

Bucaramanga, 21 de julio de 2022

Señor

JUZGADO SEXTO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BUCARAMANGA DESCENTRALIZADO EN FLORIDABLANCA
E. S. D.

REF: 2022-0084
NATURALEZA: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: JUAN NORATO C.C 1095820446
ACCIONADO: SOAT SEGUROS DEL ESTADO - NUEVA EPS
ASUNTO: RESPUESTA ACCIÓN DE TUTELA

MARCO ANTONIO CALDERÓN ROJAS, identificado con cédula de ciudadanía No. 13'276.559 de Cúcuta, abogado con T. P. No 172.022 del C. S. de la J., actuando como Apoderado Judicial de **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A.**, sociedad comercial constituida mediante Escritura Pública No. 753 de la Notaria 30 de Bogotá del 22 de marzo de 2007, registrada en la Cámara de Comercio de Bogotá el 31 de mayo de 2007 bajo el número 01134885 del Libro IX, matrícula mercantil No. 01708546 y NIT 900156264-2, tal como se acredita mediante poder legalmente otorgado por su representante legal suplente Doctora **ADRIANA JIMENEZ BAEZ**, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá D.C., obrando en calidad de Representante Legal suplente de Nueva Empresa Promotora de Salud - NUEVA EPS S.A.- con NIT 900.156.264 – 2, me permito presentar respetuosamente **MEMORIAL DE RESPUESTA A LA ACCIÓN DE TUTELA 2022-0084**, en los siguientes términos:

Ahora bien, descendiendo al caso de marras, solicita el Accionante:

PRIMERO: Se tutele los derechos fundamentales de mi hijo JUAN NORATO VARGAS, A LA SEGURIDAD SOCIAL, AL MINIMO VITAL Y IGUALDAD.

SEGUNDO: Ordenar a la accionada **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, que, dentro del término de 48 HORAS siguientes a la notificación de la presente providencia, realice el pago de los honorarios a la Junta Regional de Invalidez, a efectos que proceda a valorar la deformidad física que afecta el rostro de mi hijo JUAN NORATO VARGAS, con la finalidad de que se pueda tramitar la reclamación de indemnización ante la aseguradora.

Bajo la gravedad del juramento, manifiesto que no he promovido Acción de Tutela alguna por los mismos hechos, ante otra autoridad judicial.

CONSIDERACIONES

Como primera medida, para que exista el reconocimiento de un Derecho como Fundamental dentro del trámite de una acción de tutela, el mismo debe cumplir con los requisitos establecidos en el artículo 86 de la Constitución Nacional, que al tenor manifiesta:

Artículo 86.- Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por si misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública.

(...)

Esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. (...) (Las subrayas fuera de texto)

Sabido es que la acción de tutela consagrada en el art. 86 de la Constitución Política y reglamentada por el Decreto 2591 de 1991, es un mecanismo subsidiario al cual toda persona, natural o jurídica, puede acudir cuando quiera que sus derechos constitucionales

Correo electrónico de notificaciones judiciales y administrativas:

secretaria.general@nuevaeps.com.co

Nueva EPS, gente cuidando gente

fundamentales se encuentran amenazados o han sido vulnerados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o por los particulares, en los casos expresamente previstos por el legislador.

EN CUANTO A SU ESTADO DE AFILIACIÓN

Verificando el sistema integral de NUEVA EPS, se evidencia que el accionante está en estado activo para con Nueva Eps, para recibir la asegurabilidad y pertinencia en el SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

| DATOS PERSONALES DEL AFILIADO | | | | | | |
|---|------------------|--------------|------------------|---------------|---------------|------------|
| Primer Apellido | Segundo Apellido | Nombres | Fecha Nacimiento | Tipo Afiliado | Sexo | |
| NORATO | VARGAS | JUAN | 23/08/1994 | Cotizante | M | |
| Dirección de Residencia | | Teléfono | Departamento | Municipio | | |
| CL 26 NRO 6 91 LAGOS 5 I IET BR LAGOS | | 3123970 | SANTANDER | BUCARAMANGA | | |
| DATOS DE LA AFILIACIÓN RÉGIMEN CONTRIBUTIVO | | | | | | |
| F.Radicación | F.afiliación | F.Retiro | Categoría | Estado | Causal Retiro | Parentesco |
| 05/01/2018 | 05/01/2018 | 00/00/0000 | A | ACTIVO | | |
| Actual EPS | Convenio | Otras E.P.S. | Total | Eps Anterior | Eps Nueva | |
| 150 | 0 | 0 | 150 | | | |
| RÉGIMEN: | | Contributivo | | | | |

De acuerdo con lo referenciado en la Sentencia T-322/11, "...Las Juntas de Calificación de Invalidez son organismos del SGSSS del orden nacional y de creación legal, además "para su constitución no interviene la voluntad privada (...). Desempeñan funciones públicas, como son las relacionadas con la calificación de la pérdida de la capacidad laboral de los usuarios del sistema general de la seguridad social" (Sentencia C-1002 de 2004). Con fundamento en los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993, se determinó que el fin primordial de las Juntas de Calificación de Invalidez es "la evaluación técnica científica del grado de pérdida de la capacidad laboral de los individuos que se sirven del sistema general de seguridad social". Por su parte, el Decreto Reglamentario 2463 de 2001, regula la integración, financiación y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y en su artículo 3º, numeral 5, literal f, consagra como deber: "actuar en primera instancia (...) para efectos de la calificación de pérdida de la capacidad laboral en la reclamación de beneficios en casos de accidentes de tránsito y eventos catastróficos". Además, conforme al artículo 14, deben "emitir los dictámenes, previo estudio de los antecedentes clínicos y/o laborales; ordenar la presentación personal del afiliado, del pensionado por invalidez o del aspirante a beneficiario por discapacidad o invalidez, para la evaluación correspondiente o delegar en uno de sus miembros la práctica de la evaluación o examen físico, cuando sea necesario; solicitar a las entidades promotoras de salud, a las administradoras de riesgos profesionales y a las administradoras de fondos de pensiones vinculados con el caso objeto de estudio, así como a los empleadores y a las instituciones prestadoras de los servicios de salud que hayan atendido al afiliado, al pensionado o al beneficiario, los antecedentes e informes que consideren necesarios para la adecuada calificación". Son funciones de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez calificar en segunda instancia el estado de invalidez cuando se haya interpuesto recurso de apelación contra los dictámenes emitidos por las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez (Artículo 3º Numeral 6 y 13 del Decreto Reglamentario 2463 de 2001). Previamente a la solicitud del trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral ante dichas Juntas, "las entidades del Sistema de Seguridad Social Integral, el Fondo de Solidaridad y Garantía, los regímenes de excepción o el empleador, según sea el caso", tienen la obligación de adelantar el tratamiento y rehabilitación integral o probar la imposibilidad para su realización (Artículo 23, Decreto Reglamentario 2463 de 2001). En cuanto a la solicitud presentada ante la Junta, según el artículo 24 del citado Decreto

Reglamentario, “deberá contener el motivo por el cual se envía a calificación y podrá ser presentada por una de las siguientes personas: 1. El afiliado o su empleador, el pensionado por invalidez o aspirante a beneficiario (...). 5. La compañía de seguros (...)”. Así mismo, el párrafo 1° de la citada disposición consagra que el “afiliado o su empleador, el pensionado por invalidez o el aspirante a beneficiario, podrá presentar la solicitud por intermedio de la administradora, compañía de seguros o entidad a cargo del pago de prestaciones o beneficios, o directamente ante la junta de calificación de invalidez”. Análogamente, el artículo 25 del Decreto Reglamentario 2463 de 2001, dispone que la solicitud de calificación de pérdida de capacidad laboral debe contener: “1. Historia clínica donde consten los antecedentes y el diagnóstico definitivo. 2. Exámenes clínicos, evaluaciones técnicas y demás exámenes complementarios, que determinen el estado de salud del posible beneficiario. 3. Certificación sobre el proceso de rehabilitación integral que haya recibido la persona o sobre la improcedencia del mismo (...)”. Por lo tanto, el dictamen emitido por la Junta de Calificación Regional de Invalidez es obligatorio para impulsar el trámite de reconocimiento de indemnización por incapacidad permanente. Este certificado puede ser solicitado en principio por el afiliado o su empleador, por el pensionado por invalidez o por el aspirante a beneficiario directamente ante la Junta Regional, o a través de la administradora, la compañía de seguros o la entidad a cargo del pago de dichas prestaciones. Pero para que la Junta expida dicho dictamen, primero se le deben cancelar sus respectivos honorarios.

Ahora bien, en la sentencia C-1002 de 2004 se estimó que el dictamen de las Juntas de Calificación constituye un elemento necesario para dar inicio al trámite de solicitud de indemnización por incapacidad permanente: “El dictamen de las Juntas de Calificación de Invalidez, es la pieza necesaria para la expedición del acto administrativo de reconocimiento o denegación de la indemnización (...) puesto que constituye el fundamento jurídico autorizado, de carácter técnico científico, para proceder con el reconocimiento de las prestaciones sociales cuya base en derecho es la pérdida de la capacidad laboral de los usuarios del sistema de seguridad social (...). Estos dictámenes deben contener decisiones expresas y claras sobre el origen, fecha de estructuración y calificación porcentual de pérdida de la capacidad laboral” (Artículo 31, Decreto Reglamentario 2463 de 2001). De igual modo, en la sentencia T-1200 de 2004 se concluyó que la autoridad idónea para calificar la incapacidad es la Junta Regional de Calificación de Invalidez y que si las entidades de previsión social, las administradoras de pensiones o las compañías de seguros, incumplen con la obligación de solicitar a la Junta Regional la calificación porcentual de pérdida de la capacidad laboral y la fecha de estructuración de la invalidez de una persona, se vulneran los derechos de ésta a “la seguridad social y al debido proceso, en la medida en que no le permite conocer su situación y el concepto médico sobre la misma, siendo éste necesario para realizar las diligencias relativas al reconocimiento de las prestaciones económicas contempladas en el Sistema General de Seguridad Social”. En la sentencia la Ley 1562 de 2015 establece como función común de las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de invalidez, la emisión de los dictámenes, previo estudio del expediente y valoración del paciente. La misma normatividad establece que las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez tienen como función primordial emitir en primera instancia la decisión respecto del origen y la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional y su fecha de estructuración, así como la revisión de la pérdida de capacidad laboral y estado de invalidez [35]. Agrega que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez decidirá en segunda instancia el recurso de las apelaciones contra los dictámenes de las Juntas Regionales...”

EN CUANTO A LA TUTELA - FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA

Nos permitimos informar y como el Accionante lo indica, interpone Acción de Tutela contra SOAT SEGUROS DEL ESTADO. Por lo tanto y conforme lo descrito, se solicita muy respetuosamente al Señor Juez, se desvincule a NUEVA EPS, ya que no es competencia de la NUEVA EPS realizar los procedimientos pertinentes para satisfacer dicha pretensión.

Es preciso indicar que para este caso se presenta una FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA en la entidad accionada, toda vez que la NUEVA EPS S.A., no es la encargada de satisfacer las peticiones del usuario.

En relación con la falta de legitimidad por pasiva, la Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-416/97 M.P. José Gregorio Hernández, dijo lo siguiente:

*“La legitimación en la causa es un presupuesto de la sentencia de fondo porque otorga a las partes el derecho a que el juez se pronuncie sobre el mérito de las pretensiones del actor y las razones de la oposición por el demandado, mediante sentencia favorable o desfavorable. En resumen, la legitimación en la causa es una calidad subjetiva de las partes en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso. **Por tanto, cuando una de las partes carece de dicha calidad o atributo, no puede el juez adoptar una decisión de mérito y debe entonces simplemente declararse inhibido para fallar el caso de fondo.** Si bien la tutela se establece por la Constitución como un proceso preferente y sumario, con ello no se quiso consagrar un instrumento judicial carente de garantías procesales, en donde la brevedad y celeridad procesal sirvan de excusa para desconocer los derechos de las partes o de los terceros, de manera que, en dicho proceso, como en cualquier otro, el juez debe lograr que la actuación se surta sin vulnerar los principios de legalidad y contradicción. La identificación cabal del demandado es una exigencia que tanto la Constitución como del decreto 2591 de 1991 avalan. Según aquélla, la acción de tutela se promueve contra autoridad pública y, en ciertos casos, contra los particulares por la acción u omisión que provoque la violación de los derechos fundamentales de las personas, y lo mismo señala el segundo estatuto.”. (Negrilla fuera de Texto)*

Y más adelante, en sentencia T-519 de 2.001 M.P. Clara Inés Vargas anotó que:

*“..Cuando del trámite procesal se deduce que el demandado no es responsable del menoscabo de los derechos fundamentales del actor, no puede, bajo ninguna circunstancia, concederse la tutela en su contra. **La legitimación por pasiva de la acción de tutela se rompe cuando el demandado no es el responsable de realizar la conducta cuya omisión genera la violación, o cuando no es su conducta la que inflige el daño.**”*

Igualmente, el artículo 13 del Decreto 2591 de 1.991 dispone:

“La acción se dirigirá contra la autoridad pública o el representante del órgano que presuntamente violó o amenazó el derecho fundamental. Si uno u otro hubieren actuado en cumplimiento de órdenes o instrucciones impartidas por un superior, o con su autorización o aprobación, la acción se entenderá dirigida contra ambos, sin perjuicio de lo que se decida en el fallo. De ignorarse la identidad de la autoridad pública, la acción se tendrá por ejercida contra el superior...”

Señor Juez, sin ser repetitivo, la legitimación en la causa como requisito de procedibilidad exige la presencia de un nexo de causalidad entre la vulneración de los derechos del demandante y la acción u omisión de la autoridad o el particular demandado, vínculo sin el cual la tutela se torna improcedente, situación que se presenta en la presente acción. Por último, NUEVA EPS no es la entidad encargada de darle cumplimiento a lo solicitado.

De acuerdo con lo relatado en los hechos, el caso corresponde a un accidente de tránsito bajo cubrimiento de **SOAT SEGUROS DEL ESTADO**.

El decreto 1813 de 1994, indica que las víctimas de eventos catastróficos y accidentes de tránsito tendrán derecho a beneficios con cargo al fondo de solidaridad y garantía, dentro de los que se contempla en el artículo 2, numeral 2 del mencionado decreto "...Indemnización por incapacidad permanente. Se entiende por incapacidad permanente la pérdida no recuperable mediante actividades de rehabilitación, de la función de una parte del cuerpo que disminuya la potencialidad del individuo para desempeñarse laboralmente. El fondo de solidaridad y garantía reconocerá a título de indemnización hasta un máximo de 180 salarios mínimos legales diarios vigentes a la fecha del pago por este concepto, de acuerdo con las tablas de invalidez que se adopten para efecto del reconocimiento de las pensiones por incapacidad del régimen de pensiones o de riesgos profesionales. La certificación de incapacidad permanente en este caso debe ser expedida por las juntas de calificación de invalidez de que trata la Ley 100 de 1993..."

Para la determinación de incapacidad permanente, el artículo 3 del decreto 2463 de 2001 la Calificación del grado de pérdida de la capacidad laboral. Indica Corresponderá a las juntas regionales de calificación de invalidez en primera instancia, para efectos de calificación de pérdida de la capacidad laboral de las personas, en la reclamación

de beneficios para cotización y pensiones por eventos terroristas otorgados por el Fondo de Solidaridad Pensional y en la reclamación de beneficios en casos de accidentes de tránsito y eventos catastróficos otorgados por el Fondo de Solidaridad y Garantía, (negrilla nuestra).

Siendo, así las cosas, debe la aseguradora de la póliza SOAT SEGUROS DEL ESTADO, remitir el caso a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander, conforme al artículo 3 del decreto 2463 de 2001 soportado esto adicionalmente en el numeral 3 del artículo 1° del Decreto 1352 de 2013: "...3. De conformidad con las personas que requieran dictamen de pérdida de capacidad laboral para reclamar un derecho o para aportarlo como prueba en procesos judiciales o administrativos, deben demostrar el interés jurídico e indicar puntualmente la finalidad del dictamen, manifestando de igual forma cuáles son las demás partes interesadas, caso en el cual, las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez actuarán como peritos, y contra dichos conceptos no procederán recursos, en los siguientes casos: a) Personas que requieren el dictamen para los fines establecidos en este numeral. b) Entidades bancarias o compañía de seguros. c) Personas con derecho a las prestaciones y beneficios contemplados en la Ley 418 de 1997..." (Negrilla nuestra).

Con respecto al pago de honorarios el artículo 20 del decreto 1352 de 2013 indica que Cuando la Junta Regional de Calificación de Invalidez actúe como perito por solicitud de las entidades financieras, compañías de seguros, éstas serán quienes deben asumir los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez. (Negrilla nuestra)

EN CUANTO A LOS HONORARIOS A LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN

Se revisa el caso y por tratarse de un Accidente de Tránsito, debe la aseguradora de la póliza SOAT SEGUROS DEL ESTADO remitir al Señor Juan, conforme al numeral 3 del artículo 1° del Decreto 1352 de 2013: "...3. De conformidad con las personas que requieran dictamen de pérdida de capacidad laboral para reclamar un derecho o para aportarlo como prueba en procesos judiciales o administrativos, deben demostrar el interés jurídico e indicar puntualmente la finalidad del dictamen, manifestando de igual forma cuáles son las demás partes interesadas, caso en el cual, las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez actuarán como peritos, y contra dichos conceptos no procederán recursos, en los siguientes casos: a) Personas que requieren el dictamen para los fines establecidos en este numeral. b) Entidades bancarias o compañía de seguros. c) Personas con derecho a las prestaciones y beneficios contemplados en la Ley 418 de 1997...";

Es decir que, ya que la situación del accionante es por una reclamación de un derecho ante la póliza SOAT y para reclamación ante el proceso judicial que esté cursando, debe la aseguradora remitirlo a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, asumiendo los costes de valoración por la Junta la aseguradora de la póliza SOAT o el interesado como lo precisa el artículo 18 del Decreto 1352 de 2013 nominado.

JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ-Honorarios corresponde reconocerlos a la entidad de previsión a que esté afiliado el solicitante/HONORARIOS DE LAS JUNTAS DE CALIFICACION DE INVALIDEZ Se puede concluir que son las Juntas de Calificación de invalidez las encargadas de emitir los dictámenes de la pérdida de capacidad laboral, cuando las personas requieran obtener la pensión de invalidez, la sustitución pensional o la pensión de sobrevivientes. Ahora, los honorarios de las juntas deben ser cancelados por la entidad de previsión o seguridad social o la sociedad administradora a la que esté afiliado el solicitante o tratándose de un Accidente de Tránsito, el respectivo SOAT, 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.

DERECHO A LA SALUD DE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO-Reiteración de jurisprudencia/DERECHO A LA SALUD DE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO-Reglas que se han fijado por la jurisprudencia y deben ser tenidas en cuenta por las diferentes entidades vinculadas al Sistema de Seguridad Social en Salud

El Estado y particulares tienen la obligación de proteger los derechos de las personas mediante la materialización de los mandatos constitucionales, entre otros, la prestación adecuada de los servicios de salud, mediante el Sistema General de Seguridad Social en Salud que a través del régimen contributivo o subsidiado permite a las personas acceder a la atención específica en salud. Para el caso específico de los accidentes de tránsito y la implicación de estos siniestros en la salud de las personas como lo reitera la sentencia T-683 de 2008, la forma de aseguramiento y la atención médica prevista por el Sistema de Seguridad Social en Salud tiene unas características particulares. El Sistema prevé la existencia de un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT- para todos los vehículos automotores que circulen en el territorio nacional. La jurisprudencia constitucional en consonancia con las disposiciones legales correspondientes, ha fijado una serie de reglas que deben ser tenidas en cuenta por las diferentes entidades vinculadas al Sistema de Seguridad Social en Salud, en casos de accidentes de tránsito. En relación con la cobertura y pago del costo de los servicios médicos prestados, la jurisprudencia de esta Corporación ha establecido: (i) la clínica u hospital que prestó los servicios a la persona afectada está facultada para cobrar directamente a la empresa aseguradora que expidió el SOAT los costos de los servicios prestados, hasta por el monto fijado por las disposiciones pertinentes, es decir, 500 salarios mínimos diarios legales vigentes al momento del accidente; (ii) si dicho monto resulta insuficiente para garantizar la recuperación del paciente, la entidad médica debe continuar prestando el servicio integral de salud, teniendo en cuenta que puede reclamar ante el Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA - Subcuenta de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito, ECAT -, hasta un máximo equivalente a 300 salarios mínimos diarios legales vigentes al momento del accidente.¹

PETICIONES

En consideración de lo discurredo, y con base en los postulados legales y jurisprudenciales que se dejaron extractados, me permito efectuar las peticiones que a continuación se exponen:

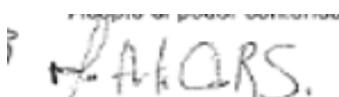
PRINCIPALES:

PRIMERA: Que se **DENIEGUE POR FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA POR PARTE DE LA NUEVA EPS** la presente acción de tutela contra **NUEVA EPS S.A.**

SEGUNDA: Desvincular a Nueva EPS, toda vez esta EPS no ha incurrido en vulnerar derecho fundamental alguno al accionante.

- ✚ Conminar la aseguradora a **SOAT SEGUROS DEL ESTADO**, a que envíe solicitud escrita de calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral por el Señor Juan Norato, dirigida a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte Santander; así como a realizar el pago de honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander y adjuntar dicho recibo de pago de honorarios a la solicitud, en cumplimiento del párrafo 3, artículo 20 del decreto 1352 de 2013, artículo 2.2.5.1.16 del decreto 1072 de 2015, que indica "...Cuando la Junta Regional de Calificación de Invalidez actúe como perito por solicitud de las entidades financieras, compañías de seguros, éstas serán quienes deben asumir los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez..."

Del Señor Juez,


 MARCO ANTONIO GALDERON ROJAS
 C.C. No. 13.278.559 de Cúcuta
 T.P. No. 172.022 del CSJ

¹ Sentencia T-463/09 CORTE CONSTITUCIONAL

Señor

JUZGADO SEXTO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BUCARAMANGA DESCENTRALIZADO EN FLORIDABLANCA
E. S. D.

REF: 2022-0084
NATURALEZA: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: JUAN NORATO C.C 1095820446
ACCIONADO: SOAT SEGUROS DEL ESTADO - NUEVA EPS
ASUNTO: INFORME COMPLEMENTARIO

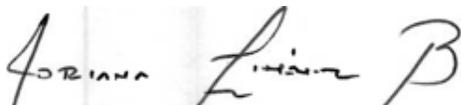
ADRIANA JIMENEZ BAEZ, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, obrando en mi calidad de Secretaria General y Jurídica y Representante Legal Suplente de Nueva Empresa Promotora de Salud **NUEVA EPS S.A.**, identificada con el **NIT No. 900.156.264-2**, por medio del presente documento manifiesto a usted, que confiero poder especial amplio y suficiente al doctor **MARCO ANTONIO CALDERÓN ROJAS**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía **No. 13.276.559 de Cúcuta** y portador de la tarjeta profesional de abogada **No.172.022, del Consejo Superior de la Judicatura**, para que en nombre y representación de la citada empresa, ejerza la defensa de la misma, de manera exclusiva dentro del trámite de la acción de tutela y los tramites posteriores que se puedan iniciar como requerimientos e incidente de desacato, dentro de la instancia respectiva en que se encuentre, desde su inicio hasta su culminación.

En desarrollo de este poder, mi apoderado queda facultado ampliamente para notificarse, contestar las notificaciones, impugnar, solicitar aclaraciones, pruebas, interponer nulidades, inaplicaciones y en general para adelantar todas aquellas diligencias que considere necesarias y conducentes en orden a llevar la representación de **NUEVA EPS S.A.**, en la mejor forma y de acuerdo al presente mandato, y todo aquel trámite establecido en el Decreto 2591 de 1991 y demás normas que aclaren, complementen o modifiquen.

El presente poder goza de presunción de autenticidad, de acuerdo a los términos del Decreto 2591 de 1991, sobre la informalidad y celeridad de la acción de tutela.

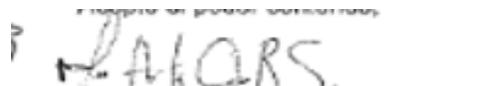
Con la presentación del presente poder se considera revocado cualquier otro otorgado dentro del presente proceso.

Atentamente,



ADRIANA JIMÉNEZ BÁEZ
C.C. No. 35.514.705 de Bogotá
Representante Legal Suplente
NUEVA EPS S.A.

Acepto el poder conferido,



MARCO ANTONIO CALDERÓN ROJAS
C.C. No. 13.276.559 de Cúcuta
T.P. No. 172.022 del CSJ

MARCO ANTONIO CALDERÓN ROJAS
C.C No. 13.276.559 de Cúcuta
T.P No.172.022 del CSJ

En respuesta a acción impetrada por la señora OFELIA ESCALANTE DE LUNA con cc 37811518 a nombre de su hijo JUAN NORATO VARGAS cc 1095820446, cuyas pretensiones

PRIMERO: Se tutele los derechos fundamentales de mi hijo JUAN NORATO VARGAS, A LA SEGURIDAD SOCIAL, AL MINIMO VITAL Y IGUALDAD.

SEGUNDO: Ordenar a la accionada **SEGUROS DEL ESTADO S.A**, que, dentro del término de 48 HORAS siguientes a la notificación de la presente providencia, realice el pago de los honorarios a la Junta Regional de Invalidez, a efectos que proceda a valorar la deformidad física que afecta el rostro de mi hijo JUAN NORATO VARGAS, con la finalidad de que se pueda tramitar la reclamación de indemnización ante la aseguradora.

Amablemente informamos que de acuerdo a lo referenciado en la Sentencia T-322/11, “...Las Juntas de Calificación de Invalidez son organismos del SGSSS del orden nacional y de creación legal, además “para su constitución no interviene la voluntad privada (...). Desempeñan funciones públicas, como son las relacionadas con la calificación de la pérdida de la capacidad laboral de los usuarios del sistema general de la seguridad social”(Sentencia C-1002 de 2004). Con fundamento en los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993, se determinó que el fin primordial de las Juntas de Calificación de Invalidez es “la evaluación técnica científica del grado de pérdida de la capacidad laboral de los individuos que se sirven del sistema general de seguridad social”. Por su parte, el Decreto Reglamentario 2463 de 2001, regula la integración, financiación y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y en su artículo 3º, numeral 5, literal f, consagra como deber: “actuar en primera instancia (...) para efectos de la calificación de pérdida de la capacidad laboral en la reclamación de beneficios en casos de accidentes de tránsito y eventos catastróficos”. Además, conforme al artículo 14, deben “emitir los dictámenes, previo estudio de los antecedentes clínicos y/o laborales; ordenar la presentación personal del afiliado, del pensionado por invalidez o del aspirante a beneficiario por discapacidad o invalidez, para la evaluación correspondiente o delegar en uno de sus miembros la práctica de la evaluación o examen físico, cuando sea necesario; solicitar a las entidades promotoras de salud, a las administradoras de riesgos profesionales y a las administradoras de fondos de pensiones vinculados con el caso objeto de estudio, así como a los empleadores y a las instituciones prestadoras de los servicios de salud que hayan atendido al afiliado, al pensionado o al beneficiario, los antecedentes e informes que consideren necesarios para la adecuada calificación”. Son funciones de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez calificar en segunda instancia el estado de invalidez cuando se haya interpuesto recurso de apelación contra los dictámenes emitidos por las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez (Artículo 3º Numeral 6 y 13 del Decreto Reglamentario 2463 de 2001). Previamente a la solicitud del trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral ante dichas Juntas, “las entidades del Sistema de Seguridad Social Integral, el Fondo de Solidaridad y Garantía, los regímenes de excepción o el empleador, según sea el caso”, tienen la obligación de adelantar el tratamiento y rehabilitación integral o probar la imposibilidad para su realización (Artículo 23, Decreto Reglamentario 2463 de 2001). En cuanto a la solicitud presentada ante la Junta, según el artículo 24 del citado Decreto Reglamentario, “deberá contener el motivo por el cual se envía a calificación y podrá ser presentada por una de las siguientes personas: 1. El afiliado o su empleador, el pensionado por invalidez o aspirante a beneficiario (...). 5. La compañía de seguros (...). Así mismo, el parágrafo 1º de la citada disposición consagra que el “afiliado o su empleador, el pensionado por invalidez o el aspirante a beneficiario, podrá presentar la solicitud por intermedio de la administradora, compañía de seguros o entidad a cargo del pago de prestaciones o beneficios, o directamente ante la junta de calificación de invalidez”. Análogamente, el artículo 25 del Decreto Reglamentario 2463 de 2001, dispone que la solicitud de calificación de pérdida de capacidad laboral debe contener: “1. Historia clínica donde consten los antecedentes y el diagnóstico definitivo. 2. Exámenes clínicos, evaluaciones técnicas y demás exámenes complementarios, que determinen el estado de salud del posible beneficiario. 3. Certificación sobre el proceso de rehabilitación integral que haya recibido la persona o sobre la improcedencia del mismo (...). Por lo tanto, el dictamen emitido por la Junta de Calificación Regional de Invalidez es obligatorio para impulsar el trámite de reconocimiento de indemnización por incapacidad permanente. Este certificado puede ser solicitado en principio por el afiliado o su empleador, por el pensionado por invalidez o por el aspirante a beneficiario directamente ante la Junta Regional, o a través de la administradora, la compañía de seguros o la entidad a cargo del pago de dichas prestaciones. Pero para que la Junta expida dicho dictamen, primero se le deben cancelar sus respectivos honorarios.

Ahora bien, en la sentencia C-1002 de 2004[25] se estimó que el dictamen de las Juntas de Calificación constituye un elemento necesario para dar inicio al trámite de solicitud de indemnización por incapacidad permanente: “El dictamen de las Juntas de Calificación de Invalidez, es la pieza necesaria para la expedición del acto administrativo de reconocimiento o denegación de la indemnización (...) puesto que constituye el fundamento jurídico autorizado, de carácter técnico científico, para proceder con el reconocimiento de las prestaciones sociales cuya base en derecho es la pérdida de la capacidad laboral de los usuarios del sistema de seguridad social (...). Estos dictámenes deben contener decisiones expresas y claras sobre el origen, fecha de estructuración[26] y calificación porcentual de pérdida de la capacidad laboral” (Artículo 31, Decreto Reglamentario 2463 de 2001). De igual modo, en la sentencia T-1200 de 2004 se concluyó que la autoridad idónea para calificar la incapacidad es la Junta Regional de Calificación de Invalidez y que si las entidades de previsión social, las administradoras de pensiones o las compañías de seguros, incumplen con la obligación de solicitar a la Junta Regional la calificación porcentual de pérdida de la capacidad laboral y la fecha de estructuración de la invalidez de una persona, se vulneran los derechos de ésta a “la seguridad social y al debido proceso, en la medida en que no le permite conocer su situación y el concepto médico sobre la misma, siendo éste necesario para realizar las diligencias relativas al reconocimiento de las prestaciones económicas contempladas en el Sistema General de Seguridad Social”. En la sentencia la Ley 1562 de 2015 establece como función común de las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de invalidez, la emisión de los dictámenes, previo estudio del expediente y valoración del paciente. La misma normatividad establece que las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez tienen como función primordial emitir en primera instancia la decisión respecto del origen y la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional y su fecha de estructuración, así como la revisión de la pérdida de capacidad laboral y estado de invalidez[35]. Agrega que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez decidirá en segunda instancia el recurso de las apelaciones contra los dictámenes de las Juntas Regionales...”

La Sentencia T400 de 2017 referenció lo siguiente:

“...sentencia C-1002 de 2004 al respecto indicó lo siguiente: “El dictamen de las Juntas de Calificación de Invalidez, es la pieza necesaria para la expedición del acto administrativo de reconocimiento o denegación de la indemnización (...) puesto que constituye el fundamento jurídico autorizado, de carácter técnico científico, para proceder con el reconocimiento de las prestaciones sociales cuya base en derecho es la pérdida de la capacidad laboral de los usuarios del sistema de seguridad social (...). Estos dictámenes deben contener decisiones expresas y claras sobre el origen, fecha de estructuración y calificación porcentual de pérdida de la capacidad laboral”. Se puede inferir de lo anterior, que el dictamen de pérdida de capacidad laboral proferido por las Juntas de Calificación de Invalidez es indispensable para poder acceder a la indemnización por incapacidad permanente, pues de este se podrá establecer el monto que corresponde...” (...)

Con respecto al pago de honorarios la misma sentencia indicó

“...Se concluye que las Juntas de Calificación de Invalidez son las encargadas de proferir el dictamen de pérdida de capacidad laboral, cuando esta sea necesaria para acceder al reconocimiento y pago de cualquier clase de prestación social que pretenda garantizar el mínimo vital y la vida en condiciones dignas de las personas. El artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, establece que quiénes 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”[39]. Sin embargo, como se expuso, la jurisprudencia de esta Corporación dispone, bajo el mismo criterio, que las aseguradoras también podrán asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez...”

El decreto 2106 de 2019, artículo 106 indicó

“...Parágrafo 3°. En ningún caso, la ADRES ni la EPS serán responsables de la financiación y pago del examen o de la junta calificadora de invalidez para acreditar la pérdida de capacidad laboral de víctimas de accidentes de tránsito...”

Así las cosas, es claro que, en ningún escenario, corresponde a las EPS, asumir el pago de honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, como tampoco realizar la calificación de pérdida de capacidad laboral y ocupacional, toda vez lo anterior corresponde a la Junta Regional de Calificación de Invalidez.

Con respecto a la Junta que le corresponde la calificación, el decreto 1072 de 2015 indica

Artículo 2.2.5.1.24. Presentación de la solicitud

“PARÁGRAFO. La solicitud se deberá presentar a la junta regional de calificación de invalidez que le corresponda según su jurisdicción **teniendo en cuenta la ciudad de residencia de la persona objeto de dictamen” la negrilla es nuestra**

Por todo lo anterior, debe la Aseguradora Seguros del Estado, remitir el caso de OFELIA ESCALANTE DE LUNA con cc 37811518 a nombre de su hijo JUAN NORATO VARGS cc 1095820446, a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, conforme al artículo 3 del decreto 2463 de 2001 soportado esto adicionalmente en el numeral 3 del artículo 1° del Decreto 1352 de 2013, el Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.5.1.52. y Artículo 2.2.5.1.24.

Con respecto al pago de honorarios el artículo 2.2.5.1.16 del decreto 1072 de 2015, Honorarios, párrafo 3 indica que

“...Cuando la Junta Regional de Calificación de Invalidez actúe como perito por solicitud de las entidades financieras, **compañías de seguros**, éstas serán quienes deben asumir los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez...” (negrilla nuestra).

Así las cosas es claro, que es obligación de Aseguradora Seguros del Estado, dentro del aseguramiento SOAT, solicitar la calificación de pérdida de la capacidad laboral a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, para que dicha entidad realice el peritaje; así como asumir el costo de los honorarios, toda vez, tal como demostramos a través de la norma, para el reconocimiento de la indemnización se surte un peritaje no susceptible de controversia, por lo que la responsabilidad de dicha calificación NO RECAE en las EPS, de acuerdo a la jurisprudencia mencionada y a la normatividad referenciada, la calificación de pérdida de capacidad laboral y ocupacional para acceder a Indemnización por incapacidad permanente parcial por accidente de tránsito RECAE EN LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

Siendo así las cosas muy comedidamente se solicita:

1. Desvincular a Nueva EPS, toda vez esta EPS no ha incurrido en vulnerar derecho fundamental alguno al accionante.
2. Conminar la aseguradora SOAT Seguros del Estado, a que envíe solicitud escrita de calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral por OFELIA ESCALANTE DE LUNA con cc 37811518 a nombre de su hijo JUAN NORATO VARGS cc 1095820446; dirigida a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander; así como a realizar el pago de honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander y adjuntar dicho recibo de pago de honorarios a la solicitud, en cumplimiento del párrafo 3, artículo 20 del decreto 1352 de 2013, artículo 2.2.5.1.16 del decreto 1072 de 2015, que indica “...Cuando la Junta Regional de Calificación de Invalidez actúe como perito por solicitud de las entidades financieras, compañías de seguros, éstas serán quienes deben asumir los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez...”

Bogotá D.C.

Señores

**JUZGADO SEXTO PENAL MUNICIPAL
CON FUNCIONES DE CONTROL DE GARANTÍAS
DE BUCARAMANGA DESCENTRALIZADO EN FLORIDABLANCA**

Correo. j06pmfcgbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bucaramanga - Santander

Asunto **RESPUESTA ACCIÓN DE TUTELA**

Radicado : 2022-00084

Accionante : OFELIA ESCALANTE DE LUNA en representación de su
hijo JUAN NORATO VARGAS

Accionado : SEGUROS DEL ESTADO S.A.ADM

Siniestro : 11869/2022

Fecha de Accidente : 17 de diciembre de 2021

Póliza : AT - 14731400047830

Asignación : 11/2022/22413

Respetado señor Juez:

HECTOR ARENAS CEBALLOS, mayor de edad, domiciliado en Bogotá, identificado con la Cédula de Ciudadanía No 79.443.951 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la T.P No 75.187 de C. S de la J., obrando en mi calidad de representante legal para asuntos judiciales de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, tal y como consta en el certificado de existencia y representación legal, documento del cual apporto fotocopia, atendiendo el traslado notificado a la compañía el 18 de julio de 2022, procedemos a ejercer el derecho de contradicción y defensa, por lo cual solicito señor Juez que de acuerdo al plan de contingencia nacional y con el propósito que se tenga en cuenta al momento de tomar la decisión de fondo, valore lo aquí informado.

FRENTE A LOS HECHOS

Una vez revisados los registros que reposan en la compañía, se evidenció que, con ocasión al accidente de tránsito, acaecido el día 17 de diciembre de 2021 en el cual se vio afectado el Señor OFELIA ESCALANTE DE LUNA en representación de su hijo JUAN NORATO VARGAS, la institución prestadora de servicios de salud, que presto 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 - 14731400047830, 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.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL ACCIONANTE

Solicito respetuosamente señor juez negar la solicitud del 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 por las siguientes razones.

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.

IMPROCEDENCIA DE LA ACCION DE TUTELA.

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.

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.

La corte constitucional en sentencia T 150 de 2013 indicó frente a la procedencia de la acción de tutela lo siguiente ***“La acción de tutela que busca resolver controversias frente a un dictamen de pérdida de capacidad laboral, inicialmente, resulta improcedente.*”**

Es preciso anotar, que mediante Sentencia T385/10, dentro del expediente T-2516622, la Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional señaló que el interés económico derivado de las indemnizaciones a cargo del SOAT, **no constituyen un derecho fundamental per se**, que pueda ser reclamado por la vía constitucional, encontrando otros medios judiciales para pedir los derechos a que cree tener derecho el accionante. El juez de tutela no entra a reemplazar a la autoridad competente para resolver aquello que le autoriza la ley, especialmente si los mecanismos no han sido utilizados ni ejercidos por las partes, conforme a las atribuciones y competencias legales.

Claramente señor juez la pretensión del accionante es meramente económica y bajo ninguna circunstancia el no pago de la indemnización reclamada por el afectado vulnera o amenaza sus derechos fundamentales, la aseguradora dio respuesta a la reclamación dentro del término legal de manera clara y de fondo. El simple hecho que el accionante no esté de acuerdo con el argumento de la objeción dada por la compañía a la reclamación presentada constituye una vulneración a sus derechos fundamentales.

Está en la plena libertad el accionante de iniciar las acciones ordinarias contempladas por la ley, pero no puede pretender que haciendo mal uso de la acción de tutela a través del mecanismo constitucional se le dé respuesta a sus solicitudes que son meramente económicas.

En conclusión, no existe norma alguna que asigne a la Aseguradora Seguros del Estado S.A la obligación de cubrir el costo de los honorarios de las Juntas Regionales o Nacional de Calificación de Invalidez, la legislación vigente que regula lo pertinente al SOAT no contempla dentro de sus amparos dichos conceptos, Si bien la corte constitucional ha fallado tutelas ordenando a las compañías que administran recursos del SOAT, realizar el pago de honorarios a favor de las juntas de calificación, dichos fallos producen efectos inter partes y su decisión obedece a casos excepcionales en los que el accionante han demostrado ser sujetos de especial protección y adicionalmente no contar con afiliación al sistema de seguridad social contributivo, razón por la cual en estos casos el afectado no cuentan con una EPS o una AFP a la cual solicitar el dictamen de calificación. Situaciones excepcionales que en el presente asunto no están acreditadas.

PETICIÓN

Con base en las anteriores consideraciones solicito respetuosamente al señor Juez:

- 1.) Declarar improcedente la acción de tutela por inmediatez y subsidiaridad de la misma, por cuanto lo que aquí se pretende es un derecho económico derivado de un contrato de seguros SOAT, regulado por el código de comercio, anudado al hecho que el interesado no demostró que hubiese agotado el trámite previo ante los organismos competentes para emitir el dictamen de pérdida de capacidad laboral, es decir su EPS.
- 2.) Vincular a la ARF, ARL o EPS a la cual se encuentre afiliado el afectado, y no acceder a la petición de la Accionante contra Seguros del Estado S.A en razón a que no tiene el deber legal ni contractual de asumir la valoración y el costo de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez, pues este costo no se encuentra establecido dentro de los amparos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT, conforme lo señalado por las diferentes disposiciones legales mencionadas.
- 3.) Subsidiariamente en caso de verse afectado seguros del estado S.A por un fallo adverso, permitir a la compañía se afecte 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, acorde con lo reglado en el artículo 1079 del código de comercio, que señala que no es dable al asegurador indemnizar por encima del valor asegurado.



- 4.) En el caso de que su Honorable despacho emita una orden tendiente a que la compañía Seguros del Estado proceda al pago de honorarios a la Junta Regional de Calificación de, se solicita se ordene igualmente a la Junta aceptar el pago a través de transferencia electrónica.

PRUEBAS

Solicito se cuente como acervo probatorio, la actuación contenida en el expediente principal, como también los siguientes medios de prueba adjuntos

1. Concepto No. 201611401553011 del 29 de agosto de 2016, donde claramente indica la Superintendencia de salud.
2. Concepto No. 2019009983-004 del 23 de abril de 2019, Rendido por la Superintendencia financiera donde se aclara que el pago de los Honorarios de las juntas de calificación No es amparado por el SOAT
3. Certificado de existencia y Representación de Seguros del Estado S.A

NOTIFICACIONES

- El suscrito en la Calle 17 No. 10-16 PISO 11 TEL. 3424531, correo electrónico tutelas@sercoas.com
- La compañía seguros del estado s.a., en la carrera 23 No. 166 - 36 Bogotá, D.C., TEL. 6767400. EXT 134 o 208, correo electrónico juridico@sis.co; Juridico@segurosdelestado.com

Del Señor Juez,

Atentamente,

HECTOR ARENAS CEBALLOS
C.C. 79.443.951 de Bogotá
TP. 75.187 del C. S. de la J.



SOAT - SINIESTROS

OFICINA PRINCIPAL: Carrera 11 No. 90-20 BOGOTÁ D.C. CONMUTADOR 218 6977 - 601 9330

LÍNEA DE ASISTENCIA: EN BOGOTÁ 307 8288

Carrera 23 No 166-36 PBX 676 74 00 - Fax: 676 74 00

www.segurosdelestado.com



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201611401553011**

Fecha: **29-08-2016**

Página 1 de 7

Bogotá D.C.,

URGENTE

ASUNTO: Radicado en este Ministerio: 201642400921242
Calificación pérdida capacidad laboral por accidente de tránsito

Respetado señor:

Hemos recibido la comunicación radicada con el número del asunto, a través de la cual formula los siguientes interrogantes:

“PREGUNTA NRO 1.: ¿Las personas naturales que trabajan bajo la modalidad de “contrato de prestación de servicios” están obligadas a llevar un archivo de los pagos que hagan al Sistema General de Seguridad Social? En caso afirmativo ¿por cuánto tiempo?”

PREGUNTA NRO 2: De conformidad con lo dispuesto en el art. 41 de la Ley 100 de 1993, tal y como fuese modificado por el Decreto Ley 019 de 2012 corresponde entre otras a las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte calificar en primera instancia el porcentaje y origen de una contingencia que implique pérdida de capacidad laboral?

En función de la anterior normatividad, el concepto que se solicita a su entidad es el siguiente:

¿Es válido afirmar que según la legislación actualmente vigente en Colombia las compañías aseguradoras autorizadas para la emisión de pólizas SOAT, instrumentos que por mandato legal cubren los riesgos de muerte e invalidez, deben calificar en primera instancia la pérdida de capacidad laboral de una persona cuando esta se origina en un accidente de tránsito?”

Ante lo cual nos permitimos manifestar:

En primer lugar y en relación con la obligación por parte de las personas naturales, contratistas de prestación de servicios, de llevar un archivo de los pagos efectuados al Sistema General de Seguridad Social Integral, debe indicarse al peticionario que no existe norma que establezca a cargo del cotizante, el registro histórico del pago de sus aportes a la seguridad social.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201611401553011**

Fecha: **29-08-2016**

Página 2 de 7

No obstante, el artículo 3.2.3.5. del Decreto 780 de 2016¹, en relación con la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, dispuso entre otras, las siguientes definiciones:

“Definiciones. Para los efectos de este Título se entiende por:

1. *Sistema:* el Sistema de la Protección Social, que incluye la operación de los subsistemas de pensiones, salud y riesgos laborales de Sistema de Seguridad Social Integral y al Servicio Nacional de Aprendizaje (Sena), al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y a las Cajas de Compensación Familiar.

(...)

4. *Operador de Información:* el conjunto de funciones que se enumeran a continuación, las cuales serán asumidas por las entidades que se señalan en el artículo 3.2.3.7 del presente decreto:

4.1. Suministrar al Aportante el acceso a la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, por vía electrónica.

4.2. Permitir al Aportante el ingreso de los conceptos detallados de pagos, así como su modificación o ajuste previo a su envío o su corrección posterior. El ingreso de la información detallada de los pagos se podrá realizar mediante la digitación de la información directamente en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes a la Seguridad Social o de la actualización de los datos del período anterior, si lo hubiere; o la captura de los datos de un archivo generado por el Aportante u otros.

4.3. Aplicar las reglas de validación y generar los informes con las inconsistencias encontradas, para su ajuste o modificación previa a su envío, el cual se hará dentro de los términos establecidos en la ley, así como contar con una validación respecto de los elementos propios del pago y solicitar autorización para efectuar la transacción financiera.

4.4. Generar los archivos de salida, los reportes e informes que se requieran para los actores del Sistema o para las autoridades.

4.5. **Almacenar durante un período de tiempo no inferior a tres (3) meses, el registro de identificación de Aportantes y la información histórica de la Planilla.”**

En este orden de ideas, existe como obligación a cargo de los Operadores de Información y no de los aportantes, el guardar como mínimo por un período de tres (3) meses, el registro de identificación del aquel y la información histórica correspondiente.

Igualmente, resulta procedente señalar que este Ministerio a través del portal www.miseguridadsocial.gov.co, ha puesto a disposición de las personas afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el historial de los aportes realizados a través de la PILA, para lo cual deberán en primera instancia registrarse, siguiendo las instrucciones allí determinadas.

De otra parte, en relación con la calificación de la pérdida de la capacidad laboral con ocasión de un accidente de tránsito, el artículo 2.6.1.4.2.1 del Decreto 780 de 2016, señaló:

¹ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201611401553011

Fecha: 29-08-2016

Página 3 de 7

“Artículo 2.6.1.4.2.1. Servicios de salud. Para efectos del presente Capítulo, los servicios de salud otorgados a las víctimas de accidente de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas o de los eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, son los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, suministrados a la víctima por un prestador de servicios de salud habilitado, destinados a lograr su estabilización, tratamiento y la rehabilitación de sus secuelas y de las patologías generadas como consecuencia de los mencionados eventos, así como el tratamiento de las complicaciones resultantes de dichos eventos a las patologías que esta traía.

Los servicios de salud que deben ser brindados a las víctimas de que trata el presente Capítulo comprenden:

1. Atención inicial de urgencias y atención de urgencias.
2. Atenciones ambulatorias intramurales.
3. Atenciones con internación.
4. Suministro de dispositivos médicos, material médico-quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis.
5. Suministro de medicamentos.
6. Tratamientos y procedimientos quirúrgicos.
7. Traslado asistencial de pacientes.
8. Servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.
9. Rehabilitación física.
10. Rehabilitación mental.

El traslado asistencial de pacientes entre las distintas instituciones prestadoras de servicios de salud, se pagará con cargo a los recursos del SOAT o de la Subcuenta ECAT del Fosyga, al valor establecido por el Gobierno Nacional. Hasta tanto se expida la reglamentación correspondiente, se pagará a la tarifa institucional del Prestador de Servicios de Salud.

Parágrafo 1°. El prestador de servicios de salud debe estar inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), a través de la respectiva entidad territorial en donde se encuentra habilitado y presta los servicios.

Parágrafo 2°. Todo servicio de salud deberá ser atendido por prestadores de servicios de salud habilitados por la autoridad competente, en el lugar en que se preste el servicio y solo podrá prestarse en la jurisdicción en la que se encuentre habilitado por el ente territorial competente.

Parágrafo 3°. Cuando la institución prestadora de servicios de salud no cuente con el grado de complejidad del servicio requerido por la víctima, deberá remitirla a través de los procedimientos de referencia y contrarreferencia, a la Institución Prestadora de Servicios de Salud más cercana y habilitada para prestar el servicio requerido.” (Resaltado fuera de texto)

A su vez, los artículos 2.6.1.4.2.6 y 2.6.1.4.2.7 *ibídem*, en relación tanto con la Indemnización por incapacidad permanente, así como el legitimado para reclamar la misma, dispuso:

“Indemnización por incapacidad permanente. Es el valor a reconocer, por una única vez, a la víctima de un accidente de tránsito, de un evento catastrófico de origen natural, de un evento terrorista o de los que sean aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201611401553011

Fecha: 29-08-2016

Página 4 de 7

calidad de Consejo de Administración del Fosyga, **cuando como consecuencia de tales acontecimientos se produzca en ella la pérdida de su capacidad para desempeñarse laboralmente.**

Artículo 2.6.1.4.2.7. Beneficiario y legitimado para reclamar. Se considerará beneficiario y legitimado para reclamar la indemnización por incapacidad permanente ante la Subcuenta ECAT del Fosyga o ante la entidad aseguradora autorizada para expedir el SOAT, según corresponda, la víctima de un accidente de tránsito, de un evento terrorista, de un evento catastrófico de origen natural o de otro evento aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, cuando por causa de dichos eventos, hubiere perdido la capacidad laboral en alguno de los porcentajes establecidos en la tabla contenida en el artículo 2.6.1.4.2.8 del presente decreto, **pérdida que deberá ser calificada por la autoridad competente.**"

A su vez, el artículo 2.6.1.4.2.8 de la misma codificación, señaló:

"Responsable del pago y valor a reconocer. La indemnización por incapacidad permanente será cubierta por:

- a). La compañía de seguros cuando se trate de un accidente de tránsito en el que el vehículo involucrado esté amparado por una póliza de SOAT.
- b). La Subcuenta ECAT del Fosyga cuando se trate de un accidente de tránsito ocasionado por un vehículo no identificado, un vehículo sin póliza de SOAT, un evento catastrófico de origen natural, un evento terrorista u otro evento aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El valor de la indemnización por incapacidad permanente se regirá en todos los casos por la siguiente tabla:

(...)

Parágrafo 1°. La calificación de pérdida de capacidad será realizada por la autoridad competente, de acuerdo a lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 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.
(...)" (Resaltado fuera de texto)

En este orden de ideas, y conforme con lo previsto por las normas en cita, para los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la calificación del origen y determinación de la pérdida de capacidad laboral y del estado de invalidez, corresponde a las entidades de que trata el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012², que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, en los siguientes términos:

² Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201611401553011**

Fecha: **29-08-2016**

Página 5 de 7

"ARTICULO 142. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ.

El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, quedará así:

"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. 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 - 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.

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.

(...)

Sin perjuicio de lo establecido en este artículo, respecto de la calificación en primera oportunidad, corresponde a las Juntas Regionales calificar en primera instancia la pérdida de capacidad laboral, el estado de invalidez y determinar su origen. (Inciso adicionado por el artículo 18 de la Ley 1562 de 2012³)

A la Junta de Calificación Nacional compete la resolución de las controversias que en segunda instancia sean sometidas para su decisión por las Juntas Regionales.

³ Por el cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201611401553011

Fecha: 29-08-2016

Página 6 de 7

La calificación se realizará con base en el manual único para la calificación de invalidez, expedido por el Gobierno Nacional, que deberá contener los criterios técnico-científicos de evaluación y calificación de pérdida de capacidad laboral porcentual por sistemas ante una deficiencia, discapacidad y minusvalía que hayan generado secuelas como consecuencia de una enfermedad o accidente” (Resaltado fuera de texto)

Adicionalmente, el artículo 2 del Decreto 1507 de 2014⁴, al determinar a quienes se aplica el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral, delimitó su campo de acción así:

“El Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional contenido en el presente decreto, se aplica a todos los habitantes del territorio nacional, a los trabajadores de los sectores público, oficial, semioficial, en todos sus órdenes y del sector privado en general, independientemente de su tipo de vinculación laboral, clase de ocupación, edad, tipo y origen de discapacidad o condición de afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral, para determinar la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de cualquier origen

(...)” (Negrilla fuera de texto)

En relación con las funciones de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, a éstas corresponderá en primera instancia, conocer de los eventos previstos por el artículo 2.2.5.1.10 del Decreto 1072 de 2015⁵, así:

“Funciones exclusivas de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez. Además de las comunes, son funciones de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, las siguientes:

- 1. Decidir en primera instancia las controversias sobre las calificaciones en primera oportunidad de origen y la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional y su fecha de estructuración, así como la revisión de la pérdida de capacidad laboral y estado de invalidez.***
- 2. (...)”(Resaltado fuera de texto)*

En consecuencia, entendería esta Dependencia que tratándose de un accidente de trabajo, será la Administradora de Riesgos Laborales **o la EPS las que en una primera oportunidad, según corresponda,** determinen la pérdida de capacidad laboral y califiquen el grado de invalidez y su origen; sin perjuicio del pago que conforme a dicha calificación, deba realizar la aseguradora correspondiente.

⁴Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional.

⁵ “ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo ”



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201611401553011**

Fecha: **29-08-2016**

Página 7 de 7

Se considera oportuno indicar que corresponderá a la ARL en primera oportunidad calificar el grado de pérdida laboral, cuando se trate de un accidente de trabajo en los términos del inciso 3⁶ del artículo 3 de la Ley 1562 de 2012⁷.

En consecuencia, frente a su puntual interrogante, considera procedente indicar esta Dirección que las compañías aseguradoras autorizadas para la emisión de pólizas SOAT, no se encuentran facultadas para calificar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral de una persona afiliada al Sistema General de Seguridad Social Integral, cuando ésta se origina en un accidente de tránsito, correspondiendo a las EPS ó a las ARL, tal calificación, en los términos antes expuestos.

El anterior concepto tiene el efecto determinado en el artículo 28 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, sustituido por el artículo 1 de la Ley 1755 de 20158.

Cordialmente,

KIMBERLY ZAMBRANO GRANADOS

Subdirectora de Asuntos Normativos

Dirección Jurídica

Elaboró: Andrea CF
Revisó: E Morales G
Aprobó: Kimberly ZG

C:\Users\lacamachof\CONCEPTOS\201642400921242. PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL POR ACCIDENTE DE TRANSITO.docx

⁶ "(...)"

Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador."

⁷ "POR LA CUAL SE MODIFICA EL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE SALUD OCUPACIONAL"

⁸ Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8940886790027692

Generado el 01 de julio de 2022 a las 11:38:46

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT: 860009578-6

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 4395 del 17 de agosto de 1956 de la Notaría 4 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación COMPANIAS ALIADAS DE SEGUROS S.A. A partir de la fecha en mención, se encuentra sometido a la vigilancia por parte de esta Superintendencia.

Escritura Pública No 2142 del 07 de mayo de 1973 de la Notaría 4 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocolizó el cambio de razón social por SEGUROS DEL ESTADO S.A.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 223 del 22 de octubre de 1956

REPRESENTACIÓN LEGAL: La sociedad tendrá un Presidente, elegido por la Junta Directiva, para un periodo de cuatro (4) años, período que vencerá el primero (1°) de abril de cada cuatrienio, pero podrá ser reelegido indefinidamente y tendrá un primero, segundo, tercero, cuarto, quinto y sexto suplentes elegidos por la Junta Directiva, para que lo reemplacen en sus faltas temporales, absolutas o transitorias y uno o más Representantes Legales para Asuntos Judiciales. La Representación Legal de la sociedad estará a cargo del Presidente y sus Suplentes, quienes ejercerán las funciones previstas en estos estatutos. Adicionalmente la Compañía tendrá uno o más Representantes Legales exclusivamente para Asuntos Judiciales designados por la Junta Directiva. 1) Corresponde al Presidente de la Compañía las siguientes funciones: a) Representar legalmente a la sociedad. b) Administrar los negocios de la Compañía dentro de los límites que señalen los estatutos y la ley y dentro de las políticas que determinen la Asamblea General y la Junta Directiva. c) Poner en ejecución todas las operaciones de la Compañía de acuerdo con las leyes, los estatutos y los reglamentos que aprueben la Asamblea General o la Junta Directiva. d) Desarrollar el plan de mercadeo y ventas de seguros y reaseguros acordado por la Junta Directiva para la promoción comercial de la Compañía. e) Orientar la política financiera, dirigiendo el desarrollo del plan de inversiones aprobado por la Junta Directiva. f) Orientar la política de publicidad y relaciones públicas de la Compañía. g) Orientar la política laboral de la Compañía de acuerdo con las pautas establecidas por la Junta Directiva. h) Crear y promover los empleados necesarios para la buena marcha de la Compañía, fijar sus funciones, dotaciones, y asignaciones; remover, libremente a todos los empleados, salvo aquellos cuyo nombramiento y remoción le compete a otro órgano de la administración. Igualmente autorizar por escrito a los Gerentes de las Sucursales, para comprometer a la Compañía hasta por la suma que él determine, dentro de los límites que le confieren los estatutos para tal fin. i) Someter a la aprobación de la Junta Directiva las cuentas y balances. j) Constituir apoderados judiciales y extrajudiciales. k) Orientar la política general de aceptación de riesgos en materia de seguros y reaseguros, en cada ramo. l) Celebrar en nombre de la Compañía actos jurídicos en todas sus manifestaciones, tales como compraventas, permutas, arrendamientos, emitir, aceptar y endosar letras de cambio, pagarés, cheques, giros, libranzas y



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8940886790027692

Generado el 01 de julio de 2022 a las 11:38:46

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

cualesquiera otros instrumentos negociables o títulos valores, así como negociar estos documentos, cobrarlos, descargarlos y endosarlos, celebrar toda clase de operaciones bancarias y aprobar los préstamos y cualquier contrato que se celebre cuya cuantía no exceda de CINCO MIL (5.000) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES, con excepción de los contratos de seguros sobre riesgos, los cuales pueden ser celebrados cualquiera que sea su valor y los que requieran autorización especial de conformidad con los estatutos y las disposiciones legales. Cuando el contrato supere el monto antes indicado requerirá autorización de la Junta Directiva. Tratándose de la venta de acciones de la misma Compañía su enajenación se regirá por las disposiciones legales y las especiales previstas en estos estatutos para tal fin (literal l modificado E.P. 1979 del 20 de abril de 2017 Not. 13 de Bogotá). m) Ejecutar y velar porque se cumplan las decisiones de la Junta Directiva. n) Transigir, comprometer y desistir aquellos asuntos litigiosos en que se involucren bienes muebles o inmuebles y cuyo valor no exceda los límites que le hayan sido autorizados por la Junta Directiva. ñ) Remitir a la Superintendencia Financiera de Colombia o a los Organismos de Control que lo requieran, los informes, documentos, datos, estados financieros etc., que sean solicitados por estas entidades de acuerdo con la normatividad vigente. o) Rendir, por escrito, un informe propio y el que la junta debe someter, al finalizar cada ejercicio, a la Asamblea General de Accionistas. p) Convocar la Junta Directiva a sesiones extraordinarias, cuando lo estime necesario. q) Presentar a la Junta Directiva un informe detallado sobre la marcha de la empresa. r) Dar cuenta de su gestión a la Junta Directiva. 2) El Representante Legal para Asuntos Judiciales tendrá exclusivamente las siguientes funciones: a) Representar a la Compañía ante los órganos y funcionarios de la Rama Jurisdiccional del Poder Público o, ante funcionarios de la Rama Ejecutiva o ante particulares, a las cuales les hayan sido asignadas, delegadas o transferidas por disposición normativa, funciones judiciales. b) Promover, instaurar y contestar demandas judiciales, llamamientos en garantía, intervenciones procesales y en general intervenir en toda actuación judicial procesal en defensa de los intereses de la Compañía. c) Asistir a las audiencias de conciliación en las que sea convocante o convocada la Compañía, en los Centros de Arbitraje y Conciliación y demás establecimientos autorizados para actuar como centros de conciliación y de arbitraje, la Procuraduría General de la Nación, Autoridades de Control Fiscal o Ministerio de Público; igualmente ante cualquier despacho judicial en lo Constitucional, Civil, Comercial, Penal, Contencioso Administrativo, Laboral, Corte Suprema de Justicia, Consejo de Estado, Consejo Superior de la Judicatura, Fiscalía General de la Nación y en fin ante cualquier autoridad jurisdiccional. Para este efecto podrá plantear las fórmulas conciliatorias siempre en defensa de los intereses de la Compañía, conciliar las pretensiones que se formulen a la misma en la respectiva audiencia de conciliación o en el proceso judicial respectivo, transigir y desistir, bien sea que obre como demandante, demandada, tercero en el proceso - como Llamada en Garantía, Litisconsorcio, Tercero Interviniente etc. - convocante de conciliación o convocada a conciliación. Igualmente podrá comprometer a la Compañía mediante la suscripción de las correspondientes actas de conciliación. d) Comparecer a cualquier despacho judicial en la República de Colombia (Civiles, Laborales, Penales, etc) con el fin de absolver interrogatorio de parte en representación de la Compañía, con expresa facultad para confesar. PARÁGRAFO: Las anteriores funciones podrán ser ejercidas por parte de los Representantes Legales para Asuntos Judiciales en cualquier lugar de la República de Colombia y hasta una cuantía que no supere los CIEN (100) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES. Para cualquier actuación judicial que supere esta cuantía, requiera autorización del Presidente de la compañía o de sus Suplentes de conformidad con las funciones que les han sido asignadas en el numeral primero de este artículo. (Escritura Pública 1979 del 20 de abril de 2017 Notaria 13 de Bogotá D.C.)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

| NOMBRE | IDENTIFICACIÓN | CARGO |
|---|----------------|---------------------------------|
| Humberto Mora Espinosa Fecha de inicio del cargo: 09/12/2021 | CC - 79462733 | Presidente |
| Gabriela Alexandra Zarante Bahamon Fecha de inicio del cargo: 05/01/2022 | CC - 52158615 | Primer Suplente del Presidente |
| Alvaro Muñoz Franco Fecha de inicio del cargo: 05/01/2022 | CC - 7175834 | Segundo Suplente del Presidente |
| Silvia Consuelo Afanador Bernal Fecha de inicio del cargo: 05/01/2022 | CC - 52582664 | Tercer Suplente del Presidente |

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C.
Conmutador: (571) 5 94 02 00 – 5 94 02 01
www.superfinanciera.gov.co



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8940886790027692

Generado el 01 de julio de 2022 a las 11:38:46

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

| NOMBRE | IDENTIFICACIÓN | CARGO |
|--|-----------------|---|
| Juan Sebastian Hernández Molina Fecha de inicio del cargo: 02/02/2016 | CC - 16073822 | Representante Legal para Asuntos Judiciales |
| Hernando Gómez Marín Fecha de inicio del cargo: 16/05/2016 | CC - 70038875 | Representante Legal para Asuntos Judiciales |
| Luisa Fernanda Marttá Hernández Fecha de inicio del cargo: 31/05/2016 | CC - 28559781 | Representante Legal para Asuntos Judiciales |
| Juan Carlos Triana Barrios Fecha de inicio del cargo: 02/11/2016 | CC - 80420757 | Representante Legal para Asuntos Judiciales |
| Camilo Enrique Rubio Castiblanco Fecha de inicio del cargo: 31/05/2018 | CC - 79982889 | Representante Legal para Asuntos Judiciales |
| Aura Mercedes Sánchez Pérez Fecha de inicio del cargo: 14/02/2019 | CC - 37324800 | Representante Legal para Asuntos Judiciales |
| Augusto Mateus Gómez Fecha de inicio del cargo: 14/02/2019 | CC - 79285281 | Representante Legal para Asuntos Judiciales |
| Héctor Arenas Ceballos Fecha de inicio del cargo: 14/02/2019 | CC - 79443951 | Representante Legal para Asuntos Judiciales |
| Alexandra Juliana Jiménez Leal Fecha de inicio del cargo: 02/10/2019 | CC - 52886458 | Representante Legal para Asuntos Judiciales |
| Leonardo Isidro Linares Díaz Fecha de inicio del cargo: 02/10/2019 | CC - 79738782 | Representante Legal para Asuntos Judiciales |
| Marmolejo Olaya Oscar Javier Fecha de inicio del cargo: 02/10/2019 | CC - 80055607 | Representante Legal para Asuntos Judiciales |
| Viviana Margarita Peñaranda Rosales Fecha de inicio del cargo: 13/11/2019 | CC - 52985512 | Representante Legal para Asuntos Judiciales |
| Laura Marcela Castellanos Mantilla Fecha de inicio del cargo: 03/02/2020 | CC - 1098660625 | Representante Legal para Asuntos Judiciales |
| Luz Karime Casadiegos Pacheco Fecha de inicio del cargo: 04/11/2020 | CC - 1015421476 | Representante Legal para Asuntos Judiciales |
| Jaime Eduardo Gamboa Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 28/10/2013 | CC - 79626122 | Representante Legal para Asuntos Judiciales |
| Diomer Giovanni Moncada Montoya Fecha de inicio del cargo: 30/05/2011 | CC - 98561859 | Representante Legal para Asuntos Judiciales |
| Claudia Patricia Ordoñez Galvis Fecha de inicio del cargo: 30/05/2011 | CC - 34566992 | Representante Legal para Asuntos Judiciales |
| Sury Eliana Corrales Fecha de inicio del cargo: 30/05/2011 | CC - 66996315 | Representante Legal para Asuntos Judiciales |

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, corriente débil, cumplimiento, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, responsabilidad civil, seguro obligatorio de accidentes de transito, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes y vidrios



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8940886790027692

Generado el 01 de julio de 2022 a las 11:38:46

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**



**JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



2410
Bogotá,

Señores

JUZGADO SEXTO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE GARANTÍAS

Correo: j06pmfcgbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bucaramanga, Santander

REFERENCIA: Acción de Tutela No. 68001-40-88-006-2022-00084 de **JUAN NORATO VARGAS** contra **SEGUROS DEL ESTADO**
Vinculado: PORVENIR S.A.
Auto notificado el 18 de julio de 2022
C.C. 1095820446
I.D. 583318

DIANA MARTINEZ CUBIDES, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Directora de Acciones Constitucionales de la Administradores del Fondo de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A, en esta ciudad, por medio del presente escrito y estando en tiempo para ello, procedo a contestar la acción de tutela de la referencia en los siguientes términos:

FUNDAMENTOS DE DEFENSA

Sea lo primero manifestar que el señor **JUAN NORATO VARGAS** se encuentra en estado **VIGENTE** en esta Sociedad Administradora.

A la fecha no hemos sido notificados del concepto de rehabilitación por parte de la EPS para proceder con el procedimiento descrito en el Decreto 019 de 2012, artículo 142.

Lo que busca el accionante con la presente acción de tutela, es que **SEGUROS DEL ESTADO** sufrague los honorarios de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, como consecuencia de un accidente de tránsito, afectando la póliza del Seguro Obligatorio SOAT según el Decreto 056 de 2015”

Al respecto es preciso señalar que los hechos catastróficos y accidentes de tránsito están regulados por el DECRETO 056 DE 2015.

“Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT), y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la Subcuenta ECAT del Fosyga y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT”

“Artículo 13. Beneficiario y legitimado para reclamar. Se considerará beneficiario y legitimado para reclamar la indemnización por incapacidad permanente ante la

Subcuenta ECAT del Fosyga o ante la entidad aseguradora autorizada para expedir el SOAT, según corresponda, la víctima de un accidente de tránsito, de un evento terrorista, de un evento catastrófico de origen natural o de otro evento aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, cuando por causa de dichos eventos, hubiere perdido la capacidad laboral en alguno de los porcentajes establecidos en la tabla contenida en el artículo 14 del presente decreto, pérdida que deberá ser calificada por la autoridad competente.

Artículo 14. Responsable del pago y valor a reconocer. La indemnización por incapacidad permanente será cubierta por:

a) La compañía de seguros cuando se trate de un accidente de tránsito en el que el vehículo involucrado esté amparado por una póliza de SOAT;

b) La Subcuenta ECAT del Fosyga cuando se trate de un accidente de tránsito ocasionado por un vehículo no identificado, un vehículo sin póliza de SOAT, un evento catastrófico de origen natural, un evento terrorista u otro evento aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social". (Negrilla nuestra)

Los hechos demandados en vía de tutela tienen su origen en una presunta violación por parte de **SEGUROS DEL ESTADO** al señor **JUAN NORATO VARGAS** por lo cual solicitamos declarar improcedente la presente tutela en contra de Porvenir S.A. como quiera que la responsabilidad respecto a lo pretendido recae sobre la aseguradora que tiene a cargo la póliza SOAT y no sobre ninguna entidad del sistema de seguridad social integral.

TITULO I.
FALTA DE LEGITIMACIÓN POR PASIVA, NO VULNERACIÓN DE DERECHOS FUNDAMENTALES, HECHO EXCLUSIVO DE UN TERCERO.

Advertimos la existencia un evento de falta de legitimación por pasiva. Nuestro H. Tribunal Constitucional en auto Auto 038/02 anotó:

“Según lo ha venido señalando esta Corporación en abundante jurisprudencia, la correcta identificación de la persona o autoridad responsable de la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales invocados es, sin duda alguna, una exigencia necesaria para asegurar la legitimación en la causa por pasiva dentro del trámite de la acción de tutela. Para la Corte, de la observancia de esta exigencia procesal depende que el juez constitucional pueda entrar a proferir la respectiva sentencia estimatoria, particularmente, en aquellos casos en los que la previa valoración fáctica y probatoria arroje, como único resultado posible, la necesidad de ordenar la protección de los derechos constitucionales afectados”.

De manera que la entidad llamada a dar contestación a la solicitud del señor **JUAN NORATO VARGAS** es **SEGUROS DEL ESTADO**.

Por lo tanto es evidente que la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A. desde ningún punto de vista sea por acción u omisión ha trasgredido los Derechos Fundamentales del señor **JUAN NORATO VARGAS**.

Los hechos objetos de censura son exclusivos de un tercero, para el caso que nos convoca, SEGUROS DEL ESTADO, por esa razón respetuosamente consideramos que ninguna pretensión en contra de mi representada tiene vocación de prosperidad.

TITULO II. EXCEPCIONES A LA SOLICITUD DE TUTELA

AUSENCIA DE VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES CITADOS POR LA ACCIONANTE.

De acuerdo con las razones plasmadas en los anteriores acápite, es palmario indicar que Porvenir S.A., Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías, se ciñe en el desarrollo de su objeto social a los postulados y normas contenidos en la Ley, especialmente en el Régimen General de Seguridad Social Integral (Ley 100 de 1993 y normas complementarias).

IMPROCEDENCIA DE LA TUTELA COMO MECANISMO TRANSITORIO PARA EVITAR UN PERJUICIO IRREMEDIABLE.

Dispone el Decreto 2591 de 1991 que procederá la acción de tutela aun cuando existan otros mecanismos de defensa judicial, cuando quiera que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, en cuyo caso el juez impartirá una orden que permanecerá vigente sólo durante el término que la autoridad judicial competente utilice para decidir de fondo sobre la acción instaurada por el afectado, quien cuenta con un término de cuatro (4) meses para ejercer dicha acción a partir del fallo de tutela.

La honorable Corte Constitucional, mediante Sentencia T-796 del 12 de septiembre de 2003, con ponencia del Magistrado Jaime Córdoba Triviño, señaló en cuanto a los alcances del concepto de perjuicio irremediable, lo siguiente:

*“Acerca del carácter irremediable del perjuicio, la jurisprudencia constitucional tiene establecido lo siguiente: **En primer lugar, el perjuicio debe ser inminente o próximo a suceder. Esto exige un considerable grado de certeza y suficientes elementos fácticos que así lo demuestren, tomando en cuenta, además, la causa del daño. En segundo lugar el perjuicio ha de ser grave, es decir, que suponga un detrimento sobre un bien altamente significativo para la persona (moral o material), pero que sea susceptible de determinación jurídica. En tercer lugar deben requerirse medidas urgentes para superar el daño, entendidas estas desde una doble perspectiva: como una respuesta adecuada frente a la inminencia del perjuicio, y como respuesta que armonice con las particularidades del caso.** Por último las medidas de protección deben ser impostergables, esto es que respondan a criterios de oportunidad y eficiencia a fin de evitar la consumación de un daño antijurídico irreparable.*

En consecuencia, no todo perjuicio puede ser considerado como irremediable, sino aquel que por sus características de inminencia y gravedad, requiera de medidas de protección urgentes e impostergables.”

En el caso que nos ocupa es palmario indicar que el accionante no allega una sola prueba tendiente a demostrar que se encuentra ad portas de sufrir un perjuicio de naturaleza irremediable; pues tal

como se expresa en la jurisprudencia en cita, deben aportarse los elementos fácticos que indiquen el cumplimiento de cada uno de los requisitos señalados, por cuya razón la acción debe ser desestimada.

| |
|---|
| <p style="text-align: center;">TITULO III. PRETENSION.</p> |
|---|

En virtud de lo antes expuesto solicitamos a su Despacho **DESVINCULAR** de la presente acción de tutela a **PORVENIR S.A.** ya que es claro que esta Sociedad Administradora no ha vulnerado derecho fundamental alguno al señor **JUAN NORATO VARGAS** por los motivos arriba expuestos.

Nuestra dirección de notificación es en la Carrera 13 No. 26 A – 65, Torre B en Bogotá D.C. o en su defecto, esta Sociedad Administradora ha dispuesto el correo electrónico notificacionesjudiciales@porvenir.com.co.

Cordialmente,



DIANA MARTINEZ CUBIDES
Directora de Acciones Constitucionales
Porvenir S.A.
DMC. / Alejandro Argoti Naranjo



Señor(a):
JUZGADO 006 PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE
GARANTÍAS DE BUCARAMANGA
BUCARAMANGA - SANTANDER

DOCUMENTO DE SALIDA
Gestor Documental - WEB
2022-07-21 14:03:49
SAL-2022 01 007 114313
GRUPO TUTELAS
ENT-2022 01 002 165629
Folios:1

Asunto: ASUNTO

Asunto: ACCIÓN DE TUTELA RAD 2022-00084
Accionante: JUAN NORATO VARGAS C.C. 1095820446
Accionada: SEGUROS DEL ESTADO S.A. y Otras

AVOCO CONOCIMIENTO

Respetado Señor Juez,

RAUL ERNESTO GAITAN ARCINIEGAS, identificado con cédula de ciudadanía No. **3.020.955**, mayor de edad y vecino de la ciudad de Bogotá D.C, obrando en calidad de **APODERADO** del Representante Legal de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, mediante Escritura Pública Número 0111 del 22 de enero de 2020 de la Notaria Veinticinco del Círculo de Bogotá D.C, y con el fin de hacer uso del derecho de defensa consagrado en el Decreto 2591 de 1.991, en ejercicio del Derecho de contradicción expongo las siguientes

CONSIDERACIONES:

FRENTE A LA AFILIACIÓN DE LA ACCIONANTE ANTE ESTA ARL

PRIIMERA: Verificados los sistemas, se evidencia que el señor **JUAN NORATO VARGAS C.C. 1095820446** nunca ha estado afiliado con ARL Positiva bajo ninguna modalidad.

SIN REPORTE ANTE ESTA ARL DEL ACCIDENTE DE TRANSITO DE FECHA 17 DE DICIMEBRE DEL 2021.

SEGUNDA: Adicionalmente, se informa una vez revisada la base de datos de esta compañía se constató que **NO EXISTE REPORTE ANTE ESTA ARL DEL ACCIDENTE DE TRANSITO DE FECHA 17 DE DICIMEBRE DEL 2021.** que haya sido informado por



la accionante o su empleador a esta Administradora de Riesgos Laborales de manera que al no existir reporte del siniestro aludido ni por el Accionante ni por el empleador del mismo a esta Administradora de Riesgos Laborales, debemos traer a colación el decreto ley 1295 de 1994 señala en su artículo 21, en su literal e), como obligación y responsabilidad del empleador.

“...e. Notificar a la entidad administradora a la que se encuentre afiliado, los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales...”

De acuerdo con lo anterior, no corresponde a esta ARL el reconocimiento de prestaciones asistenciales y económicas a favor del accionante.

Así las cosas, de acuerdo con lo señalado por el Artículo 12 del Decreto 1295 de 1994 **“TODA ENFERMEDAD O PATOLOGÍA QUE NO HAYA SIDO DETERMINADA DE ORIGEN PROFESIONAL SE CONSIDERA DE ORIGEN COMUN”** y su cobertura se encuentra a cargo de la EPS del accionante.

Lo anterior fundamentado en lo mencionado por la Corte Constitucional en Sentencia de Tutela N° 742 de 2004, al respecto de la obligación de las EPS y las ARL ha manifestado lo siguiente:

*Según la normatividad laboral, si el hecho generador de los mencionados quebrantos de salud es calificado como un accidente de trabajo, será la ARP la encargada de asumir los costos del servicio. **Si por el contrario, no se trata de Un accidente de trabajo, será la EPS la encargada de cubrir los costos***

Como se puede evidenciar, actualmente no existe vulneración a ningún derecho fundamental de la accionante por parte de esta ARL, toda vez que como Aseguradora de Riesgos Laborales solo somos actores del Sistema de Seguridad Social en **RIESGOS LABORALES** para el reconocimiento y pago de Prestaciones económicas y autorización de Prestaciones asistenciales de **ORIGEN LABORAL** de nuestros afiliados. Decreto – Ley 1295 de 1994, Decreto 1772 de 1994, Ley 776 de 2002, Ley 828 de 2003, Decreto 917 de 1.999, Ley 962 de 2.005 y normas concordantes.

Por lo anteriormente expuesto, me permito indicar que **NO somos la entidad legitimada** para actuar y responder por la posible vulneración de derechos fundamentales del accionante, toda vez que esta la EPS la entidad de garantizar las prestaciones médicas y económicas de origen común, es decir que no se derivan de eventos laborales.

INEXISTENCIA DE VULNERACIÓN DE DERECHOS FUNDAMENTALES



TERCERA: Conforme a lo expuesto en el presente escrito; como quiera que no se han vulnerado o amenazados los derechos fundamentales alegados por el accionante, el despacho deberá entonces acoger los argumentos expuestos y en consecuencia negar las pretensiones de la acción de tutela dada la inexistencia de vulneración a los derechos fundamentales reclamados pues el acceder a la acción de tutela como mecanismo de amparo constitucional sobre la base de acciones u omisiones inexistentes, presuntas o hipotéticas, y que por tanto no se hayan concretado en el mundo material y jurídico,

“ello resultaría violatorio del debido proceso de los sujetos pasivos de la acción, atentaría contra el principio de la seguridad jurídica y, en ciertos eventos, podría constituir un indebido ejercicio de la tutela, ya que se permitiría que el peticionario pretermite los trámites y procedimientos que señala el ordenamiento jurídico como los adecuados para la obtención de determinados objetivos específicos, para acudir directamente al mecanismo de amparo constitucional en procura de sus derechos”.

Por lo anterior, cuando el juez constitucional no halle ninguna conducta atribuible al accionado respecto de la cual se pueda determinar la presunta amenaza, vulneración o violación del derecho fundamental alegado, deberá declarar la improcedencia de la acción de tutela.

FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA

CUARTA: Una vez efectuado el estudio del libelo de tutela me permito solicitar se **DESVINCULE** del presente trámite de Tutela a Positiva Compañía de Seguros S.A., toda vez que por parte de ésta compañía no se ha ejecutado acción ni omisión alguna que afecte en forma ostensible – ni siquiera difusa - los derechos fundamentales de la accionante aquí reclamados.

Al respecto, La H. Corte Constitucional ha manifestado:

“...En consecuencia, como lo ha reiterado permanentemente esta Corte cuando del trámite procesal se deduce que el demandado no es responsable del quebrantamiento de los derechos fundamentales del actor, no puede concederse la tutela en su contra pues no existe nexo de causalidad entre la acción de tutela y la omisión o acción o amenaza de derechos fundamentales, por lo que se torna improcedente, por configurarse el fenómeno de la falta de legitimación pasiva de la tutela, evento que se presenta en este caso analizado...” (Cursiva fuera del texto original).



Bajo la misma línea la Corte Constitucional en Sentencia T -1015 de 2006. Magistrado Ponente Dr. Álvaro Tafur Galvis señala:

“...La legitimación pasiva en la acción de tutela hace referencia a la aptitud legal de la persona contra quien se dirige la acción, de ser efectivamente la llamada a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental.

En la medida que refleja la calidad subjetiva de la parte demandada “en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso”, la misma, en principio, no se predica del funcionario que comparece o es citado al proceso, sino de la entidad accionada, quien finalmente será la llamada a responder por la vulneración del derecho fundamental, en caso de que haya lugar a ello.”

De acuerdo con lo anterior, en la presente acción se configura el fenómeno jurídico de la FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA en relación con Positiva Compañía de Seguros S.A. por lo que debe en consecuencia ser DESVINCULADA del presente trámite.

IMPROCEDENCIA DE LA ACCION DE TUTELA

QUINTA: Debe ponderarse por parte de su Despacho Judicial, donde se reflejan las Actuaciones Administrativas de la Compañía, y que permiten identificar que no se ha vulnerado, ni afectado ningún derecho fundamental por parte de POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A

Como se observó a lo largo del presente escrito, esta Administradora de Riesgos laborales ha obedecido el debido proceso, por tal razón, es procedente señalar que nos encontramos frente a los elementos constitutivos para declarar la carencia actual de objeto, toda vez que no se evidencia **VIOLACIÓN DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DEL ACCIONANTE**, lo anterior conforme en la sentencia de tutela **T-341-2005** de abril de 2005, la corte Constitucional indico lo siguiente:

“3. Desestimación de la acción de tutela cuando no se acredita la vulneración o amenaza del derecho fundamental.

En esa medida, para que el juez de tutela conceda el amparo de los derechos fundamentales de una persona, se requiere demostrar o acreditar la amenaza o vulneración de estos. De manera que si dentro del proceso no se revela ese desconocimiento, se impone la denegación de la tutela.” (Subrayado fuera del texto original)

PRETENSIÓN



En mérito de lo expuesto, respetuosamente, solicitó al Despacho **declarar improcedente la presente Acción de Tutela en contra de esta Administradora** al tenor de los Postulados Constitucionales y del material probatorio allegado, y se proceda a declarar la **DESVINCULACION** y no vulneración de los derechos fundamentales del accionante.

PRUEBAS

1. Certificación de afiliación
2. . Copia de la escritura pública número 0111

Cordialmente,

RAUL ERNESTO GAITAN ARCINIEGAS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

Anexo: 1 Folios

Anexo: Medio Magnético N

Copia:

Elaboró: ERIKA LORENA POVEDA CASTELLANOS

Revisó: RAUL ERNESTO GAITAN ARCINIEGAS

Forma de Envío: Correo Electrónico



| | | | |
|--|-----------------------------------|---|---------------------------------------|
|  Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander | RESPUESTA ACCION DE TUTELA | | Código: JUR-FO-02 |
| | | | Versión: 03 |
| | | | Fecha: 3 de septiembre de 2021 |
| Elaboró: Coordinador del Sistema | | Aprobó: Directora Administrativa y Financiera | |

Bucaramanga, 21 de julio de 2022

OFICIO: JRCS: 11898

Señores

JUZGADO SEXTO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS
j06pmfcgbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co

RESPUESTA ACCION DE TUTELA.

RADICADO: 2022-84
 ACCIONANTE: JUAN NORATO VARGAS
 ACCIONADOS: SEGUROS DEL ESTADO

ELVA SANTAMARIA SANCHEZ, mayor y vecina de Bucaramanga, abogada en ejercicio, identificada con c.c. 37.827.644 de Bucaramanga y con Tarjeta Profesional 40305 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en calidad de Directora Administrativa y financiera, Representante de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE SANTANDER**, vinculada en el proceso de la referencia, por medio del presente escrito me permito contestar la presente tutela en los siguientes términos.

HECHOS

Se hace necesario aclarar que los tramites, procedimientos y demás actuaciones adelantadas por la Junta de Calificación se hacen siguiendo estrictamente lo estipulado en el Decreto 1072 de 2015 y en el Decreto 1352 de 2013 *"Por medio del cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones"* y en donde se señala los casos en los cuales la junta es competente para calificar la Pérdida de la Capacidad Laboral de una persona. De igual forma se tiene, que revisada nuestra base de datos se evidenció que a la fecha ninguna de la Entidades competentes ha presentado solicitud para realizar dictamen médico y de esta manera determinar la pérdida de la capacidad laboral de JUAN NORATO VARGAS razón por la cual esta Junta no tiene conocimiento del asunto que se avoca en el presente proceso.

Así mismo, las Juntas de Calificación son organismos de creación legal y si bien es cierto que son las llamadas a determinar la pérdida de la capacidad laboral de los afiliados a la seguridad social, también lo es que las mismas fueron creadas principalmente para resolver las Controversias que se presenten contra los Dictámenes emitidos en primera oportunidad por las Entidades del Sistema de Seguridad Social y es por ello que en aras de respetar el Debido proceso que debe cumplir cada uno de los trámites que las Entidades realizan el proceso de calificación se debe adelantar por la Entidad del Sistema de Seguridad Social que corresponde y una vez se realice el trámite y en caso de existir Controversia, el caso deberá ser remitido y la Junta Regional actuará como primera Instancia tal y como lo dispuso la norma en el artículo 142 del decreto ley 019 de 2012.

De igual forma, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.5.1.52. del Decreto 1072 de 2015 las Juntas Regionales podrán actuar como **perito** y tramitar solicitudes de Calificación de pérdida de la Capacidad Laboral o Calificación de origen cuando dicha

Proyectó MFMJ
 Carrera 37 # 44-74 Cabecera Bucaramanga
 Teléfono 6577195
 Celular 3143245890
 Correo electrónico: info@jrcci.com.co
 Web: www.jrcci.com.co



| | | |
|---|-----------------------------------|---|
|  | RESPUESTA ACCION DE TUTELA | Código: JUR-FO-02 |
| | | Versión: 03 |
| | | Fecha: 3 de septiembre de 2021 |
| Elaboró: Coordinador del Sistema | | Aprobó: Directora Administrativa y Financiera |

solicitud sea allegada por las entidades señaladas en la norma; en este sentido se asignó competencia a la Junta en los siguientes casos:

"(...) De la actuación como perito por parte de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez. Las solicitudes de actuación como peritos de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez se realizarán en los siguientes casos:

- a. Cuando sea solicitado por una autoridad judicial.
- b. A solicitud del inspector de trabajo del Ministerio del Trabajo, sólo cuando se requiera un dictamen sobre un trabajador no afiliado al Sistema de Seguridad Social Integral.
- c. Por solicitud de entidades bancarias o compañías de seguros."**

Así mismo el inciso 3 del artículo 20 del Decreto -*ibidem*- determina:

"(...) Cuando la Junta Regional de Calificación de Invalidez actúe como perito por solicitud de las entidades financieras, compañías de seguros, éstas serán quienes deben asumir los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez (...)".

Atendiendo lo expuesto en la normatividad relacionada y teniendo en cuenta los hechos descritos, se debe precisar que el legislador creó un procedimiento y competencia para las Juntas de Calificación de Invalidez y en donde se determinó los casos en los cuales se pueden adelantar los tramites de Calificación y por lo cual teniendo en cuenta el procedimiento establecido en la normatividad, le corresponde a las Entidades del Sistema de Seguridad Social adelantar el trámite de calificación en primera oportunidad y en caso de existir Controversia la Entidad competente deberá remitir el expediente para que se dirima lo solicitado o **en caso de requerirse la actuación como Perito se procederá conforme la última norma transcrita y por lo cual se deberá remitir la solicitud de calificación por las Entidades señaladas en la aludida norma.**

PETICIONES INCOADAS.

La JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE SANTANDER, solicita al despacho ordenar a la entidad competente remitir la solicitud de calificación ante esta Junta, por lo que deberá resolver el señor juez de tutela quien es el competente para definir la violación o no de los derechos constitucionales que se invocan, así como determinar la procedencia de la acción de tutela interpuesta.

Cordialmente,


ELVA SANTAMARIA SANCHEZ
 Directora Administrativa y financiera.