SENTENCIA: ACCIÓN DE TUTELA SEGUNDA INSTANCIA
RAD. 1ª. Inst. Nº. 2023-00637-00
RAD. 2ª. Inst. Nº. 2023-00637-01
ACCIONANTE: JUAN CAMILO MORRIS TABARES
ACCIONADO: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO

Barrancabermeja, Noviembre Diez (10) de dos mil veintitrés (2023).

OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede el Juzgado a resolver la impugnación interpuesta por el accionado **SEGUROS DEL ESTADO S.A** contra el fallo de tutela fechado Cuatro (04) de septiembre del dos mil veintitrés (2023), proferido por él **JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA**, dentro de la acción de tutela impetrada por **JUAN CAMILO MORRIS TABARES** por intermedio de apoderado judicial.

ANTECEDENTES

JUAN CAMILO MORRIS TABARES por intermedio de apoderado judicial, tutela la protección de los derechos fundamentales a la salud, a la vida, a la seguridad social, la dignidad humana, el mínimo vital y móvil, al debido proceso y a la igualdad por lo que en consecuencia solicita se ordene a la accionada

> *"practicar la Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral de mi prohijado el señor* ***JUAN CAMILO MORRIS TABARES****.*
>
> *En caso de que la compañía aseguradora no cuente con un equipo interdisciplinario para realizar la pérdida de capacidad laboral se ORDENE, a* ***SEGUROS DEL ESTADO S.A,*** *sufragar los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez De Santander, para que se le practique el examen de la pérdida de capacidad laboral a mi poderdante.*
>
> *Adicionalmente, solicito que, si mi poderdante no está de acuerdo con el dictamen de pérdida de capacidad laboral emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, se ordene a la compañía aseguradora* ***SEGUROS DEL ESTADO S.A,*** *procedan a pagar los .honorarios cobrados por la Junta Nacional de calificación de invalidez."*

Como hechos que sustentan el petitum manifiesta el accionante que el 10 de enero de 2022 sufrió accidente de tránsito, evento en el cual se encuentra involucrado el vehículo amparado por el SOAT AT-1329- 15108800000700 por lo que es trasladado a la CLINICA LA MAGDALENA – servicio de urgencias- en el cual se le presta toda la atención médico-quirúrgica con cargo a la póliza SOAT AT-1329- 15108800000700. Presenta en ese momento diagnóstico de "trauma craneoesefalico con pérdida de hueso craneal", por lo que el 5 de julio de 2023 elevó petición a la compañía aseguradora SEGUROS DEL ESTADO solicitando:

> "*1. Se determine por parte de SEGUROS DEL ESTADO S.A. la calificación de pérdida de capacidad laboral del señor JUAN CAMILO MORRIS TABARES identificado con la cedula de ciudadanía N°13.566.191 de Barrancabermeja, en primera oportunidad y se certifique el mismo por parte de la entidad.*
>
> *2. De manera subsidiara a la pretensión anterior se cancelen los honorarios correspondientes a la junta regional de Santander para que esta entidad sea la que le determine su grado de pérdida de capacidad laboral; petición que elevo con base en la basta jurisprudencia y fallos recientes por jueces de la república.*
>
> *3. En caso de que mi poderdante no esté de acuerdo con el dictamen de PCL emitido por la junta regional de calificación de invalidez competente, procedan a pagar los honorarios cobrados por junta nacional de calificación de invalidez, con base en lo preceptuado en el artículo 142 del decreto ley 019 de 2012, al derecho que les asiste a las víctimas a la doble instancia, como a fallos de línea horizontal en casos análogos."*

A lo que 15 de julio de 2023 la accionada dio respuesta a la solicitud indicando que: *"(…) Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora de Colombia de Pensiones – COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL-, 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"*

Para el tutelante la respuesta de la entidad carece de todo argumento comoquiera que el Decreto 142 del decreto ley 019 de 2012 y parágrafo 1 del Artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 del año 2016 dispone que en primera medida la calificación será realizada por la autoridad competente, en el caso que nos atañe, una de las entidades competentes son las "compañías aseguradoras", aunado a que elevaron la solicitó en el término legal establecido.

TRAMITE

Por medio de auto de fecha Veintidós (22) de Octubre del dos mil veintitrés (2023), el JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, dispuso admitir la presente acción tutelar en contra de SEGUROS DEL ESTADO.

RESPUESTA DE LOS ACCIONADOS Y DE LOS VINCULADOS

La accionada SEGUROS DEL ESTADO vía correo electrónico arrimó a la presente acción constitucional de la que les fue corrido el traslado, pronunciamiento frente a los hechos, pretensiones y anexos que acompañan el escrito tutelar.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Cumplido el trámite legal, en sentencia del Cuatro (04) de Septiembre del dos mil veintitrés (2023), EL JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, CONCEDEDIÓ la acción de tutela promovida por el señor **JUAN CAMILO MORRIS TABARES** por intermedio de apoderado judicial, en contra de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** toda vez que el a quo observa que:

> *"(…) Por contera, dado que, en el asunto que nos reúne están en juego derechos cardinales y superiores del aquí actor, tales como el debido proceso administrativo relacionado con el pronto y adecuado trámite de la definición de su calificación definitiva de su pérdida de capacidad laboral, aspecto que sin duda incide en el derecho a su seguridad social, pues de ello depende su probable reconocimiento de indemnización de invalidez, como también en el derecho a la vida digna, la acción de tutela si es de recibo como instrumento principal y directo para su resguardo efectivo, sin que sea menester que aquel agote de forma previa otros mecanismos administrativos y judiciales para lograr la calificación que anhela.*
>
> *En consecuencia, siguiendo el precedente con inmediatez puntualizado, se ordenará por el despacho a SEGUROS DEL ESTADO S.A. que dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación de esta sentencia y, en caso de que no se le haya practicado, realice el examen de pérdida de capacidad laboral al actor JUAN CAMILO MORRIS TABARES, con la finalidad de que pueda tramitar su reclamación de indemnización por incapacidad permanente. En caso de que insista en no contar con el equipo médico multidisciplinario, deberá cancelar los correspondientes honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez (…)*

IMPUGNACIÓN

La accionada **SEGUROS DEL ESTADO** manifestó su inconformidad frente a la decisión adoptada en el trámite de primera instancia por lo que impugnó el fallo de tutela proferido por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Barrancabermeja sustentándose en que:

“Seguros del Estado S.A., es una persona jurídica de derecho privado, cuya actividad económica se resume en seguros generales, De conformidad con lo anterior, Seguros del Estado S.A., no es una empresa del Sistema de Seguridad Social en Salud. En materia de SOAT solo es un administrador de recursos.

Por lo anteriormente señalado seguros del Estado S.A no cuenta con un grupo interdisciplinario de médicos facultados para emitir dictamen de pérdida de capacidad laboral, ni está autorizado legalmente para conformar, inscribir y poner en funcionamiento un equipo interdisciplinario de medicina laboral, pues conforme lo señalado en los artículos 84 y 91 del Decreto-Ley 1295 de 1994, Artículo 16 del Decreto 1128 de 1999, el Decreto 2463 de 2001. Solo las administradoras de fondos pensionales (Colpensiones y fondos privados), Las administradoras de Riesgos laborales y las Empresas prestadoras de servicios de salud, pueden crear e inscribir un equipo interdisciplinario de medicina laboral facultado para emitir dictámenes de pérdida de capacidad laboral.

El artículo 142 del decreto 19 de 2012 el cual modifico el artículo 41 de la ley 100 de 1993 señala “El estado de invalidez…… 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” el legislador taxativamente señalo las entidades obligadas a calificar la pérdida de capacidad laboral dentro de las cuales no se encuentran las compañías de seguros que administran los recursos del Seguro Obligatorio para víctimas de Accidentes de Tránsito SOAT pues como lo mencionábamos anteriormente Seguros del Estado S.A., No está asegurando el riesgo de invalidez o muerte, solo es un administrador de recursos del plan de beneficios del SOAT legalmente contemplados.

Así mismo el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, establece que quiénes deben asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez son las entidades Administradoras de Fondos de Pensión o las Administradoras de Riesgos Laborales.”

CONSIDERACIONES

1.- La Constitución define la acción de tutela como un mecanismo subsidiario a los demás medios de defensa judicial, los cuales son los instrumentos preponderantes para que las personas puedan solicitar la protección de sus derechos, tal y como se establece en el artículo 86 de la Constitución, y en los artículos 6° y 8° del Decreto 2591 de 1991. Así, se podrá hacer uso del amparo constitucional cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial o si existiendo, es utilizado como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

2.- Ahora bien, tratándose de controversias relacionadas con contratos de seguros, la Corte constitucional ha sostenido que, en principio, dichos conflictos, deben ser resueltos ante la jurisdicción ordinaria civil, No obstante, en Sentencia T-501 de 2016 se ha contemplado la procedencia excepcional de la acción de tutela para pronunciarse sobre controversias surgidas con ocasión del contrato de seguro, cuando, por ejemplo,

> *"(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".*

3.- En relación con el caso concreto, la acción de tutela está orientada a que la entidad accionada garantice la realización del dictamen de pérdida de capacidad laboral, para que el actor pueda acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). Para este fin, la Sala advierte que, tratándose de una controversia relacionada con la calificación de pérdida de capacidad laboral requerida para hacer efectiva la póliza de un contrato de seguro, el conflicto, en principio, debe ser resuelto ante la jurisdicción ordinaria, pues las normas aplicables al contrato de póliza SOAT están consagradas en el Decreto 056 de 2015, el Decreto Ley 633 de 1993 y en las normas que regulan el contrato de seguro terrestre en el Código de Comercio.

4.- No obstante, en el presente asunto, dicho mecanismo no resultaría eficaz, en los términos del numeral 1 del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991, dadas las condiciones particulares del peticionario quien: *(i)* sufrió un "TRAUMA CRANEOSEFALICO CON PERDIDA DE HUESO CRANEAL; (ii) no cuenta con la capacidad de generar ingresos; y (iii) no ostenta los recursos económicos que me permitan cubrir los honorarios de la Junta de Invalidez para emitir el dictamen de pérdida de capacidad laboral requerido para acceder a la indemnización por incapacidad permanente (SOAT).

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 según la Sentencia T-959 de 2005 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"*

4.1.- 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 y en el título II del Decreto 056 de 2015, 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 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".*

5.- Lo anterior se reiteró en el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016, 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.

A su vez, el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, 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 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).

Asimismo, el parágrafo 1º del artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016 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".*

6.- Frente al caso en concreto, y tras observar el escrito de impugnación allegada por parte de SEGUROS DEL ESTADO, se hace importante invocar lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, 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).

7.- De acuerdo con lo anterior, les correspondería a las administradoras de fondos de pensiones, a las administradoras de riesgos laborales, a las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las entidades promotoras de salud realizar, en una primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez. En caso de existir inconformidad del interesado, la Entidad deberá solicitar a la Junta Regional de Calificación de Invalidez la revisión del caso, decisión que será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Esto significa que, antes que nada, es competencia del primer conjunto de instituciones mencionadas la práctica del dictamen de pérdida de capacidad laboral y la calificación del grado de invalidez. En términos generales, solamente luego, si el interesado se halla en desacuerdo con la decisión, el expediente debe ser remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se pronuncie y, de ser impugnado el correspondiente concepto técnico, corresponderá resolver a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

De otra parte, la Sala subraya que, en primera oportunidad, la emisión del dictamen constituye una obligación a cargo, no solo de las entidades tradicionales del sistema de seguridad social, como los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales y las entidades promotoras de salud. En los términos indicados, ese deber también recae en las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, 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.

8.- 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, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012. 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.

Lo anterior fue precisado, también, en la Sentencia T-400 de 2017. 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.

9.- 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.*

10.- Así las cosas, la primera oportunidad ante la entidad aseguradora no se trata de una instancia sino de un acto previo que puede ser impugnado ante las juntas regionales de calificación de invalidez el cual, además, debe contar con una motivación suficiente tanto de hecho como de derecho que fundamente la decisión, toda vez que dicha calificación se debe hacer de forma estandarizada, mediante un Manual Único que establece los criterios técnicos-científicos de evaluación y calificación de pérdida de capacidad laboral cuando se dé una deficiencia, discapacidad e invalidez.

11.- Ahora; dado a lo expuesto por **SEGUROS DEL ESTADO S.A** en su escrito de impugnación en el que informa no contar con un grupo interdisciplinario de médicos facultados para emitir dictamen de pérdida de capacidad laboral, se hace necesario en dada tal imposibilidad que le asiste al accionado de modificar el fallo proferido por el **JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA** y en consecuencia se dispone frente al numeral segundo de la providencia proferida el cuatro (04) de Septiembre de dos mil veintitrés (2023), que la accionada **SEGUROS DEL ESTADO S.A** dentro de los Diez (10) días siguientes a la notificación de la presente providencia, en caso de que no se le haya practicado, lleve a cabo el examen de pérdida de capacidad laboral del señor **JUAN CAMILO MORRIS TABARES**, con el fin de que pueda tramitar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente, así mismo, para lo cual deberá asumir el pago los honorarios de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, y los de la **JUNTA DE NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, si hubiere lugar a la apelación del Dictamen.

Así las cosas, y de conformidad a lo esbozado previamente, el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANCABERMEJA, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo de tutela de fecha cuatro (04) de Septiembre de dos mil veintitrés (2023), proferido por **JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA** el dentro de la acción de tutela impetrada por el señor **JUAN CAMILO MORRIS TABARES**, por medio de apoderado judicial, en contra de **SEGUROS DEL ESTADO S.A**. por lo expuesto.

SEGUNDO: MODIFICAR el numeral segundo del fallo objeto de impugnación para lo cual quedara de la siguiente manera:

> **SEGUNDO: ORDENAR** a **SEGUROS DEL ESTADO S.A,** que dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación de la presente providencia, en caso de que no se le haya realizado, adelantar todas las diligencias necesarias a fin de que se realice de calificación de pérdida de capacidad laboral del señor **JUAN CAMILO MORRIS TABARES** ante la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ** con el fin de que pueda tramitar el reconocimiento de indemnización por incapacidad permanente, así mismo, deberá pagar los honorarios de esta primera calificación y ante la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, si hubiere lugar a la apelación del Dictamen.

TERCERO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes comprendidas en este asunto, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1.991 y comuníquese la decisión a la Oficina Judicial de primer grado

CUARTO: **OPORTUNAMENTE** envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para una eventual revisión de la sentencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

CESAR TULIO MARTÍNEZ CENTENO
Juez

Firmado Por:
Cesar Tulio Martinez Centeno
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 002
Barrancabermeja - Santander

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: **aa8d243a33137e772e478773121a04f1ec4e39dcd57e48fc5015bf323b62e791**
Documento generado en 10/11/2023 12:50:31 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica