por traumatismo del tendón del mango rotatorio, allegándose como última incapacidad, la otorgada del 7 de junio de 2023 al 6 de julio de 2023, situación por la cual, solicitó a la compañía de Seguros del Estado S.A. asumir el pago de honorarios ante Junta Regional de Calificación de Invalidez, para así reclamar el reconocimiento de la Indemnización por incapacidad permanente, habiendo sido ésta resuelta de forma negativa, con oficio de data 24 de mayo de 2023.

La accionada por su parte, en respuesta a la acción de tutela solicitó se declare su improcedencia, por cuanto de una parte quien tiene la obligación de calificar en primera oportunidad la eventual pérdida de capacidad laboral, conforme lo establecido por el artículo 142 del Decreto 19 de 2019 que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, y en lo señalado por el Decreto 2463 de 2001, es la EPS, la ARL o la Administradora de Fondos de Pensión a la cual se encuentre afiliado el afectado y, de otro lado, el SOAT es un seguro de origen legal cuyos amparos, coberturas, requisitos para reclamar y demás condiciones fueron rigurosamente señaladas por el legislador en la Ley 663 de 1993, la Ley 100 de 1993, y los Decretos 056 de 2015 y 780 de 2016. Aunado a ello, que la relación entre el accionante y Seguros del Estado S.A. deviene del contrato de seguro SOAT regulado por el Código de Comercio y las normas previamente señaladas, por lo que las partes deben ceñirse a lo

estrictamente regulado frente a los amparos que reconocen las aseguradoras que administran los recursos del SOAT.

Pues bien, en principio cabe precisar que recae la obligación de determinar la pérdida de la capacidad laboral, calificar el grado de invalidez y su origen al Instituto de Seguros Sociales, a la 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 (Art. 41 la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2019).

Ahora bien, en lo que tiene que ver con la Indemnización por Incapacidad Permanente, el Decreto No. 780 de 2016 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"*, en su artículo 2.6.1.4.2.6, estableció lo siguiente: *"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."*

Razón por la que corresponde al peticionario presentar ante la compañía de seguros, cuando se trate de un accidente de tránsito (Art. 2. Definiciones, Ley 769 de 2002<sup>4</sup>), el dictamen de calificación de pérdida de la capacidad laboral, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral (Artículo 2.6.1.4.3.1).

Con todo lo anterior, es importante no perder de vista que la accionante pretende que Seguros del Estado S.A. sufrague los honorarios de 1 SMLMV (Art. 42 y 43 de la Ley 100 de 1993 y Art. 50 del Decreto 2463 de 2001<sup>5</sup>), a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, valor que debe ser cancelado al momento de la solicitud, realidad que ha sido dilucidada por la H. Corte Constitucional en las sentencias de tutela transcritas al inicio de las consideraciones.

---

<sup>4</sup> Evento generalmente involuntario, generado al menos por un vehículo en movimiento, que causa daños a personas y bienes involucrados en él e igualmente afecta la normal circulación de los vehículos que se movilizan por la vía o vías comprendidas en el lugar o dentro de la zona de influencia del hecho.

<sup>5</sup> **ARTICULO 50.**-Honorarios. Salvo lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley 100 de 1993, los honorarios de los miembros de las juntas de calificación de invalidez serán pagados por la entidad de previsión social, o quien haga sus veces, la administradora, la compañía de seguros, el pensionado por invalidez, el aspirante a beneficiario o el empleador.

Cuando el pago de los honorarios de las juntas de calificación de invalidez podrá (sic) hubiere sido asumido por el interesado, tendrá derecho al respectivo reembolso por la entidad administradora, de previsión social o el empleador, una vez la junta dictamine que existió el estado de invalidez o la pérdida de capacidad laboral.

Bajo ese contexto, es claro que corresponde reconocer lo aquí requerido a la compañía aseguradora accionada, puesto que como bien lo ha manifestado la Corte Constitucional, las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito se hacen responsables, entre otros riesgos, del de incapacidad permanente, y también la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral:

*“... En este sentido, la accionada no ha reparado en que, dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, se encuentran las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte. Así mismo, ha ignorado que, en tanto las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tiene la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del peticionario, puesto que ese concepto técnico está directamente relacionado con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza emitida...”*

Por si fuera poco, no se desconoce que la accionante es una persona de cuarenta y cuatro años de edad, que viene siendo incapacitada continuamente, y en esa medida, su interés es determinar las secuelas medico legales, por otro lado, en la demanda indicó que su situación económica es apremiante ya que ha visto disminuidos notablemente sus ingresos, y en ese orden, la víctima del accidente de tránsito y peticionaria en la presente demanda de tutela ha visto frustrado su derecho a la seguridad social que, según se precisó, supone una respuesta del Estado frente a eventos o contingencias que mengüen el estado de salud, la calidad de vida y la capacidad económica de las personas, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo, razón por la que **SE REVOCARÁ EL FALLO IMPUGNADO** y se accederá a la protección del derecho fundamental a la *Seguridad Social*, y se ordenará al Representante Legal de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, so pena de la sanción de arresto y multa por desacato y de la respectiva investigación penal por el delito de fraude a resolución judicial, que en el término de diez (10) días hábiles contados a partir de la notificación del presente fallo, remita a la señora **RUBIA LINDA GONZALEZ PEREZ**, a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, y asuma el costo de los honorarios correspondientes a la práctica del dictamen médico de calificación de pérdida de la capacidad laboral, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Cuarenta y Nueve Penal del Circuito Ley 600/2000**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

**RESUELVE:**

**PRIMERO. - REVOCAR** la sentencia de tutela proferida el 13 de junio de 2023, por el **JUZGADO 16 PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE BOGOTÁ D.C.**, por medio de la cual se declaró improcedente la protección constitucional invocada por la señora **RUBIA LINDA GONZALEZ PEREZ** contra la empresa **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

**SEGUNDO. - TUTELAR** el derecho fundamental a la *Seguridad Social* de la accionante **RUBIA LINDA GONZALEZ PEREZ** vulnerado por la Compañía **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

**TERCERO.- ORDENAR** al representante legal de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, y/o quien haga sus veces, so pena de la sanción de arresto y multa por desacato y de la respectiva investigación penal por el delito de fraude a resolución judicial, *que en el término máximo de diez (10) días hábiles contados a partir de la notificación del presente fallo*, remita a la señora **RUBIA LINDA GONZALEZ PEREZ**, a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, y asuma el costo de los honorarios correspondientes a la práctica del dictamen médico de calificación de pérdida de la capacidad laboral, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral.

**CUARTO: ORDENAR REMITIR** esta decisión al **JUZGADO 16 PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE BOGOTÁ D.C.**, al correo [j16pmcibt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j16pmcibt@cendoj.ramajudicial.gov.co) que actúa como juzgado de primera instancia, para su conocimiento y para que lo haga cumplir.

**QUINTO. - ORDENAR NOTIFICAR** esta providencia de acuerdo con lo previsto en el artículo 5° del Decreto 306 de 1992 y remitirla por email a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, vía correo electrónico.

La sentencia se debe notificar a los siguientes emails:

**ACCIONANTE:**

[gygasesoresconsultoresabogados@gmail.com](mailto:gygasesoresconsultoresabogados@gmail.com)

**ACCIONADO Y VINCULADOS:**

\***SEGUROS DEL ESTADO:** [juridico@segurodelestado.com](mailto:juridico@segurodelestado.com)

\***JUNTA REGIONAL CALIF INV:** [juridica@juntaregionalbogota.co](mailto:juridica@juntaregionalbogota.co)

\***FAMISANAR EPS:** [notificaciones@famisanar.com.co](mailto:notificaciones@famisanar.com.co)

\*SUPERSALUD: [notificacionesjudiciales@supersalud.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@supersalud.gov.co)

\*AFP PROTECCION: [accioneslegales@protección.com.co](mailto:accioneslegales@protección.com.co)

\*ARL POSITIVA: [notificacionesjudiciales@positiva.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@positiva.gov.co)

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE



JUAN PABLO LOZANO ROJAS  
JUEZ

JUZGADO 49 PENAL DEL CIRCUITO LEY 600