

REPUBLICA DE COLOMBIA



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

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001 41 05 011 2021 00351 00
ACCIONANTE: NORMA CONSTANZA CASTILLO SERRANO
DEMANDADO: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

S E N T E N C I A

En Bogotá D.C. a los nueve (09) días del mes de junio de dos mil veintiuno (2021), procede este Despacho Judicial a decidir la Acción de Tutela instaurada por **NORMA CONSTANZA CASTILLO SERRANO** en contra de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, en los términos y para los fines concebidos en el escrito de solicitud de amparo constitucional visible en las páginas 3 a 8 del expediente.

ANTECEDENTES

NIDIA LEONOR ESPINOZA LÓPEZ, quien actúa en nombre propio, promovió acción de tutela en contra de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, para la protección de los derechos fundamentales a la vida y seguridad social. En consecuencia, solicita que se ordene a la accionada realizar el pago de honorarios a favor de la Junta regional de calificación de invalidez, con el fin de que se emita calificación de pérdida de capacidad laboral.

Como fundamento de su pretensión, manifestó que el 15 de febrero del año 2019, sufrió un accidente de tránsito ocasionado por un bus de servicio público SITP de placa VES 322, el cual contaba con la Póliza SOAT No. AT 1329 38231773 6 de la aseguradora Seguros Del Estado.

Aduce que, la póliza SOAT tal como lo dispone la Ley está obligada a indemnizar en caso de las lesiones personales permanentes, por lo que es necesario que se le practique el dictamen respectivo por parte de la entidad que corresponda, con el fin de determinar los perjuicios causados con el accidente de tránsito, máxime cuando, en la actualidad no cuenta con recursos económicos para sufragar sus gastos y menos aun el pago de honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez.

Señala que el 24 de agosto del año 2020, procedió a solicitar ante Salud Total EPS, que efectuará la calificación de pérdida de capacidad laboral, entidad que en respuesta manifestó que no realiza calificaciones de pérdida de capacidad laboral, pues, los llamados a realizarla son las entidades encargadas de asumir el riesgo; razón pro la cual, interpuso derecho de petición ante la accionada; sin embargo, le fue contestado que no se accedería a lo pretendido; por cuanto, la Superintendencia Financiera de Colombia en el concepto 2019009983-004 del 23 de abril de 2019 dispone que, "(...) los honorarios de las Juntas de Calificación de

Invalidez u otros gastos en que pueda incurrir una víctima de accidente de tránsito para la obtención del dictamen de pérdida de capacidad laboral no están comprendidos en la cobertura de incapacidad permanente del SOAT prevista legalmente y, por ende, es concluyente determinar que conforme con nuestra regulación vigente no recae en la compañía aseguradora que expidió el SOAT la obligación de asumir el pago por tales conceptos ni su reembolso.”; situación con la cual, no se encentra de acuerdo; por cuanto, ha sufrido una disminución en la capacidad laboral que le impide desarrollar sus actividades laborales de manera normal y ha afectado su economía, por lo que es evidente, que no cuenta con los recursos suficientes para cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez de Bogotá.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Una vez realizadas las notificaciones a las entidades y corrido el traslado correspondiente, procedieron a contestar de la siguiente manera:

- **SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA (págs. 53 a 61 y 97 a 104)**, expuso que, los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez u otros gastos en que pueda incurrir una víctima de accidente de tránsito para la obtención del dictamen de pérdida de capacidad laboral no están comprendidos en la cobertura de incapacidad permanente del SOAT prevista legalmente y, por ende, es concluyente determinar que conforme con la regulación vigente no recae en la compañía aseguradora que expidió el seguro, la obligación de asumir el pago por tales conceptos ni su reembolso.

Así mismo, aclara que, la normativa del Sistema General de Seguridad Social que define los procedimientos para la calificación del estado de invalidez no incluye a las entidades aseguradoras que exploten el ramo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito entre las entidades encargadas de determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias; pues, las entidades responsables de adelantar dicha gestión son las Administradoras de Riesgos Laborales y compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, las cuales están autorizadas para explotar el ramo de seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia.

Conforme a lo expuesto, solicita ser desvinculado de la acción constitucional por carecer de legitimación en la causa por pasiva para pronunciarse frente a los hechos expuestos en el escrito de tutela.

- **SEGUROS DEL ESTADO S.A. (págs. 69 a 87)**, señaló que, con ocasión al accidente de tránsito acaecido el 15 de febrero de 2019, en el cual se vio afectada gestora, la institución prestadora de servicios de salud que presto la asistencia médica reclamo el costo de los servicios médicos a la entidad, siendo afectado el amparo de gastos médicos de la póliza SOAT No. 382317736, pero, a la fecha no se ha formalizado la reclamación, del amparo de incapacidad permanente por parte de la interesada.

Así mismo, informo que el amparo de indemnización por incapacidad permanente se encuentra fuera de término de acuerdo con lo establecido por el Decreto 780 de 2016, en razón a que a la fecha han pasado más de 27 meses desde la ocurrencia de los hechos, término de caducidad establecido por la ley para reclamar dicho amparo económico, frente al cual el accionante no ha probado que circunstancia le impidió presentar la reclamación a la compañía.

Aduce que, la relación entre el accionante y Seguros del Estado S.A., deviene del Contrato de Seguro SOAT regulado por el Código de Comercio, en el cual, 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 la obligación de asumir el pago por tales conceptos ni su reembolso.

Solicita sea declarada como improcedente la acción constitucional para cuestionar las obligaciones de naturaleza comercial como lo son las controversias presentadas entorno a las prestaciones económicas que se derivan del contrato SOAT celebrado entre particulares; situación que debe ser resuelta por la justicia ordinaria en su especialidad civil, máxime cuando, no existe norma alguna que asigne a la accionada la obligación de cubrir el costo de los honorarios de la Juntas Regional o Nacional de Calificación de Invalidez.

- **RUNT (págs. 88 a 91)**, aduce que, no es responsable de la supuesta vulneración de los derechos fundamentales de la accionante con relación al pago de la invalidez fruto de un accidente de tránsito; razón por la cual, se opone a la pretensión planteada y solicita ser desvinculada de la acción constitucional.
- **TRANSMILENIO S.A. (págs. 106 a 637)**, manifestó que, el vehículo de placas VES 322 es propiedad de la Empresa de Transporte Integrado de Bogotá - ETIB S.A.S; razón por la cual, los hechos no guardan relación alguna con ninguna actuación o acción que corresponda a la entidad o a sus funcionarios, teniendo en cuenta que en los casos de accidentes de tránsito, el cubrimiento de los servicios médico-quirúrgicos y demás prestaciones continuará a cargo de las aseguradoras autorizadas para administrar los recursos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, que en este caso corresponde a la accionada.

De otra parte, señala que, el Decreto 056 de 2015 establece las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito – ECAT, para el funcionamiento de la Subcuenta 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 y de las entidades aseguradoras

autorizadas para operar el SOAT, por lo que, su objetivo es garantizar la atención en salud por los daños generados en la integridad de las personas como consecuencia de un accidente de tránsito.

Así mismo, señala que es la IPS de la accionante, la entidad encargada de prestarle los servicios de salud y cobrar los costos de la atención prestada directamente al emisor del seguro obligatorio del vehículo, y, en caso de que los fondos otorgados por el SOAT y la ADRES se agoten la entidad no puede dejar de prestar los servicios o la atención al accidentado, en caso de requerirla, ya que esta puede exigir el recobro del excedente a la EPS o la ARL, dependiendo del tipo de afiliación del paciente en el sistema general de seguridad social en salud.

Conforme a lo expuesto, solicita sea denegada la acción constitucional frente a cualquier responsabilidad endilgada a la entidad.

- **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ (págs. 638 a 643)**, indicó que, una vez revisadas las bases de datos de la entidad, no se encontró solicitud alguna para proferir calificación para acceder a una eventual indemnización por incapacidad permanente a cargo de la póliza del SOAT, evento en el cual la entidad actúa como perito y contra la cual no procede la interposición de recursos.

Finalmente, informa que, en los casos en que la entidad actúe como perito por solicitud de las entidades financieras y compañías de seguros, serán estas las encargadas de asumir los honorarios, y, a la persona a calificar la obligación de completar y allegar la siguiente documentación:

- "1. Diligenciar el formulario de solicitud personal disponible en la página web <http://www.juntaregionalbogota.co/solicitud-personal>.*
- 2. Copia del documento de identificación de la persona a calificar.*
- 3. Carta avisándole a la aseguradora que va a iniciar la calificación en la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca para realizar una eventual reclamación, o carta donde la entidad disponga efectuar la calificación.*
- 4. Copia completa de la historia clínica de las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico. Además de exámenes clínicos, evaluaciones técnicas y demás exámenes complementarios que determinen el estado de salud del paciente.*
- 5. Comprobante de la consignación de los honorarios correspondiente a un (1) Salario Mínimo Legal Mensual Vigente, en el Banco Colpatría Cuenta de Ahorros No 482202288-5 a nombre de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca".*

Conforme a la respuesta emitida por la accionada **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** y la vinculada **TRANSMILENIO S.A.**; y con la finalidad de evitar una futura nulidad, el Despacho ordenó vincular mediante proveído que data del **dos (02) de junio del año dos mil veintiuno (2021)**, a la presente acción a la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, EMPRESA DE TRANSPORTE INTEGRADO DE BOGOTÁ - ETIB S.A.S., SUBCUENTA DEL**

SEGURO DE RIESGOS CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRÁNSITO – ECAT y la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES (págs. 644 y 645).

- **FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, FISCALÍA LOCAL 103 (págs. 648 a 650)**, informó que, ante el Despacho cursó la noticia criminal 110016000013201901664 por el delito de lesiones personales culposas, en el que fungió como víctima la gestora; carpeta que fue archivada con fecha 30 de abril de 2021, en razón a la caducidad de la querrela; por cuanto, se dejó vencer el término establecido por la normatividad procesal penal, para presentar la acción, debiéndose dar aplicación al Artículo 73 de la Ley 906 de 2004. Conforme a lo expuesto, solicita ser desvinculado de la acción constitucional.
- **SALUD TOTAL EPS (págs. 654 a 670)**, manifestó que, la actora se encuentra afiliada a la entidad en calidad de cotizante del régimen contributivo desde 15 de julio del año 2009; sin embargo, frente a la pretensión de la accionante solicita sea declarada como improcedente la acción constitucional, máxime cuando, la misma se dirige contra Seguros del Estado S.A.
- **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (págs. 671 a 704)** indicó que, no le constan los hechos expuestos por la accionante; razón por la cual, solicita ser desvinculada de la presente acción por falta de legitimación en la causa por pasiva, máxime cuando, la entidad no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de salud, sólo es el ente rector de las políticas del Sistema General de Protección Social en materia de salud, pensiones y riesgos profesionales, razón por la cual desconoce los antecedentes que originaron los hechos narrados y por ende las consecuencias sufridas.
- **EMPRESA DE TRANSPORTE INTEGRADO DE BOGOTÁ - ETIB S.A.S. (págs. 705 a 730)**, expuso que, la accionante no logra acreditar la existencia de un perjuicio irremediable, por lo que, el escenario idóneo para ventilar sus inconformidades es la jurisdicción ordinaria civil o penal, lejos del ámbito constitucional.
- **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES (págs. 735 a 752)**, expuso que, la pretensión del accionante no puede ser atendida por la entidad, por no resultar de su competencia administrativa y funcional, correspondiendo únicamente dar respuesta a Seguros del Estado S.A.; razón por la cual, solicita ser desvinculado de la acción constitucional.
- **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES (págs. 754 a 800)**, informó que, el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012 establece que el pago de los honorarios de las juntas de calificación de invalidez está a cargo de las entidades Administradoras de los Fondos de Pensiones o de las Administradoras de Riesgos Laborales; no obstante, el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001, establece que el aspirante a ser beneficiario también puede asumir el valor de los honorarios, con la salvedad que estos podrían ser

reembolsados si la Junta de Calificación de Invalidez dictamina la pérdida de capacidad laboral; sin embargo, aduce falta de legitimación en la causa por pasiva para pronunciarse en el presente asunto.

CONSIDERACIONES

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

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

PROBLEMA JURÍDICO A RESOLVER

Conforme a lo expuesto por la petente en el escrito tutelar, esta dependencia judicial, se resolverá, si la acción de tutela es el mecanismo idóneo para resolver la solicitud de la parte accionante, encaminada a que se ordene a **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** realizar el pago de honorarios a favor de la Junta regional de calificación de invalidez, con el fin de que se emita calificación de pérdida de capacidad laboral.

PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

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

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

La H. Corte Constitucional ha señalado que dos de las características esenciales de esta figura en el ordenamiento jurídico colombiano son la subsidiariedad y la inmediatez, puesto que la acción de tutela ha sido instituida como remedio de aplicación urgente que se hace preciso administrar en guarda de la efectividad concreta y actual del derecho objeto de violación o amenaza. Luego, no es propio de la acción de tutela reemplazar los procesos ordinarios o especiales, pues su propósito específico emana de su consagración constitucional, el cual, no es otro que brindar a la persona protección efectiva, actual y supletoria en orden a la garantía de sus derechos constitucionales fundamentales.

En ese sentido, el máximo Tribunal Constitucional, ha indicado que la procedencia de la acción de tutela depende de la no existencia de otros medios de defensa judicial, para obtener la protección inmediata de los derechos fundamentales o, aunque haya otros medios, la acción de tutela es procedente si se logra acreditar que con ella busca evitarse un perjuicio irremediable, o si se verifica que el otro medio de defensa judicial no es eficaz.

En concordancia con lo anterior, el papel del Juez Constitucional en estos casos es examinar la eficacia e idoneidad de otro medio de defensa judicial, considerando la situación particular del actor; es decir, el Operador Jurídico debe tener en cuenta la inminencia y gravedad del riesgo al que se encuentra sometido y la posibilidad de que medios judiciales ordinarios resulten útiles para poner fin a la amenaza, revisando en consecuencia, si la acción de tutela constituye el único mecanismo idóneo de protección de derechos fundamentales, o por el contrario se torna improcedente como mecanismo principal de defensa.

DEL PAGO DE HONORARIOS JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ POR ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT)

De acuerdo con lo establecido en el **artículo 41 la Ley 100 de 1993**, las Juntas de Calificación de Invalidez, al igual que otras entidades como las EPS y las ARP, pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social, les corresponde llevar a cabo la calificación del estado de invalidez de los usuarios. Respecto a quién debe realizar el pago de los honorarios, la H. Corte Constitucional en diversos pronunciamientos judiciales, entre otros en sentencia **T- 208 de 2010**, ha definido claramente lo siguiente:

"(...) De los anteriores enunciados normativos se colige que los honorarios de los miembros de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez y los de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez serán pagados, en todo caso, por la entidad de previsión o seguridad social o la sociedad administradora a la que esté afiliado el solicitante. Por lo tanto, según la Ley 100 de 1993, no resulta conducente obligar a los ciudadanos a sufragar dichos costos o suspender el trámite del dictamen por dicho concepto.

(...)

5. La regla jurisprudencial que se configuró desde entonces es que no es el empleado quien debe asumir el pago de los honorarios de tales juntas. El artículo 42 de la Ley 100 de 1993 señala que ello corresponde a la entidad de previsión o seguridad social o la sociedad administradora del caso. Este criterio ha sido reiterado por la Corte Constitucional en sede de tutela"

Así las cosas, es preciso tener en cuenta que el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, estableció que el pago de los honorarios de las juntas de calificación de invalidez está a cargo de las entidades Administradoras de los Fondos de Pensiones o de las Administradoras de Riesgos Laborales. No obstante, el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001, establece que el aspirante a ser beneficiario también puede asumir el valor de los honorarios, con la salvedad que estos podrían ser reembolsados si la Junta de Calificación de Invalidez dictamina la pérdida de capacidad laboral. Ahora bien, probada la condición de debilidad manifiesta del paciente, imputar tal pago al aspirante beneficiario (aunque se pueda solicitar su reembolso), en algunas oportunidades resulta desproporcional,

pues si bien agiliza el procedimiento ante las Juntas de Calificación para quienes cuentan con recursos económicos, restringe el acceso a la seguridad social de las personas que carecen de los mismos, evento en el cual le corresponde asumir el pago de los honorarios a la entidad garante del aseguramiento ya que al ser un diagnóstico, se asimila a un servicios de salud.

DEL CASO CONCRETO

NORMA CONSTANZA CASTILLO SERRANO, solicitó que se ordene a la **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** realizar el pago de honorarios a favor de la Junta regional de calificación de invalidez, con el fin de que se emita calificación de pérdida de capacidad laboral.

Así las cosas, respecto de las inconformidades que dieron origen a la interposición de la presente acción se hace imperativo el análisis riguroso del requisito de inmediatez.

En primer lugar, se indica que, así como lo señala la activa y lo corrobora la accionada en la contestación aportada, en calenda del **quince (15) de febrero del año dos mil diecinueve (2019)**, **NORMA CONSTANZA CASTILLO SERRANO** sufrió un accidente de tránsito ocasionado por un bus de servicio público SITP de placa VES 322, el cual contaba con la Póliza SOAT No. **AT 1329 38231773 6** de la aseguradora **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

Conforme a lo expuesto, observa esta operadora judicial que la activa interpone la acción constitucional en data del **treinta (31) de mayo de la presente anualidad**; esto es, **2 años y 3 meses después de que ocurrieron los hechos**, tal y como se puede corroborar de la documental visible en la **pág. 1** del expediente digital.

Así las cosas, se encuentra que la activa no cumplió con el requisito de inmediatez, pues es inexplicable que la gestora alegue un perjuicio irremediable cuando lleva **2 años y 3 meses** sin ejercer acción alguna tendiente a proteger los derechos presuntamente vulnerados, sin allegar justificación alguna a esta inactividad.

Lo anterior, teniendo en cuenta los amplios pronunciamientos de la Corte Constitucional, a los cuales se acoge en su totalidad esta operadora judicial, y en los que se ha señalado que la acción de tutela **debe interponerse en un tiempo prudencial para que cumpla con el requisito de procedibilidad**, mismo que impone la carga a la demandante de interponer la acción de tutela en un término prudente y razonable respecto del hecho o la conducta que causa la vulneración de sus derechos fundamentales; razón por la cual se negará la acción constitucional.

De otro lado, se ha de precisar, que, si bien es cierto la honorable Corte Constitucional en diversos pronunciamientos, entre otros en sentencias **T – 00045 de 2013**, **T – 400 de 2017**, **T – 256 de 2019**, ha precisado que la acción constitucional resulta procedente para ordenar a las aseguradoras SOAT el pago de los honorarios de la Junta de Calificación, lo ha dispuesto en casos excepcionales, donde se ha verificado que las personas se encuentran en situaciones de vulnerabilidad o de especial protección constitucional.

Sin embargo, y pese a lo anterior, en las documentales aportadas por **NORMA CONSTANZA CASTILLO SERRANO**, no se allega prueba siquiera sumaria, que permita inferir a esta operadora judicial, que la gestora se encuentra en situación de vulnerabilidad o que este de cara a la materialización de un perjuicio irremediable o próximo a suceder, que permita por esta vía sumaria acceder a lo pretendido, máxime cuando, de igual forma no se constata que la Sra. Castillo Serrano no cuente con los recursos económicos que le permitan sufragar sus necesidades o entablar los mecanismos idóneos para la satisfacción de sus intereses, pues de la contestación allegada por la **EPS SALUD TOTAL (págs. 654 a 670)**, se informó que esta es una trabajadora dependiente.

Se recuerda a la activa que la carga mínima exigida es la de probar, si quiera de manera sumaria, **que se encuentra en una situación de vulnerabilidad**, además, de expresar las razones por las cuales el procedimiento establecido para la prosperidad de lo pretendido es ineficaz para la protección de los derechos que la activa invoca como trasgredidos en el escrito tutelar; esto es, los derechos fundamentales a la vida y la seguridad social.

Con ello se quiere significar que el escenario para solicitar y garantizar los derechos fundamentales es, por antonomasia, el respectivo trámite, procedimiento y/o actuación administrativa diseñada por el legislador, y solamente tiene cabida la acción de tutela bajo circunstancias excepcionales, amén de su connotación residual que impide que funja como medio sucedáneo o complementario de defensa.

Finalmente, y atendiendo a que las vinculadas **TRANSMILENO S.A., JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, SALUD TOTAL EPS, SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, RUNT, FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, FISCALÍA LOCAL 103, ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, EMPRESA DE TRANSPORTE INTEGRADO DE BOGOTÁ - ETIB S.A.S., SUBCUENTA DEL SEGURO DE RIESGOS CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRÁNSITO – ECAT y la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, se ordenará su desvinculación de la acción de tutela de la referencia, teniendo en cuenta que no existe vulneración alguna a los derechos fundamentales que la activa alega como trasgredidos.

DECISIÓN

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

RESUELVE

PRIMERO: NEGAR POR INMEDIATEZ la acción de tutela interpuesta por **NORMA CONSTANZA CASTILLO SERRANO** en contra de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, de conformidad con la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: DESVINCULAR de la presente acción constitucional a la **TRANSMILENO S.A., JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, SALUD TOTAL EPS, SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, RUNT, FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, FISCALÍA LOCAL 103, ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, EMPRESA DE TRANSPORTE INTEGRADO DE BOGOTÁ - ETIB S.A.S., SUBCUENTA DEL SEGURO DE RIESGOS CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRÁNSITO – ECAT y la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, conforme a lo dispuesto en la parte motiva de esta decisión.

TERCERO: NOTIFICAR por el medio más eficaz tanto a la parte accionante como a la accionada del resultado de la presente providencia.

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

CÚMPLASE,

Firmado Por:

VIVIANA LICEDT QUIROGA GUTIERREZ
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 11 PEQUEÑAS CAUSAS LABORAL BOGOTÁ

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

**5b61a394b7549d5f22ae8f6785fa764b422345a50c5228b34de8ad5debe
e4e04**

Documento generado en 09/06/2021 03:26:46 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>