

Señores

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI – SALA LABORAL

sslabcali@cendoj.ramajudicial.gov.co

Magistrado Ponente: Dr. ALFONSO MARIO LINERO NAVARRA

E. S. D.

PROCESO: ORDINARIO LABORAL PRIMERA INSTANCIA
DEMANDANTE: ROBINSON QUIÑONES SEVILLANO
DEMANDADO: AUTO ORION S.A.S. Y OTROS
RADICADO: 76001-31-05-018-2021-00091-01

REFERENCIA: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del C. S. de la J., obrando como apoderado especial de **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. -ARL-**, tal y como se encuentra acreditado en el expediente, con el debido respeto **REASUMO** el poder que me fue conferido y seguidamente procedo dentro del término legal, a formular **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA**, solicitando respetuosamente a la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali que **CONFIRME** la sentencia de primera instancia No. 267 dictada el 10 de noviembre de 2022 proferida por el Juzgado Dieciocho Laboral del Circuito de Cali, con fundamento en los siguientes argumentos:

I. ACÁPITE PRELIMINAR **APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE CONDICIÓN CONSONANCIA**

El principio de consonancia tiene como argumento principal que cualquier decisión a emitir como consecuencia de un recurso de apelación, deberá ir sujeta única y exclusivamente a los reparos elevados por la parte apelante, por lo tanto, en el caso de marras, tenemos que frente la Sentencia No. 267 dictada el 10 de noviembre de 2022 proferida por el Juzgado Dieciocho Laboral del Circuito de Cali, el apoderado judicial del demandante y de AUTO ORION S.A.S., interpusieron recurso de apelación, haciendo énfasis única y exclusivamente en dos aspectos, (i) por parte del demandante, que se debe considerar que las patologías del demandante si son de origen laboral, y como consecuencia de ello, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. – ARL debe reconocer la IPP, y (ii) por parte de Auto Orion S.A.S., que no resultó probado que el actor hubiera puesto en conocimiento la existencia de patologías que impidieran el normal desempeño de sus funciones, por lo que deberá desestimarse las razones que dieron origen a determinar que el señor Quiñones está inmerso en la protección de estabilidad laboral reforzada por fuero de salud. Por lo tanto, en atención al Artículo 66A del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, el Honorable Tribunal Superior de Cali – Sala Laboral, solo puede resolver de cara a las inconformidades expuestas por el apelante.

En este sentido, el Artículo 66A, expresa lo siguiente

ARTÍCULO 66-A. PRINCIPIO DE CONSONANCIA. La sentencia de segunda instancia, así como la decisión de autos apelados, deberá estar en consonancia con las materias objeto del recurso de apelación.

De lo anterior, se tiene entonces que, cuando se hace uso del recurso de apelación, si bien el superior se encargará de examinar toda la Litis, su decisión de modificar, revocar o confirmar, se debe ceñir a lo estrictamente manifestado por el apelante.

Consecuentemente con todo lo anterior, en el caso de marras tenemos que, en atención al recurso interpuesto por el Apoderado judicial del demandante y de AUTO ORION S.A.S respecto al origen de las patologías del actor, y como consecuencia el deber de reconocer y pagar la indemnización por incapacidad permanente parcial en cabeza de SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., por un lado, y a la acreditación o no de la estabilidad laboral reforzada por fuero de salud, por el otro, el Honorable Tribunal Superior de Cali – Sala Laboral, al resolver de fondo la litis deberá ceñirse única

y exclusivamente a los reparos elevados por las partes apelantes, en su recurso de apelación, tal como lo señala el artículo 66-A del Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social.

II. ARGUMENTOS DE HECHO Y DERECHO PARA QUE EL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI CONFIRME LA SENTENCIA NO. 267 DICTADA EL 10 DE NOVIEMBRE DE 2022.

En el presente escrito, me ocuparé de señalar, cómo tras el debate probatorio llevado a cabo dentro del proceso de la referencia, se lograron acreditar las excepciones de mérito propuestas y, así mismo, cómo la parte actora no logró demostrar sus fundamentos contra mí representada, por lo cual, la Sala Laboral deberá confirmar la decisión del fallador de primera instancia, por las siguientes razones:

En el caso de marras, el señor ROBINSON QUIÑONES SEVILLANO pretende que se condene a la ARL SURA, al reconocimiento y pago de una indemnización por incapacidad permanente parcial, en atención a las supuestas patologías que deben ser calificadas como de origen laboral, mismas que así fueron fijadas por un perito médico forense contratado por el demandante, quien profirió dictamen el 08/06/2019, presumiendo que el actor cuenta con una PCL del 37,4% de origen laboral, desconociendo que este documento, el cual se pretende introducir arbitrariamente al litigio, no tiene ninguna validez, por cuanto nuestro ordenamiento jurídico es claro en establecer que cuando se pretenda una prestación económica, ya sea del sistema general de seguridad social o del sistema de riesgos laborales, las únicas entidades autorizadas para emitir dictámenes de pérdida de capacidad laboral son el FONDO DE PENSIONES, la ADMINISTRADORA DE RIEGOS LABORALES o LA ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO DE SALUD E.P.S., la JUNTA REGIONAL DE INVALIDEZ y la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, situación que a todas luces no ocurre en el presente asunto.

Por lo anterior, no existe obligación alguna a cargo de mí representada SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. – ARL. No obstante, deben resaltarse los motivos por los cuales mí prohijada, debe ser absuelta en la presente Litis.

1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN EN CABEZA DE SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. YA QUE NO SE ACREDITARON LOS REQUISITOS PARA ACCEDER A UNA INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL.

Dentro de la litis aquí debatida, tenemos que el señor ROBINSON QUIÑONES SEVILLANO, demandó a AUTO ORIÓN S.A.S., MASSY MOTORS COLOMBIA S.A.S., y a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., por considerar principalmente que se encuentra protegido por el fuero de estabilidad laboral reforzada por salud, y además que sus patologías son de origen laboral, por lo que era derecho al reconocimiento y pago de una indemnización por incapacidad permanente parcial, empero, omite considerar que, para que esto sea procedente debe contar con al menos 2 requisitos fundamentales, tal como lo establece la Ley 776 de 2002, los cuales se ciñen en, (i) tener una calificación de pérdida de capacidad laboral entre el 5% y el 49,9 %, y (ii) que el origen de las patologías calificadas, sea LABORAL. Ahora bien, con toda la documental que reposa en el plenario, es claro que tal situación resulta absolutamente improcedente, esto considerando los dictámenes que reposan en el expediente, a saber, (i) Dictamen Pericial -INFORME MÉDICO FORENSE- elaborado por “TECNOVASK SAS” del 08/06/2019, no resulta válido acreditar en el caso de marras, pues este no fue expedido por alguna de las entidades autorizadas en nuestro ordenamiento jurídico (artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012), (ii) el dictamen pericial ordenado por el Juzgado 18 laboral del Circuito de Cali, No. 94425263 – 1616 del 07/09/2022, proferido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, quien calificó las patologías padecidas por el actor, otorgándole una pérdida de capacidad laboral del 21,58%, con fecha de estructuración del 28/07/2019 y estableciéndolas como enfermedad de origen COMÚN.

Todo esto, son razones suficientes para determinar que, al tenor del artículo 5 y 7 de la Ley 776 de 2002, no le asiste obligación alguna a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. de cara al reconocimiento de dicha prestación.

Al respecto, los artículos 5 y 7 de la Ley 776 de 2002, cita lo siguiente:

ARTÍCULO 5º. INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL. Se considera como incapacitado permanente parcial, al afiliado que, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, presenta una disminución definitiva, igual o superior al cinco por ciento 5%, pero inferior al cincuenta por ciento 50% de su capacidad laboral, para lo cual ha sido contratado o capacitado.

La incapacidad permanente parcial se presenta cuando el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, sufre una disminución parcial, pero definitiva en alguna o algunas de sus facultades para realizar su trabajo habitual, en los porcentajes establecidos en el inciso anterior.

ARTÍCULO 7º. MONTO DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL. Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales a quien se le defina una incapacidad permanente parcial, tendrá derecho a que se le reconozca una indemnización en proporción al daño sufrido, a cargo de la entidad administradora de riesgos profesionales, en una suma no inferior a dos (2) salarios base de liquidación, ni superior a veinticuatro (24) veces su salario base de liquidación.

De lo anterior se colige que, la incapacidad permanente parcial es una indemnización, es decir, una suma de dinero que recibe el afiliado por una sola vez, la cual se encuentra sujeta a un porcentaje de pérdida de capacidad laboral, así como al origen de las patologías que se califiquen, toda vez que esta tiene origen única y exclusivamente si son definidas como de origen laboral.

Descendiendo al caso de marras, no puede pasar por alto los honorables Magistrados que, el señor ROBINSON QUIÑONES SEVILLANO, nunca llevó a cabo una solicitud formal de calificación de origen ante alguna de las entidades autorizadas para llevar a cabo esto, es decir, el fondo de pensiones, la EPS, o la ARL, pasando por alto que este trámite se encuentra debidamente regulado y se debe cumplir con cada uno de los preceptos que allí se exigen, pues, de haberse encontrado en desacuerdo con la calificación que de allí se hubiera derivado, contaba con 2 instancias más, como es la Junta Regional de Calificación de Invalidez y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, en las que podía acreditar y exponer sus argumentos del porque considera que sus patologías son de origen laboral, y no pretenderlo hacer de forma arbitraria en un escenario judicial.

No obstante, véase como con el dictamen pericial ordenado por el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Cali, No. No. 94425263 – 1616 del 07/09/2022, proferido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, calificó las patologías padecidas por el actor, otorgándole una pérdida de capacidad laboral del 21,58%, con fecha de estructuración del 28/07/2019 y estableciéndolas como enfermedad de origen COMÚN, logrando concluir con claridad que no le asiste razón alguna al demandante para reclamar la indemnización por incapacidad permanente parcial deprecada.

Así pues, se concluye que no le asiste obligación alguna a mi representada en reconocer y pagar a favor de la parte actora los emolumentos solicitados en el libelo introductorio por cuanto, se reitera, es requisito indispensable es cumplir con el porcentaje del PCL indicado por la ley y que las patologías padecidas sean de origen laboral, situación que no acaeció en el caso de marras, pues está demostrado que: (i) el Dictamen Pericial -INFORME MÉDICO FORENSE- elaborado por “TECNOVASK SAS” del 08/06/2019, no resulta válido acreditar en el caso de marras, pues este no fue expedido por alguna de las entidades autorizadas en nuestro ordenamiento jurídico (artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012), (ii) el dictamen pericial ordenado por el Juzgado 18 laboral del Circuito de Cali, No. 94425263 – 1616 del 07/09/2022, proferido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, quien calificó las patologías padecidas por el actor, otorgándole una pérdida de capacidad laboral del 21,58%, con fecha de estructuración del 28/07/2019 y estableciéndolas como enfermedad de origen COMÚN.

2. FIRMEZA DEL DICTAMEN No. 94425263 – 1616 DEL 07/09/2022, PROFERIDO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA.

Debe tenerse en cuenta que el artículo 45 del Decreto 1352 de 2013, estableció la firmeza de los dictámenes, señalando que será cuando se hayan resuelto los todos los recursos interpuestos. De esta manera en el caso de marras, tenemos que, con el dictamen de PCL No. 94425263 – 1616 del 07/09/2022 emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, como consecuencia de la prueba pericial decretada en el curso de esta litis, se constató que las patologías padecidas por el actor, en ese momento, fue (i) *Hipertensión esencial*, y (ii) *Poliartropatía inflamatoria*, y las mismas son de origen COMÚN, quedando así en firme, por lo que dicho dictamen es plenamente vinculante.

Sobre el particular, el artículo 45 del Decreto 1352 de 2013, cita lo siguiente:

ARTÍCULO 45. Firmeza de los dictámenes. *Los dictámenes adquieren firmeza cuando:*

- a) Contra el dictamen no se haya interpuesto el recurso de reposición y/o apelación dentro del término de diez (10) días siguientes a su notificación;*
- b) Se hayan resuelto los recursos interpuestos y se hayan notificado o comunicado en los términos establecidos en el presente decreto;*
- c) Una vez resuelta la solicitud de aclaración o complementación del dictamen proferido por la Junta Nacional y se haya comunicado a todos los interesados.*

Véase con lo anterior que, por un lado, cuando no manifiesta inconformidad dentro de los 10 días siguientes a la notificación, éste cobra firmeza, e igualmente, cuando todas las partes ya tienen conocimiento del dictamen proferido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío, el mismo ya se encuentra en firme y no hay objeto de recurso alguno.

Aunado a lo anterior, se precisa que en el Decreto 1352 de 2013 se reglamenta la integración, financiación y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez y se indica que corresponde a las siguientes entidades calificar el origen y el grado de pérdida de capacidad laboral en caso de accidente o enfermedad; Las EPS, las AFP por intermedio de la aseguradora previsional, las entidades administradoras del régimen subsidiado en el evento previsto en el artículo 163 de la Ley 100 de 1993, las entidades administradoras de riesgos profesionales, las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez y la Junta Nacional del Calificación de Invalidez.

En el mismo sentido, el inciso segundo en su artículo 41 de la ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del decreto 19 de 2012, dispone lo siguiente:

“ARTÍCULO 41. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ. (...) Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales<6> - 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. 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”.

Bajo esa tesitura, la Corte Suprema de Justicia Sala Casación Laboral en Sentencia del 29 de septiembre de 1999 señaló *“como ya se dijo que son tales entes los únicos facultados por la Ley para emitir el dictamen sobre el grado de reducción de la capacidad laboral de una persona, como fundamento de su pretendida pensión de invalidez”.*

Igualmente, la Sentencia T-1007 de 2004 nos ilustra que *“La finalidad de las juntas de calificación de invalidez es la evaluación técnico-científica del origen y el grado de pérdida de la capacidad laboral de aquellas personas que hacen parte del sistema general de seguridad social, de conformidad con lo previsto en el artículo 42 de la Ley 100 de 1993”.*

En esa medida, se hace necesario resaltar al Despacho que la Ley ofrece al trabajador la posibilidad de que pida una revisión de la calificación del grado de invalidez emitida inicialmente por la entidad de seguridad social. Tal como lo enuncia la segunda parte del inciso segundo del artículo 41 de la ley 100 de 1993:

«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.»

En otros términos, nuestro ordenamiento jurídico da la oportunidad de controvertir las diferentes decisiones que adopten las juntas calificadoras, para de esta manera garantizar el derecho a la defensa y contradicción de los afiliados al sistema.

Finalmente, el artículo 45 del Decreto 1352 del 2013 señala que los dictámenes adquieren firmeza cuando:

“ARTÍCULO 45. Firmeza de los dictámenes. Los dictámenes adquieren firmeza cuando:

- a) *Contra el dictamen no se haya interpuesto el recurso de reposición y/o apelación dentro del término de diez (10) días siguientes a su notificación;*
- b) *Se hayan resuelto los recursos interpuestos y se hayan notificado o comunicado en los términos establecidos en el presente decreto;*
- c) *Una vez resuelta la solicitud de aclaración o complementación del dictamen proferido por la Junta Nacional y se haya comunicado a todos los interesados.”*

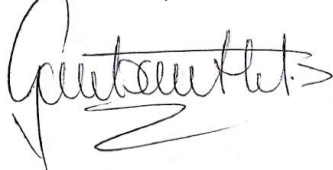
En el caso de marras, tenemos que el demandante nunca llevó a cabo un proceso de calificación que permitiera agotar todo el trámite señalado normativamente y que fue descrito anteriormente, conllevando esto a una aceptación total e integral del dictamen decretado como prueba pericial en la litis, el No. 94425263 – 1616 del 07/09/2022, proferido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, sin que pueda ahora manifestar que tal dictamen no es conducente para sus pretensiones, y por lo tanto, cobró firmeza de conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Decreto 1352 del 2013 y por tal es plenamente vinculante.

I. PETICIONES

PRIMERA: Solicito respetuosamente al H. Tribunal Superior de Cali – Sala Laboral que, al resolver el recurso de apelación sustentado por la apoderada del demandante, disponga **CONFIRMAR** en su integridad la sentencia No. 267 dictada el 10 de noviembre de 2022 proferida por el Juzgado Dieciocho Laboral del Circuito de Cali, mediante la cual se resolvió **ABSOLVER** a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. de todas las pretensiones de la demanda.

SEGUNDA: Que, como consecuencia de lo anterior, solicito al Honorable Tribunal, se condene en costas a la parte demandante, pues es claro que mi representada no tiene responsabilidad dentro del presente litigio.

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C
T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.