



RAD. 08001-41-89-017-2020-00551-00.  
PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: MARLYS MIRANDA MUÑOZ  
ACCIONADO: COMPAÑIA SEGUROS DEL ESTADO S.A.

JUZGADO DIECISIETE DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE DE BARRANQUILLA.  
Barranquilla, diciembre nueve (9) del año dos mil veinte (2020).

Procede el Despacho a resolver la presente acción de tutela promovida por la señora MARLYS MIRANDA MUÑOZ en nombre propio, contra la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A., por la presunta violación de los derechos fundamentales a la Seguridad Social, Igualdad, debido proceso y Mínimo Vital, consagrados en nuestra Carta Constitucional.

#### ACTUACIÓN PROCESAL

La señora MARLYS MIRANDA MUÑOZ C.C. 32.580.830, presunta acción de tutela contra COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO S.A. por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la seguridad social, igualdad, debido proceso y mínimo vital, la cual por reparto correspondió a este Juzgado, la cual fue admitida con auto de fecha 26 de noviembre de 2020, ordenando oficiar a la entidad accionada para que dentro del término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas contados a partir del recibo de la notificación presentara sus descargos sobre los hechos de la presente acción; también se ordenó vincular a la JUNTA DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ REGIONAL DEL ATLÁNTICO, CLINICA LA VICTORIA, SISBEN SOLEDAD, ASOCIACIÓN MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD DE SALUD MUTUAL SER EPS, a fin de que se pronunciaran frente a los hechos esgrimidos por la accionante.

#### HECHOS QUE MOTIVARON LA ACCIÓN

La accionante como fundamento de sus pretensiones relata los siguientes hechos que se compendia así:

- ✓ Fui víctima de Accidente de Tránsito, ocurrido el 29 de JUNIO de 2020 y sufrí las siguientes lesiones: TRAUMATISMO INTRACRANEAL, FRACTURA DE RADIO Y CUBITO DESPLAZADA DERECHA Y FRACTURA DE 2DA Y 3CER METARSIANO PIE DERECHO estas fracturas y demás lesiones me ocasiona dolor, dificultad para realizar movimientos, falta de fuerza y dificulta en mis tareas cotidianas (anexo historia clínica).
- ✓ 2. El vehículo de placas JPA70F, en el que me movilizaba al momento del siniestro, estaba amparado por la póliza de seguro de daños corporales (SOAT) No. 105643003650080 contratada con LA COMPAÑIA SEGUROS DEL ESTADO S.A.
- ✓ 3. A raíz de las lesiones que sufrí en mi humanidad, tuve que ser remitida de carácter urgente a la CLINICA LA VICTORIA S.A. donde fui atendida, hospitalizada y me realizaron las cirugías pertinentes para reestablecer mi estado de salud.
- ✓ 4. Teniendo en cuenta las lesiones que sufrí, es importante señalar, que soy beneficiaria de la indemnización por el amparo de INCAPACIDAD PERMANENTE contenido en los Seguros Obligatorios de daños corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito – SOAT. (Si alguna de las víctimas llegara a presentar, a causa del accidente, una incapacidad permanente, el SOAT brinda cobertura hasta de 180 SMLDV), teniendo en cuenta lo antes mencionado, se puede deducir que, al momento de la ocurrencia del siniestro, LA COMPAÑIA SEGUROS DEL ESTADO S.A. asumía EL RIESGO DE INVALIDEZ descrito en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012.
- ✓ 5. Para solicitar la indemnización por INCAPACIDAD PERMANENTE, LA COMPAÑIA SEGUROS DEL ESTADO S.A. requiere los siguientes documentos:  
FURPEN: Formulario Único de Reclamación.  
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.  
Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda.
- ✓ 6. De los documentos solicitados por la compañía aseguradora, el que se me hace imposibles conseguir. Es el DICTAMEN DE CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL. Hay que resaltar que las entidades encargadas de expedir esta calificación en primera instancia según el artículo 41 de la ley 100 de 1992 modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012 son:





RAD. 08001-41-89-017-2020-00551-00.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: MARLYS MIRANDA MUÑOZ

ACCIONADO: COMPAÑIA SEGUROS DEL ESTADO S.A.

- Accidente o enfermedad de origen común: empresa prestadora de salud –EPS–.
- Accidente o enfermedad de origen laboral: administradora de riesgos laborales –ARL–.
- Accidente de tránsito: LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS QUE ASUMAN EL RIESGO DE INVALIDEZ Y MUERTE (1). (Póliza soat)
- ✓ 7. El día 05 DE OCTUBRE DE 2020, presente derecho de petición ante LA COMPAÑIA SEGUROS DEL ESTADO S.A. para que me realizara el examen de pérdida de capacidad laboral o en su defecto asumir el pago de los honorarios que requiere la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL ATLÁNTICO.
- ✓ 8. En respuesta de la solicitud, la entidad requerida, en oficio del 08 DE OCTUBRE (notificado por correo electrónico el 21 de octubre) negó las pretensiones que presente, Omitiendo lo estipulado por la jurisprudencia colombiana, la cual expone el siguiente argumento: “si la respuesta es negativa por parte de la entidad aseguradora; vulneraría el derecho fundamental a la seguridad social, pues al no ser valorada la pérdida de capacidad laboral de la accionante, hay una restricción al acceso a la seguridad social y por ende, al goce efectivo de este derecho.”(2)
- ✓ 9. Su señoría teniendo en cuenta que la compañía aseguradora SE NEGÓ a realizarme el DICTAMEN DE CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL y que además tampoco accedió a pagar los honorarios a la junta regional de calificación de invalidez del atlántico, la única opción que me queda sería pagar de mi bolsillo la suma de 1 SMMLV es decir \$ 877.803 pesos, por concepto de honorarios a la junta regional de calificación de invalidez, para que me puedan realizar la calificación de mi pérdida de la capacidad laboral.
- ✓ 10. señor juez, teniendo en cuenta lo anterior, quiero manifestarle bajo la gravedad de juramento, que en estos momentos a raíz de las lesiones que sufrí en el accidente estoy desempleada hace más de 5 meses y lastimosamente mi actividad laboral ha sido considerablemente afectada por la emergencia sanitaria producto de la pandemia del COVID-19, además, le manifiesto que a raíz del accidente en el que me vi afectada, se me hace aún más difícil obtener los suficientes recursos económicos para suplir mis necesidades básicas, por lo que actualmente vivo de la caridad de algunos familiares. Tengo acceso a la seguridad social subsidiado en salud (anexo) por lo que nadie me está pagando las incapacidades, no estoy afiliada a ninguna administradora de riesgos laborales (ARL). No cuento con ingresos económicos adicionales, estoy supeditada a mi actividad laboral para asegurar mi subsistencia y la de mi núcleo familiar. Por tales motivos, en este momento, no cuento con el dinero que me permita pagar los honorarios correspondientes para que la junta regional de calificación de invalidez del atlántico, pueda calificarme y emitir dictamen de mi pérdida de capacidad laboral.
- ✓ 11. Su señoría, además de lo anterior, quiero que tenga a consideración que mi economía actual está en crisis. Esto me afecta a mí, y por consiguiente a todo mi núcleo familiar el cual se compone por mi madre MARIA DE JESUS MUÑOZ DIAZ de 59 años identificada con numero de cedula 32826275, y mi hijo JUAN DAVID CHEMIER MIRANDA menor de edad identificado con numero de tarjeta de identidad 1.043.148.748 (anexo sus documentos), los cuales viven conmigo y dependen directamente de mis ingresos o cualquier ayuda que en estos momentos reciba. En conclusión, se me hace muy difícil pagarle 1 SMMLV a la junta regional de calificación de invalidez del atlántico, sin que se vea afectado MI DERECHO AL MÍNIMO VITAL.
- ✓ 11. También se puede verificar mis bajos ingresos económicos con el certificado del puntaje de calificación obtenido del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales – SISBÉN–, tomado de la página web [www.sisben.gov.co](http://www.sisben.gov.co), tengo un puntaje de 12.24 (anexo).

#### PRUEBAS

En el trámite de tutela la parte actora aportó como documentales, las siguientes:

- ✓ Consulta póliza SOAT No. 10564300365080 Seguros del Estado S.A.
- ✓ Cedula de Ciudadanía de MARLYS MIRANDA MUÑOZ.
- ✓ Historia clínica “Clínica la Victoria”
- ✓ Petición fechada 05-10-2020 dirigida a SEGUROS DEL ESTADO S.A.
- ✓ Licencia de tránsito No. 10020312087 placa JAP70F
- ✓ Factura Electricaribe
- ✓ Consulta puntaje SISBEN – SOLEDAD – ATLANTICO
- ✓ Consulta ADRES





RAD. 08001-41-89-017-2020-00551-00.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: MARLYS MIRANDA MUÑOZ

ACCIONADO: COMPAÑIA SEGUROS DEL ESTADO S.A.

- ✓ respuesta Seguros del Estado fecha 08-10-2020
- ✓ Cédula de ciudadanía de MARIA MUÑOZ DIAZ
- ✓ Tarjeta de identidad de JUAN DAVID CHAMIER MIRANDA
- ✓ Fotografías

#### PRETENSIONES

Solicita el accionante con fundamento en los hechos y razones expuestas, que se le tutelen sus derechos fundamentales y se *“ORDENE a la entidad demandada, me practique en una primera oportunidad valoración para determinar mi pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias tal como lo ordena el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012. O en su defecto pague los honorarios a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ATLÁNTICO para que esta entidad califique mi pérdida de la capacidad laboral”*

#### CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA TUTELAR

La entidad JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL ATLÁNTICO a través de su director administrativo y financiero, señor HAROLDO DE JESUS RAMIREZ GUERRERO, contestó la presente acción señalando que revisados los archivos de esa entidad, no reposa expediente alguno a nombre de la señora MARLYS MIRANDA MUÑOZ; que ninguna administradora de fondo de pensiones, administradora de riesgos laborales o entidad promotora de salud ha radicado el expediente de la actora para iniciar proceso de valoración.

Que si el trámite a realizar en esa entidad es para ser presentado ante COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO S.A., los requisitos mínimos para proceder a calificar la pérdida de capacidad laboral del paciente, para valoración se requiere que se aporte a la firmado por médico especialista tratante según la patología presentada, fotocopia de documento de identidad, formato diligenciado de solicitud de dictamen, autorización para conocimiento de historia clínica, y todas las pruebas que desee aportar para ser tenidas en cuenta en la valoración a realizarse; además, por concepto de honorarios debe consignar de manera anticipada el valor de un salario mínimo legal vigente de \$877.803 en la cuenta de ahorros de esa entidad. Solicita declarar improcedente la acción por no haber vulnerado los derechos de la accionante pues no se ha radicado expediente en esa junta para iniciar el proceso de valoración.

La entidad MUTUAL SER EPS-S contestó la presente a través de su gerente regional Atlántico, señor CARLOS ALBERTO SOLANO BERMUDEZ, quien manifestó que garantiza los servicios en salud requeridos por la accionante una vez es superado el tope SOAT. No obstante, a lo anterior, es necesario precisar que La ley 100 de 1993 en su artículo 41, estableció los requisitos para que proceda la calificación de invalidez, señalando la necesidad de regulación del tema por parte del gobierno nacional y teniendo como base el Manual único para la calificación de invalidez. Este artículo, fue modificado por el artículo 52 de la ley 962 de 2005 y posteriormente por el art. 142 del Decreto Nacional 019 de 2012.

Se pronuncia sobre las personas que pueden solicitar la calificación ante la junta de calificación de invalidez y las prestaciones del SOAT. Así mismo manifiesta: *“Por lo anterior, lo que determina cuál es la entidad encargada de llevar a cabo su calificación es el interés por el cual usted requiere ser calificado. Para el caso en mención, como quiera que se trata de una patología de origen a determinar, debe acudir a su aseguradora correspondiente para que lo remita ante la Junta regional de calificación, de conformidad con lo conceptuado por la Corte Constitucional en sentencia T-322 de 2011, T-400 de 2017, entre otras.*

*En ese orden de ideas, se le informa que la entidad encargada de garantizar la calificación es la Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte que cubre el riesgo y la consecuente indemnización a la que usted aspira, por lo cual lo invitamos a realizar ante la entidad pertinente la solicitud de calificación de invalidez.*

*En consecuencia, frente a Mutual SER EPS se está ante una falta de legitimación por pasiva”*





RAD. 08001-41-89-017-2020-00551-00.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: MARLYS MIRANDA MUÑOZ

ACCIONADO: COMPAÑIA SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Solicita: "1. DESVINCULAR a MUTUAL SER EPS, por falta de legitimación pasiva en la causa, de conformidad con los fundamentos enunciados y en su defecto, ordenar a COMPAÑIA SEGUROS DEL ESTADO S.A. realizar la calificación pretendida por la accionante.

2. DECLARAR que MUTUAL SER EPS No ha vulnerado los derechos fundamentales de la accionante, como quiera que frente a Mutual SER EPS, no se evidencia negligencia o falta de atención alguna"

Por su parte, el jefe de la OFICINA SISBEN SOLEDAD, señor DREYNNER BARRAZA ROSALES, contestó la presente señalando que esa entidad es un instrumento focalizador que permite identificar, ordenar y clasificar a la población de acuerdo con sus condiciones socioeconómica dentro del aplicativo o software diseñado por el DNP a partir de la información reportada por el informante calificado del hogar en el momento en que se llevó a cabo la encuesta; esa entidad no ha vulnerado derecho alguno, pues la señora MARLYS MIRANDA MUÑOZ aparece vinculada a la base de datos asignándole la ficha No. 98449 con puntaje e 12.24 desde el 14 de septiembre de 2012.

Que esa entidad no es EPS, ARL, IPS ni tiene competencia como aseguradora, por ello, no ha vulnerado derecho alguno de la accionante, quien está en su base de datos, accesible a todas las ayudas que entrega el estado muy a pesar que la actora presenta su domicilio actual en Barranquilla. Solicita sea desvinculada de esta acción por falta de legitimación en la causa por pasiva.

La accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A. contesta la presente tutela a través su representante legal para asuntos judiciales, señor HECTOR ARENAS CEBALLOS, quien señala en resumen que, revisada su base de datos, encuentra que con ocasión al accidente de tránsito acaecido el 29 de Junio de 2020, en el cual se vio afectada la Señora MARLYS MIRANDA MUÑOZ la institución prestadora de servicios de salud, que presto la asistencia médica a los accionantes, reclamo el costo de los servicios médicos a Seguros del Estado S.A, siendo afectado el amparo de gastos médicos, de la póliza SOAT No. 10564300365080, pero, a la fecha no se ha formalizado la reclamación, del amparo de incapacidad permanente por parte del interesado.

Quien debe calificar en primera oportunidad, la eventual pérdida de capacidad laboral del afectado, conforme a lo establecido por el artículo 142 del decreto 19 de 2019 el cual modifico el artículo 41 de la ley 100 de 1993, mediante el cual estable que es la Institución prestadoras de servicios de salud EPS y/o la administradora de fondos de pensión, a la cual se encuentre afiliado el afectado. Conforme además lo señalado por el Decreto 2463 de 2001.

"Solicito respetuosamente señor juez negar la solicitud del pago de pago honorarios a la Junta Regional de Calificación, por parte de Seguros del Estado S.A como compañía que expidió la póliza SOAT por las siguientes razones. 1. El SOAT es un seguro de origen legal, sus 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, los decretos 056 de 2015 y 780 de 2016. Aunado a ello 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 antes señaladas, por lo que debe regirse por lo que está estrictamente regulado, frente a los amparos que reconocen las aseguradoras, que administran los recursos del SOAT, por ello, obligarnos a pagar los honorarios a la junta regional, se constituiría en una actuación fuera del marco legal y contractual. 2. 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, por ende, conforme la legislación vigente no recae en la compañía aseguradora que expidió el SOAT la obligación de asumir el pago por tales conceptos ni su reembolso. 3. La acción de tutela es un mecanismo residual y subsidiario, que se torna improcedente para cuestionar las obligaciones de naturaleza comercial, las controversias presentadas entorno a las prestaciones económicas que se derivan del contrato SOAT, celebrado entre particulares, deben ser resueltas necesariamente por la justicia ordinaria en su especialidad civil, la acción de tutela no puede entrar a remplazar las acciones ordinarias contempladas en el ordenamiento jurídico, la aplicación de esta acción es de carácter residual y excepcional. 4. Si bien la Corte Constitucional ha ordenado en algunos fallos de tutela a la respectiva aseguradora SOAT el pago de los honorarios de la Junta de Calificación, lo ha dispuesto en casos excepcionales, como por ejemplo en sentencia T 2013-00045, donde el accionante probó que no podía realizar de manera independiente sus actividades básicas o





RAD. 08001-41-89-017-2020-00551-00.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: MARLYS MIRANDA MUÑOZ

ACCIONADO: COMPAÑIA SEGUROS DEL ESTADO S.A.

*en otro evento en el que se tuvo en cuenta que la accionante pertenecía a la tercera edad (sentencia T-400 de 2017), habiéndose constatado que en ambos casos se trataba de personas afiliadas al Régimen Subsidiado y que requerían de especial protección, en el presente asunto no se demostró por la accionante una situación excepcional. 5. En concepto 2019009983-004 del 23 de abril de 2019, la súper intendencia financiera de manera clara, precisa y funda expuso los motivos por los cuales los Honorarios de las juntas de calificación no deben ser asumidos por las aseguradoras que administran recursos del SOAT”*

Alega la accionada la improcedencia de la acción de tutela para cuestionar obligaciones de naturaleza comercial, como las controversias que se derivan del contrato SOAT, que señala, deben ser resueltas por la justicia ordinaria en su especialidad civil. Relaciona pronunciamientos de la corte Constitucional que considera aplicable y señala que la pretensión de la accionante es meramente económica y bajo ninguna circunstancia el no pago de la indemnización reclamada vulnera derechos fundamentales.

Indica la accionada *“En conclusión, no existe norma alguna que asigne a la Aseguradora Seguros del Estado S.A la obligación de cubrir el costo de los honorarios de las Juntas Regionales o Nacional de Calificación de Invalidez, la legislación vigente que regula lo pertinente al SOAT no contempla dentro de sus amparos dichos conceptos, Si bien la corte constitucional ha fallado tutelas ordenando a las compañías que administran recursos del SOAT, realizar el pago de honorarios a favor de las juntas de calificación, dichos fallos producen efectos inter partes y su decisión obedece a casos excepcionales en los que el accionante han demostrado ser sujetos de especial protección y adicionalmente no contar con afiliación al sistema de seguridad social contributivo, razón por la cual en estos casos el afectado no cuentan con una EPS o una AFP a la cual solicitar el dictamen de calificación. Situaciones excepcionales que en el presente asunto no están acreditadas”.*

Solicita la compañía de seguros que se declare improcedente la acción de tutela por inmediatez y subsidiariedad porque lo debatido es un derecho económico derivado de un contrato de seguros y el interesado no demostró haber agotado los trámites ante su EPS; que se vincule a las entidades a las cuales está afiliado el accionante porque esa aseguradora no tiene el deber de asumir la valoración y costo de los honorarios de las juntas de calificación de invalidez; y, si eventualmente se ve afectada con un fallo adverso, permitir que esa entidad descuente de la indemnización a que haya ligar la suma pagada o repetir contra la entidad correspondiente por el valor sufragado.

#### PROBLEMAS JURÍDICOS

Conforme la relación fáctica traída en la solicitud de amparo se tiene que el objeto de esta contención se centra en determinar lo siguiente: ¿Es la acción de tutela el mecanismo legal idóneo para su protección? ¿Vulneró la entidad accionada a la señora MARLYS MIRANDA MUÑOZ, los derechos fundamentales invocados, al no sufragar los honorarios profesionales de los médicos de la Junta de Calificación de Invalidez del Atlántico, para poder obtener el dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral, como requisito para iniciar el trámite de reclamación de Indemnización por Incapacidad Permanente, contenida en la Póliza de Seguro Obligatorio de daños corporales causados a las personas en Accidente de Tránsito - SOAT?

#### MARCO JURÍDICO Y JURISPRUDENCIAL

De conformidad con las preceptivas del artículo 86 de la Constitución Política y del Decreto No. 2591 de 1991, las personas pueden demandar en tutela ante cualquier autoridad judicial, cuando quiera que por la acción u omisión de una autoridad pública o de los particulares, según el caso, resulten vulnerados o amenazados sus derechos fundamentales Constitucionales, siempre que no dispongan de otro medio de defensa judicial ordinario idóneo para su protección, a menos que se utilice como mecanismo de amparo transitorio para evitar la causación de un perjuicio irremediable.

De lo que ha quedado expuesto, se colige que a la acción de tutela le viene adscrita una naturaleza residual y excepcional, esto es, sólo procede cuando el afectado no disponga de otro medio de





RAD. 08001-41-89-017-2020-00551-00.  
PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: MARLYS MIRANDA MUÑOZ  
ACCIONADO: COMPAÑIA SEGUROS DEL ESTADO S.A.

defensa o existiendo éste no sea eficaz en el caso concreto, pues no puede pretenderse reemplazar al juez o jueza ordinario en sus competencias legales.

#### CONSIDERACIONES

Conforme al artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, en armonía con el Decreto 1382 de 2002, este Despacho es competente para tramitar y decidir en derecho lo que corresponda en la presente acción de tutela.

La acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Carta Política fue configurada por el Constituyente como un mecanismo de protección de los derechos fundamentales y de la dignidad humana y de todos aquellos dispersos en la Constitución que sin ser expresamente previstos como fundamentales pueden ser protegidos a través de esta acción en circunstancias excepcionales.

El inciso tercero de la Norma Superior en cita señala que el amparo sólo procederá cuando el afectado o afectada carezca de otro medio de defensa judicial, con lo cual se le asigna un carácter subsidiario o residual mas no alternativo, salvo su ejercicio como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La Corte Constitucional en sentencia T-164/13 refiere sobre el derecho a la seguridad social.

*“3.2.4. El derecho fundamental a la seguridad social. Reiteración de Jurisprudencia.*

*La Seguridad Social es reconocida en nuestro ordenamiento jurídico como un derecho constitucional fundamental. De esta manera, los artículos 48 y 49 de la Carta Política establecen la seguridad social, por un lado, como un derecho irrenunciable, y por otro lado, como un servicio público, de tal manera que, por la estructura de este derecho, es el Estado el obligado a dirigir, coordinar y controlar su efectiva ejecución”.*

La Constitución Política en su artículo 13 define el Derecho a la Igualdad.

*“ARTICULO 13. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.*

*El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.*

*El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.”*

#### EL CASO EN CONCRETO

En el caso bajo estudio la accionante, señora MARLYS MIRANDA MUÑOZ pretende con la presente acción de tutela se le ordene a la accionada, realizar la valoración y dictamen de pérdida de capacidad laboral o sufragar los honorarios profesionales de los médicos de la Junta de calificación de Invalidez del Atlántico para poder obtener el dictamen de pérdida de capacidad laboral, como requisito para acceder al amparo de indemnización por incapacidad permanente contenida en la póliza de seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidente de tránsito SOAT.

La entidad accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A. contestó la presente acción señalando que esa entidad aseguradora de SOAT no está en la obligación de efectuar la calificación, ni de asumir los honorarios de la Junta de calificación de invalidez para tal efecto, pues esta es una carga del accionante y de la EPS, ARL donde se encuentre afiliado.

También señala que la tutela resulta improcedente porque la accionante cuenta con otros





RAD. 08001-41-89-017-2020-00551-00.  
PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: MARLYS MIRANDA MUÑOZ  
ACCIONADO: COMPAÑIA SEGUROS DEL ESTADO S.A.

mecanismos de defensa ante la jurisdicción ordinaria, pues sus reclamaciones son netamente económicas.

La Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia se ha pronunciado sobre el tema, como es el caso de la reciente sentencia T-003 de 2020, en la que indica:

**“4.2. Regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente con ocasión de accidentes de tránsito**

4.2.1. Debido a la incidencia que tienen los accidentes de tránsito en la salud de las personas, el Estado previó un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), para los vehículos automotores “cuya finalidad es amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o conductores, incluso en los casos en los que los vehículos no están asegurados”<sup>[38]</sup>, <sup>[39]</sup>

4.2.2. Las normas que son aplicables al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, se encuentran contempladas en el capítulo IV, de la parte VI del Decreto Ley 663 de 1993<sup>[40]</sup> y en el título II del Decreto 056 de 2015<sup>[41]</sup>, el cual se ocupa de los seguros de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito. Sin embargo, es relevante tener en cuenta que aquellos vacíos o lagunas que no se encuentren dentro las normas referidas, deberán suplirse con lo previsto en el contrato de seguro terrestre del Código de Comercio, según remisión expresa del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993.

En este orden, el numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993, el cual contempla los objetivos del seguro obligatorio de daños corporales que se causen con ocasión a los accidentes de tránsito, establece entre ellos los de “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; (...) y 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” (énfasis fuera del texto original).

Particularmente, el Decreto 056 de 2015<sup>[42]</sup> en su artículo 12 refiere:

**“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”.

Lo anterior se reiteró en el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016<sup>[43]</sup>, el cual establece que, el beneficiario y legitimado para solicitar por una sola vez la indemnización por incapacidad permanente, es la víctima de un accidente de tránsito, cuando se produzca en ella alguna pérdida de capacidad laboral como consecuencia de tal acontecimiento.

4.2.3. A su vez, el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016<sup>[44]</sup>, expresamente indica que para radicar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente ocasionada por un accidente de tránsito es necesario aportar:

1. Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social debidamente diligenciado.
2. **Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente de acuerdo a lo establecido en el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral.**
3. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, cuando se trate de una víctima de





RAD. 08001-41-89-017-2020-00551-00.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: MARLYS MIRANDA MUÑOZ

ACCIONADO: COMPAÑIA SEGUROS DEL ESTADO S.A.

*accidente de tránsito.*

4. *Epicrisis o resumen clínico de atención expedido por el Prestador de Servicios de Salud y certificado emitido por el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres, en el que conste que la persona atendida fue víctima de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas.*

5. *Cuando la reclamación se presente ante el Fosyga, declaración por parte de la víctima en la que indique que no se encuentra afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales y que no ha recibido pensión de invalidez o indemnización sustitutiva de la misma por parte del Sistema General de Pensiones.*

6. *Sentencia judicial ejecutoriada en la que se designe el curador, cuando la víctima requiera de curador o representante.*

7. *Copia del registro civil de la víctima, cuando esta sea menor de edad, en el que se demuestre el parentesco con el reclamante en primer grado de consanguinidad o sentencia ejecutoriada en la que se designe el representante legal o curador.*

8. *Poder en original mediante el cual la víctima autoriza a una persona natural para que presente la solicitud de pago de la indemnización por incapacidad” (énfasis fuera del texto original).*

4.2.4. *Asimismo, el párrafo 1º del artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016<sup>[45]</sup> con relación a la valoración de la pérdida de capacidad laboral, dispone que “[l]a calificación de pérdida de capacidad será realizada por la autoridad competente, de acuerdo a lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012 y se ceñirá al Manual Único para la pérdida de capacidad laboral y ocupacional vigente a la fecha de la calificación”.*

*De este modo, el artículo 41 de la Ley 100 de 1993<sup>[46]</sup>, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012<sup>[47]</sup>, que regula la calificación del estado de invalidez, estableció en su inciso segundo las autoridades competentes para determinar la pérdida de 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 (...)” (énfasis fuera del texto original).*

*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*





RAD. 08001-41-89-017-2020-00551-00.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: MARLYS MIRANDA MUÑOZ

ACCIONADO: COMPAÑIA SEGUROS DEL ESTADO S.A.

*seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, cuando el examen tenga relación con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la respectiva póliza. Esto implica, a propósito del asunto que se debate en la presente acción de tutela, que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito tienen también la carga legal de realizar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de quien realiza la reclamación.*

*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<sup>[48]</sup>, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012<sup>[49]</sup>. 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.*

*4.2.5. Lo anterior fue precisado, también, en la Sentencia T-400 de 2017<sup>[50]</sup>. En este Fallo, la Sala Octava de Revisión de la Corte decidió el caso de una persona que, con ocasión de un accidente de tránsito, pretendía acceder a la indemnización por incapacidad permanente cubierta por el SOAT, sin que contara con los medios económicos para cubrir los honorarios de la Junta Regional de Calificación, por lo que solicitó mediante la acción constitucional que la compañía aseguradora solventara dicho emolumento. Antes de resolver el debate acerca de la responsabilidad sobre el pago de los referidos honorarios, la Corte clarificó que la accionada tenía la responsabilidad directa de garantizar, en primera oportunidad, el documento requerido por la accionante.*

*Advirtió que la Empresa de Seguros es la obligada a realizar el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, según lo establecido por el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, como entidad aseguradora que asumió el riesgo de invalidez y muerte. Puesto que la demandada no había procedido de conformidad, la Sala Octava concluyó que se había vulnerado el derecho fundamental a la seguridad social de la accionante. Como consecuencia, en una de las órdenes emitidas, dispuso que la compañía demandada debía efectuar el examen de pérdida de capacidad laboral a la peticionaria<sup>[51]</sup>.*

*4.2.6. En este orden de ideas, recapitulando, de la regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente a causa de accidentes de tránsito, pueden sintetizarse las siguientes reglas:*

*(i) para acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT, es indispensable allegar el dictamen médico proferido por la autoridad competente.*

*(ii) dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, se encuentran las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte*

*(iii) dado que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tienen también la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del asegurado, orientado a acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT.”(cursiva fuera de texto)*

En el mismo sentido, la Corte Constitucional en sentencia T-076 de 2019 señaló:

*“41. A propósito de lo anterior, 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*





RAD. 08001-41-89-017-2020-00551-00.  
PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: MARLYS MIRANDA MUÑOZ  
ACCIONADO: COMPAÑIA SEGUROS DEL ESTADO S.A.

*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; 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.*

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

*43. De lo anterior resulta claro que las compañías aseguradoras de invalidez y muerte serán competentes en primera oportunidad, para calificar directamente la pérdida de capacidad laboral de la víctima, o por medio de un profesional de la salud externo, y en el evento en que la valoración de pérdida de capacidad laboral proferida en primera oportunidad sea impugnada, la Junta Regional de Calificación de Invalidez conocerá en primera instancia y emitirá su dictamen.*

*De igual manera, 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.*

*44. 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”.*

En estas condiciones, resulta pertinente señalar, que en esta oportunidad la intervención del juez constitucional se torna procedente para ventilar el asunto, teniendo en cuenta que el mismo se invoca contra una entidad que si bien es de carácter particular, presta un servicio público, y como lo ha reiterado nuestro máximo Tribunal Constitucional, los usuarios o afiliados de estas entidades aseguradoras se encuentran en un estado de indefensión frente a las mismas y el ejercicio de las actividades de las mismas debe estar regido por los valores y principios constitucionales, y lo que se está alegando como presunta o eventualmente vulnerado en el presente caso es el derecho fundamental a la seguridad social, situación que hace justificable el estudio de las pretensiones a través de esta acción preferente y sumaria.

Ahora bien, atendiendo a la jurisprudencia Constitucional, se encuentra en este caso que la señora





RAD. 08001-41-89-017-2020-00551-00.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: MARLYS MIRANDA MUÑOZ

ACCIONADO: COMPAÑIA SEGUROS DEL ESTADO S.A.

MARLYS MIRANDA MUÑOZ sufrió accidente de tránsito el pasado 29 de junio de 2020 en el cual estuvo involucrado el vehículo de placa JPA70F, el cual contaba con una póliza de seguro de accidentes de tránsito (SOAT) No. 105643003650080 contratada con SEGUROS DEL ESTADO S.A y en virtud de la cual pretende adelantar las gestiones y trámites necesarios para el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente amparada por dicha póliza; requiriendo la entidad aseguradora para dar trámite a tal reclamación, el dictamen de pérdida de capacidad laboral de la accionante.

Además de lo anterior, la accionante ha manifestado bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la presentación de la demanda de tutela, que no cuenta con los recursos económicos para sufragar el costo de los honorarios de la junta de calificación para su valoración, pues indica que a raíz de las lesiones que sufrió está desempleada desde hace más de 5 meses y su actividad laboral ha sido considerablemente afectada por la emergencia sanitaria producto de la pandemia por COVID-19. Señaló que a raíz del accidente en el que me vi afectada, se me hace aún más difícil obtener los suficientes recursos económicos para suplir mis necesidades básicas, por lo que actualmente vive de la caridad de algunos familiares. Que tiene acceso a la seguridad social en salud en el régimen subsidiado por lo cual no recibe pago por incapacidades, no cuenta con ingresos económicos adicionales y no cuenta con el dinero que le permita pagar los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico; además que su núcleo familiar conformado por su señora madre y su hijo menor de edad, depende directamente de sus ingresos; situación que no fue controvertida ni desvirtuada por la accionada; así pues que a juicio de esta servidora, la accionante es una persona que goza o es sujeto de especial protección Constitucional en atención a la falta de recursos necesarios para asumir los costos de la valoración requerida para acceder a la indemnización que considera tiene derecho, lo que la sitúa en un estado de debilidad manifiesta.

Hasta este punto, como ha quedado establecido por la Corte Constitucional, obligar al asegurado, víctima del accidente de tránsito, a que sufrague los gastos para la plurimencionada calificación para poder presentar la reclamación ante la compañía de seguros que amparó el riesgo, sería restringirle el acceso a la seguridad social, máxime, cuando la afectada, está señalando que no cuenta con la capacidad económica para ello; ello, teniendo en cuenta que al no poder asumir los costos de dicha calificación, nunca podrá acceder o siquiera gestionar el trámite para la prestación pretendida, pues dicho dictamen resulta requisito indispensable para que pueda tramitarse tal reclamación; así mismo, de asumir tales costos, podría sobrevenir una eventual vulneración a otros derechos fundamentales como el mínimo vital.

Aunado a lo anterior, debe tenerse en cuenta que los hechos que configuran el inconformismo del accionante, se configuran desde su solicitud o reclamación ante la accionada, fechada 5 de octubre de 2020, petición sobre la cual la accionada emitió pronunciamiento señalando que esa aseguradora de SOAT no tiene la obligación de realizar calificación ni de sufragar los honorarios para la realización de la misma por parte de la Junta de Calificación de Invalidez.

En este entendido, teniendo en cuenta lo establecido por la corte Constitucional en su jurisprudencia, en la cual ha insistido que las entidades aseguradoras de SOAT sí están en la obligación de efectuar la calificación en primera instancia, o remitir a sus asegurados ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente para ser calificado en primera instancia, no le queda otro camino a esta servidora, que el de amparar el derecho fundamental a la seguridad social de la señora MARLYS MIRANDA MUÑOZ; y por ello, se ordenará a la compañía SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A., realizar la valoración de pérdida de capacidad laboral al accionante, requerido para iniciar el trámite de reclamación de indemnización por incapacidad permanente ante esa entidad o asumir el pago de los honorarios correspondientes para el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico. Así mismo, en caso de ser requerido, deberá también asumir el pago de los honorarios ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

En mérito de lo expuesto el Juzgado Diecisiete de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Barranquilla, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,





RAD. 08001-41-89-017-2020-00551-00.  
PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: MARLYS MIRANDA MUÑOZ  
ACCIONADO: COMPAÑIA SEGUROS DEL ESTADO S.A.

RESUELVE:

PRIMERO: Tutelar el derecho fundamental a la Seguridad social invocado en la presente acción de tutela instaurada por la señora MARLYS MIRANDA MUÑOZ, identificada con C.C. 32.580.830 quien actúa en nombre propio, contra la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A., por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: Como consecuencia de lo anterior, se ordena a la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A., por conducto de su representante legal o quien haga sus veces, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la notificación de la presente providencia, proceda a realizar la valoración y emitir dictamen de pérdida de capacidad laboral a la accionante, señora MARLYS MIRANDA MUÑOZ, identificada con C.C. 32.580.830 requerido para iniciar el trámite de reclamación de indemnización por incapacidad permanente ante esa entidad, o asumir el pago de los honorarios correspondientes para el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico, por las consideraciones antes expuestas.

Así mismo, se le ordena a la entidad accionada la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A, a través de su representante legal o quien haga sus veces, asumir el pago de los honorarios ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en caso de ser requerido.

TERCERO: Notificar el presente fallo a las partes y al DEFENSOR DEL PUEBLO, por el medio más expedito, de conformidad con lo ordenado en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: Remitir a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser impugnado el presente fallo y una vez regrese el expediente, archívese lo actuado.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

**Firmado Por:**

**ROSMERY PINZÓN DE LA ROSA**  
**JUEZ**  
**JUZGADO 017 PEQUEÑAS CAUSAS**  
**JUZGADOS PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES**  
**DE LA CIUDAD DE BARRANQUILLA-ATLANTICO**

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: **335ca84216f5959d14256b087eb60db46eac1d38ef34c64cab8529f1942b5876**  
Documento generado en 09/12/2020 04:58:13 p.m.

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

