

Acción de Tutela No. 11001 41 05 0112022 0000496 00

De: Luis Ángel Cruz

Vs: Seguros del Estado

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO ONCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.

Carrera 10 No. 19-65 Piso 7º Edificio Camacol – Teléfono: 2868456

WhatsApp: 322 2890129

Correo Electrónico: j11lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

Estados Electrónicos: <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-11-de-pequenas-causas-laborales-de-bogota/68>

Atención al Usuario: <https://n9.cl/x6lyr>

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001 41 05 011 2022 00496 00

ACCIONANTE: LUIS ANGEL CRUZ

DEMANDADO: SEGUROS DEL ESTADO.

S E N T E N C I A

En Bogotá D.C. a los quince (15) días del mes de julio de dos mil veintidós (2022) y vencido el término legal concedido a la parte accionada y las entidades vinculadas, procede éste Despacho Judicial a decidir la Acción de Tutela instaurada por el señor **LUIS ANGEL CRUZ** contra **SEGUROS DEL ESTADO.**, en los términos y para los fines concebidos en el escrito de solicitud de amparo constitucional obrante en el archivo 02 del presente expediente digital.

ANTECEDENTES

LUIS ANGEL CRUZ, actuando en nombre propio, promovió acción de tutela en contra de la **SEGUROS DEL ESTADO.**, con la finalidad de que se protejan sus derechos fundamentales a la salud e igualdad y en consecuencia, solicita lo siguiente:

Solicito al Señor Juez que conozca la Tutela, proferir fallo protegiendo el derecho fundamental al Derecho a la Salud y Derecho a la Vida, garantizando la seguridad jurídica de la administración de justicia nacional y Con fundamento en los hechos relacionados, solicito ordenar a la parte accionada y a favor mio, lo siguiente:

Tutelar el Derecho a la Seguridad Social en conexidad con el Derecho a la Vida de forma inmediata ordenando a SEGUROS DEL ESTADO S.A. que proceda dentro del término más próximo

posible a pagar los honorarios ante la Junta Regional de Bogotá y Cundinamarca a mi nombre. LUIS ANGEL CRUZ para que pueda ser valorado, obteniendo así DICTAMEN DE PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL permitiendo así realizar posteriormente la reclamación a la Póliza SOAT, tal y como lo dispone la Ley.

Como fundamento de la solicitud de amparo constitucional, relató los siguientes hechos:

"PRIMERO: El día 2021-08-25 sufrí un accidente de tránsito mientras iba conduciendo la Motocicleta de placas ENR47D modelo 2015.

SEGUNDO: La motocicleta tenía al momento del accidente la Póliza SOAT vigente y esta corresponde a la PÓLIZA NO. AT 11634100068320.

Acción de Tutela No. 11001 41 05 0112022 0000496 00

De: Luis Ángel Cruz

Vs: Seguros del Estado

TERCERO: Me encuentro afiliado al régimen contributivo en salud, no obstante, debido a las diferentes incapacidades, solo he obtenido auxilios de salario, por el 66.66 % de mi salario, y en razón a ello y a los diferentes gastos, no cuento con la posibilidad económica de pagar la valoración médica emitida por la Junta Regional de Bogotá y Cundinamarca.

CUARTO: He visto reducida la correcta realización de mis actividades cotidianas dado que la afección en mi salud no me permite el normal desempeño de las mismas y se ha convertido en un limitante.

QUINTO: La póliza SOAT tal como lo dispone la Ley está obligada a indemnizar en caso de las lesiones personales permanentes, caso en el cual me encuentro inmersa, y para esto es imprescindible la realización del dictamen que acorde a la Jurisprudencia de la sentencia T-400 de 2017 en primera oportunidad puede ser emitido por la Aseguradora SOAT siempre y cuando cuente con ARL y de no ser así entonces por parte de la Junta Regional de Bogotá y Cundinamarca en donde se le determine en un porcentaje de pérdida de capacidad laboral los perjuicios causados con el accidente de tránsito y respecto a sus honorarios deberán ser asumidos por la aseguradora SOAT.

SEXTO: No cuento con los recursos económicos que me permitan sufragar los gastos de honorarios en la Junta Regional de Bogotá y Cundinamarca, razón por la que me veo en la imperiosa necesidad de elevar la presente acción a efectos de que no se vulneren mis derechos fundamentales.

SEPTIMO: La póliza SOAT tal como lo dispone la Ley está obligada a indemnizar en caso de las lesiones personales permanentes, caso en el cual me encuentro, y para esto es imprescindible la realización del dictamen por parte de la Junta Regional de Bogotá y Cundinamarca en donde se determine en un porcentaje los perjuicios físicos causados por el accidente de tránsito.

OCTAVO: Dirigí un Derecho de Petición ante SEGUROS DEL ESTADO S.A. el día 31-05-2022 en donde indico lo sucedido en el accidente de tránsito, la consecuencia permanente que tuve fruto de dicho Accidente y donde solicité que proceda a pagar ante la Junta Regional de Bogotá y Cundinamarca los honorarios para que estos procedan a emitir un dictamen de pérdida de la capacidad laboral.

NOVENO: SEGUROS DEL ESTADO S.A., dio respuesta el día 14-06-2022, donde la aseguradora SEGUROS DEL ESTADO S.A. se niega a realizar el pago de los Honorarios de la Junta Regional de Bogotá y Cundinamarca, aludiendo el art. 12,13,14,15,16,27 del Decreto 056 del 14 de Enero de 2015, la Sentencia T-322 del 22 de Marzo de 2011 resaltando un aparte que menciona "De esta manera, debe colegirse que los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993, señalan que deben ser asumidos por la entidad de previsión, seguridad social o la sociedad administradora en la que se encuentra afiliado el solicitante. El artículo 50 del Decreto Reglamentario 2463 de 2001, extiende esta obligación al aspirante a beneficiario, con la salvedad de que cuando este asuma el pago de los honorarios, puede exigir el reembolso a la entidad de previsión social o al empleador, siempre y cuando la Junta de Calificación certifique que efectivamente existió el estado de Invalidez"

DECIMO: No me encuentro laborando debido a las incapacidades médicas que eh venido recibiendo por el accidente de tránsito, hecho por el cual el ingreso que percibo es del 66.67% el cual es un valor de auxilio y después de los 90 días ese auxilio es del 50% del salario mínimo hasta el día 180, tal como lo ha señalado la corte constitucional en la sentencia C-543 del 2007, debido a esto no cuenta con los recursos económicos que le permitan sufragar los gastos de honorarios en la

Acción de Tutela No. 11001 41 05 0112022 0000496 00

De: Luis Ángel Cruz

Vs: Seguros del Estado

junta de calificación de invalidez, razón por la que se ve en la imperiosa necesidad de elevar la presente solicitud a efectos de que no se vulneren sus derechos fundamentales. Para que la aseguradora SEGUROS DEL ESTADO S.A. me realice la valoración.

DECIMO PRIMERO: He sufrido molestias que me impiden desarrollar mis actividades normales y cotidianas, afectando mi normal desarrollo, no cuento con los recursos suficientes para costearlos honorarios ya que dadas las graves lesiones ha tenido que incurrir en distintos gastos procurando recuperarme, situación que hace imposible que sufrague los honorarios de la Junta de Calificación, valoración necesaria para así acceder a la indemnización por incapacidad permanente contenida en la póliza de seguro SOAT.

DECIMO SEGUNDO: No sobra señalar que la ley 100 de 1993 en su artículo 42 y 43, determino que la obligación de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, está a cargo de la entidad de previsión o seguridad social o quien haga sus veces, la administradora, la compañía de seguros a la que este afiliado el solicitante, por lo que extenderme la carga de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, para que sea evaluada y se determine el porcentaje de la pérdida de capacidad laboral, sería desconocer la protección especial que debe ofrecer el Estado a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta, hecho que lo ha reiterado la jurisprudencia de la Corte Constitucional, al igual que los fallos que se allegaran en la presente acción de tutela.

DECIMO TERCERO: Acudo ante ustedes señores jueces, para que sean protegidos y amparados mis derechos fundamentales, toda vez que si se llegase a desconocer dicho amparo, no tendría los recursos económicos para sufragar el pago de honorarios ante la Junta de Calificación de Invalidez, toda vez que no genero ingresos en la actualidad.

DECIMOCUARTO: Ahora bien, por tal motivo procedo a interponer esta Acción de tutela, para que ordene a la Aseguradora a que cancele el costo de los honorarios para ser valorada en Segunda Instancia por la Junta Regional de Bogotá y Cundinamarca tal como se consagra en la sentencia T-400 de 2017 y sentencia T-003 de 2020; de esta manera "extender la carga de cancelar los honorarios de la junta de Calificación de Invalidez al aspirante beneficiario para que se le evalúe su grado de capacidad laboral, desconoce la protección especial que debe ofrecer el Estado a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta". Por lo tanto, la aseguradora con la que se haya suscrito la respectiva póliza debe cumplir su obligación con la víctima a la hora de otorgar la respectiva prestación económica.

DECIMO QUINTO: Es de aclarar que esta Acción de Tutela, la instauro toda vez que mi estado de salud ha ido desmejorando más con el paso del tiempo, razón por la que se requiere determinar la pérdida de capacidad laboral, logrando concretar así el porcentaje al que ascienden las lesiones.

DECIMO SEXTO: Solicito comedidamente se tenga en cuenta que ya ha habido fallos sobre las mismas circunstancias fácticas y jurídicas anteriormente mencionadas, siendo este el único mecanismo disponible al cual acudir y esto fue ampliamente argumentado a través de la Sentencia T-400 de 2017, siendo así la jurisprudencia más reciente sobre este asunto."

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Acción de Tutela No. 11001 41 05 0112022 0000496 00

De: Luis Ángel Cruz

Vs: Seguros del Estado

Notificada en debida forma tanto la accionada como las entidades vinculadas., procedieron a dar contestación de la siguiente manera respectivamente.

- **AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL (Archivo 06)**, a través de la jefe de la oficina jurídica, indicó que los hechos narrados en el escrito tutelar, no les consta; por cuanto son situaciones ocurridas entre el accionante y otras entidades, de las que no tiene conocimiento, solicita la desvinculación de la tutela por considerar que dentro del marco de sus funciones, las cuales fueron descritas en la contestación arribada, no se han vulnerado por acción u omisión los derechos constitucionales del accionante. Entonces, alega que carece de legitimación en la causa por pasiva.
- **SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA (Archivo 08)**, En primera medida indicó a esta sede judicial, cuales son las coberturas del **SOAT**, indicando que las mismas se encuentran descritas taxativamente en el Artículo 193 del EOSF, ilustrando específicamente a este despacho judicial

(...)

b. Incapacidad permanente, entendiéndose por tal la prevista en los artículos 209 y 211 el Código Sustantivo del Trabajo, con una indemnización máxima de ciento ochenta (180) veces el salario mínimo legal diario vigente al momento del accidente, a la cual se le aplicarán los porcentajes contenidos en las tablas respectivas; (...)

Con la descripción de este amparo el propio legislador delimitó de forma objetiva los riesgos a cargo de la industria aseguradora con ocasión en accidentes de tránsito y los vinculó a un efecto definido bajo un criterio específico: la incapacidad permanente derivada de los daños corporales causados a la víctima cuya valoración no puede exceder el monto allí previsto. **La cobertura así establecida no permite inferir una extensión de sus efectos a otro tipo de pérdidas patrimoniales o gastos en que incurra el asegurado o beneficiario para obtener el pago de la indemnización.**

Esta delimitación de la cobertura por incapacidad permanente del SOAT se confirma con la definición de "indemnización por incapacidad permanente" consignada en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social (Decreto 780 de 2016) en los siguientes términos: "Es el valor a reconocer, por una única vez, a la víctima de un accidente de tránsito (...) cuando como consecuencia de tales acontecimientos se produzca en ella la pérdida de su capacidad para desempeñarse laboralmente"; valor de indemnización que se regirá "en todos los casos" por los porcentajes establecidos en la tabla contenida en el artículo 2.6.1.4.2.8 del mismo decreto (artículos 2.6.1.4.2.6 y 2.6.1.4.2.7).

Como se observa en las normas examinadas, 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 prevista legalmente y, por ende, es concluyente determinar que conforme con nuestra regulación vigente no recae en la compañía aseguradora que expidió el SOAT la obligación de asumir el pago por tales conceptos ni su reembolso.

Aclara que para obtener el dictamen de pérdida capacidad laboral se deben agotar las etapas del proceso, en primera y segunda instancia, que por regla general, se acude a las Juntas de calificación de Invalidez solo cuando no se está de acuerdo con el dictamen de primera oportunidad.

Afirma que el pago de los honorarios debe ser cancelado por el accionante de conformidad a lo establecido con el artículo 2.2.5.1.24 del Decreto 1072 de 2015.

Alega que la SFC, no tiene legitimación en la causa por pasiva, por lo que solicita la desvinculación del trámite tutelar.

Acción de Tutela No. 11001 41 05 0112022 0000496 00

De: Luis Ángel Cruz

Vs: Seguros del Estado

- **SEGUROS DEL ESTADO (Archivo 09)**, A través del Representante Legal para asuntos judiciales de esa entidad, se pronunció frente a los hechos de la siguiente manera, "*Una vez revisados los registros que reposan en la compañía, se evidenció que, con ocasión al accidente de tránsito, acaecido el día 25 de Agosto de 2021, en el cual se vio afectado el Señor LUIS ANGEL CRUZ a institución prestadora de servicios de salud, que presto la asistencia médica al accionante, 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.11634100068320, 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.

Solcito negar las pretensiones deprecadas con la tutela por fundamentado en las siguientes razones

Acción de Tutela No. 11001 41 05 0112022 0000496 00

De: Luis Ángel Cruz

Vs: Seguros del Estado

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 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.

Por otro lado alega que la pretensión de la tutela resulta netamente económica, por cuanto se pretende que se le ordene a ella cubrir el pago del valor de la calificación, que no existe ninguna norma que asigne a la Aseguradora de Seguros del Estado S.A. la obligación de cubrir el costo de los honorarios de las juntas Regionales o Nacional de la Calificación de Invalidez. Por lo que considera que la tutela debe declararse improcedente.

- **ADRES (Archivo 10)**, alega la falta de legitimación en la causa por pasiva, argumentado que, *"La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES es la entidad encargada del manejo unificado de los recursos destinados a la financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), con el fin de garantizar el adecuado flujo y los respectivos controles de dichos recursos, en este sentido debe declararse la falta de legitimación por pasiva de la acción de tutela en referencia contra la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES, por cuanto a ésta, NO le corresponde el pago de los honorarios de la junta de calificación de invalidez, por el contrario, tal y como se expone en el presente escrito, siendo dicha valoración un diagnóstico médico y por ende un servicio de salud, la obligación legal de realizar el pago de los honorarios respecto*

Acción de Tutela No. 11001 41 05 0112022 0000496 00

De: Luis Ángel Cruz

Vs: Seguros del Estado

de dicha junta correspondería a la entidad a cargo del aseguramiento de la víctima del siniestro, siempre y cuando se acuda a la junta previamente a haber agotado la calificación de invalidez de primera instancia.

Por otro lado aclara cuál es el trámite de calificación de invalidez

2.4. TRÁMITE DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

Con respecto al trámite de calificación de invalidez, existen instancias a efectos de determinar el origen para calificar la pérdida de capacidad laboral que en breve síntesis citamos a continuación:

El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificada por los artículos 52 de la Ley 962 de 2005 y 142 del Decreto Ley 019 de 2012, establece lo siguiente:

"Artículo 41. Calificación del Estado de Invalidez. 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 vigente a la fecha de calificación. (...).

Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Laborales 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.

El acto que declara la invalidez que expida cualquiera de las anteriores entidades, deberá contener expresamente los fundamentos de hecho y de derecho que dieron origen a esta decisión, así como la forma y oportunidad en que el interesado puede solicitar la calificación por parte de la Junta Regional y la facultad de recurrir esta calificación ante la Junta Nacional.

Acción de Tutela No. 11001 41 05 0112022 0000496 00

De: Luis Ángel Cruz

Vs: Seguros del Estado

Cuando la incapacidad declarada por una de las entidades antes mencionadas (ISS, Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones, ARP, aseguradora o entidad promotora de salud) 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 respectiva entidad.

Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación de la Entidad Promotora de Salud, la Administradora de Fondos de Pensiones postergará el trámite de calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud, evento en el cual, con cargo al seguro previsional (sic) de invalidez y sobrevivencia o de la entidad de previsión social correspondiente que lo hubiere expedido, la Administradora de Fondos de Pensiones otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador.

Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda. Cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto favorable de rehabilitación, si a ello hubiere lugar, deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal después de los ciento ochenta (180) días iniciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto. (...)"

De lo anterior se colige que de acuerdo con las normas aplicables a la reclamación de la indemnización por incapacidad permanente generada en accidentes de tránsito, el Sistema General de Seguridad Social en Salud previó un seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) para todos los vehículos automotores que se desplacen dentro del territorio nacional, el cual en materia de indemnización por incapacidad permanente prevé dicho amparo previa calificación de la pérdida de capacidad laboral de conformidad con el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016 expedido por la autoridad competente según lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993.

Debido a la importancia del dictamen de pérdida de capacidad laboral, pues es el que va a determinar el monto de la indemnización, éste podrá ser impugnado ante la Junta Regional de Calificación de invalidez y de persistir la inconformidad podrá ser apelado ante la Junta Nacional. Es decir, cuando el reclamante no esté de acuerdo con la calificación inicial tramitada con competencia de la aseguradora, esta deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, quien deberá en un nuevo examen, determinar la pérdida de capacidad laboral, calificar el riesgo de invalidez y el origen de

- **MINISTERIO DE TRABAJO (Archivo 11)**, Alega la falta de legitimación en la causa por pasiva, arguyendo que *"teniendo en cuenta que no existen obligaciones ni derechos recíprocos entre el accionante y esta entidad, lo que da lugar a que haya ausencia por parte de este Ministerio, bien sea por acción u omisión, de vulneración o amenaza alguna de los derechos fundamentales invocados por el accionante. De tal manera, si el Despacho Judicial busca con esta vinculación que esta Entidad se pronuncie sobre los hechos que originaron la solicitud tutela, es evidente que el Ministerio del Trabajo, no es el llamado a rendir informe sobre el particular, por tanto, debe ser desvinculado de la presente acción, ante la falta de legitimación en la causa por pasiva"*
- **SURA EPS (Archivo 17)**, informa que el accionante se encuentra vinculado a esa EPS en calidad de cotizante desde el 16/07/2021, por parte de la empresa PROYECTOS Y LOGISTICA SA, con cobertura integral, que revisada el área de medicina laboral se remitió al accionante a la AFP colpensiones el 07/07/2022, por tener un concepto favorable, solicita que se declare el hecho superado por parte de esa EPS.

Los demás vinculados a la acción de tutela dentro del término del traslado permanecieron silentes.

PROBLEMA JURIDICO

Acción de Tutela No. 11001 41 05 0112022 0000496 00

De: Luis Ángel Cruz

Vs: Seguros del Estado

Corresponde a esta sede judicial determinar si la tutela es el mecanismo correcto para ordenar a la **SEGUROS DEL ESTADO**, asumir el pago de la calificación de invalidez deprecada por el gestor de tutela, en virtud de la cobertura del seguro SOAT, por el accidente de tránsito que sufrió el 25 de agosto de 2021.

CONSIDERACIONES

Conforme al Artículo 86 de la Constitución Política, encontramos que la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando estos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona que se encuentre en estado de subordinación o indefensión, a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

Así pues, la Corte Constitucional ha puesto de presente en reiterados pronunciamientos las características de esta acción y los requisitos para su procedencia, tal como se evidencia por ejemplo en la Sentencia T-036 de 2017, se refiere al principio de subsidiariedad en los siguientes términos:

Conforme con el artículo 86 de la Carta y el artículo 6º del Decreto 2591 de 1991, la naturaleza subsidiaria y residual de la acción de tutela circunscribe la procedencia del amparo a tres escenarios: (i) la parte interesada no dispone de otro medio judicial de defensa; (ii) existen otros medios de defensa judicial, pero son ineficaces para proteger derechos fundamentales en el caso particular, o (iii) para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable.¹

La corte Constitucional desarrolló a través de la SENTENCIA T400/2017, situaciones jurídicas similares al caso que hoy ocupa a esta sede judicial.

SEGURIDAD SOCIAL COMO DERECHO FUNDAMENTAL

El Estado colombiano, al ser un Estado Social de Derecho, cuenta con la obligación de asegurar la eficacia de los principios y derechos que se encuentran inmersos en la Carta Política. Este deber no solo se dirige a evitar la vulneración de derechos, sino también a “*tomar todas las medidas pertinentes que permitan la efectiva materialización y ejercicio*”² de los mismos.

El derecho a la seguridad social “*surge como un instrumento a través del cual se le garantiza a las personas el ejercicio de sus derechos subjetivos fundamentales cuando se encuentran ante la materialización de algún evento o contingencia que mengüe su estado de salud, calidad de vida y capacidad económica, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo*”³.

¹ <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/T-036-17.htm>

² Sentencia T- 690 de 2014

³ Ibidem.

Acción de Tutela No. 11001 41 05 0112022 0000496 00

De: Luis Ángel Cruz

Vs: Seguros del Estado

De la lectura del artículo 48 de la Constitución Política, se logra inferir, que el derecho a la seguridad social denota una doble acepción. En primer lugar, como un “*servicio público de carácter obligatorio*” el cual su dirección, coordinación y control, estará a cargo del Estado, bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad⁴. Y en segundo lugar, como un derecho irrenunciable, garantizado a todos los habitantes del Estado.

El artículo 16 de la Declaración Americana de los Derechos de la Persona, establece que:

"Toda persona tiene derecho a la seguridad social que le proteja contra las consecuencias de la desocupación, de la vejez y de la incapacidad que, proveniente de cualquier otra causa ajena a su voluntad, la imposibilidad física o mentalmente para obtener los medios de subsistencia."

La Corte Constitucional ha señalado que la seguridad social hace referencia a los medios de protección que brinda el Estado para salvaguardar a las personas y sus familias de las contingencias que afectan la capacidad que estos tienen para generar ingresos suficientes para vivir en condiciones dignas y confrontar circunstancias como la enfermedad, la invalidez o la vejez⁵. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación General No. 19 destacó:

"El derecho a la seguridad social incluye el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, ya sea en efectivo o en especie, sin discriminación, con el fin de obtener protección, en particular contra: a) la falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez o muerte de un familiar; b) gastos excesivos de atención de salud; c) apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo."

En Sentencia T-777 de 2009 esta Corporación determinó los objetivos de la seguridad social, en los siguientes términos:

"Los objetivos de la seguridad social que deben comprender a todo el conglomerado social, guardan necesaria correspondencia con los fines esenciales del Estado social de derecho como el servir a la comunidad, promover la prosperidad general, garantizar la efectividad de los principios y derechos constitucionales, promover las condiciones para una igualdad real y efectiva, adoptar medidas a favor de grupos discriminados o marginados, proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta; y reconocer sin discriminación alguna la primacía de los derechos inalienables de la persona como sujeto, razón de ser y fin último del poder político, donde el gasto público social tiene prioridad sobre cualquier otra asignación."

La importancia de este derecho se basa en el “*principio de la dignidad humana y en la satisfacción real de los derechos humanos*”⁶, puesto que las personas podrán asumir las situaciones difíciles que obstaculizan el desarrollo de actividades laborales y la recepción de los recursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.

⁴ Inciso primero, artículo 48 de la Constitución Política.

⁵ Sentencia C-674 de 2001.

⁶ Sentencia T-690 de 2014.

ACTIVIDAD ASEGURADORA Y LA PROTECCIÓN DE DERECHOS FUNDAMENTALES EN RELACIÓN CON ÉSTA / SENTENCIA T400/2017 MG. CORTE CONSTITUCIONAL

La Carta Política del Estado colombiano permite la libertad contractual y la autonomía privada en materia de contratación, siempre y cuando se encuentre dentro de los límites del bien común⁷, atendiendo a *“los principios del respeto por la dignidad humana, la solidaridad de las personas y la prevalencia del interés general sobre el privado, los cuales deben regir en Colombia como Estado Social de Derecho (Art.1º)”*⁸.

No obstante lo anterior, el Artículo 335 de la Constitución Política determina que:

*“[L]as actividades financiera, bursátil, **aseguradora** y cualquier otra relacionada con el manejo, aprovechamiento e inversión de los recursos de captación a las que se refiere el literal d) del numeral 19 del artículo 150 son de **interés público** y sólo pueden ser ejercidas previa autorización del Estado, conforme a la ley, la cual regulará la forma de intervención del Gobierno en estas materias y promoverá la democratización del crédito.”* (Subrayas y negrillas fuera del texto original).

Esta Corporación ha sostenido que la Constitución Política no estableció que las actividades aseguradoras presten un servicio público, pero sí que estas traen inmersas un interés público que propende por el bienestar de la comunidad. Por esta razón, las conductas desplegadas por estos establecimientos pueden verse limitada en su ejercicio *“cuando están de por medio valores y principios constitucionales, así como la protección de derechos fundamentales, o consideraciones de interés general”*⁹.

La sentencia T-517 de 2006 en relación con los límites a las actividades desempeñadas por las entidades financieras y aseguradoras ha afirmado:

“Desde este punto de vista, la regulación jurídica de la actividad de los seguros, aun cuando forma parte del derecho privado y del comercial, ofrece aspectos que no corresponden exactamente a los principios que caracterizan estos ordenamientos. Uno de ellos, y especialmente en cuanto interesa a la materia bajo examen, se refiere a la intensidad de la regulación legal de la contratación propia de los seguros, que por tratarse de una actividad calificada por el constituyente como de interés público, habilita al legislador para regular en mayor grado los requisitos y procedimientos a que deben ceñirse los contratantes, sin que ello signifique que se eliminen de un todo principio inherente a la contratación privada. De allí se debe partir: del interés público que reviste la actividad aseguradora, cimentado en los fines que como operación económica persigue y en la protección de la parte más débil (asegurado y beneficiario) de la relación contractual.”

En la misma Sentencia esta Corte estableció que los usuarios de las entidades **financieras se encuentran en un estado de indefensión frente a ellas, dado que, están en una situación de debilidad manifiesta, pues “no puede defenderse ante la agresión de sus derechos”**¹⁰. Además, agregó

⁷ Artículo 333 de la Constitución Política.

⁸ Sentencia T- 117 de 2016.

⁹ Sentencias T-517 de 2006 y T-919 de 2014.

¹⁰ Sentencia T-1008 de 1999.

que esta libertad contractual que les fue otorgada no puede ejercerse de manera arbitraria. Negrilla y subrayado por el Despacho

NORMATIVA SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE EMANA DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
SENTENCIA T400/2017 MG. CORTE CONSTITUCIONAL

El Estado tiene el deber de asegurar la prestación eficiente de los servicios de salud, a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Es por ello, que debido a la incidencia que tienen los accidentes de tránsito en la salud de las personas, se 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"*¹¹.

De conformidad con el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016 el beneficiario y legitimado para solicitar por una sola vez la indemnización permanente, es la víctima de un accidente de tránsito, cuando se produzca en ella la pérdida de capacidad laboral.

En lo concerniente a las normas que le son aplicables al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, estas se encuentran contempladas en el capítulo IV, de la parte VI del Decreto Ley 663 de 1993, el cual regula el tema de seguros de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito. Es importante aclarar que, aquello que no se encuentre dentro del Decreto Ley, deberá suplirse con lo previsto en el contrato de seguro terrestre del Código de Comercio.

El numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993 contempla los objetivos del seguro obligatorio de daños corporales que se causen con ocasión a los accidentes de tránsito y establece que:

- "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;*
- b. La atención de todas las víctimas de los accidentes de tránsito, incluso las de causados por vehículos automotores no asegurados o no identificados, comprendiendo al conductor del vehículo respectivo;*
- c. Contribuir al fortalecimiento de la infraestructura de urgencias del sistema nacional de 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."* (Subrayas y negrillas fuera del texto original)

¹¹ En la Ley 769 de 2002 "Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones", modificada por las Leyes 903 de 2004 y 1005 de 2006, el artículo 42 dispone: "**SEGUROS Y RESPONSABILIDAD.** Para poder transitar en el territorio nacional todos los vehículos deben estar amparados por un seguro obligatorio vigente. El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, se regirá por las normas actualmente vigentes o aquellas que la (sic) modifiquen o sustituyan". En el mismo sentido se puede consultar el Decreto 663 de 1993, que actualizó el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, artículo 192 inciso 1º.

SUBSIDIARIEDAD

De acuerdo con el artículo 86 de la Constitución la acción de tutela está revestida de un carácter subsidiario. El principio de subsidiariedad determina que dicho mecanismo de protección es procedente siempre que **(i) no exista un medio alternativo de defensa judicial; o (ii) aunque exista, este no sea idóneo y eficaz en las condiciones del caso concreto; o (iii) sea necesaria la intervención del juez constitucional para conjurar o evitar la consumación de un perjuicio irremediable en los derechos constitucionales.** Para determinar la existencia de un perjuicio irremediable¹² deben tenerse en cuenta los siguientes criterios: **(i) una amenaza actual e inminente, (ii) que se trate de un perjuicio grave, (iii) que sea necesaria la adopción de medidas urgentes, y (iv) que las mismas sean impostergables.** Negrilla por este despacho

Con todo, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que pese a la existencia de otro medio de defensa judicial, el examen de procedencia de la acción tutela debe tomar en cuenta las dificultades específicas que podrían enfrentar para acceder a la justicia sujetos de especial protección constitucional cuando están comprometidos derechos fundamentales, como sería el caso de las personas en estado de debilidad manifiesta debido al deterioro de su salud o que están en situación de discapacidad. Lo anterior, porque en desarrollo del derecho fundamental a la igualdad, el Estado debe garantizar a estas personas un tratamiento diferencial positivo, pues en estos casos el accionante experimenta una dificultad objetiva y constitucionalmente relevante para soportar las cargas procesales que le imponen los medios ordinarios de defensa judicial¹³.

Respecto de las acciones interpuestas para obtener el reintegro de un trabajador, la Corte ha resaltado que, en principio, la tutela no es la vía judicial idónea para resolver este tipo de controversias al existir los mecanismos establecidos en la jurisdicción ordinaria laboral o la contenciosa administrativa, atendiendo a la forma de vinculación del interesado¹⁴. Sin embargo, también ha destacado que el examen de procedencia debe ser menos estricto cuando se encuentran comprometidos los derechos de sujetos de especial protección constitucional o de personas que se hallan en circunstancias de debilidad manifiesta, **"pues en estos casos el actor experimenta una dificultad objetiva y constitucionalmente relevante para soportar las cargas procesales que le imponen los medios ordinarios de defensa judicial"**¹⁵.

¹² Sobre la procedencia de la acción de tutela como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, resultan relevantes las Sentencias T-225 de 1993, en la cual se sentaron las primeras directrices sobre la materia, que han sido desarrolladas por la jurisprudencia posterior, Sentencias SU-544 de 2001, SU-1070 de 2003, T-827 de 2003, T-1225 de 2004 y T-702 de 2008.

¹³ Ver, por ejemplo, las Sentencias T-1316 de 2001, T-719 de 2003, T-456 de 2004, T-015 de 2006, T-515A de 2006, T-700 de 2006, T-972 de 2006, T-1042 de 2010, T-167 de 2011, T-352 de 2011, T-206 de 2013, T-269 de 2013, T-405 de 2015, T-141 de 2016, entre otras.

¹⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-041 de 2019.

¹⁵ Sentencia SU-047 de 2017. Frente a los sujetos que gozan de especial protección por estabilidad laboral reforzada, en la Sentencia T-305 de 2018 se manifestó que son: "(i) los menores de edad, (ii) los adultos mayores, (iii) las mujeres en estado de embarazo, y (iv) los trabajadores discapacitados".

CASO EN CONCRETO:

Visto lo anterior, es imperioso entrar a determinar si es procedente el amparo promovido por el señor **LUIS ANGEL CRUZ**, a fin de salvaguardar las garantías constitucionales que dice transgredidas por parte de **SEGUROS DEL ESTADO.**, en razón a que esta se niega a asumir el pago de los honorarios de la Junta Regional de Bogotá y Cundinamarca, a fin de obtener el dictamen que le permita establecer el dictamen de pérdida de capacidad laboral y así posteriormente realizar la reclamación a la póliza del SOAT.

Una vez revisadas las contestaciones allegadas a la tutela de marras, esta operadora judicial encuentra que a pesar de lo manifestado por el accionante señor **LUIS ANGEL CRUZ**, en el escrito de tutelar, por ejemplo en el numeral noveno donde indico que **“No me encuentro laborando debido a las incapacidades médicas que eh venido recibiendo por el accidente de tránsito, hecho por el cual el ingreso que percibo es del 66.67% el cual es un valor de auxilio y después de los 90 días ese auxilio es del 50% del salario mínimo hasta el día 180,”** este no acreditó a ésta Juzgadora una situación de debilidad manifiesta que esté poniendo en riesgo su integridad o la de su familia, pues no basta con manifestarlo simplemente, ahora bien hay una contrariedad cuando él dice que no se encuentra laborando, porque si bien es cierto no labora en este momento, lo cierto es que si tiene y recibe el reconocimiento de pagos por incapacidades, por otro lado, tampoco se acredita el requisitos de inmediatez, como quiera que el accidente ocurrió en el mes de agosto del año 2021, es decir que acude al mecanismo de tutela 11 meses después de acaecidos los hechos que hoy la originan. En otro giro encuentra esta jugadora que tanto el accionante y la accionada traen a colación la sentencia proferida por la **Corte Constitucional T 400 de 2017**, en la que estudio un caso de similares condiciones a las que hoy se están estudiando con esta tutela, pero, en las misma tutela indicó...()

“El artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, estableció que el pago de los honorarios de las juntas de calificación de invalidez está a cargo de las entidades Administradoras de los Fondos de Pensiones o de las Administradoras de Riesgos Laborales. No obstante, el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001, establece que el aspirante a ser beneficiario también puede asumir el valor de los honorarios, con la salvedad que estos podrían ser reembolsados si la Junta de Calificación de Invalidez dictamina la pérdida de capacidad laboral.

Para la Sala, imputar tal pago al aspirante beneficiario (aunque se pueda solicitar su reembolso), en algunas oportunidades resulta desproporcional, pues si bien agiliza el procedimiento ante las Juntas de Calificación para quienes cuentan con recursos económicos, restringe el acceso a la seguridad social de las personas que carecen de los mismos, como la ciudadana Ana Isabel Díaz Carrillo, quien no puede solventar los honorarios requeridos para la valoración.

Al respecto, la Corte Constitucional en Sentencia C-164 de 2000, al pronunciarse sobre quién debe asumir los costos relativos a la verificación de una eventual incapacidad laboral, indicó que la persona que requiere ser valorada por la Junta de Calificación de Invalidez no debe asumir el costo de este, pues restringe el acceso a la seguridad social, para aquellos que no cuentan con los medios económicos para solventar el costo.

Es importante advertir que además de lo anterior, al poner en cabeza del solicitante el costo del servicio, no se atiende al principio de solidaridad

del derecho a la seguridad social, de acuerdo con el artículo 2º de la Ley 100 de 1993, que dispone que "Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.". Esto quiere decir, que aquel que se encuentre en una mejor condición que otro, debe desplegar las conductas necesarias encaminadas a garantizar el acceso al sistema de las personas cuyos recursos son insuficientes.

En consecuencia, para el caso que nos ocupa, es deber de la compañía aseguradora QBE Seguros S.A., que es quien cuenta con la capacidad económica, asumir el costo de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez, en el caso de ser impugnada la decisión adopta por ellos en una primera oportunidad.

En virtud de lo anterior, esta Sala reiterará la Sentencia T-045 de 2013, la cual estableció que exigir los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez a los usuarios vulnera su derecho a la seguridad social, pues son las entidades del sistema, como las aseguradoras, las que deben asumir el costo que genere ese trámite, ya que de lo contrario se denegaría el acceso a la seguridad social de aquellas personas que no cuentan con recursos económicos.

Para la Sala de Revisión resulta contraria a los derechos fundamentales de la ciudadana Ana Isabel Díaz Carrillo, la decisión adoptada en segunda instancia por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Bucaramanga, toda vez que le correspondía a la compañía aseguradora demandada desvirtuar la afirmación realizada por la actora, sobre la falta de medios económicos para cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, y no de esta última como lo indicó el juez. Dicha decisión, que revocó la providencia del a quo, vulnera el derecho fundamental a la seguridad social, debido a que niega el acceso a la seguridad social de la accionante.

*En el presente caso se debe tener en cuenta que la señora Ana Isabel Díaz Carrillo tiene 63 años y por lo tanto, pertenece a la tercera edad. **Además, de conformidad con la página web del Registro Único de Afiliaciones¹⁶ y el puntaje otorgado por el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales –SISBÉN–¹⁷, se puede inferir que la accionante no cuenta con los recursos económicos para correr con los gastos derivados de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez.***

Para la Sala Octava de Revisión resulta evidente que existe una clara vulneración al derecho fundamental a la seguridad social de la accionante, puesto que la compañía QBE Seguros S.A. a la fecha no ha realizado el examen de pérdida de capacidad laboral, tal como lo impone el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100 de 1993".
Negrilla y subrayado por el despacho

De lo anterior se colige entonces que la acción de tutela procede como un mecanismo de protección excepcional, y en el trámite de esta tutela no se encuentra acreditado que exista una condición de debilidad manifiesta, o una condición económica desfavorable, máxime porque, por ejemplo revisados los anexos de la tutela es palmario colegir que el accionante ha estado representado por apoderados judiciales, GG ASESORES y la Abogada XIMENA GUERRERO, quienes fueron vinculados al trámite de tutela pero permanecieron silentes, lo que demuestra a esta juzgadora que de algún modo, el accionante ha podido en oportunidades sufragar los gastos de un apoderada judicial.

De otro lado se tiene que el accionante ya tiene un concepto favorable de rehabilitación, por parte de su EPS y AFP, además que fue remitido a

¹⁶ Tomado de la página web www.tramitesyconsultas.info/ruaf-sispro-consultas/, el día 5 de abril de 2017.

¹⁷ Tomado de la página web www.sisben.gov.co, el 22 de julio de 2016.

Acción de Tutela No. 11001 41 05 0112022 0000496 00

De: Luis Ángel Cruz

Vs: Seguros del Estado

COLSPWENISIONES hasta el 07/07/2022, entonces no se puede a través de la tutela pasar por alto los procedimientos propios de cada caso, porque resulta evidente que el accionante tiene entonces otro mecanismo para reclamar si llegara a ser desfavorable su calificación de primera instancia, para así acudir a la **JUNTA DE CALIFICACION REGIONAL DE BOGOTA Y CUNDINAMRCA**, conforme lo establece el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012 y si a bien lo tiene el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001.

Así las cosas, es necesario determinar que no se observa responsabilidad alguna en las conductas desplegadas por las **JUNTA REGIONAL DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA, AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, ADRES, Abogada JESSICA XIMENA GUERRERO, GG ASESORES CONSULTORES ABOGADOS, MINISTERIO DE TRANSPORTE, SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, MINISTERIO DEL TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL, AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL**, por lo que se desvinculan de esta tutela.

Como se dejó claro en líneas anteriores, la carta Política le ha dado a la Acción de Tutela, un carácter residual y subsidiario, de modo que por regla general sólo procederá cuando no exista en el ordenamiento jurídico otro medio para lograr la efectiva defensa de los derechos fundamentales. Por eso se ha dicho también que exclusivamente está dirigida a la defensa judicial de los derechos fundamentales que consagra la Constitución Política, y no para surtir el régimen jurídico, a menos que la violación de éste cercene o amenace a aquellos y con ella se pretenda transitoriamente evitar un perjuicio irremediable.

No se puede perder de vista que la tutela, no es una herramienta jurídica paralela a los demás instrumentos incorporados por la norma sustancial para hacer efectivos los derechos, y por su carácter residual, no puede tornarse en desconocimiento del sistema judicial operante en el país, para soslayar la existencia de los demás mecanismos procesales, **ordinarios** o **especiales**, al igual que las competencias radicadas legalmente en los Jueces de la República.

Por las razones expuestas se negará el amparo solicitado por el señor **LUIS ANGEL CRUZ**.

DECISION

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO ONCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

RESUELVE

PRIMERO: NEGAR LA ACCION DE TUTELA impetrada por **LUIS ANGEL CRUZ** contra **SEGUROS DEL ESTADO**, de conformidad con la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: DESVINCULAR de la presente acción a **JUNTA REGIONAL DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA, AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, ADRES, Abogada JESSICA XIMENA GUERRERO, GG**

Acción de Tutela No. 11001 41 05 0112022 0000496 00

De: Luis Ángel Cruz

Vs: Seguros del Estado

ASESORES CONSULTORES ABOGADOS, MINISTERIO DE TRANSPORTE, SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, MINISTERIO DEL TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL, AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, de conformidad a la parte motiva de esta decisión.

TERCERO: NOTIFICAR de la anterior decisión por el medio más expedito a las partes.

CUARTO: Si no fuere impugnado el presente fallo oportunamente, esto es, dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, se remitirá a la H. Corte Constitucional en los términos del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. En caso contrario se enviará a la Oficina Judicial - Reparto de los Juzgados Laborales del Circuito de esta ciudad, en los términos del artículo 32 ibídem.

CÚMPLASE.

Firmado Por:

Viviana Licedt Quiroga Gutierrez
Juez Municipal
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 11
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Jhonatan Javier Chavarro Tello
Secretario
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 011
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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: **d7f6b1aa091eb29d245b03d5e8cf9a7b373b7d66a800de247870e7c561b41bae**

Documento generado en 18/07/2022 08:06:06 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>