



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE GARAGOA
JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL

Garagoa, doce (12) de mayo de dos mil veintitrés (2023).

Referencia: **ACCIÓN DE TUTELA**
Accionante: **MARCO ANTONIO DÍAZ CORTES**
Accionado: **SEGUROS DEL ESTADO S.A**
Vinculadas: **HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E, COLOMBIANA DE INDEMNIZACIONES S.A.S – (INDEMCOL), JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.**

Radicado: **152994089001-2023-00048-00.**

Sentencia No. **019**

Temas. Protección del derecho fundamental a la seguridad social. Procedencia de la acción de tutela para ordenar a la aseguradora Seguros del Estado asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez, como consecuencia de la ocurrencia de un accidente de tránsito.

Procede el Juzgado a resolver la acción de tutela de la referencia dentro de la oportunidad legal pertinente.

1. IDENTIFICACIÓN DEL TEMA DE DECISIÓN.

Se decide en primera instancia la acción de tutela propuesta, por intermedio de apoderada judicial, por el señor Marco Antonio Díaz Cortes en contra de Seguros del Estado S.A, por medio de cual solicita se le protejan los derechos fundamentales a la salud y acceso a la seguridad social, y, en consecuencia, se ordene a la accionada **(i)** realizar, en primera oportunidad, la valoración y calificación del grado de pérdida de capacidad laboral y determinación de la Invalidez el señor, MARCO ANTONIO DÍAZ CORTÉS, de acuerdo con las lesiones sufridas en el accidente de tránsito **(ii)** que ante la imposibilidad de realizar dicho dictamen, se ordene a SEGUROS DEL ESTADO S.A, remitir al señor, MARCO ANTONIO DÍAZ CORTÉS, ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá, asumiendo el costo de los honorarios profesionales y sin que la carga se pueda trasladar al beneficiario, para que, en consecuencia, le sea valorado y calificado su grado de pérdida de capacidad laboral y determinación de la Invalidez.

Como sustento fáctico señaló que su poderdante conduciendo su motocicleta sufrió un accidente de tránsito y que para el momento de los hechos se encontraba amparado por la póliza de seguro obligatorio de daños corporales expedida por la empresa Seguros del Estado S.A., que garantiza el pago indemnizatorio a cada víctima según el siniestro. Indica que por las lesiones sufridas fue atendido en el

Hospital Regional de la Orinoquía ESE en donde se le determinó fractura de clavícula derecha, la que requirió procedimiento quirúrgico.

Que el 24 de marzo de 2023 por intermedio de INDEMCOL SAS (colombiana de indemnizaciones SAS) solicitó ante Seguros del Estado valoración y calificación de la pérdida de capacidad laboral de primera oportunidad y que en caso de no ser posible se remitiera al hoy tutelante a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, así como al mismo tiempo les pidió que una vez cumplidos los requisitos se procediera con el reconocimiento e indemnización a que tiene derecho el accionante por su incapacidad permanente.

Adujo igualmente que su poderdante no tiene la posibilidad de allegar el dictamen de pérdida de capacidad laboral (PCL) toda vez que ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá debe acreditar el pago de 1SMLMV por concepto honorarios, costo que no puede asumir debido a su difícil situación económica y por tal razón en la petición que realizó ante Seguros del Estado requirió a la compañía para que cancelara dicho valor, sin embargo recibió negativa de la aseguradora y por esto no le ha sido posible la valoración médica ante la Junta Regional de Calificación de invalidez.

2. PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde a este Despacho determinar, si la entidad accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A. y/o las vinculadas, han vulnerado los derechos fundamentales del señor MARCO ANTONIO DÍAZ CORTES, al no proceder a la valoración y calificación del grado de pérdida de capacidad laboral, o, remitirlo ante la Junta regional de Calificación de invalidez asumiendo el costo de los honorarios profesionales.

3. CRÓNICA DEL PROCESO O ANTECEDENTES

3.1. Mediante providencia de fecha 28 de abril de 2023, se admitió la acción de tutela, se ordenó notificar de manera inmediata a la accionada, para que en el término de dos (2) días emitiera su pronunciamiento al respecto. De igual manera, se dispuso vincular al trámite, como accionadas al HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E, COLOMBIANA DE INDEMNIZACIONES S.A.S – (INDEMCOL), JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

3.2. CONTESTACIONES DE LA ACCIONADA Y VINCULADAS.

3.2.1. Administradora de los recursos del sistema general del sistema de seguridad social en salud – ADRES-, a través de su apoderado judicial solicita negar el amparo solicitado por el accionante en lo que tiene que ver con su entidad pues a misma no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor.

Frente al caso en concreto señaló que de acuerdo con el parágrafo 1 del Decreto 1072 de 20153 el costo de los honorarios que se debe sufragar a las Juntas de Calificación de Invalidez, debe ser asumido por la última Entidad Administradora de Riesgos Laborales o Fondo de Pensiones al cual se encuentre o se encontraba afiliado el trabajador y que ésta podrá repetir el costo de los mismos contra la persona o entidad que resulte responsable del pago de la prestación

correspondiente, de conformidad con el concepto emitido por las Juntas de Calificación de Invalidez. **Dicho párrafo, le aplica a las compañías de seguros que asuman los riesgos de invalidez y muerte, conforme lo dispone el artículo 2.2.5.1.1 del mencionado Decreto.** (Subrayado y negrita del juzgado)

Asimismo, trajo a colación la sentencia T – 045 de 2013 en la que se indicó que va en contra del derecho fundamental a la seguridad social exigir a los usuarios asumir el costo de los honorarios ante las Juntas de calificación de invalidez como condición para acceder al servicio (...)

3.2.2 La Superintendencia Nacional de Salud, por intermedio de la Subdirectora Técnica de Defensa Jurídica solicita declarar la falta de legitimación en la causa por pasiva y desvincularla en consideración a que no corresponde a la entidad accionada realizar un pronunciamiento de fondo sobre el asunto.

Frente al caso en concreto trae al plenario la sentencia No. T-003 del 15 de enero de 2020, con ponencia de la magistrada Diana Fajardo Rivera, en la que se indica que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito tienen también la carga legal de realizar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de quien realiza la reclamación.

3.2.3 Junta Regional de Calificación de Invalidez, por intermedio de su apoderado judicial señaló que una vez revisada la base de datos no encontró ninguna solicitud o trámite de calificación a nombre del accionante, por lo que solicita se absuelva de todo cargo ya sea declarándola improcedente o desvinculándolos de la misma.

3.2.4 Hospital Regional de la Orinoquia E.S.E., por intermedio del Jefe de la Oficina Asesora Jurídica solicita se desvincule definitivamente a su entidad por cuanto su accionar únicamente se limita a cumplir las obligaciones de las IPS las cuales ha cumplido a cabalidad. Frente a los hechos de la tutela refiere que da por cierto lo referente a la atención médica brindada por el Hospital al accionante la cual se dio el día 19 de febrero de 2023 con ocasión de accidente de tránsito cuyos servicios fueron cargados a Seguros del Estado S.A.

3.2.5 Seguros del Estado S.A. La entidad accionada por intermedio de representante legal para asuntos judiciales indicó que carece de competencia para realizar el examen solicitado, por cuanto la compañía no cuenta con un equipo interdisciplinario para tal fin, dado que es solo es un administrador de recursos del plan de beneficios del SOAT legalmente contemplados y no está autorizado legalmente para conformar, inscribir y poner en funcionamiento un equipo interdisciplinario de medicina laboral.

De igual forma, solicitan negar el pago de honorarios a la Junta Regional de Calificación, por cuanto 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.

Señala que el contrato suscrito entre el accionante y seguros Estado está 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 tanto, que obligarlos a

pagar los honorarios a la junta regional, se constituiría en una actuación fuera del marco legal y contractual.

Precisó que en algunos fallos de tutela la Corte Constitucional ha ordenado a la aseguradora SOAT el pago de los honorarios de la Junta de Calificación pero que 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.

Solicita que en caso de que se emita una orden tendiente al pago de honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente, se ordene a la Junta Regional de Calificación de Invalidez a aceptar el pago de los honorarios a través de transferencia electrónica y proceda a realizar la calificación del aquí accionante, una vez reciba el pago por parte de la compañía.

3.2.6 Ministerio de Salud y Protección Social, a través de apoderado judicial señaló que no le consta nada de lo dicho por la parte accionante, y no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de Seguridad Social en Salud, razón por la cual desconocen los antecedentes que originaron los hechos narrados y por ende las consecuencias sufridas.

Solicita se declare la improcedencia de la acción de la referencia en contra del Ministerio, por falta de legitimación en la causa por pasiva, por cuanto no ha violado y/o amenazado los derechos invocados por el accionante; no obstante, y con el fin de salvaguardar el derecho al debido proceso es conveniente vincular al Ministerio de Trabajo.

3.2.7 Junta Nacional de Calificación de Invalidez, manifestó su apoderado que, revisadas las bases de datos, verificados los registros de expedientes, apelaciones y solicitudes radicados en la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, no se encontró registro de caso pendiente, calificación, apelación respecto al accionante.

Frente al caso en concreto infiere que el dictamen se requiere a efectos de formular reclamación ante una compañía de seguros para obtener una indemnización y no para efectos del Sistema de Seguridad Social Integral, razón por la cual el caso en estudio seguiría la suerte de los supuestos previstos en el artículo 1º numeral 3 del Decreto 1352 de 2013.

3.2.8 Colombiana de Indemnizaciones S.A.S – (Indemcol) y la Secretaría De Salud Del Departamento de Boyacá, no se pronunciaron sobre los hechos objeto de la acción de tutela, dentro del término que les fue otorgado.

4. COMPETENCIA

En virtud de lo previsto en los Decretos 2591 de 1991, 1382 de 2000 y 333 del 6 de abril de 2021, este Despacho es competente para conocer de la acción de tutela en primera instancia.

5. LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA

a) Legitimación por activa. Se acreditó en el expediente que el señor Marco Antonio Díaz Cortes está debidamente legitimado para impetrar la correspondiente acción de tutela, pues es la persona que en la actualidad se requiere de la calificación de su pérdida de capacidad laboral, y en este asunto se halla representado por una profesional del Derecho. Si bien es cierto el memorial poder no cuenta con nota de presentación personal y no se acreditó que fuera otorgado con las condiciones impuestas en la ley 2213 de 2022, en todo caso como en materia de tutela la acción se torna en informal, para esta actuación se entiende que como ha sido otorgado es suficiente para que la togado pueda actuar como agente oficiosa del tutelante.

b) Legitimación por pasiva. Se probó igualmente que la accionada Seguros del Estado S.A., resulta legitimada por pasiva, puesto que es la entidad a quien eventualmente le correspondería dar solución a lo pedido en la queja tutelar.

c) De igual manera, se hacía necesaria la vinculación del Hospital Regional De La Orinoquía E.S.E, Colombiana De Indemnizaciones S.A.S – (Indemcol), Junta Regional De Calificación De Invalidez, Junta Nacional De Calificación De Invalidez, Administradora De Los Recursos Del Sistema General Del Sistema De Seguridad Social En Salud – Adres, Secretaría De Salud Del Departamento De Boyacá, Superintendencia Nacional De Salud, Ministerio De Salud Y Protección Social.

6. DECISIONES PARCIALES SOBRE VALIDEZ Y EFICACIA DEL PROCESO.

a) **Decisión parcial sobre validez del proceso.** El procedimiento se ha rituado por lo establecido en el Decreto 2591 de 1991 y no se observa causal de nulidad que pueda generar invalidación de lo actuado.

b) **Decisión parcial sobre eficacia del proceso.** Se dan los presupuestos procesales para emitir la sentencia de fondo que corresponde.

7. TESIS DEL DESPACHO

En relación con el problema jurídico planteado en la presente sentencia, el Despacho sostendrá que la acción de tutela sí es procedente para ordenar a la aseguradora Seguros del Estado S. A. asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez cuando el usuario no cuenta con capacidad económica para asumir dicha erogación, y el hecho motivador de la afección es consecuencia de la ocurrencia de un accidente de tránsito.

Para resolver se efectúan las siguientes,

8. CONSIDERACIONES

8.1. MARCO NORMATIVO

Con el objeto de asegurar la protección inmediata de los derechos fundamentales el artículo 86 de la constitución Política consagra la acción de tutela como mecanismo procesal mediante el cual las personas pueden exigir el respeto de sus derechos constitucionales fundamentales, tanto al Estado como a particulares, cuando resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión y,

condicionado en todo caso a la no disponibilidad de otros medios judiciales de defensa, salvo frente al perjuicio irremediable, donde opera de manera transitoria.

En Desarrollo de las directrices impartidas por el Decreto 2591 de 1991 la Honorable Corte Constitucional ha desarrollado una serie de criterios que sirven para identificar los derechos que son susceptibles de ser amparados por vía de tutela, dentro de los cuales se halla el criterio de los derechos fundamentales por definición jurisprudencial de esa alta corporación, siendo uno de esos derechos el aquí involucrado, es decir, la protección al derecho a la seguridad social.

8.1.2 La Seguridad Social como derecho fundamental

Del derecho a la Seguridad Social en Colombia ha reiterado la jurisprudencia la trascendencia de este derecho desde la misma Constitución política de Colombia, así en Sentencia T-256/19, seis (6) de junio de dos mil diecinueve (2019) Magistrado ponente, ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO señaló que:

“La seguridad social, concebida como un instituto jurídico de naturaleza dual, esto es, que tiene la condición tanto de derecho fundamental, como de servicio público esencial bajo la dirección, coordinación y control del Estado; 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”

De igual manera, la Corte Constitucional, a través de su jurisprudencia ha manifestado que el derecho a la seguridad social se desprende también de la obligación de crear instituciones encargadas de la prestación del servicio, así como los procedimientos que deben seguirse para ello. Esta fue acatada por el Estado colombiano al expedir la Ley 100 de 1993, al igual que mediante las leyes que la reforman o complementan. En ellas se establecen los distintos servicios y prestaciones que hacen parte del derecho a la seguridad social.

A través de la sentencia T-164 de 2013, la Corte reiteró que:

“[e]l derecho a la seguridad social demanda el diseño de una estructura básica que, en primer lugar, establezca las instituciones encargadas de la prestación del servicio y precise, además, los procedimientos bajo los cuales éste debe discurrir. En segundo término, debe definir el sistema a tener en cuenta para asegurar la provisión de fondos que garanticen su buen funcionamiento. En este punto cobra especial importancia la labor del Estado, el cual, por medio de asignaciones de sus recursos fiscales, tiene la obligación constitucional de brindar las condiciones necesarias para asegurar el goce del derecho irrenunciable a la seguridad social”.

Al respecto, esta Corporación ha reiterado que le corresponde al Estado facilitar, promover y garantizar el goce y el ejercicio del derecho, al igual que impedir la interferencia en su disfrute, o abstenerse de realizar prácticas o actividades que restrinjan o denieguen el acceso en igualdad de condiciones. Por consiguiente, supone la obligación en cabeza del Estado de implementar sistemas y procedimientos acordes con las condiciones especiales de ciertos grupos en condiciones de vulnerabilidad o debilidad

manifiesta, como lo son las personas en condición de analfabetismo, los adultos mayores o en situación de discapacidad”.

8.1.3 De la regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente.

La Corte Constitucional en Sentencia T-336 del veintiuno (21) de agosto de dos mil veinte (2020) M.P. Diana Fajardo Rivera, indicó las reglas a tener en cuenta en materia de accidentes de tránsito y el reconocimiento que ha tenerse para la regulación de la indemnización a que haya lugar como consecuencia de la incapacidad sufrida, en ese sentido señaló que:

“(i) Para acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT, es indispensable allegar el dictamen médico proferido por la autoridad competente.

(ii) Dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, **se encuentran las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte.**

(iii) Dado que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tienen también la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del asegurado, orientado a acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT” (Subrayado y negrita del juzgado)

8.1.4 De los honorarios de los miembros de las juntas de calificación de invalidez

Igualmente, en la sentencia antes citada, la Corte reitera que quienes deben asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez son las entidades Administradoras de Fondos de Pensión o las Administradoras de Riesgos Laborales, no obstante, aduce lo siguiente:

“38 En suma, de acuerdo con el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, quienes deben asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez son las entidades Administradoras de Fondos de Pensión o las Administradoras de Riesgos Laborales, **“ya que al ser un servicio esencial en materia de seguridad social, su prestación no puede estar supeditada al pago que haga el interesado, pues este criterio elude el principio solidaridad al cual están obligadas las entidades de seguridad social”**. No obstante, el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001 señala que el aspirante a beneficiario puede sufragar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez y que podrá pedir su reembolso siempre y cuando se establezca un porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Por último, siguiendo la doctrina constitucional de esta Corte, bajo este mismo criterio y dando alcance al principio de solidaridad, **las aseguradoras también podrán asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez cuando el beneficiario del seguro no cuente con recursos económicos que le permitan sufragar los honorarios sin que ello afecte su mínimo vital, contribuyendo así a la eficiente operatividad del sistema de seguridad social”** (Subrayado y negrita del juzgado).

8.2. EL CASO EN CONCRETO

El accionante solicita se le amparen los derechos fundamentales a la salud y seguridad social y, en consecuencia, se ordene a Seguros del Estado S.A. realizar en primera oportunidad la valoración y calificación de pérdida de capacidad laboral o remisión a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que realice dicho dictamen asumiendo el costo de los honorarios profesionales.

En relación con los hechos de la tutela ciertamente y de acuerdo con la Historia clínica aportada al expediente y de la contestación dada por el Hospital Regional de la Orinoquia E.S.E., se tiene que el accionante sufrió un accidente de tránsito el día 19 de febrero de 2023 y que actualmente presenta una incapacidad que requiere ser valorada con el propósito de obtener un dictamen de pérdida de capacidad laboral, el cual es necesario para acceder al amparo por Incapacidad Permanente, contenido en la póliza del SOAT.

Deviene la controversia en que Seguros del Estado no ha procedido a realizar la calificación de pérdida de capacidad laboral al accionante, pero tampoco sufraga los gastos ante la Junta Regional de Calificación de invalidez para que dicha entidad proceda a realizarla, lo que para el accionante es una vulneración a sus derechos fundamentales invocados.

Por su parte Seguros del Estado en respuesta a las inconformidades del titular de los derechos presuntamente afectados indicó que la compañía no cuenta con un equipo interdisciplinario para tal fin, además que no está autorizado legalmente para conformar, inscribir y poner en funcionamiento un equipo interdisciplinario de medicina laboral y que en cuanto al pago de honorarios a la Junta Regional de Calificación, no debe asumirlos por cuanto el SOAT es un seguro de origen legal y sus amparos, coberturas, requisitos para reclamar y demás condiciones fueron rigurosamente señaladas por el legislador no correspondiéndoles cancelar dicha erogación.

En orden a resolver lo anterior y como juez constitucional encargado del proteger y salvaguardar los derechos fundamentales de los más vulnerables, el despacho acogerá las reglas expuestas por la Corte Constitucional según las cuales las aseguradoras también podrán asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez cuando el beneficiario del seguro no cuente con recursos económicos que le permitan sufragar los honorarios sin que ello afecte su mínimo vital, por tal razón y en aras que efectivamente se cumplan los parámetros establecidos, para verificar la capacidad económica del accionante, consultada la base de datos de la ADRES se establece que el mismo se encuentra activo en el sistema de salud del régimen subsidiado en la "CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR –CM" como afiliado cabeza de familia, por lo que en el presente amparo constitucional se presume la falta de capacidad económica de él y su núcleo familiar.

Así las cosas al accionante le resulta imposible, asumir el costo de la Valoración y Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral (PCL), e iniciar los trámites dirigidos al reconocimiento y pago de la indemnización aludida, además debe tenerse en cuenta lo ya expuesto por la jurisprudencia en que *"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 (Sentencia T-336 del 21 de agosto de 2020 M.P. Diana Fajardo)

En este orden, el despacho considera que ha conculcado el derecho a la seguridad social del señor MARCO ANTONIO DÍAZ CORTÉS, por lo que se ordenará a la aseguradora accionada que, dentro de los cuarenta y ocho horas (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, proceda adelantar los trámites tendientes a efectuar en primera oportunidad la correspondiente calificación de pérdida de capacidad laboral y ante la imposibilidad de ella misma realizar la correspondiente calificación **ASUMIR el pago de los honorarios ante la Junta de Calificación de Invalidez**. En relación con el derecho a la salud del accionante el despacho no encuentra vulneración alguna toda vez que desde el momento de la ocurrencia del accidente de tránsito ha sido atendido incluso con cargo la póliza que da cobertura frente a la empresa Seguros del Estado S. A.

Ahora bien, en cuanto a la solicitud efectuada por Seguros del Estado S.A. para que en caso de que se emitiera una orden tendiente al pago de honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente, se determinara también que la Junta Regional de Calificación de Invalidez acepte el pago de los honorarios a través de transferencia electrónica tal consideración debe ser sometida a un acuerdo entre las partes conforme los medios de pago que maneje cada entidad, sin que lo anterior paralice las órdenes impartidas tendientes a realizar una oportuna calificación del aquí accionante.

En relación con el HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E, COLOMBIANA DE INDEMNIZACIONES S.A.S – (INDEMCOL), JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, no se avizora que sean agente vulnerador de los derechos fundamentales del accionante, y por ende así se declarará en la parte resolutive de esta determinación.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Garagoa, Boyacá, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución y la Ley,

RESUELVE:

Primero. - TUTELAR el derecho fundamental a la seguridad social del accionante MARCO ANTONIO DÍAZ CORTÉS, en atención a las razones expuestas en la parte motiva en esta providencia. No tutelar el derecho fundamental a la salud, por lo dicho anteriormente.

Segundo.- ORDENAR a **SEGUROS DEL ESTADO S.A**, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, proceda adelantar los trámites tendientes a efectuar en primera oportunidad la correspondiente calificación de pérdida de capacidad laboral al señor MARCO ANTONIO DÍAZ CORTÉS **y ante la imposibilidad de ella misma realizar la correspondiente calificación ASUMIR el pago de los honorarios ante la Junta de Calificación de Invalidez**, conforme el acuerdo entre las partes en relación con los medios de pago que maneje cada entidad, sin que lo anterior paralice las órdenes impartidas tendientes a la oportuna calificación del aquí accionante.

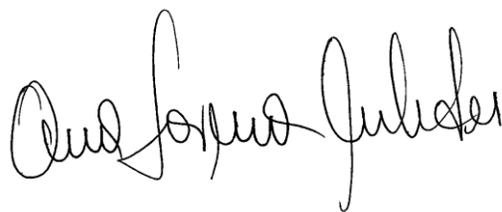
Tercero.- - Declarar que el HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E, COLOMBIANA DE INDEMNIZACIONES S.A.S – (INDEMCOL), JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, no son agente vulnerador de los derechos fundamentales del accionante.

Cuarto Notifíquese a las partes lo aquí decidido, conforme lo dispone el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

Quinto. - Si este fallo no fuere impugnado dentro del término legal, **envíese** a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

Una vez regrese el expediente de la Corte Constitucional archívese dejando las constancias de rigor.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



ANA LORENA CUBIDES MORALES

Jueza