

NOTA DE LA RELATORIA. MEDIANTE AUTO 080 DE 2007 SE CORRIGIO LA PARTE RESOLUTIVA DE LA SENTENCIA T-002 DE 2007

Sentencia T-002/07

JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ-Honorarios corresponde reconocerlos a la entidad de previsión a que esté afiliado el solicitante

El trabajador que requiera una valoración médica para determinar su incapacidad laboral, no debe asumir los costos de los honorarios de los miembros de la respectiva Junta de Calificación de Invalidez, sino que éstos deben ser sufragados por la entidad de previsión o seguridad social o la administradora de riesgos o por la compañía de seguros, a la que se encuentre vinculado.

DISCAPACITADO-Reglas jurisprudenciales para pago de gastos de transporte a paciente que requiere valoración por Junta de Calificación de Invalidez

SEGURO SOCIAL-Cubrimiento de gastos de transporte, manutención y alojamiento de discapacitado para presentarse ante la Junta de Calificación de Invalidez en otra ciudad/SEGURO SOCIAL-Pago de honorarios a los miembros de la Junta de Calificación de Invalidez

La Sala revocará el fallo proferido el 10 de julio de 2006 por el Juzgado Tercero Penal del Circuito de Medellín, que negó el amparo impetrado y, en su lugar, ordenará al representante legal del Seguro Social, Seccional Antioquia, o a quien haga sus veces que, en caso de que no se hubiere efectuado, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia proceda a autorizar, a favor del actor, el cubrimiento de los gastos de desplazamiento, manutención y alojamiento en la ciudad de Bogotá mientras se requiera su permanencia, para lo cual se aplicarán las tarifas que la institución tenga establecidas para situaciones equiparables a ésta, o en su defecto, las que determine razonablemente, tomando en cuenta las especiales condiciones de invalidez del actor, así como los gastos que demanda mantenerse en una ciudad como la capital de la República, todo ello adicional al cubrimiento de los honorarios fijados a los miembros de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Referencia: expediente T-1419681

Acción de tutela del señor Fredy Guillermo Burgos Pérez, contra el Seguro Social seccional Antioquia.

Procedencia: Juzgado Tercero Penal del Circuito de Medellín.

Magistrado Ponente:

Dr. NILSON PINILLA PINILLA.

Bogotá, dieciocho (18) de enero de dos mil siete (2007).

La Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Nilson Pinilla Pinilla, Humberto Antonio Sierra Porto y Álvaro Tafur Galvis, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales ha proferido la siguiente

SENTENCIA

en la revisión del fallo dictado por el Juzgado Tercero Penal del Circuito de Medellín, dentro de la acción de tutela instaurada por el señor Fredy Guillermo Burgos Pérez, contra el Seguro Social seccional Antioquia.

El expediente llegó a la Corte Constitucional por remisión que hizo el mencionado despacho judicial, en virtud de lo ordenado por el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. La Sala de Selección N° 9 de la Corte, el 15 de septiembre del año 2006, eligió el expediente de la referencia para efectos de su revisión.

I. ANTECEDENTES.

El señor Fredy Guillermo Burgos Pérez presentó acción de tutela el 28 de junio de 2006, ante el Juzgado del Circuito de Medellín (reparto), por los hechos que a continuación son resumidos.

A. Hechos y relato del demandante.

El 12 de mayo de 2003, a consecuencia de un accidente de tránsito, le amputaron al actor el miembro izquierdo inferior, a nivel del tercio distal. Fue valorado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez en febrero de 2005, determinándosele secuelas de origen común y disminución de la capacidad laboral de un 38.55%.

Presentó recurso de apelación el 8 marzo de 2005, el cual fue rechazado por la Junta Regional de Calificación, argumentando que se había presentado de manera extemporánea, por lo cual interpuso acción de tutela, que fue concedida, ordenándose surtir el traslado de la alzada, puesto que se había interpuesto dentro del término legal.

En agosto del mismo año le informaron que sería remitido a la Junta Nacional de Calificación, concediéndole el recurso de apelación. Ante la tardanza para notificarle sobre la decisión del recurso, elevó derecho de petición a la Junta Regional, solicitando información sobre dicha gestión, pero por el silencio del ente instauró otra tutela buscando la protección de tal derecho, que efectivamente obtuvo mediante fallo de mayo 19 de 2006, emitido por el Juzgado Sexto Penal del Circuito de Medellín.

El 23 de junio de 2006 le notifican y citan para que se surta en recurso ante la Junta Nacional de Calificación el 12 de julio de 2006 a las 8:00 a.m., por lo cual se presentó el 27 de junio ante el Seguro Social (entidad en la que se encontraba afiliado el momento de la ocurrencia del accidente), solicitando el cubrimiento de los honorarios y viáticos correspondientes para trasladarse de Medellín y presentarse a la valoración ante la Junta Nacional en Bogotá.

Agrega el demandante que en el Seguro Social le informaron que no era posible cubrir los gastos porque no había presupuestado, imposibilitándole así acceder a la pensión de invalidez, ya que no puede ser valorado por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en Bogotá, y además por sus condiciones físicas tampoco ha podido obtener un trabajo estable, lo que le ocasiona un perjuicio irremediable a derechos suyos, particularmente la seguridad social y el mínimo vital, que pide le sean tutelados.

C. Sentencia de instancia.

Mediante sentencia de julio 10 de 2006, que no fue recurrida, el Juzgado 3° Penal del Circuito de Medellín denegó la tutela solicitada, al considerar que si bien el actor realizó una solicitud por escrito al Seguro Social, con el fin de que se le cubrieran los gastos para su

desplazamiento a Bogotá, la entidad aún se encontraba dentro del término de los 15 días siguientes a la presentación de la petición para pronunciarse sobre la misma, lo que indica que para entonces ninguna vulneración a ese derecho fundamental puede pregonarse.

De otro lado, adujo que el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 (“Calificación de Invalidez”), modificado por el 52 de la Ley 962 de 2005, señala:

“El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la calificación de invalidez, expedido por el Gobierno Nacional, vigente a la fecha de calificación, que deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación, para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral. Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, 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 primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de las contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación, dentro de los cinco (5) días siguientes a la manifestación que hiciere sobre su inconformidad, se acudirá a las Juntas de Calificación de Invalidez del orden regional, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales... Cuando la incapacidad declarada por una de las entidades antes mencionadas (ISS, ARP o aseguradora) sea inferior en no menos del diez por ciento (10%) a los límites que califican el estado de invalidez, tendrá que acudir en forma obligatoria a la Junta Regional de Calificación de Invalidez por cuenta de la entidad. Estas juntas son organismos de carácter interdisciplinario cuya conformación podrá ser regionalizada y el manejo de sus recursos reglamentado por el Gobierno Nacional de manera equitativa...”

PARÁGRAFO 2°. Las entidades de seguridad social y los miembros de las Juntas Regionales y Nacionales de Invalidez y los profesionales que califiquen serán responsables solidariamente por los dictámenes que produzcan perjuicios a los afiliados o a los Administradores del Sistema de Seguridad Social Integral, cuando este hecho esté plenamente probado.”

Tampoco encontró vulneración al derecho a la seguridad social, ya que fue la Junta Regional de Calificación de Invalidez la que dictaminó la pérdida de la capacidad física del actor en un

38.55%, y no el Seguro Social.

Además, el artículo 43 de la Ley 100 de 1993 (“Junta Nacional de Calificación de Invalidez”) señala que la entidad de previsión o seguridad social correspondiente al usuario es la encargada de pagar los honorarios de los miembros de la Junta (“los honorarios de los miembros de la Junta serán pagados, en todo caso por la entidad de previsión o seguridad social correspondiente”), pero no el desplazamiento del afectado.

Consideró finalmente que es la entidad demandada la que debe pronunciarse sobre la pretensión y no podría el juez de tutela alterar esa situación, para conocer de manera anticipada y sumaria lo que debe ser objeto de decisión por parte de otra autoridad.

II. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL.

Primera. Competencia.

La Corte es competente para conocer esta acción, en virtud de lo dispuesto en los artículos 86 y 241, numeral 9°, de la Constitución Política y 33 a 35 del Decreto 2591 de 1991.

Segunda. Lo que se debate.

El actor interpone la acción de tutela al considerar que el Seguro Social, seccional Antioquia, le ha vulnerado su derecho a la seguridad social y al mínimo vital, al negarse a pagar los honorarios de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez y los viáticos correspondientes para su traslado de Medellín a Bogotá para ser evaluado, con el argumento de que no hay presupuesto.

Corresponde ahora a esta Sala revisar si en el caso bajo estudio procede el amparo incoado.

Tercera. El pago de honorarios a las Juntas de Calificación de Invalidez.

La Corte Constitucional señaló, mediante sentencia C-164 de 23 de febrero 2000, M. P. José Gregorio Hernández Galindo, que a quien corresponde pagar el examen para calificar una invalidez es a la entidad de previsión o seguridad social correspondiente. Tal afirmación se hizo al declarar la inexecutable del aparte del artículo 43 del Decreto 1295 de 1994 que establecía: “Controversias sobre la incapacidad permanente parcial. Los costos que genere el

trámite ante las juntas de calificación de invalidez serán de cargo de quien los solicite, conforme al reglamento que expida el Gobierno Nacional.”

La seguridad social es un servicio público obligatorio que debe garantizar derechos fundamentales de los trabajadores y de los discapacitados, (artículos 25 y 48 de la Constitución) y no es de recibo que la entidad de previsión o seguridad social a la que se encuentra afiliado el trabajador, le imponga la obligación de pagar por la realización de una valoración para determinar un porcentaje de incapacidad, cuando se necesite el dictamen que permita acceder a la pensión de invalidez.

Mediante sentencia T-701 de 29 de agosto de 2002, M. P. Alfredo Beltrán Sierra, se definió una acción de tutela dirigida a que el Seguro Social cubriera los gastos ante la Junta de Calificación de Invalidez, puesto que el proceso ordinario laboral iniciado en contra del Seguro Social para obtener el reconocimiento y pago de una pensión de invalidez se encontraba suspendido, al no haberse cancelado los honorarios a la entidad encargada de realizar la evaluación correspondiente, por no contar con medios económicos para sufragar el respectivo valor. Así se consideró en tal fallo:

“Entonces, de la pregunta hecha, hay que decir que, a quien le corresponde pagar el examen para calificar una invalidez es a la entidad de previsión o seguridad social correspondiente, tal como lo ha dicho la jurisprudencia de la Corte y el artículo 43 de la Ley 100 de 1993, que al tenor expresa:

‘Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Los honorarios de los miembros de la junta serán pagados, en todo caso por la entidad de previsión o seguridad social correspondiente.’

Es claro entonces que, conforme a lo expresado por la Corte en sentencia C-164 de 2000 en la cual se declaró la inexecutable parcial del artículo 43 del Decreto 1295 de 1995, en caso de incapacidad permanente parcial que exija la evaluación médica del trabajador para establecer si existe o no y, en caso afirmativo, en qué grado una invalidez que le imposibilite o disminuya su desempeño laboral, su derecho a la seguridad social incluye, también, la práctica de los exámenes médicos que se requieran para que se rinda a la junta de invalidez el dictamen pericial correspondiente, pues, de no ser así, podría hacerse nugatorio el derecho a la pensión de quien, por su invalidez, más la necesita precisamente por las circunstancias personales en que ahora se encuentra.

La jurisprudencia relacionada armoniza con la ley 776 de 2002 que en su artículo 9° establece que cuando se acude a las Juntas de Calificación de Invalidez, queda a cargo de la entidad de Seguridad Social correspondiente el pago de honorarios y demás gastos; y, aunque se refiere preferencialmente a las Administradoras de Riesgos Profesionales, es una regla que puede ser aplicable a los casos en los cuales se persigue una pensión de invalidez, por los motivos expresados en las sentencias que se han transcrito.”

En este orden de ideas, el trabajador que requiera una valoración médica para determinar su incapacidad laboral, no debe asumir los costos de los honorarios de los miembros de la respectiva Junta de Calificación de Invalidez, sino que éstos deben ser sufragados por la entidad de previsión o seguridad social o la administradora de riesgos o por la compañía de seguros, a la que se encuentre vinculado.

Cuarta. Procedencia del reconocimiento de los gastos de transporte de pacientes.

En lo que tiene que ver con la actuación de las juntas regional y nacional de calificación de invalidez, el Decreto 2463 de 2001, “por el cual se reglamenta la integración, financiación y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez”, consagra en el capítulo III (arts. 22 a 40) el procedimiento que deben observar esos organismos para tramitar las solicitudes de calificación de invalidez, con reglas atinentes a la competencia de las juntas de calificación de invalidez; en su artículo 37 está lo relacionado al pago de gastos de traslado, valoraciones por especialistas y exámenes complementarios:

“Todos los gastos que se requieran para el traslado del afiliado, pensionado por invalidez o beneficiario sujeto de la decisión, estarán a cargo de la entidad administradora, entidad de previsión social, compañía de seguros, empleador, o solicitante correspondiente.

Los medios de transporte seleccionados para el traslado deberán ser los adecuados al estado de salud de la persona a calificar y no podrán afectar dignidad humana.

Salvo lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley 100 de 1993, el costo de los exámenes complementarios y la valoración por especialistas, cuando sean solicitados por la junta de calificación de invalidez, estarán a cargo de la entidad administradora correspondiente.

... ..”

El interesado tiene los derechos propios de todo interviniente en una actuación administrativa, particularmente la oportunidad de controvertir la calificación o valoración médica relativa a la disminución de su capacidad laboral, que determina que se le considere o no como inválido y, como consecuencia, se le reconozca o no la respectiva pensión de invalidez. Este derecho está garantizado por los artículos 11, 33 a 35 y 40 del mencionado Decreto 2463 de 2001.

La Corte Constitucional ha señalado algunas reglas jurisprudenciales aplicables para la asunción de los costos del transporte de pacientes, criterios que comparten la misma justificación de los utilizados para la inaplicación de las disposiciones del Plan Obligatorio de Salud¹. Se parte de considerar que, de manera general, la preceptiva se aplica íntegramente y el transporte sería asumido por el afectado o, en razón del principio de solidaridad consagrado en el artículo 95-2 de la Carta, por su familia.

No obstante, tal responsabilidad puede ser trasladada a las entidades promotoras, sólo en los eventos concretos donde se acredite que: (i) ni el paciente, ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión, que debe emerger de lo ordenado por el médico tratante o de asuntos administrativos, y de la imposibilidad de atención local, se agrava el riesgo contra la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.

Cuarta. Caso concreto.

De las pruebas allegadas al expediente y lo manifestado por el actor en su demanda, se puede colegir que no pretende amparo para el derecho de petición, porque después de haber solicitado el 27 de junio de 2006 (f. 5) el pago de honorarios y del traslado a Bogotá para la evaluación por parte de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, en el Seguro Social le manifestaron que no podían cubrirlos, aduciendo falta de presupuesto, por lo cual instauró la acción de tutela, para lograr que mediante una orden al ente demandado, le sean cubiertos tales costos y se de trámite al recurso presentado, que determinará el reconocimiento de la pensión de invalidez.

Se aprecia que al no autorizar el pago de los honorarios y gastos de traslado, que permitan al necesitado demandante acudir al lugar donde debe presentarse y pagar la valoración por parte de la Junta Nacional de Calificación, implica privarle de la posibilidad de que le sea

revisado su nivel de invalidez, coartándosele su eventual acceso a la seguridad social.

Uno de los servicios no incluidos en el POS constituye el costo de traslado de los pacientes de una ciudad a otra, cuando no se cuente con el servicio de salud reclamado en la localidad donde dicho paciente reside. Esta exclusión del POS está determinada como regla general en la Resolución N° 5261 de 1994, la cual en su artículo 2° señala: “Cuando en el municipio de residencia del paciente no se cuente con algún servicio requerido, este podrá ser remitido al municipio más cercano que cuente con el. Los gastos de desplazamiento generados en las remisiones serán de responsabilidad del paciente, salvo en los casos de urgencia debidamente certificada o en los pacientes internados que requieran atención complementaria. Se exceptúan de esta norma las zonas donde se paga una U.P.C. diferencial mayor, en donde todos los gastos de transporte estarán a cargo de la EPS”.

Sin embargo, la garantía del derecho fundamental debe materializarse, para lo cual y no hacer nugatoria su protección, es necesario en ocasiones ampliar el espectro de amparo del derecho con el fin de que su ejercicio sea real y efectivo.

La no desvirtuada estrechez económica, precisamente empeorada por la limitación física y su efecto negativo sobre las posibilidades laborales, le impide asumir los gastos de traslado, manutención y alojamiento que el viaje a Bogotá le demanda, para superar lo que le viene acarreado un perjuicio no remediado, por el trámite que se le impone al tener que acudir ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

De tal manera, dado que el Juez de instancia negó el amparo solicitado por el accionante, con el argumento de que la decisión corresponde a otra autoridad, esa denegación tendrá que ser revocada, toda vez que como lo ha establecido esta Corte, la tutela procede en aquellos casos en que, como consecuencia de la vulneración del acceso a la seguridad social, se afectan otros derechos como la vida digna y el mínimo vital, que es lo que ocurre en el caso bajo estudio, ya que como lo manifestó el actor en su escrito de tutela, sin que se le hubiere refutado, no cuenta con los medios económicos necesarios para asumir las erogaciones, debido a no poder acceder, precisamente por su limitada condición física, a un trabajo estable. Respecto al derecho de petición, no se hace referencia, pues no está pendiente de solución ni requirió pronunciamiento alguno por parte de los jueces de instancia.

En consecuencia, la Sala revocará el fallo proferido el 10 de julio de 2006 por el Juzgado

Tercero Penal del Circuito de Medellín, que negó el amparo impetrado y, en su lugar, ordenará al representante legal del Seguro Social, seccional Antioquia, o a quien haga sus veces que, en caso de que no se hubiere efectuado, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia proceda a autorizar, a favor del actor, el cubrimiento de los gastos de desplazamiento, manutención y alojamiento en la ciudad de Bogotá mientras se requiera su permanencia, para lo cual se aplicarán las tarifas que la institución tenga establecidas para situaciones equiparables a ésta, o en su defecto, las que determine razonablemente, tomando en cuenta las especiales condiciones de invalidez del señor Burgos Pérez, así como los gastos que demanda mantenerse en una ciudad como la capital de la República, todo ello adicional al cubrimiento de los honorarios fijados a los miembros de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

III.- DECISIÓN.

En mérito de lo expuesto, la Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

Primero: REVÓCASE el fallo proferido por el Juzgado Tercero Penal del Circuito de Medellín el 10 de julio de 2006, que denegó la tutela interpuesta por Fredy Guillermo Burgos Pérez, contra el Seguro Social seccional Antioquia.

Segundo: En su lugar, ORDÉNASE al representante legal del Seguro Social, seccional Antioquia, o a quien haga sus veces que, en caso de que no se hubiere hecho, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, proceda a autorizar al señor Fredy Guillermo Burgos Pérez, como se indicó en el último párrafo de la parte motiva, los gastos de desplazamiento, manutención y alojamiento en la ciudad de Bogotá para presentarse ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez durante el tiempo que se requiera, al igual que el valor de los honorarios fijados a los miembros de ésta.

contadas a partir de la notificación de la presente providencia, reajuste y pague, de acuerdo con el incremento en el índice de precios al consumidor año a año, la remuneración percibida por el trabajador Jairo Díaz Méndez por 2005, 2006 y 2007.

Tercero: Por Secretaría General, LÍBRENSE las comunicaciones a que se refiere el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, publíquese e insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional. Cúmplase.

NILSON PINILLA PINILLA

Magistrado

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Magistrado

ÁLVARO TAFUR GALVIS

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

Auto 080/07

Referencia: Corrección de la parte resolutive de la sentencia T- 002 de 2007

Expediente T-1419681

Acción de Tutela instaurada por Fredy Guillermo Burgos Pérez contra el Seguro Social seccional Antioquia.

Magistrado Ponente:

Dr. NILSON PINILLA PINILLA.

Bogotá, D. C., veintiocho (28) de marzo de dos mil siete (2007).

La Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Nilson

CONSIDERANDO

1. Que en el numeral segundo de la parte resolutive de la sentencia T - 002 de 2007 (enero 18), se aprecia correctamente en el expediente, en el último párrafo de la página "8":

"Segundo: En su lugar, ORDÉNASE al representante legal del Seguro Social, seccional Antioquia, o a quien haga sus veces que, en caso de que no se hubiere hecho, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, proceda a autorizar al señor Fredy Guillermo Burgos Pérez, como se indicó en el último párrafo de la parte motiva, los gastos de desplazamiento, manutención y alojamiento en la ciudad de Bogotá para presentarse ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez durante el tiempo que se requiera, al igual que el valor de los honorarios fijados a los miembros de ésta."

No obstante, en la que debía empalmar a continuación, aparece una página "10", que corresponde al expediente T-1430202 y dice en su primer párrafo:

"contadas a partir de la notificación de la presente providencia, reajuste y pague, de acuerdo con el incremento en el índice de precios al consumidor año a año, la remuneración percibida por el trabajador Jairo Díaz Méndez por 2005, 2006 y 2007."

2. Que es evidente el error involuntario de haberse legajado esa página "10", final de la sentencia T-020 de 2007, producida en el expediente T-1430202, en lugar de la página "9" de la sentencia T-002 de enero 18 de 2007, del expediente T-1419681, que es la que realmente corresponde.

3. Que como se deduce del texto de la sentencia T-002, el numeral segundo de la parte resolutive de la providencia contiene la orden impartida respecto a los gastos de desplazamiento, manutención y alojamiento en Bogotá, para presentarse ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, del señor Fredy Guillermo Burgos Pérez, pero para nada debía involucrar la situación del trabajador Jairo Díaz Méndez, lo cual es de otro expediente y se legajó erróneamente, siendo que el numeral segundo correcto terminaba en la página "8" y la página "9" empezaba con el numeral Tercero e incluía el párrafo "Notifíquese..." y las

firmas, del mismo tenor y contenido del resto de la página mal intercalada.

En tal virtud, se hace necesario omitir de la providencia real el supuesto aparte final del numeral segundo, por lo cual la Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional,

RESUELVE

Primero. CORREGIR el numeral Segundo de la parte resolutive de la sentencia T- 002 de enero 18 de 2007, el cual quedará de la siguiente manera:

“Segundo: En su lugar, ORDÉNASE al representante legal del Seguro Social, seccional Antioquia, o a quien haga sus veces que, en caso de que no se hubiere hecho, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, proceda a autorizar al señor Fredy Guillermo Burgos Pérez, como se indicó en el último párrafo de la parte motiva, los gastos de desplazamiento, manutención y alojamiento en la ciudad de Bogotá para presentarse ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez durante el tiempo que se requiera, al igual que el valor de los honorarios fijados a los miembros de ésta.”

Segundo. MANTENER intacto el resto de la providencia corregida, que ha de cumplirse en su verdadero sentido..

Notifíquese, comuníquese y cúmplase.

NILSON PINILLA PINILLA

Magistrado

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Magistrado

ÁLVARO TAFUR GALVIS

Magistrado

Secretaria General

1 Sentencia T-197 de 2003 (6 de marzo), M. P. Jaime Córdoba Triviño.