



Rama Judicial

República de Colombia

JUZGADO PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE ROVIRA TOLIMA

Rovira Tolima, quince (15) de julio de dos mil veintidós (2022)

Rad: 73624-40-89-001-2022-00092-00

ACCIONANTE: YESICA NATALIA QUITIAN ROJAS

ACCIONADA: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DECISIÓN: CONCEDE TUTELA

I-. ASUNTO

Procede el Despacho a resolver dentro del término constitucional la presente Acción de Tutela, interpuesta por la señora **YESICA NATALIA QUITIAN ROJAS** a través de apoderado judicial, en contra de **SEGUROS DEL ESTADO SA**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales al mínimo vital, la igualdad y acceso a la seguridad social.

II-. SÍNTESIS DE LOS HECHOS

Contó el apoderado de la accionante que, el 11 de marzo de 2021 la señora **YESICA NATALIA QUITIAN ROJAS** sufrió un accidente de tránsito cuando se desplazaba en su motocicleta de placas DUX72D, ocasionándose “fractura de rotula” y “traumas y contusiones varios”.

Agregó que, la señora YESICA NATALIA QUITIAN ROJAS a causa del citado accidente de tránsito quedó incapacitada para trabajar como vendedora independiente de productos de belleza, motivo por el cual ha dependido de su compañero permanente, quien aporta a su manutención con los ingresos que percibe como trabajador, los cuales indica no son para cubrir solamente lo necesario.

Afirmó que, no cuenta con los recursos suficientes para costear por su cuenta la valoración médica que requiere para poder solicitar las prestaciones económicas a que tiene derecho por parte de su aseguradora, hoy accionada.

Indicó que, al momento de la ocurrencia del citado siniestro, este se encontraba amparado con la póliza de seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito – SOAT – expedida por COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO S.A AT 1329 – 14575000690770, encontrándose ésta vigente.

Manifestó que dentro de las coberturas del mencionado seguro, se encuentra la de incapacidad permanente por hasta 180 salarios mínimos legales diarios vigentes, para lo cual



es necesario aportar “dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado por autoridad competente”, la cual de acuerdo al artículo 2.6.1.4.2.9 del Decreto 780 del 2016, es la junta regional de calificación de invalidez, teniendo un valor de un salario mínimo legal mensual vigente conforme lo dispone el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001.

Expresó que como quiera no cuenta con los recursos para asumir los gastos de la valoración antes expuesta, presentó derecho de petición el día 16 de junio de 2022 ante la COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO SA, solicitando que fuera remitida a valoración y calificación por pérdida de capacidad laboral, ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente, con los honorarios a cargo de la compañía aseguradora, manifestando la imposibilidad económica para asumir los honorarios del dictamen de pérdida de capacidad laboral requerido, para acceder a la indemnización contenida en póliza de Seguro Obligatorio de daños corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito SOAT.

Que como consecuencia de la anterior petición, el día 23 de junio de 2022 recibió respuesta suscrita por profesional jurídico mediante documento 49446/2021*8 con fecha del 22 de junio de 2022, donde se le niega la solicitud de pago de los honorarios a la Junta regional de Calificación para la calificación que requiere.

Con fundamento en los anteriores hechos consideró que, la accionada le está vulnerando sus derechos a la igualdad, mínimo vital y acceso a la seguridad social, motivo por el cual solicitó se le ordene a SEGUROS DEL ESTADO SA, sufragar los honorarios profesionales de los Médicos de la Junta regional de calificación de invalidez del Tolima, para que la señora YESICA NATALIA QUITIAN ROJAS pueda obtener el dictamen de Pérdida de capacidad Laboral, como requisito sine qua non para acceder al amparo de indemnización por incapacidad permanente, contenido en la póliza de Seguro Obligatorio de daños corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito – SOAT – expedida por la COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO S.A AT 1329 - 14575000690770. Así como, se le allegue el correspondiente soporte del pago efectuado.

III. DEL TRÁMITE DE INSTANCIA

Una vez fue recibida por reparto la acción de tutela, el Despacho mediante auto del 5 de julio de 2021, avocó conocimiento y ordenó correr traslado a la **SEGUROS DEL ESTADO SA**, de la acción de tutela, para que ejercieran el derecho de defensa que les asiste constitucionalmente. El día 14 de julio de 2022, atendiendo a la solicitud realizada por la accionada, se ordenó vincular y correr traslado a **ASMET SALUD EPS**, del escrito de tutela y sus anexos para que se pronunciara sobre los hechos y pretensiones elevadas por la accionante.

SEGUROS DEL ESTADO SA, dio respuesta dentro del presente trámite por intermedio de su representante legal para asuntos judiciales, manifestando que, revisados los registros que reposan en la compañía, se evidenció que, con ocasión al accidente de tránsito, acaecido el



día 11 de marzo de 2021 en el cual se vio afectado la señora YESICA NATALIA QUITIAN ROJAS, la institución prestadora de servicios de salud, que prestó la asistencia médica a los accionantes, 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. AT - 14575000690770, pero, a la fecha no se ha formalizado la reclamación, del amparo de incapacidad permanente por parte de la interesada.

Indicó que, 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 modificó el artículo 41 de la ley 100 de 1993, como en el decreto 2463 de 2001, 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.

Consideró que, en el evento de acceder a lo pretendido por el accionante y ordenar el pago de pago honorarios a la Junta Regional de Calificación, por parte de SEGUROS DEL ESTADO S.A como compañía que expidió la póliza SOAT, se constituiría en una actuación fuera del marco legal y contractual.

Agregó que, 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.

De acuerdo a lo anterior solicitó que, se declare la improcedencia de la presente acción de tutela, se vincule a la ARF, ARL o EPS, a la que se encuentre la afectada, y que en caso de ser el fallo adverso a SEGUROS DEL ESTADO SA, se le permita afectar el amparo de Incapacidad Permanente y descuento de la suma indemnizatoria que resultare a pagar, el costo de la valoración por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente, o de manera subsidiaria repetir contra la AFP, ARL o EPS, y se le ordene a la junta de calificación aceptar el pago a través de transferencia electrónica.

ASMET SALUD EPS SAS, dio respuesta por intermedio de su Gerente Departamental del Tolima, manifestando que la señora YESICA NATALIA QUITIAN ROJAS, se encuentra en el Sistema de Seguridad Social afiliada al sistema de salud bajo el régimen subsidiado, por lo que no le cabe a esta entidad, llevar a cabo el respectivo examen de calificación de invalidez, máxime cuando la accionante al encontrarse en el Régimen subsidiado, debe elevar dicha petición ante las Juntas de Invalidez correspondiente, pues no se encuentra bajo el régimen contributivo para alegar que le corresponde en primera instancia a la EPS llevar a cabo dicha calificación, ahora si bien es cierto la afiliada está bajo el régimen subsidiado por ende no hay relación laboral vigente con ningún empleador, por lo tanto no hay cotización al SGSSS y de paso no hay afiliación al Fondo de pensiones, por lo que no existe entidad para que realice el dictamen de PCL, considerando entonces que, es la afiliada quien debe asumir los costos que conlleven para dicho gasto y no la EPS.



Con fundamento en lo anterior solicitó que, no se conceda la presente acción de tutela y se desvincule a la entidad, en razón a que ASMET SALUD EPS no ha vulnerado los derechos fundamentales de la afiliada y hasta el momento se le han garantizado todos los servicios de salud propios que le debe garantizar.

IV. CONSIDERACIONES

Competencia

Con fundamento en el artículo 86 de la constitución Nacional y artículos 1º y 37 del decreto 2591 de 1991, modificado por el artículo 1º de Decreto 1382 de 2000 y el decreto 1983 de 2017, este Despacho es competente para conocer la acción de tutela de la referencia.

Según el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991 *“Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares”*

También establece la referida norma en su artículo 6 numeral 1º que *“la acción de tutela no procederá, Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante.”*¹

Procedencia de la acción de tutela

Sobre la procedencia de la acción de tutela, en la Sentencia SU-355 de 2015, la Corte Constitucional unificó su jurisprudencia respecto del principio de subsidiariedad. En este pronunciamiento la Corte concluyó que,

“este requisito hace referencia a dos reglas: (i) regla de exclusión de procedencia y (ii) regla de procedencia transitoria.

La primera regla implica declarar la improcedencia de la acción cuando en el ordenamiento está previsto un medio judicial idóneo² para defenderse de una agresión iusfundamental. Al respecto la Corte considera que³:

“El medio debe ser idóneo, lo que significa que debe ser materialmente apto para producir el efecto protector de los derechos fundamentales. Además, debe ser un medio eficaz, esto es, que debe estar diseñado de forma tal que brinde

¹ Decreto 2591 de 1991 art.6 num. 1º

² La Corte ha sostenido que la sola existencia de otro mecanismo judicial no constituye una razón suficiente para declarar la improcedencia de la acción. Ver, entre otras, las sentencias T-580/06 (M.P. Manuel José Cepeda, T-972/05 (M.P. Jaime Córdoba Triviño), T-068/06 (M.P. Rodrigo Escobar Gil) y SU-961/99 (M.P. Vladimiro Naranjo Mesa).

³ Ver, entre otras, las sentencias T-656 de 2006, T-435 de 2006, T-768 de 2005, T-651 de 2004, y T-1012 de 2003.



oportunamente una protección al derecho.

Para determinar la concurrencia de estas dos características, deben examinarse los planteamientos fácticos de cada caso y establecerse (i) si la utilización del medio o recurso de defensa judicial existente tiene por virtud ofrecer la misma protección que se lograría a través de la acción de tutela⁴; (ii) si es posible hallar circunstancias que excusen o justifiquen que el interesado no haya promovido los mecanismos ordinarios que tiene a su alcance⁵; (iii) si la persona que solicita el amparo es un sujeto de especial protección constitucional, y por lo tanto su situación requiere de particular consideración.⁶

De comprobarse que el medio judicial alternativo no es idóneo ni eficaz, el juez de tutela será competente para adoptar decisiones definitivas respecto de la cuestión sometida a su examen.

La segunda regla, contiene la excepción de la regla general y procede cuando, a pesar de existir tales medios judiciales el amparo se otorga transitoriamente para evitar la configuración de un perjuicio irremediable:

“La Corte ha señalado que corresponde a quien solicita el amparo mostrar por qué la tutela es una medida necesaria para evitar la consumación de un perjuicio irremediable en contra del afectado⁷.

Al respecto, la Corte ha establecido que un perjuicio tendrá carácter irremediable cuando quiera que, en el contexto de la situación concreta, pueda demostrarse que⁸: (i) El perjuicio es cierto e inminente. Es decir, que “su existencia actual o potencial se infiera objetivamente a partir de una evaluación razonable de hechos reales, y no de meras conjeturas o deducciones especulativas”⁹, de suerte que, de no frenarse la causa, el daño se generará prontamente¹⁰. (ii) El perjuicio es grave, en la medida en que lesione, o amenace con lesionar con gran intensidad un bien que objetivamente pueda ser considerado de alta significación para el afectado. (iii) Se requiere de la adopción de medidas urgentes e impostergables, que respondan de manera precisa y proporcional a la inminencia del daño ya que, de no tomarse, la generación del daño es inevitable.”¹¹

Es decir, ante la existencia de un mecanismo judicial idóneo mediante el cual el ciudadano tenga la posibilidad de plantear la controversia, el interesado deberá demostrar cómo, en su caso, es completamente necesaria la intervención del juez de

⁴ Ver las sentencias T-068/06 (M.P. Rodrigo Escobar Gil), T-822/02 (M.P. Rodrigo Escobar Gil), T-384/98 (M.P. Alfredo Beltrán Sierra) y T-414/92 (M.P. Ciro Angarita Barón).

⁵ Ibídem.

⁶ Ver las sentencias T-656/06 (M.P. Jaime Araújo Rentería), T-435/06 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto), T-768/05 (M.P. Jaime Araújo Rentería), T-651/04 (M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra) y T-1012/03 (M.P. Eduardo Montealegre Lynett).

⁷ Ver sentencias T-043/07 (M.P. Jaime Córdoba Triviño) y T-1068/00 (M.P. Alejandro Martínez Caballero).

⁸ Ver sentencias T-494/06 (M.P. Jaime Córdoba Triviño), SU-544/01 (M.P. Eduardo Montealegre Lynett), T-142/98 (M.P. Antonio Barrera Carbonell) y T-225/93 (M.P. Vladimiro Naranjo Mesa).

⁹ Ver sentencia T-456/04 (M.P. Jaime Araújo Rentería).

¹⁰ Ver sentencia T-234/94 (M.P. Fabio Morón Díaz).

¹¹ Ver sentencia T-211/09 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva).



tutela para evitar la configuración de un perjuicio irremediable¹², situación que de aprobarse por el juez hará procedente la acción de tutela como instrumento transitorio de amparo.”

Calificación del estado de invalidez

Este se encuentra regulado en la Ley 100 de 1993, artículo 41, reformado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012, que estipula:

“ARTÍCULO 41. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ. <Artículo modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012. El nuevo texto es el siguiente:> 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. Este manual será expedido por el Gobierno Nacional y deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral.

Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales<6> -ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad 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. (...)”

Sobre el pago de honorarios a favor de la Junta de Calificación de Invalidez, la Corte Constitucional se pronunció en sentencia T – 076 de 2019, en la que expuso:

“Sobre el pago de honorarios a favor de la Junta de Calificación de Invalidez para la realización del dictamen de pérdida de capacidad laboral, debe precisarse que, en el evento en que las compañías aseguradoras de riesgos de invalidez y muerte no realicen la valoración requerida, el aspirante a beneficiario se encuentra habilitado para acudir ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez para obtener la práctica del dictamen en primera instancia, y asumir directamente el pago de los honorarios con posibilidad de recobro[49]. Con todo, cuando el solicitante sea una persona en situación de vulnerabilidad, que no cuente con los recursos económicos para sufragar el costo de la valoración, las aseguradoras deberán asumir el pago de los honorarios a fin de que este pueda iniciar la reclamación de la indemnización por incapacidad permanente[50].”

¹² Ver sentencia T-225/93 (M.P. Vladimiro Naranjo Mesa).



Caso concreto

En el caso de estudio, se tiene que la señora **YESICA NATALIA QUITIAN ROJAS**, presenta acción de tutela con el fin de que le sea protegido su derecho fundamental al mínimo vital, igualdad y acceso a la seguridad social, que considera vulnerado por parte de **SEGUROS DEL ESTADO SA**, como quiera que ésta se negó a asumir el pago de los honorarios de la junta regional de calificación de invalidez que se requieren para que le realicen valoración de incapacidad permanente y poder acceder a las prestaciones económicas a que tiene derecho por parte del SOAT.

En primer lugar advierte el Despacho la procedencia del presente medio Constitucional, pues se cumplen con los requisitos de inmediatez y subsidiaridad desarrollados jurisprudencialmente, como quiera que la acción de tutela se presentó en un término prudencial, pues si bien, la señora **YESICA NATALIA QUITIAN ROJAS** sufrió el accidente de tránsito el 11 de marzo de 2021, fue solo hasta el 23 de junio de 2022 que **SEGUROS DEL ESTADO SA**, le negó asumir el pago de los honorarios de la junta regional de calificación de invalidez que se requieren para que le realicen valoración de incapacidad permanente y poder acceder a las prestaciones económicas a que tiene derecho por parte del SOAT.

Por otra parte se tiene que, es la acción de tutela la llamada a resolver esta clase de asuntos, por cuanto remitir a la accionante a otras instancias judiciales, suspendería en el tiempo las prerrogativas que tiene sobre una posible indemnización, por encontrarse con un padecimiento que afecta su vida, su desarrollo personal y su desempeño laboral, requiriendo con prontitud una calificación de invalidez como elemento indispensable para calcular sus pretensiones, y poder obtener una mejor calidad de vida.

En consecuencia de lo anterior, hay que decir que, la petición de la señora **YESICA NATALIA QUITIAN ROJAS**, tendiente a que **SEGUROS DEL ESTADO SA**, asuma los honorarios de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL TOLIMA**, para que esta realice su calificación de incapacidad permanente, es procedente en el sentido que hace parte de su derecho fundamental a la seguridad social.

Como se expuso anteriormente, la Ley 100 de 1993, en su artículo 41, reformado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012, establece que corresponde a las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez, en este caso **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, en virtud del seguro obligatorio de accidentes de tránsito, debe determinar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral, calificar el grado de invalidez y el origen de las contingencias.

Por lo que la omisión de **SEGUROS DEL ESTADO SA**, de remitir a la accionante a la junta regional de calificación de invalidez, va en contravía de la normatividad vigente y vulnera el derecho fundamental a la seguridad social de la señora **YESICA NATALIA QUITIAN ROJAS**, que obliga a todas las entidades que hacen parte del sistema general de seguridad social, a



orientar sus actuaciones de acuerdo con los principios de integralidad del servicio y continuidad del tratamiento.

Es claro entonces que, el derecho que le asiste a la accionante para obtener un diagnóstico que determine su estado de invalidez y le sirva de soporte para adquirir un beneficio como lo sería una eventual indemnización, se encuentra vulnerado, antes las exigencias referidas.

Como se expuso en precedencia, la Corte Constitucional en Sentencia T-076 de 2019, indicó que, cuando las compañías aseguradoras de riesgos de invalidez y muerte no realicen la valoración requerida, el aspirante a beneficiario, se encuentra habilitado para acudir ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez para obtener la práctica del dictamen en primera instancia, y asumir directamente el pago de los honorarios con posibilidad de recobro.

Sin embargo como ocurre en el caso de la señora **YESICA NATALIA QUITIAN ROJAS**, esta no puede sufragar dicho concepto, por cuanto no ha podido trabajar a causa del comentado accidente de tránsito, siendo eventualmente los ingresos que percibe como trabajadora informal independiente de venta de artículos de belleza insuficientes para costear un gasto diferente que al de su subsistencia, la cual ha sido solventada por su compañero permanente únicamente para sus necesidades básicas, situación que no fue desvirtuada en el presente trámite, caso en el que, el alto Tribunal sostuvo que, cuando el solicitante sea una persona que no cuente con los recursos económicos para sufragar el costo de la valoración, las aseguradoras deberán asumir el pago de los honorarios a fin de que este pueda iniciar la reclamación de la indemnización por incapacidad permanente.

Es de indicar que en cuanto a la presunta existencia del accidente de tránsito sufrido por la señora **YESICA NATALIA QUITIAN ROJAS**, como la vigencia de la póliza de Seguro Obligatorio de daños corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito – SOAT – expedida por COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO S.A AT 1329 – 14575000690770, no existió controversia alguna y si por el contrario fue ratificada en la contestación brindada por la accionada, motivo por el cual se da por cierto el hecho de la concurrencia del siniestro y de la vigencia de la póliza SOAT 1329 – 14575000690770 para el momento de la configuración del accidente de tránsito.

Así las cosas, de acuerdo con los preceptos legales citados y como quiera que **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, es quien, en virtud del seguro obligatorio de accidentes de tránsito, debe asumir el riesgo de invalidez de la accionante, se le ordenará que en un término que no puede exceder de 48 horas, contados a partir de la comunicación de esta sentencia de tutela, si aún no lo ha hecho, proceda a iniciar y llevar hasta su terminación el proceso para determinar la pérdida de capacidad laboral, la calificación del grado de invalidez y el origen de las contingencias sufridas por la señora **YESICA NATALIA QUITIAN ROJAS** a causa del accidente de tránsito que sufrió el 11 de marzo de 2021.



Así mismo, que en caso de que la señora **YESICA NATALIA QUITIAN ROJAS** deba acudir ante la JUNTA DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, se ordenará a **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, que asuma los honorarios que se lleguen a causar como se explicó anteriormente.

En cuanto a la pretensión de **SEGUROS DEL ESTADO SA**, otorgar la posibilidad de recobro ante la ARF, ARL y EPS de la accionante, del pago de los honorarios que se deban asumir con ocasión de la valoración por parte de las JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, es claro para el despacho de acuerdo a lo expuesto y con fundamento en la legislación y jurisprudencia vigente que, dicha pretensión no está llamada a prosperar, quedando más que dilucidada la obligación de **SEGUROS DEL ESTADO SA**, de asumir dicha carga, no pudiéndola atribuir a entidad diferente, por lo que se negará dicho pedimento.

Con respecto a la afectación del amparo producto de la incapacidad permanente y la orden de pago por medio electrónico solicitado por **SEGUROS DEL ESTADO SA**, avizora el despacho que las mismas son de resorte económico y propias de la actividad de la entidad, cuya resolución debe ser suscitada ante una eventual liquidación del pago de la prestación económica a causa de la incapacidad permanente, ante la jurisdicción ordinaria, no siendo propio del juez constitucional tomar decisiones con respecto a liquidaciones económicas o formas de pago, lo cual debe ser primero concertado por las partes que se vean involucradas y luego puestas en conocimiento de la autoridad competente en caso de no existir un acuerdo, motivo por el cual se negarán estas pretensiones.

Finalmente, se desvinculará de esta Acción Constitucional a **ASMET SALUD EPS**, al no derivarse de sus funciones la vulneración de los derechos fundamentales invocados por la señora **YESICA NATALIA QUITIAN ROJAS**.

Por lo anteriormente expuesto el **JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL** de Rovira Tolima, Administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

R E S U E L V E

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la seguridad social, igualdad y mínimo vital, que le asisten a la señora **YESICA NATALIA QUITIAN ROJAS**, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR al Representante Legal, Director, Gerente o Administrador de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, que en un término que no puede exceder de 48 horas contados a partir de la comunicación de esta sentencia de tutela, si aún no lo ha hecho, proceda a iniciar y llevar hasta su terminación el proceso para determinar la pérdida de capacidad laboral, la calificación del grado de invalidez y el origen de las contingencias sufridas por la señora **YESICA NATALIA QUITIAN ROJAS** a causa del accidente de tránsito que sufrió el 11 de marzo de 2021.



TERCERO: ORDENAR al Representante Legal, Director, Gerente o Administrador de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, que asuma los honorarios que se lleguen a causar, en caso de que la señora **YESICA NATALIA QUITIAN ROJAS** deba acudir ante la JUNTA DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, para determinación de la pérdida de capacidad laboral y calificación del grado de invalidez a causa del accidente de tránsito que sufrió el 11 de marzo de 2021, como se explicó en la parte motiva de esta decisión.

CUARTO: NEGAR las pretensiones de **SEGUROS DEL ESTADO SA**, de acuerdo a lo expuesto en el presente proveído.

QUINTO: Desvincular de esta Acción Constitucional a **ASMET SALUD EPS**, al no derivarse de sus funciones vulneración de los derechos fundamentales invocados por la accionante.

SEXTO: NOTIFÍQUESE el presente fallo de conformidad con el art. 30 del Decreto 2591 de 1991 y si no fuere impugnado remítase de inmediato a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

El Juez

ALVARO ALEXANDER GALINDO ARDILA



Firmado Por:
Alvaro Alexander Galindo Ardila
Juez
Juzgado Municipal
Juzgado 001 Promiscuo Municipal
Rovira - Tolima

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: **4ece6a587f03e4880c00bab51f3087bd6868faa850b3fcaef2433b84ce34281f**

Documento generado en 15/07/2022 02:57:19 PM

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