

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL
JUZGADO DOCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS
LABORALES DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá, D.C., quince (15) de noviembre de dos mil veintidós (2022).

S E N T E N C I A

Acción de tutela promovida por el señor DANIEL ENRIQUE SOTELO VERA contra SEGUROS DEL ESTADO S.A.

ANTECEDENTES

El señor Daniel Enrique Sotelo Vera, identificado con C.C. N° 1.069.760.380, promovió a través de apoderada judicial, acción de tutela en contra de Seguros del Estado S.A., para la protección de los derechos fundamentales a la salud, vida, seguridad social, dignidad humana, mínimo vital, debido proceso e igualdad, por los siguientes hechos relevantes¹:

Señaló que, el 14 de mayo de 2021 fue víctima de un accidente de tránsito en calidad de conductor de motocicleta amparada con el SOAT 14712700010900, por lo que fue trasladado a la Clínica Alcalá por el servicio de urgencias en donde le fue prestada la atención médico-quirúrgica.

Relató que el diagnóstico que obtuvo fue de *“fractura completa desplazada del tercio superior de diafisis tibia y perone”* y el 12 de octubre de 2022 presentó una petición a la accionada a través del correo electrónico requerimientosjudicialesycartera@sis.co, mediante la cual solicitó que se determinara la calificación de pérdida de capacidad laboral, pagar los honorarios que correspondan ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca y ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez; no obstante, el 24 de octubre hogaño, la accionada le envió una respuesta a través de la cual le informó que sobre la compañía no recaía la obligación de asumir el pago por los conceptos que pidió así como tampoco el reembolso.

Recibida la acción de tutela, se avocó conocimiento en contra de SEGUROS DEL ESTADO S.A., se vinculó a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA, SALUD TOTAL EPS-S S.A. y ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION S.A y, se ordenó correrles traslado para que ejercieran su derecho de defensa (Doc. 08 E.E.).

Posteriormente, se vinculó a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., de acuerdo con la solicitud elevada por la accionada (Doc.15 E.E.).

SEGUROS DEL ESTADO S.A. a través de su representante legal, doctor Héctor Arenas Ceballos, informó que la compañía observó que, con ocasión al accidente

¹ 01-Folios 1 a 2 pdf.

de tránsito del 14 de mayo de 2021, en el cual se vio afectado el señor Daniel Enrique Sotelo Vera, la IPS que prestó la asistencia médica al accionante, reclamó el costo de los servicios médicos a su representada, afectando el amparo de gastos médicos de la póliza SOAT No. 14712700010900 y que a la fecha el interesado no ha formalizado la reclamación del amparo de incapacidad permanente.

Relató que, la compañía de seguros es solo un administrador de los recursos del plan de beneficios SOAT y no se encuentra autorizado para conformar, inscribir y poner en funcionamiento un equipo interdisciplinario de medicina laboral, así mismo, solicitó negar la pretensión subsidiaria de pago de honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez dado que no se encuentran contemplados en la cobertura de incapacidad permanente SOAT, así mismo, que la acción de tutela al ser un mecanismo residual y subsidiario, resulta improcedente cuestionar las obligaciones de naturaleza comercial y las controversias presentadas en torno a las prestaciones económicas.

Por otra parte, solicitó que se vinculara a la AFP, ARL y EPS en la cual se encuentre afiliado el promotor y de manera subsidiaria que, en caso de que se ordene el pago de los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, solicita que esta entidad acepte a través de transferencia electrónica el mismo y se permita afectar el amparo de incapacidad permanente y descontar de la suma de la indemnización el valor que tuviere que pagar para que se realice la valoración o repetir ante la AFP, ARL o EPS (10-fls. 2 a 6 pdf).

SALUD TOTAL EPS-S S.A. a través de su administradora principal, doctora Irma Carolina Pinzón Ribero, informó que el accionante se encuentra afiliado en esa entidad como cotizante del régimen contributivo en estado activo y que, al realizar una auditoria del caso a través del equipo médico jurídico consideraron que la tutela es improcedente y su representada debe ser desvinculada, dado que el promotor presenta la acción contra Seguros del Estado y no directamente contra la EPS. Por lo expuesto, solicitó denegar el amparo se configure la falta de legitimación en la causa por pasiva y se desvincule de la acción (11-fls. 2 a 13 pdf).

ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION S.A. a través de su representante legal, doctora Juliana Montoya Escobar, informó que el accionante cuenta con afiliación efectiva desde el 18 de noviembre de 2019 y que desconoce los hechos señalados por el promotor dado que al revisar el histórico y herramientas técnicas de la entidad, no evidenció reporte alguno de incapacidades respecto del señor Sotelo Vera, así como tampoco solicitud de pago de honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez u otro tipo de solicitud o petición.

Relató que tampoco ha sido notificada de algún concepto de rehabilitación por enfermedad o accidente de origen común, por lo que desconoce el estado de su salud y si el accionante considera pertinente realizar reclamación económica ante esa entidad es indispensable que reciba asesoría, aporte la historia clínica actualizada, resultados de exámenes, concepto médico de rehabilitación e historial de las incapacidades con el fin de que su caso sea evaluado y se determine la conducta a seguir.

Manifestó que no vulneró ningún derecho fundamental, puesto que el accionante no ha elevado ninguna petición formal relacionada con el pago de alguna prestación económica y, que respecto al pago de honorarios, según el comunicado del Ministerio de Salud, en caso de accidentes de tránsito de origen común le corresponde a la EPS calificar en primera medida la pérdida de capacidad laboral y tratándose de un accidente de tránsito de origen laboral a la ARL, por lo que la acción debe ser negada respecto a su representada (12-fls. 2 a 12 pdf).

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA, a través de su secretario principal, doctor John Fernando Euscátegui Collazos, señaló que, al verificar la base de datos evidenció que no existe registro de solicitud de calificación del paciente por parte de alguna de las entidades de seguridad social y que de conformidad con el artículo 142 del Decreto 019 de 2012 le corresponde calificar en primera oportunidad a la entidad de la Seguridad Social encargada de asumir el riesgo de las contingencias presentadas por los trabajadores y si se encuentra desacuerdo frente a la misma dentro del término legal, será la Junta Regional que corresponda, según el lugar de residencia de la persona objeto de calificación, quien dirima la controversia suscitada, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Por lo expuesto, solicitó ser desvinculado de la presente acción de tutela (13-fls. 5 a 7 pdf).

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. a través de su representante legal, doctora Diana Carolina Gutiérrez Arango, relató que, el accionante actualmente no cuenta con cobertura con esa entidad, dado que su afiliación estuvo vigente hasta el 30 de septiembre de 2022 y que durante la cobertura ofrecida no fue notificado de que el accionante le hubiese sucedido algún accidente de trabajo el 14 de mayo de 2021 ni en ninguna otra fecha, así como tampoco que haya sido calificado el origen de alguna patología como enfermedad laboral, por lo que solicitó ser desvinculada de la presente acción y negar el amparo (17-fls. 2 a 6 pdf).

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

El Despacho establecerá, i) la procedencia de la acción de tutela y ii) si la accionada vulneró los derechos fundamentales invocados por el señor Daniel Enrique Sotelo Vera al no garantizar la calificación de pérdida de capacidad laboral.

PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

El art. 86 de la Constitución Política y el Decreto 2591 de 1991, establecen que toda persona por sí misma o por quien actué a su nombre, podrá ejercer la acción de tutela, la cual está dotada de un carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a proteger los derechos fundamentales cuando resulten violados o presenten amenaza de vulneración, por la acción u omisión de las autoridades públicas o excepcionalmente de los particulares; por lo que procede de manera *definitiva* en aquellos casos en los que el accionante carece de medios judiciales para protegerlos, o cuando el mecanismo no resulta idóneo o eficaz

para proteger las garantías constitucionales de manera oportuna e integral y como mecanismo *transitorio*, para evitar la consumación de un perjuicio irremediable a un derecho fundamental.²

DERECHOS FUNDAMENTALES INVOCADOS

Respecto de los derechos fundamentales invocados, en sentencia C-313 de 2014, la Honorable Corte Constitucional al estudiar la constitucionalidad del art. 2 de la Ley 1751 de 2015, señaló que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable; además los servicios que de este derivan serán prestados de manera oportuna, con calidad y eficacia; y finalmente que está en cabeza del Estado, la obligación de adoptar políticas que garantizar un trato igualitario, pues en el recae la obligación de dirigir, supervisar, organizar, regular y coordinar el servicio público de salud.

Con relación a la prestación oportuna de los servicios de salud, el Máximo Tribunal Constitucional expresó que uno de los problemas más comunes es la imposición de barreras administrativas, que impiden el acceso a los afiliados a los tratamientos requeridos, situación que en algunos casos prolonga su sufrimiento.³ Adicionó, que en aquellos casos en que es perturbada la atención médica a un afiliado, bajo razones que resultan totalmente ajenas a él, se vulnera el derecho fundamental a la salud, ya que se obstaculiza su protección, a través de cargas meramente administrativas, que en ningún caso deben ser asumidas por el paciente.

Aunado a lo anterior, la sentencia T-745 de 2013 indicó: *“(i) no se puede gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud (oportunidad), (ii) los trámites administrativos no están siendo razonables (eficiencia), (iii) no está recibiendo el tratamiento necesario para contribuir notoriamente a la mejora de sus condiciones de vida (calidad) y (iv) no está recibiendo un tratamiento integral que garantice la continuidad de sus tratamientos y recuperación (integralidad)”*.

De manera que, de la negativa en la prestación de los servicios de salud, surgen consecuencias que recaen en los pacientes, tales como, prolongación en el sufrimiento, complicaciones en el estado de salud, daño y discapacidad permanente, inclusive la muerte.

En relación con la seguridad social, el artículo 48 de la Constitución Política, dispone en primer lugar que, es un derecho irrenunciable, el cual debe ser garantizado a todas las personas que habiten el territorio nacional, y en segundo lugar, que es un servicio público obligatorio, prestado por el Estado a través de entidades públicas o privadas, bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad⁴.

La H. Corte Constitucional, en sentencia T-1040 de 2008, definió este derecho como el *“conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias, las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en*

² Sentencia T-143 de 2019.

³ Sentencia T-405 de 2017.

⁴ Sentencia T-144 de 2020.

orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano”.

En relación con la dignidad humana, la H. Corte Constitucional en sentencia T-291 de 2016, expresó que este derecho fundamental autónomo, equivale al merecimiento de un trato especial que merece toda persona, y a la facultad que tiene esta última, de exigir a las demás personas un trato afín a la condición humana.

En cuanto al derecho al mínimo vital; la jurisprudencia constitucional ha entendido el derecho fundamental al mínimo vital como la porción de ingresos del trabajador, destinados a la financiación de sus necesidades básicas de alimentación, vivienda, vestido, acceso a servicios públicos domiciliarios, recreación, atención en salud, entre otros; circunstancias que permiten el desarrollo de su dignidad humana, pues configuran las condiciones materiales mínimas necesarias para su subsistencia⁵.

Así mismo, la H. Corte Constitucional, de manera reiterada ha señalado que el derecho fundamental al mínimo vital comporta una de las garantías de mayor relevancia dentro del Estado Social de Derecho, puesto que su satisfacción irradia directamente en otras prerrogativas constitucionales, tales como el derecho fundamental a la vida, a la salud, al trabajo y a la seguridad social. En tal sentido, ha indicado la Corporación que la protección que se deriva de la garantía del mínimo vital no comporta un carácter cuantitativo sino cualitativo, de manera tal que este derecho se materializa cuando la persona percibe un mínimo básico e indispensable para desarrollar su proyecto de vida⁶; en razón de ello, en la sentencia T-891 de 2013, el Máximo Tribunal Constitucional estableció, que, en ningún caso, debe entenderse que salario mínimo es igual a mínimo vital, pues existen casos en que garantizar a una persona el acceso al salario mínimo, no es suficiente para satisfacer las condiciones básicas que le permiten vivir dignamente.

Así las cosas, y ante la necesidad de establecer si en un determinado caso se ha visto vulnerado el derecho fundamental al mínimo vital, indicó la Corte en la providencia en mención, que corresponde al juez constitucional verificar cuáles son las necesidades básicas o gastos mínimos elementales en cabeza del individuo que solicita el amparo, que sean indispensables para salvaguardar su derecho fundamental a la vida digna, así como evaluar si la persona está en capacidad de satisfacer dichas necesidades ya sea por sí mismo, o por medio de sus familiares.

En concordancia con lo anterior, el Máximo Tribunal Constitucional, ha indicado que cuando se alegue como perjuicio irremediable la afectación al mínimo vital, si bien en casos excepcionales es posible presumir dicha afectación, lo cierto es que, por regla general, quien alega la vulneración de este derecho debe acompañar su afirmación de alguna prueba, al menos sumaria, pues la informalidad de la acción de tutela no exonera al actor de probar los hechos en los que basa sus pretensiones⁷.

⁵ Sentencia T-651 de 2008.

⁶ Sentencia T-678 de 2017.

⁷ Sentencias T-702 de 2008 y T-381 de 2017.

Con relación al derecho fundamental al debido proceso, el art. 29 de la Constitución Política, prevé que debe ser garantizado tanto en actuaciones judiciales como en administrativas. Se ha indicado además que, las personas deben tener acceso a las decisiones que los afectan, así como intervenir en ellas de manera igualitaria y transparente, con el fin de salvaguardar sus intereses y derechos.

En sentencia T-623 de 2017, la H. Corte Constitucional ha establecido el alcance del derecho al debido proceso, señalando que el mismo también resulta exigible frente a relaciones entre particulares, específicamente en aquellos casos donde el accionado es un organismo o un sujeto con la potestad de imponer sanciones.

En cuanto al derecho fundamental a la igualdad, consagrado en el art. 13 de la Constitución Política, ha señalado la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional, que la igualdad posee un concepto multidimensional, pues se le reconoce como un principio, un derecho fundamental y una garantía, razón por la que debe entenderse a partir de tres dimensiones: formal, material, y prohibición de discriminación.⁸

Con relación a la dimensión formal, se ha indicado que el marco legal debe ser aplicado en condiciones de igualdad a todos los sujetos; en cuanto a la dimensión material, deben ser garantizadas oportunidades consonantes entre las personas; y finalmente, en la dimensión de prohibición de discriminación, se ha determinado que tanto el Estado como los particulares, deben abstenerse de dar tratos diferentes por razones de sexo, raza, orientación religiosa o política, entre otras.

Adicionalmente, la Honorable Corte Constitucional en sentencia T-587 de 2006, señaló que una simple diferencia de trato no configura una vulneración al derecho a la igualdad, pues para establecer que una conducta es discriminatoria, debe verificarse que las personas traídas como referentes, se encuentren en la misma situación fáctica del accionante.

CASO EN CONCRETO

Lo primero que ha de advertirse, en cuanto a la vulneración a los derechos fundamentales a la igualdad, debido proceso y dignidad humana que refiere el accionante le han sido conculcados, los mismos no habrán de ser tutelados, pues dentro de este trámite, el tutelante no afirmó, ni demostró fácticamente la forma en que la accionada ha infringido tales derechos.

Ahora, para resolver el primer punto del problema jurídico, se debe tener en cuenta que, en este asunto, se busca la protección de los derechos fundamentales a la seguridad social, salud, vida y mínimo vital, por la negativa de la accionada a realizar la calificación de pérdida de capacidad laboral del accionante; por lo que se debe precisar, que la Corte Constitucional a través de su jurisprudencia ha señalado, que, las controversias relacionadas con contratos de seguros y con la calificación de pérdida de capacidad laboral, deben ser dirimidas inicialmente por la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil y laboral, respectivamente⁹; sin embargo, la citada Corporación ha admitido la

⁸ Sentencia T-030 de 2017.

⁹ Sentencias T-442 de 2015 y T-003 de 2020.

procedencia excepcional de este mecanismo de defensa, i) cuando se verifica la grave afectación a los derechos fundamentales de un sujeto de especial protección constitucional, como en el caso de las personas que cuentan con una considerable pérdida de capacidad laboral, y además carecen de ingresos para subsistir y ii) cuando por el incumplimiento de las obligaciones que le asisten a la aseguradora, se ha iniciado un proceso ejecutivo en contra del reclamante, a pesar de la clara demostración del derecho reclamado¹⁰.

Así mismo, el Despacho observa, que el accionante, debido al accidente de tránsito que sufrió el día 14 de mayo de 2021, fue diagnosticado con *“fractura completa desplazada de tercio superior de diáfisis de tibia y peroné con posible trazo a platillo tibial, fractura fisaria de tibia y peroné abierta GA IIIA y POP 14-05-2021 QX control de daños + colocación de tutor externo en pierna derecha”*, (01-fl. 23 pdf), así mismo, de la historia clínica allegada, se pudo conocer que por lo menos hasta el mes de noviembre de 2021 estuvo en controles para el manejo de su patología (01-fl. 67 pdf), por lo que resulta evidente, que este mecanismo cumple el requisito de subsidiariedad, pues el accionante padece de una afectación física, que sumada a la falta de calificación de la pérdida de capacidad laboral como lo afirma en su escrito tutelar, lo ubica en una situación de indefensión, que requiere de una especial protección por parte del Estado, con el fin de evitar la configuración de un perjuicio irremediable, debido a la posible vulneración a derechos fundamentales tales como, el de la seguridad social, salud y el mínimo vital¹¹. Además, la procedencia de este mecanismo judicial, se hace evidente, cuando quien reclama es un sujeto de especial protección constitucional, por su disminución física, como ocurre en este caso, tal como lo mencionó la Corte Constitucional en Sentencia T-017 de 2021.

Adicionalmente, conviene precisar que se cumple el requisito de inmediatez, en razón a que entre el 21 de octubre hogaño, fecha en la cual Seguros del Estado S.A. negó la petición elevada por el accionante, de asumir el costo de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez para la calificación de su pérdida de capacidad laboral por el accidente de tránsito del 14 de mayo de 2021 y la presentación de esta acción de tutela (01- fls. 97 a 110 pdf y Doc. 02 E.E.), transcurrieron tan solo 6 días. En un caso similar al que hoy se discute, la H. Corte Constitucional en Sentencia T-336 de 2020, resolvió y señaló *“De otra parte, la acción de tutela fue puesta oportunamente porque entre el hecho presuntamente vulnerador, esto es, la comunicación en la cual la accionada le informó al accionante que no asumiría los costos de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, y la interposición de la misma (...), transcurrieron 16 días, término que se estima más que oportuno para acudir al amparo constitucional (inmediatez).”*

Por lo tanto, en el caso del señor Daniel Enrique Sotelo Vera, la acción de tutela se torna procedente, de manera que el Despacho se detendrá en el segundo punto del problema jurídico.

En este orden, respecto de la calificación de la pérdida de capacidad laboral, es necesario indicar que, el art. 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016, determina, que la incapacidad permanente será cubierta, entre otros, por la compañía de seguros cuando se trate de un accidente de tránsito en el que el vehículo involucrado esté

¹⁰ Sentencias T-501 de 2016 y T-003 de 2020.

¹¹ Sentencia T-056 de 2014.

amparado por una póliza de SOAT y que para fijar el valor de la indemnización, se deberá tener en cuenta el porcentaje de pérdida de capacidad laboral; y en su parágrafo 1°, establece, que, la calificación de pérdida de capacidad laboral requerida para el pago de la indemnización por incapacidad permanente, debe ser realizada por la autoridad competente, en virtud a lo normado en el art. 41 de la Ley 100 de 1993, el cual fue modificado por el art. 142 del Decreto Ley 019 de 2012 y se ceñirá al Manual Único para la pérdida de capacidad laboral y ocupacional vigente a la fecha de la calificación.

Así entonces, el art. 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el art. 142 del Decreto Ley 019 de 2021, dispone que, en primera oportunidad quienes deben determinar la pérdida de capacidad laboral, son Colpensiones, las Administradoras de Riesgos Laborales, las Compañías de seguros que asumen el riesgo de invalidez y muerte y las Entidades promotoras de salud. De manera que, en sentencia T-003 de 2020, la H. Corte Constitucional refirió que, la emisión del dictamen en primera oportunidad, no solo es una obligación de las entidades del sistema general de seguridad social, sino también de la empresa responsable del SOAT, pues en virtud a lo dispuesto en el art. 41 de la Ley 100 de 1993, las compañías que asuman el riesgo de invalidez y muerte, deben garantizar dicha calificación, naturaleza jurídica que poseen las empresas que expiden la póliza para accidentes de tránsito.

Al respecto, la H. Corte Constitucional en Sentencia T-336 de 2020, consideró:

“(...) la entidad accionada desconoce que hace parte de las autoridades competentes para determinar una primera valoración de la pérdida de capacidad laboral, tal como lo dispone el artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012. En sentido similar, no ha reparado en que, al asumir, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, las empresas responsables del SOAT tienen la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del peticionario, puesto que ese concepto técnico está directamente relacionado con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza emitida. (...)”

En este orden, para el Despacho no queda duda, que los argumentos expuestos por Seguros del Estado S.A., bajo el argumento que le corresponde efectuar dicha valoración a la AFP, ARL o a la EPS, a las cuales se encuentra afiliado el accionante (10-fl. 3 pdf), carecen de fundamento jurídico pues i) para acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT, es preciso contar con el dictamen de pérdida de capacidad laboral y ii) las compañías de seguros al asumir el riesgo de invalidez y muerte por accidente de tránsito, hacen parte de las autoridades competentes para determinar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral; de manera que, se considera necesario adoptar medidas que amparen los derechos fundamentales a la seguridad social, salud, vida y mínimo vital del señor Daniel Enrique Sotelo Vera, pues es evidente que Seguros del Estado, vulneró tales garantías constitucionales, al incumplir su obligación legal de determinar la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del accionante, conforme lo determina el art. 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el art. 142 del Decreto Ley 019 de 2012.

Ahora, si bien la accionada señaló que a la fecha no se ha formalizado la reclamación del amparo de incapacidad permanente por parte del interesado, se debe considerar, que teniendo en cuenta los argumentos señalados en

precedencia, le corresponde en primera oportunidad a la aseguradora de póliza SOAT determinar la pérdida de capacidad laboral para que así se pueda tramitar lo correspondiente con la indemnización por incapacidad permanente, por lo que este Juzgado tutelará los derechos fundamentales a la seguridad social, salud, vida y mínimo vital del señor Daniel Enrique Sotelo Vera y, en consecuencia, ordenará a Seguros del Estado S.A., para que, en el término de cinco (5) días, contado a partir de la notificación de esta providencia, realice al accionante de forma directa o por intermedio de la institución que corresponda, el dictamen de calificación de pérdida de la capacidad laboral.

Con todo y como quiera que prosperó la pretensión principal, el Despacho se abstendrá de realizar un pronunciamiento frente a la pretensión subsidiaria.

De otro lado, en relación con la solicitud subsidiaria elevada por Seguros del Estado S.A., correspondiente a ordenar a la Junta Regional de Calificación de Invalidez que acepte el pago de los honorarios a través de transferencia electrónica y permitir el descuento del valor correspondiente a la valoración de la pérdida de capacidad laboral, de la indemnización por incapacidad permanente que se otorgue al accionante, o repetir contra la AFP, la ARL o la EPS, en atención a lo normado en el art. 1079 del Código de Comercio (10-fl. 5 y 6 pdf); debe señalar este Despacho que, corresponderá a la entidad accionada surtir las actuaciones administrativas o judiciales que considere pertinentes, pues a través de esta acción constitucional, tan solo se busca el restablecimiento de los derechos fundamentales trasgredidos al señor Daniel Enrique Sotelo Vera.

Por último, se desvinculará de esta acción constitucional a la a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca; Salud Total EPS-S S.A., Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Protección y Seguros de Vida Suramericana S.A., pues su vinculación oficiosa, se dio con el fin de obtener información para decidir el fondo de la presente acción de tutela.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO DOCE 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: TUTELAR los derechos fundamentales a la seguridad social, salud, vida y mínimo vital del señor DANIEL ENRIQUE SOTELO VERA, vulnerado por SEGUROS DEL ESTADO S.A., por lo expuesto en la parte considerativa de este fallo.

SEGUNDO: ORDENAR a SEGUROS DEL ESTADO S.A., a través de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término perentorio de **cinco (5) días**, contado a partir de la notificación de la presente providencia, **realice** al señor DANIEL ENRIQUE SOTELO VERA de forma directa o por intermedio de la institución que corresponda, el dictamen de calificación de pérdida de la capacidad laboral, de conformidad a lo establecido en el art. 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el art. 142 del Decreto Ley 019 de 2012.

TERCERO: DESVINCULAR a JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA; SALUD TOTAL EPS-S S.A., ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN Y SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., de la presente acción constitucional, por las razones esbozadas en la parte motiva de esta sentencia.

CUARTO: NOTIFÍQUESE la presente providencia de conformidad con lo establecido en el artículo 30 del decreto 2591 de 1991, en concordancia con el artículo 5° del Decreto 306 de 1992.

QUINTO: En caso de que la presente sentencia no sea impugnada, por Secretaría **REMÍTASE** el expediente a la H. Corte Constitucional, para que se surta el trámite eventual de revisión.

CÚMPLASE.

Firmado Por:
Deicy Johanna Valero Ortiz
Juez
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 012
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: **5ec97f1130c342f21178850e33c68adde742428149509b23ec27c03e202ce91c**

Documento generado en 15/11/2022 02:55:23 PM

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