

RESOLUCIÓN DEFINITIVA.

- - - Hermosillo, Sonora, a veintidós de agosto de dos mil veintidós.- - - -

- - - - V I S T O S para cumplimentar la EJECUTORIA DE AMPARO DIRECTO dictada por el TERCER TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIAS CIVIL Y DE TRABAJO DEL QUINTO CIRCUITO, el veintinueve de junio de dos mil veintidós, en el Juicio de Amparo Directo Laboral número XXXXXXXXXXXX promovido por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX contra la resolución definitiva emitida por este Tribunal el cuatro de octubre de dos mil veintiuno, dictada en el expediente número XXXXXXXXXXXX, relativo al Juicio del Servicio Civil promovido por XXXXXXXXXXXX en contra del INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA; -----

----- R E S U L T A N D O: -----

- - - **ÚNICO.**- El veintinueve de junio de dos mil veintidós, se recibió en este Tribunal el oficio número XXXXXXXXXXXX, mediante el cual el Tercer Tribunal Colegiado en Materias Civil y de Trabajo del Quinto Circuito, remite testimonio de la ejecutoria que pronunció el dieciséis de junio de dos mil veintidós, en el Juicio de Amparo Directo Laboral número XXXXXXXXXXXX promovido por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX contra la resolución definitiva emitida por este Tribunal el cuatro de octubre de dos mil veintiuno, dictada en el expediente número XXXXXXXXXXXX, relativo al Juicio del Servicio Civil promovido por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX en contra del INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA, que ampara y protege al quejoso para los siguientes

efectos: “I.- Deje insubsistente el laudo de cuatro de octubre de dos mil veintiuno, que dictó en el expediente laboral XXXXXXXXXX. II.- Emita otro laudo en el que, previamente a establecer a qué parte la corresponde la carga de la prueba, con libertad de jurisdicción pondere de manera fundada y motivada, si derivado de las circunstancias particulares del caso, la parte actora estaba imposibilitada o si tenía un alto grado de dificultad para acceder a los medios de convicción necesarios a fin de justificar, “que derivado del Plan de Previsión Social que el Gobierno del Estado de Sonora otorga a sus trabajadores, ésta tenga contratado desde el año 1995 y por lo menos al 27 de febrero de 2018, un seguro que contemple el pago de 85 meses de salario en caso de presentarse una invalidez de alguno de sus trabajadores”; así como el exhibir el fundamento jurídico por el que se adquirió el seguro de invalidez por 27 meses; y, en contrapartida, la parte demandada contaba con una mayor disponibilidad de los medios de convicción y una mejor facilidad para aportarlos al juicio, a fin de acreditar el hecho contrario, y, así estar en aptitud de resolver lo conducente respecto a qué parte correspondía la carga de la pruebas, y de existir esa desventaja, solventarla mediante las herramientas hermenéuticas correspondientes, como lo es la carga dinámica, revirtiendo la carga de la prueba; III.- Hecho lo anterior, analice y haga el pronunciamiento respecto de la prueba documental denominada: “Oficio signado por el Ing. Fernando Iván Navarro Vázquez, Titular de la Unidad de Transparencia del ISSSTESON, en respuesta mi solicitud 01485019” y del anexo del descrito como “Oficio del (sic) Unidad de Transparencia que contiene COPIA CERTIFICADA POR EL LICXXXXXXXXXXXX, Subdirector de Servicios Administrativos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

de Sonora, quien certifica 26 fojas útiles que son copia de la Póliza de Seguro durante el Ejercicio Fiscal 2015”; ofrecida por el actor aquí quejoso”:
IV.- Finalmente, con plenitud de jurisdicción, resuelva conforme a derecho la controversia sometida a su potestad”.- -----

--- C O N S I D E R A N D O: ----- --- **ÚNICO.**- Este Tribunal acata la ejecutoria pronunciada por el Tribunal Federal y deja sin efectos la sentencia reclamada en el Juicio de Amparo de mérito, consistente en la resolución definitiva emitida por este Tribunal el cuatro de octubre de dos mil veintiuno, dictada en el expediente número XXXXXXXXXXXXX, relativo al Juicio del Servicio Civil promovido por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX en contra del INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA. En su lugar se dicta la siguiente resolución definitiva: -----

----- V I S T O S para resolver en definitiva los autos del expediente número 255/2019/IV, relativo al Juicio del Servicio Civil promovido por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX en contra del INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA; y,-----

----- R E S U L T A N D O: ----- I.- El primero de marzo de dos mil diecinueve, XXXXXXXXXXXXXXXX demandó del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora lo siguiente: El pago de \$3´734,417.20 en cumplimiento de la cláusula 8 del convenio de 5 de abril de 1995, donde el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, se obligó a adquirir un seguro de vida con cobertura básica de fallecimiento, pago anticipado por invalidez

total y permanente, así como pago por muerte accidental o pérdida de miembros. Integrado, compuesto por sueldo, compensación, años de servicios y complemento de sueldo con el Grupo Nacional Provincial, con motivo de mi invalidez total y permanente, declarada el 27 de febrero de 2018, cantidad que no puedo reclamar ante la aseguradora, toda vez que no fue adquirido en mi beneficio en tiempo y forma por lo que es procedente la Justa indemnización. Robustece a lo anterior la Jurisprudencia y Tesis de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

“DERECHO FUNDAMENTAL A UNA REPARACIÓN INTEGRAL O JUSTA INDEMNIZACIÓN. CONCEPTO Y ALCANCE. El derecho a una reparación integral o justa indemnización es un derecho sustantivo cuya extensión debe tutelarse en favor de los gobernados, y no debe restringirse en forma innecesaria. Atendiendo a los criterios que ha emitido la Corte Interamericana de Derechos Humanos, el derecho a la reparación integral permite, en la medida de lo posible, anular todas las consecuencias del acto ilícito y restablecer la situación que debió haber existido con toda probabilidad, si el acto no se hubiera cometido, y de no ser esto posible, es procedente el pago de una indemnización justa como medida resarcitoria por los daños ocasionados, lo cual de ninguna manera debe implicar generar una ganancia a la víctima, sino otorgarle un resarcimiento adecuado. El derecho moderno de daños mira a la naturaleza y extensión del daño a las víctimas y no a los victimarios. El daño causado es el que determina la indemnización. Su naturaleza y su monto dependen del daño ocasionado de manera que las reparaciones no pueden implicar ni enriquecimiento ni empobrecimiento para la víctima o sus sucesores. No se pretende que la responsabilidad sea excesiva, ya que debe subordinarse a requisitos cualitativos. Una indemnización será excesiva cuando exceda del monto suficiente para compensar a la víctima. Sin embargo, limitar la responsabilidad fijando un techo cuantitativo implica marginar las circunstancias concretas del caso el valor real de la reparación o de la salud deteriorada. Una indemnización no es justa cuando se le limita con topes o tarifas, cuando en lugar de ser el juez quien la cuantifique con base en criterios de razonabilidad, es el legislador quien, arbitrariamente, fija montos indemnizatorios, al margen del caso y su realidad. Sólo el juez, que conoce las particularidades del caso, puede cuantificar la indemnización con justicia y equidad.

“REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO O JUSTA INDEMNIZACIÓN. ESTE DERECHO FUNDAMENTAL QUEDÓ INCORPORADO AL ORDENAMIENTO JURÍDICO MEXICANO A RAÍZ DE LA REFORMA AL ARTÍCULO 1o. CONSTITUCIONAL, PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 10 DE JUNIO DE 2011. El decreto de reformas a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicado en el medio de difusión y fecha referidos, tuvo por objeto ampliar el marco jurídico en la protección de los derechos fundamentales y obligar a los órganos del Estado a promoverlos, respetarlos, protegerlos y garantizarlos, para lo cual se consideró necesario incorporar a la Ley Fundamental los derechos humanos previstos en los tratados internacionales celebrados por el Estado Mexicano, a fin de que trascendan y se garantice su aplicación a todo el ordenamiento jurídico, no sólo como normas secundarias, pues de los procesos legislativos correspondientes se advierte que la intención del Constituyente Permanente es garantizar que se apliquen eficaz y directamente, así como incorporar expresamente en el artículo 1o. Constitucional el principio de interpretación de los tratados internacionales en materia de derechos humanos, conocido como pro personae o pro homine, que indica que éstos deben interpretarse favoreciendo la protección más amplia posible y limitando del modo más estricto posible las normas que los menoscaban. De conformidad con lo anterior, corresponde al Estado tomar las medidas necesarias para asegurar que cualquier violación a los derechos fundamentales de los gobernados, ocasionada por particulares, sea reparada por el causante del daño. Así, a partir de la entrada en vigor de la citada reforma constitucional, el derecho a una reparación integral o justa indemnización ante la vulneración de derechos fundamentales, previsto en el artículo 63 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, puede considerarse incorporado al ordenamiento jurídico mexicano.

- - - El veinticinco de marzo de dos mil diecinueve, se admitió la demanda se tuvieron por ofrecidas las pruebas de la actora y se ordenó emplazar al demandado.- - - - -

- - - II.- El dos de julio de dos mil diecinueve, se tuvo por contestada la demanda por el Licenciado XXXXXXXXXXXXXXXX, apoderado legal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, se tuvieron por ofrecidas las pruebas de sus partes y por

opuestas sus defensas y excepciones.- - - - -

III.- En la audiencia de pruebas y alegatos celebrada el tres de diciembre de dos mil diecinueve, se admitieron como pruebas de la parte actora las siguientes: "...I.- DOCUMENTAL, consistente en copia del convenio de cinco de abril de 1995 celebrado entre el ISSSTESON y el SUEISSSTESON; II.- DOCUMENTAL consistente en copia del documento emitido por Grupo Nacional Provincial en el año 2016, consistente en Póliza de seguro con número XXXXXXXXXXXX en el contrato 37841 que establece 85 meses de sueldo; III.- DOCUMENTAL, consistente en copia del dictamen médico XXXXXXXXXXXX emitido por la Comisión Médica del Departamento de Salud Ocupacional de ISSSTESON de veintisiete de febrero de 2018; IV.- DOCUMENTAL consistente en copia del oficio número OFDRH/0590/2018 firmado por la Lic. XXXXXXXXXXXX V.- DOCUMENTAL consistente en copia simple de la ficha de declaración de fallecimiento, invalidez o pérdida orgánica No. 2 para pólizas de seguro de vida Grupo Colectivo de GNP; VI.- DOCUMENTAL consistente en copia del escrito presentado el treinta y uno de octubre de 2018 dirigido a la Lic. Claudia Artemisa Pavlovich Arellano, Gobernadora Constitucional del Estado de Sonora; VII.- DOCUMETNAL consistente en copia del informe justificado del Lic. XXXXXXXXXXXXXXXX Subdirector administrativo de ISSSTESON quien mediante oficio número SSA/0345/2018 remite copia certificada de la póliza de seguro GNP 278833116 con contrato 37841; VIII.- DOCUMENTALES consistentes en copia de los convenios suscritos entre el Sindicato de ISSSTESON (SUEISSSTESON) y el ISSSTESON en los años 2017 y 2018; IX.- DOCUMENTAL consistente en copia del oficio número UJ-0702-2019 de quince de febrero de 2019, por el cual rindió

informe justificado XXXXXXXXXXXXXXXX, Jefe de la Unidad Jurídica de ISSSTESON; X.- DOCUMENTALES, consistente en copia simples de los dos últimos desgloses del salario del actor, comprendidos en el último mes de labores del 16 de febrero de 2018 al 15 de marzo de 2018; IXI.- DOCUMENTALES, consistentes en copias de las publicaciones emitidas por el Órgano Informativo del SUTSPES en las cuales hace mención de la vigencia del Plan de Previsión Social; XII.- DOCUMENTAL consistente en nuestra del convenio de prestaciones económicas y sociales 2018, firmado entre el Gobierno del Estado y el SUTSPES, manifestando el oferente que dicho documento obra en los archivo de este Tribunal. DOCUMENTALES SUPERVENIENTES. Copia certificada de la Secretaría del Juzgado Décimo de Distrito en el Estado, Lic. Nadia Guadalupe Pérez Herrera, del oficio No. UJ-0996-2019 que consta en los autos originales del Juicio de Amparo 1680/2018; Escrito de petición a la Gobernadora del Estado, de treinta y uno de julio de 2019 y solicitud de copia de póliza de seguro de invalidez y/o muerte, realizada a través de la plataforma nacional de transparencia con número de folio 01234319; Copia certificada expedida por el Lic. Eduardo Joel Molina Rodríguez, Director General de Personal de la Subsecretaria de Recursos Humanos de la Secretaría de Hacienda del Estado de Sonora, en la cual consta una copia fiel de la Póliza de Seguro de Vida H00-7-1-752519 contratada por el Gobierno del Estado de Sonora, así como copia simple del oficio DGARTH-0543; OFICIO DEL TITULAR DE LA Unidad de Transparencia que contiene copia certificada por el Lic. XXXXXXXXX, Director de Servicio Administrativo de ISSSTESON.- AL INSTITUTO DEMANDADO SE LE ADMITIERON LAS SIGUIENTES: 1.- CONFESIONAL EXPRESA; 2.- PRESUNCIONAL EN SU DOBLE ASPECTO LEGAL Y

HUMANO; 3.- INSTRUMENTAL DE ACTUACIONES; 4.- CONFESIONAL
POR POSICIONES, a cargo de José Daniel Navarro Martínez; 5.-
DOCUMENTAL consistente en copia certificada del oficio número
RH/1146/19, de tres de mayo de 2019; 6.- DOCUMENTAL consistente en
copias certificadas de las pólizas números XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
contratadas por ISSSTESON amparadas por GNP Seguros.- Formulados los
alegatos de la parte actora, quedó el asunto en estado de oír resolución
definitiva.- -----

----- C O N S I D E R A N D O: ----- I.- Esta

Sala Superior del Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Sonora,
es competente para conocer y resolver el asunto, con fundamento en los
artículos 112, fracción I y 6º. Transitorio de la Ley del Servicio Civil, y Noveno
Transitorio del Decreto 130 de Reformas a la Ley de Justicia Administrativa
para el Estado de Sonora, publicado en el Boletín Oficial del Estado, de 11
de mayo de 2017.- ----- II.-

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX narró lo siguiente: RELACIÓN DETALLADA DE
HECHOS. El 5 de Abril de 1995, el ISSSTESON representado por el C.P
XXXXXXXXXXXX, Director General del Instituto, y el SUEISSSTESON,
representado por la Dra. XXXXXXXXXXXXXXX, Secretaria General del
Sindicato, celebraron convenio en cuya Clausula Octava se acuerda lo
siguiente:

“Clausula 8.- El ISSSTESON y el SUEISSSTESON acuerdan incorporar a los trabajadores del Instituto, al Plan de Previsión Social que el Gobierno del Estado otorga a sus trabajadores.” (VER ANEXO 1).

En cumplimiento de la Cláusula 8 del Convenio del 5 de Abril de 1995,
ISSSTESON adquirió un Seguro de Vida con Cobertura Básica de
Fallecimiento, pago anticipado por Invalidez total y permanente, así como

Pago por Muerte accidental o pérdida de Miembros Seguro que al 2016 contemplaba una SUMA ASEGURADA de 85 Meses de Sueldo Integrado, compuesto por Sueldo, Compensación, Años de Servicio y Complemento de Sueldo lo que fue contratado con el Grupo Nacional Provincial. (Se anexa copia simple de Póliza, Endoso de Condiciones Especiales en Anexo 2). El 27 de Febrero de 2018, mediante Dictamen Médico DSO/041/18 la Comisión Médica del Departamento de Salud Ocupacional de ISSSTESON me dictaminó portador de Invalidez Definitiva (Anexo 3), suspendiendo definitivamente el pago por concepto de sueldo y prescindiendo de mis servicios el 16 de Marzo de 2018 mediante oficio OFDRH/2018 signado por la Lic. XXXXXXXXXXXX, Jefe del Departamento de Recursos Humanos. (Anexo 4). El 21 de Mayo de 2018, acudí al Departamento de Recursos Humanos para solicitar información con respecto a mi Póliza del Seguro de Vida, para verme beneficiado con el Pago por Invalidez Total y Permanente, toda vez que las autoridades de ISSSTESON habían sido omisas en entregar dicha información. Por lo cual el personal de la Institución opto por llenar los formularios sin especificar Número de Póliza ni Número de Certificado, información que no me había sido proporcionada por el Demandado, contrario al Principio de Máxima Publicidad contemplado en el Sexto Constitucional, quienes además especificaron un Sueldo Mensual que no era acorde al concepto de Sueldo integrado definido en las Condiciones del Seguro de 2016. (ANEXO 5). 5. En virtud, que el Plazo para solicitar la Suma Asegurada no se interrumpe por mi desconocimiento del Número de Póliza ni el Número de Certificado, y ante la negativa de las autoridades de ISSSTESON en brindarme dicha información, acudí a las Oficinas del Grupo Provincial Nacional, para solicitar el Pago Anticipado por Invalidez Total y

Permanente, tomando como base la información con la que contaba en el 2016, la última que me fue notificada por las autoridades de ISSSTESON, la cual contemplaba una SUMA ASEGURADA por 85 Salarios Mensuales, la cual se me informó que no era la correcta y no se me otorgo mayor seguimiento por parte de la ASEGURADORA. 6.- Toda vez que la información me fue negada por parte de ISSSTESON, presente un escrito el 31 de Octubre de 2018, en términos del Sexto y Octavo Constitucionales ante la Lic. Claudia Artemisa Pavlovich Arellano, Gobernadora Constitucional del Estado de Sonora, solicitando información sobre la póliza, suma asegurada y condiciones del seguro que contrato ISSSTESON con GNP. (Anexo 6) 7. Ante la omisión de dar respuesta a lo antes solicitado a la Gobernadora, interpose escrito solicitando el Amparo y Protección de la Justicia Federal, al ver vulnerada mis Garantías, lo que fue turnado al H. Juez Décimo de Distrito con Residencia en el Estado de Sonora, el cual quedó radicado en el Expediente 1680/2018 y en el cual se solicita lo siguiente: ***“TERCERO.- Se les requiera a las Autoridades señaladas como responsables remitan copias certificadas del Plan de Previsión Social Vigente, en el cual se aprecie la cantidad de salarios mensuales asegurados para los Trabajadores del Estado, así como cualquier acuerdo u acto administrativo por el cual se haya modificado el monto asegurado de los trabajadores de ISSSTESON, con respecto a su póliza de seguro contemplada en el Plan de Previsión Social al momento de rendir informe justificado.”*** 8. El 21 de Diciembre de 2018, rindió informe justificado el Lic. xxxxxxxxxxxxxx, Subdirector Administrativo de ISSSTESON, mediante Oficio No. SSA/3045/2018 en el cual adjunta Copia Certificada de la Póliza de Seguros GNP No. 278833116 con Contrato 37841, en los cuales es evidente que la SUMA ASEGURADA es de 27 Salarios Mensuales y que las Condiciones no definen el Sueldo Integrado de la misma manera, contraviniendo la Cláusula 8 del Convenio del 5 de Abril

de 1995, toda vez que los Trabajadores del Estado de Sonora, aún continuaban recibiendo la misma SUMA ASEGURADA sin la notable disminución, ni el cambio de condiciones. (Ver Anexo 7) . 9. Ahora bien, se destaca que los Convenios de 2017 y 2018 entre el SUEISSSTESON e ISSSTESON, no se contempla en ninguna de sus cláusulas una disminución en la Suma Asegurada ni de cambios a las Condiciones, específicamente relativo al concepto de Sueldo Integrado, así como tampoco se advierten modificaciones a lo pactado en la cláusula 8 del convenio de 5 de abril de 1995, que al 27 de febrero de 2018, fecha en la que se me declaro como portar de Invalidez Total y Permanente se encontraba plenamente vigente, el convenio de 1995. 10.- Se acredita que la clausula 8 del convenio de 5 de abril de 1995, así como mi derecho a ser acreedor a un pago de 85 salarios mensuales por concepto de invalidez total y permanente se encontraban vigentes al momento de declararse mi invalidez, toda vez que no existe acuerdo que hay modificado la suma asegurada ni las condiciones del seguro relativas al sueldo integrado, lo que se advierte del Oficio No. UJ-0702-2019 del 15 de Febrero de 2019 por el cual rinde Informe Justificado el Lic. José Gerardo Córdova Bejarano, Jefe de la Unidad Jurídica de ISSSTESON, en representación del Director General de ISSSTESON (Ver Anexo 9), el cual ante la solicitud expresa contenida en hecho 7 del presente escrito, donde se solicita remitir acudir acuerdo y acto por los cuales se haya modificado el Monto Asegurado, el Jefe de la Unidad Jurídica de ISSSTESON se limita a remitir el Convenio del 5 de Abril de 1995 (ANEXO 1). 11. En vista de que con los informes Justificados rendidos por el Director General y el Subdirector Administrativo de ISSSTESON, se advierte que se modificaron las Condiciones y Suma Asegurada del Pago Anticipado por

Invalidez Total y Permanente sin que mediara acuerdo alguno para ese efecto, se acredita una violación a mis derechos laborales y humanos negándome una prestación a la cual estaba en mi derecho de obtener como producto de mi trabajo, en términos del Quinto Constitucional. Por lo que acudo ante el H. Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Sonora presentando los Hechos aquí descritos. 12. Ahora bien, considerando que en la Página 2/2 del Endoso de Condiciones Especiales del Seguro adquirido en el 2016, (VER PAG. 2 DE ENDOSO DE CONDICIONES ESPECIALES EN ANEXO 2) establece que el Sueldo Integrado se compone de Sueldo, Compensación, Años de Servicio y Complementos de Sueldo, lo que al momento de mi Baja era de \$21,967.16 Moneda Nacional quincenal, dando un total de \$43,934.32 Moneda Nacional mensuales (VER ANEXO 10), lo que supondría un pago por \$3,734,417.20 Moneda Nacional por concepto de Invalidez Total y Permanente, lo cual me es imposible reclamar siendo este monto el daño que en mi perjuicio me causan las omisiones de ISSSTESON. 13.- No se omite aclarar que las Condiciones del Seguro con GNP del 2016 (ANEXO 2) y los exhibidos por la autoridad responsable en el Juicio de Amparo 1680/2018 (ANEXO 7) son distintos en lo relativo al Sueldo Integrado, por lo que las Autoridades de ISSSTESON, no solo negaron la SUMA ASEGURADA, sino que al cambiar las condiciones del Seguro, sin notificármelo previamente me dejaron en un estado de indefensión en contra de un Tercero, en este caso siendo la ASEGURADORA, la cual establece una condición distinta con respecto a mi Sueldo en sus Pólizas 109068916 del 2016 y en la 278833116 ambas del mismo Contrato 37841. 14. Toda vez que el Plan de Prevención Social, debe ser por lo menos igual al que el Sindicato Único de Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de

Sonora e Instituciones Descentralizadas (S.U.T.S.P.E.S.), en términos de lo dispuesto por la Cláusula 8 del Convenio de 1995; se destaca que las diferentes publicaciones emitidas por S.U.T.S.P.E.S. Durante el 2018 estipulaban un Seguro de Vida por un monto de 84 Salarios Mensuales Nominales, es decir un sueldo bruto. Ejemplo de esto se puede observaren la Página 9 de “La Edición” de Abril de 2018 y la Página 5 de la Edición” de Octubre de 2018 publicadas por el Órgano informativo de S.U.T.S.P.E.S. (ANEXO 11), lo que se refuerza toda vez que en el Convenio de Prestaciones Económicas y Sociales 2018, signado por Lic. Claudia Artemisa Pavlovich Arellano, Gobernadora del Estado de Sonora por parte del Gobierno Estatal y el Ing. Luis Antonio Castro Ruiz, Secretario General del Comité Ejecutivo Estatal del S.U.T.S.P.E.S. no hace mención de modificaciones en SUMA ASEGURADA, ni condiciones específicas como el Sueldo Nominal o Integrado con respecto al Seguro de Invalidez Total y Permanente. 15. En virtud de los dispuesto por el 8o, 9o, 10, 52, 53 y 70 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, resultaría improcedente que ISSSTESON busque dar cumplimiento a sus obligaciones laborales adquiriendo un nuevo instrumento ante alguna aseguradora, toda vez que esta podría rescindir el contrato sin perjuicio alguno, toda vez que al día de hoy, ISSSTESON ya dictaminó que soy portador de una Invalidez Definitiva. Por lo que toda vez, que fue el mismo Instituto que dictaminó mi Invalidez Definitiva, y en vista de que no se puede regresar a la situación que debió haber prevalecido previo al Dictamen de Invalidez so pena de dejarme en completa imposibilidad de obtener la SUMA ASEGURADA ante cualquier compañía aseguradora, en términos de lo dispuesto por la Ley, sobre el Contrato de Seguro; resulta como única vía de reparación del daño el

Derecho Fundamental a la Justa Indemnización.-----

- - - III.- El Licenciado Miguel Ángel Rubalcava Valenzuela, apoderado legal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, contestó lo siguiente: Vengo a dar contestación a la demanda interpuesta en su contra por xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx en los siguientes términos: Por tratarse de una cuestión de orden público, primeramente, se hace valer la excepción de improcedencia de la vía respecto de la acción que viene intentando el actor en contra mi representado, como se desprende del escrito de demanda, las prestaciones que reclama el demandante corresponden exclusivamente a la diversa persona moral demandada Grupo Nacional Provincial, S. A. B., se deriva de la solicitud de otorgamiento de una póliza de seguro contratada por mi representada, esto es, en el presente caso es más que evidente que no se actualiza el supuesto normativo de procedencia para la instauración del presente Juicio del Servicio Civil, tal y como lo establece el artículo 112 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora. En efecto, debe aclararse que la competencia del Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Sonora, actuando como Tribunal de Conciliación y Arbitraje de conformidad con el artículo sexto transitorio de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora, en armonía con el artículo sexto transitorio de la Ley de Justicia Administrativa para el Estado de Sonora y sexto transitorio del decreto 130 se encuentra claramente establecida en el artículo 112 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora, mismo que establecen los supuestos a partir de los cuales dicho Tribunal se encuentra facultado para conocer y resolver las controversias que se someten en su competencia, y atendiendo al principio de que *“las autoridades únicamente pueden hacer lo que la Ley expresamente les*

permite”, debe entenderse claramente el ámbito competencial que legalmente le corresponde y tener en cuenta que el mencionado artículo 112 de la Ley del Servicio Civil, señala expresamente que el Tribunal conocerá de los conflictos que individuales que se susciten entre una entidad pública y sus trabajadores, conflictos colectivos, registro de sindicatos, conflictos sindicales e intersindicales y registrar condiciones generales de trabajo, como textualmente dice:

“ARTICULO 112.- El Tribunal de Conciliación y Arbitraje será competente para: I.- Conocer de los conflictos individuales que se susciten entre los titulares de una entidad pública y sus trabajadores; II.- Conocer de los conflictos colectivos que surjan entre las organizaciones de trabajadores y las entidades públicas regidas por esta ley; III.- Conceder el registro de los sindicatos y de la federación de éstos o, en su caso, cancelar dichos registros; IV.- Conocer de los conflictos sindicales e intersindicales, y V.- Efectuar el registro de las condiciones generales de trabajo”.

Como podemos observar de la estricta interpretación del artículo anterior, no se deriva la competencia del Tribunal para conocer del presente asunto, por lo que la vía por la que el actor plantea su demanda no es la idónea, sin existir ninguna objeción para que la actora realice las gestiones necesarias ante terceros para reclamar los derechos y beneficios que ampara las supuestas pólizas de seguro. Ahora bien, lo controversia que se plantea se refiere directamente a la aplicabilidad y efectos de pólizas de seguro contratadas por el ISSSTESON con la empresa GNP Seguros, Grupo Nacional Provincial, S. A. B., la cual es la directamente responsable de atender todas aquellas reclamaciones mediante los cuales los asegurados pretendan hacer efectivo el beneficio que dichas pólizas ampara, por lo que corresponderá únicamente a dicha persona moral atender todo tipo de solicitud o reclamación en tales términos. Debido a lo anterior este Tribunal debe declararse incompetente por razón de la materia, pues al tratarse de una materia cuya tramitación, atención y resolución compete de manera exclusiva a las autoridades del orden federal y por consiguiente se encuentra

legalmente imposibilitado para conocer de la demanda instaurada por la actora, ya que ello no implica vulnerar el derecho de acceso a la justicia reconocidos en los artículos 17 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como el 8 y el numeral 1 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, pues su ejercicio se encuentra sujeto al cumplimiento de determinados requisitos, presupuesto y cargas procesales que no deben soslayarse en detrimento de la correcta y eficiente administración de justicia, como lo es la carga procesal accesible para el gobernado de presentar el recurso efectivo ante la autoridad competente. Atendiendo las anteriores consideraciones resulta contrario a derecho que el Tribunal se declare competente para conocer el presente juicio por estar contemplada la competencia para conocer y resolver sobre cuestiones que competen a una diversa autoridad. A mayor abundamiento, se resalta que la reclamación que hace la actora se reduce al pago de una indemnización con base en la Póliza de Seguro de Vida número 278833116 a cargo de GNP Seguros, Grupo Nacional Provincial, S. A. B., por lo que no se debe confundir que la obligación recaiga en el ISSSTESON, siendo en realidad que la aseguradora es quien tiene la obligación de pagarla la suma que corresponda, de tal suerte que no se reúnen los requisitos para la acción indebidamente planteada por la actora respecto a mi representado careciendo la demandante de acción y de derecho para demandarlo en los términos que lo ha hecho de manera indebida. De lo anteriormente manifestado, se precisa que si el actor dice ser beneficiario de la póliza de seguro que reclama, deberá someterse al procedimiento ante la misma aseguradora, o bien, de conformidad con el artículo 277 de la Ley de Instituciones y Fianzas establece el procedimiento en caso de que sea

necesaria a intervención del órgano jurisdiccional competente, el cual a la letra dice: **“ARTÍCULO 277.- (Lo transcribe).** A su vez la Ley de Protección y Defensa del Usuario de Servicios Financieros en sus numerales del 60 al 72 Bis, establecen las bases para el procedimiento de conciliación que se ejercite en contra de las instituciones financieras y en el caso que *nos* ocupa de instituciones de seguros, siendo entonces la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, y en su caso el órgano jurisdiccional *en* materia federal del domicilio de la delegación de dicha comisión, resultando totalmente improcedente la vía en *que* la actora hace su reclamo. En apoyo a lo anterior se emitió el siguiente criterio: Instancia; Tribunales Colegiados de Circuito. Fuente; Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Décima Época. Libro XIX, Abril de 2013. Pág. 2053. Tesis Aislada.

“COMPETENCIA PARA CONOCER DEL PAGO DE LAS RECLAMACIONES HECHAS A METLIFE, S.A. RESPECTO DE LAS PÓLIZAS DE LOS SEGUROS QUE OFRECE. CORRESPONDE A LA COMISION NACIONAL PARA LA PROTECCION Y DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS. Atento a que el artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos no establece un órgano jurisdiccional competente para conocer del pago de las reclamaciones hechas a Metlife, S.A., respecto de las pólizas de los seguros que ofrece, debe estimarse que la competencia para conocer de ese tipo de reclamos corresponde a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, ya que esta autoridad, conforme a los artículos 4o., 5o., 60 a 72 Ter de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, tiene facultades para resolver las reclamaciones contra las instituciones del sistema financiero”. TERCER TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL CUARTO CIRCUITO.

En base a lo expuesto, queda claro que el este Tribunal no es competente para conocer del presente asunto, además de que la vía por la que la actora pretende hacer sus reclamaciones es totalmente improcedente. En caso de que este H. Tribunal considere que sí es competente para conocer y resolver el presente asunto AD CAUTELAM, se procede a dar contestación a la infundada e improcedente demanda, en los siguientes términos: **PETICION ESPECIAL. En nombre y representación del**

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, solicito a este H. Tribunal que se llame como tercero a juicio, a quienes pueden verse afectados por la posible resolución que emita esta H. Autoridad, GNP seguros, Grupo Nacional Provincial S.A.B, mismo que tiene su domicilio el ubicado en Luis Donaldo Colosio y Boulevard Solidaridad, Colonia Villa Satélite de esta ciudad.

EN CUANTO A LAS PRESTACIONES: Me permito hacer las siguientes consideraciones de hecho y de derecho en vía de excepción: A.- Es del todo improcedente la prestación que solicita el actor, ello en virtud a que **CARECE DEL DERECHO Y DE LA ACCIÓN** de solicitar el pago de la cantidad de \$3,734,41 7.20 (TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS DIECISIETE PESOS 20/100 MONEDA NACIONAL), por concepto de pago de un seguro de vida, invalidez y muerte, en virtud de que dicha prestación se encuentra prescrita ya que como manifiesta el propio actor le fue dictaminado con una invalidez desde el 27 de febrero de 2018 y como la propia Ley 38 del ISSSTESON y en el caso que nos ocupa se desprende del sello de recibo de la Oficialía de Partes del Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Sonora estampado en el escrito de demanda, ésta fue presentada el 01 de marzo del 2019, es decir, se evidencia que transcurrió más de un año que la propia normatividad establece para la prescripción, ya que el término feneció el 21 de febrero de 2019, resultando a todas luces prescrita la acción y por consecuencia se deberá absolver a mi representada de la prestación reclamada, tal y como lo establece el artículo 101 de la Ley del Servicio Civil del Estado de Sonora que dice que las acciones que de la propia ley nazcan prescriben en el término de un año, lo cual se evidencia que ya transcurrió en exceso el

término para el actor, lo cual se deduce de la fecha que manifiesta haber sido dictaminado con una invalidez el 27 de febrero de 2018 y a la fecha que interpone la demanda 01 de marzo de 2019. Por lo que, con el ánimo de comprobar lo anterior que el numeral mencionado a la letra dice:

“ARTICULO 101.- Las acciones que nazcan de esta ley, del nombramiento y de los acuerdos que fijen las condiciones generales de trabajo, prescriben en un año, con excepción de los casos previstos en los artículos siguientes”.

B).- Es del todo improcedente la prestación que solicita la actora, ello en virtud a que, **CARECE DEL DERECHO Y DE LA ACCION** de solicitar de mi representada el pago de la cantidad de \$3,734,417.20 (TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS DIECISIETE PESOS 20/100 MONEDA NACIONAL), ello en virtud de que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, no se encuentra obligado a pagar dicha prestación, dado que en la Ley 38 del ISSSTESON no existe normatividad que obligue a mi representado a cubrir dichas prestaciones, por lo que atendiendo al principio jurídico de que la autoridad solo le esta permito lo que la ley le faculta, es evidente de que la Ley 38 no contempla las prestaciones reclamadas por la actora no se encuentra obligado cubrirlas. Por otra parte, el actor dolosamente trata de confundir a este Tribunal, ya que la póliza vigente del año 2018 con número 278833116, derivada del contrato número 37841 del ISSSTESON con la GNP Seguros de la cual surge el derecho de la suma asegurada, la cual ampara una cobertura de 27 meses de sueldo nominal por concepto de pago anticipado de invalidez total y permanente, como se desprende de la propia póliza, misma documental que se exhibe para los efectos legales correspondientes, lo cual no es desconocido por el actor ya que le fue

notificado personalmente el oficio RH/1146/2019, mismo que recibió y firmó con su puño y letra el 13 de mayo de 2019, resultando totalmente improcedente la prestación reclamada a mi representado, la cual por cierto es excesiva e infundada, debiéndose absolver del pago y cumplimiento de dicha prestación. C).- Se opone además la excepción de SINE ACTIONE AGIS O CARENCIA **ABSOLUTA DE ACCIÓN Y DE DERECHO** para **reclamar** el pago de la cantidad de \$3,734,417.20 (TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS DIECISIETE PESOS 20/100 MONEDA NACIONAL), pues tal y como lo refiere la parte actora de manera expresa, la reclamación se sustenta en una póliza de seguro expedido por diversa persona moral, es decir GNP Seguros, Grupo Nacional Provincial S. A. B., no por mi representado, sin que se derive de la documentación anexada por la actora al expediente que el ISSSTESON sea responsable de alguna reclamación rechazada por la aseguradora, existiendo otros medios legales para hacer sus reclamaciones, por lo que se detona la improcedencia de la prestación, aunado a que la suma asegurada está totalmente apegada a derecho y es además una prestación totalmente extralegal que se otorga en beneficio a los trabajadores, porque de ninguna manera de transgreden los derechos laborales del demandante. También cabe aclarar que el actor, en estos momentos se encuentra disfrutando de una pensión por invalidez desde el 31 de mayo de 2018, con lo cual de ninguna manera se le han menoscabado sus derechos, por lo que este Instituto en cumplimiento al artículo 84 de la Ley 38 a dado a la demandante los beneficios que de acuerdo a la propia normatividad aplicable le corresponde. En virtud todo lo anterior las prestaciones reclamadas a mi representado carecen de fundamento legal; asimismo, se

deja en claro que la prestación que reclama es totalmente una prestación extralegal y deberá cubrirse únicamente la suma asegurada y contrada por el Instituto en favor de sus trabajadores. CONTESTACIÓN A LOS HECHOS:

1.- El hecho marcado con el número UNO, se acepta como cierto que en su momento se realizó dicho convenio. 2.- El hecho marcado con el número DOS, es cierto, como el propio actor lo reconoce la suma asegurada que manifiesta de manera expresa y se debe tomar como una confesión expresa lo fue en el año 2016, evidenciando que la póliza que actualmente está contratada a partir del 2017 y 2018 asegura una cantidad de 27 meses de sueldo nominal. 3.- El hecho marcado con el número TRES, se reconoce como cierto. 4.- El hecho marcado con el número CUATRO, ni se afirma ni se niega por no ser un hecho atribuible al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora. 5.- El hecho marcado con el número CINCO, ni se afirma ni se niega por no ser un hecho atribuible al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora. Lo cierto es que como se advierte de la propia póliza contratada por el Instituto, se desprende que la suma asegurada por pago anticipado por invalidez por invalidez y permanente es de 27 del sueldo nominal del actor. 6.- El hecho marcado con el número SEIS, ni se afirma ni se niega por no ser un hecho atribuible al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora. 7.- El hecho marcado con el número SIETE, es cierto. 8.- El hecho marcado con el número OCHO, es cierto en parte. Lo que resulta falso es el hecho de que se hayan contravenido alguna normatividad, pues como ha quedado demostrado el propio actor tuvo conocimiento de que la póliza contrada por el Instituto para su beneficio ampara la suma de 27 meses de su sueldo nominal. 9.- El hecho marcado

con el número NUEVE, ni se afirma ni se niega por no ser un hecho atribuible al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora. Cabe hacer la pertinente aclaración que las pólizas que han sido contratadas a favor de los trabajadores del Instituto es un beneficio de carácter netamente extralegal y en el año 2018 la suma asegurada que se estipuló para pago anticipado por invalidez lo es la suma de 27 meses del sueldo nominal del actor, por lo que nada tiene que ver y resulta intrascendente pretender que se le otorgue una prestación que se otorgaba en 1995. **10.-** El hecho marcado con el número DIEZ, se niega en su totalidad, en virtud de que la prestación que ampara el pago anticipado por invalidez es la suma asegurada de 27 meses del salario nominal del actor, tal y como se establece en la póliza 278833116, contrada por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora y que ampara GNP Seguros. **11.-** El hecho marcado con el número ONCE se niega en su totalidad, ya que es falso que se hayan violentado los derechos laborales del actor. Primeramente, se le reconoció que es portador de una invalidez, motivo por el cual se le otorgó una pensión de conformidad con la Ley 38 del ISSSTESON; en segundo término, no se le ha negado ninguna prestación a la cual tenga derecho, por el contrario el hecho de que lo reclamado por el demandante no sea lo que él quiere no quiere decir que le corresponda tal derecho, lo que se evidencia es lo excesivo e improcedente de lo que reclama, ya que es una prestación extralegal y de ninguna manera deberá condenarse a lo imposible en virtud de que la prestación que ampara el pago anticipado por invalidez es la suma asegurada de 27 meses del salario nominal del actor, como se establece en la póliza 278833116 y no los 85 meses que falsamente pretende el actor que se le cubra. **12.-** El hecho

marcado con el número DOCE se niega en su totalidad , ya que nunca se han violentado los derechos laborales del actor y manera errónea pretende que se le otorgue una cantidad que no le corresponde pus menciona de una póliza de 2016 y como se ha mencionado a lo largo de la presente contestación de demanda, el seguro contratado por el Instituto es una prestación extralegal y de ninguna manera deberá condenarse a lo imposible pues desde el año 2017 la prestación que ampara el pago anticipado por invalidez es la suma asegurada de 27 meses del salario nominal del actor, como se establece en la póliza 278833116 y no los 85 meses que falsamente pretende el actor que se le cubra. 13.- El hecho marcado con el número TRECE se niega en su totalidad, pues el actor hace referencia a una póliza de 2016, ahora bien, en la póliza de 2018 que ampara el pago anticipado por invalidez es la suma asegurada de 27 meses del salario nominal del actor, como se establece en la póliza 278833116 y no los 85 meses que falsamente pretende el actor que se le cubra. 14.- El hecho marcado con el número CATORCE, ni se afirma ni se niega por no ser un hecho atribuible al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora. 15.- El hecho marcado con el número QUINCE ni se afirma ni se niega por no ser un hecho atribuible al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora. DEFENSAS Y EXCEPCIONES. 1.- EXCEPCIÓN DE LEGITIMACION PASIVA Y FALTA DE ACCIÓN de derecho de la actora, ya que no existe disposición normativa en la cual se pueda encuadrar la infundada petición de la demandante, careciendo de toda lógica jurídica, como se aclaró al dar contestación en el capítulo de prestaciones. 2.- IMPROCEDENCIA DE LA ACCIÓN ya que como se desprende de la demanda, la acción principal de la actora está

presentada de manera incorrecta al no cumplir con los requisitos legales.

3.- EXCEPCIÓN DE FALTA DE LEGITIMACIÓN PASIVA en mi representado para ser demandado, por la razón de la improcedencia de las prestaciones reclamadas por el actor. 4.- EXCEPCIÓN DE PRESCRIPCIÓN es importante considerar que aún en el supuesto no concedido de que este Tribunal llegase a considerar pese a todo y de manera ilegal la procedencia de la demanda que se contesta, se opone esta excepción de conformidad con lo establecido por el artículo 101 de la Ley del Servicio Civil del Estado de Sonora. Artículo 101. Las acciones que nazcan de esta ley, del nombramiento y de los acuerdos que fijen las condiciones generales de trabajo, prescriben en un año, con excepción de los casos previstos en los artículos siguientes”. Por todo lo anterior, este Tribunal deberá absolver al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora de las prestaciones reclamadas por la actora por resultar totalmente improcedente.- 5.- Se oponen además todas aquellas defensas y excepciones que aunque no se nombren, se desprendan de la presente contestación de demanda.-----

- - - IV.- XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, demanda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora el pago de la cantidad de \$3,734,417.20 (TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS DIECISIETE PESOS 20/100 MONEDA NACIONAL), en cumplimiento a la cláusula 8 del Convenio Labora de 05 de abril de 1995, celebrado entre el Instituto demandado y el Sindicato Único de Empleados del ISSSTESON (SUEISSSTESON), en la cual el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, se obligó a adquirir un seguro de vida con cobertura básica de fallecimiento,

pago anticipado por invalidez total y permanente, así como pago por muerte accidental o pérdida de miembros, mismo seguro que según su dicho debe contemplar una suma asegurada de 85 meses de sueldo. Manifiesta que el día 5 de Abril de 1995, el ISSSTESON representado por el C.P Carlos M. Millán Félix, Director General del Instituto, y el Sindicato Único de Empleados del ISSSTESON (SUEISSSTESON), representado por la Dra. Carmen Celina Figueroa Soto, Secretaria General del Sindicato, celebraron convenio en cuya Clausula Octava se acuerda lo siguiente: **“Clausula 8.- El ISSSTESON y el SUEISSSTESON acuerdan incorporar a los trabajadores del Instituto, al Plan de Previsión Social que el Gobierno del Estado otorga a sus trabajadores”**; y señala el actor que en cumplimiento a la cláusula antes mencionada, el ISSSTESON adquirió un Seguro de Vida con Cobertura Básica de Fallecimiento, pago anticipado por Invalidez total y permanente, así como Pago por Muerte accidental o pérdida de Miembros, Seguro que al año 2016 contemplaba una SUMA ASEGURADA de 85 Meses de Sueldo Integrado, compuesto por Sueldo, Compensación, Años de Servicio y Complemento de Sueldo, el cual fue contratado con Grupo Nacional Provincial; que el 27 de Febrero de 2018, mediante Dictamen Médico DSO/041/18 la Comisión Médica del Departamento de Salud Ocupacional de ISSSTESON lo dictaminó como portador de una Invalidez Definitiva, suspendiendo definitivamente el pago por concepto de sueldo y prescindiendo de sus servicios el 16 de Marzo de 2018 mediante oficio OFDRH/2018, signado por la Lic. XXXXXXXXXXXXX, Jefe del Departamento de Recursos Humanos; que el 21 de Mayo de 2018, acudió al Departamento de Recursos Humanos para solicitar información con respecto a su Póliza del Seguro de Vida, para verse beneficiado con el pago del seguro por

Invalidez Total y Permanente, toda vez que las autoridades de ISSSTESON habían sido omisas en entregar dicha información y que el personal de la Institución optó por llenar los formularios sin especificar Número de Póliza ni Número de Certificado, información que no le había sido proporcionada por el Demandado, quienes además especificaron un Sueldo Mensual que no era acorde al concepto de Sueldo integrado definido en las Condiciones del Seguro de 2016; que ante la negativa de las autoridades de ISSSTESON en brindarle dicha información, acudió a las Oficinas del Grupo Provincial Nacional, para solicitar el Pago Anticipado por Invalidez Total y Permanente, tomando como base la información con la que contaba en el 2016, la última que le fue notificada por las autoridades de ISSSTESON, la cual contemplaba una SUMA ASEGURADA por 85 Salarios Mensuales, la cual se le informó que no era la correcta y no se le otorgó mayor seguimiento por parte de la compañía aseguradora; que al haberle sido negada información por parte de ISSSTESON, presentó un escrito el 31 de Octubre de 2018, en términos del Sexto y Octavo Constitucionales ante la Lic. Claudia Artemisa Pavlovich Arellano, Gobernadora Constitucional del Estado de Sonora, solicitando información sobre la póliza, suma asegurada y condiciones del seguro que contrato ISSSTESON con GNP; que ante la omisión de dar respuesta a lo antes solicitado a la Gobernadora, interpuso escrito solicitando el Amparo y Protección de la Justicia Federal, al ver vulnerada sus Garantías, lo que fue turnado al H. Juez Décimo de Distrito con Residencia en el Estado de Sonora, el cual quedó radicado en el Expediente 1680/2018 y, en el cual se solicita lo siguiente: ***“TERCERO.- Se les requiera a las Autoridades señaladas como responsables remitan copias certificadas del Plan de Previsión Social Vigente, en el cual se aprecie la cantidad de salarios mensuales asegurados para los Trabajadores***

del Estado, así como cualquier acuerdo u acto administrativo por el cual se haya modificado el monto asegurado de los trabajadores de ISSSTESON, con respecto a su póliza de seguro contemplada en el Plan de Previsión Social al momento de rendir informe justificado.”; que el 21 de Diciembre de 2018, rindió informe justificado el Lic. Jorge Eduardo González Madrid, Subdirector Administrativo de ISSSTESON, mediante Oficio No. SSA/3045/2018 en el cual adjunta Copia Certificada de la Póliza de Seguros GNP No. 278833116 con Contrato 37841, en los cuales es evidente que la SUMA ASEGURADA es de 27 Salarios Mensuales y que las Condiciones no definen el Sueldo Integrado de la misma manera, contraviniendo la Cláusula 8 del Convenio del 5 de Abril de 1995, toda vez que los Trabajadores del Estado de Sonora, aún continuaban recibiendo la misma SUMA ASEGURADA sin la notable disminución, ni el cambio de condiciones; que los Convenios de 2017 y 2018 celebrados entre el SUEISSSTESON e ISSSTESON, no se contempla en ninguna de sus cláusulas una disminución en la Suma Asegurada ni de cambios a las Condiciones, específicamente relativo al concepto de Sueldo Integrado, así como tampoco se advierten modificaciones a lo pactado en la cláusula 8 del convenio de 5 de abril de 1995, que al 27 de febrero de 2018, fecha en la que se le declaró como portador de Invalidez Total y Permanente se encontraba plenamente vigente, el convenio de 1995; que no existe acuerdo que haya modificado la suma asegurada ni las condiciones del seguro relativas al sueldo integrado, lo que se advierte del Oficio No. UJ-0702-2019 del 15 de Febrero de 2019 por el cual rinde Informe Justificado el Lic. José Gerardo Córdova Bejarano, Jefe de la Unidad Jurídica de ISSSTESON, en representación del Director General de ISSSTESON (el cual ante la solicitud expresa contenida en hecho 7 del presente escrito,

donde se solicita remitir acudir acuerdo y acto por los cuales se haya modificado el Monto Asegurado, el Jefe de la Unidad Jurídica de ISSSTESON se limita a remitir el Convenio del 5 de Abril de 1995; que con los informes Justificados rendidos por el Director General y el Subdirector Administrativo de ISSSTESON, se advierte que se modificaron las Condiciones y Suma Asegurada del Pago Anticipado por Invalidez Total y Permanente sin que mediara acuerdo alguno para ese efecto; que en la Página 2/2 del Endoso de Condiciones Especiales del Seguro adquirido en el 2016, establece que el Sueldo Integrado se compone de Sueldo, Compensación, Años de Servicio y Complementos de Sueldo, lo que al momento de su Baja era de \$21,967.16 Moneda Nacional quincenal, dando un total de \$43,934.32 Moneda Nacional mensuales, lo que supondría un pago por \$3,734,417.20 Moneda Nacional por concepto de Invalidez Total y Permanente, cantidad que viene solicitando se condene al Instituto demandado a su pago.-----

--- El Instituto demandado contesta que el actor carece de acción para exigir el pago de 85 meses de salario por concepto de seguro de invalidez, toda vez que el seguro vigente en la fecha en la cual el actor fue dictaminado como portador de una invalidez total y permanente por la Comisión Médica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, era por un total de 27 meses de salario en la Póliza de Seguro de Vida número 278833116, contrato número 37841, a cargo de GNP Seguros, Grupo Nacional Provincial, S. A. B.. Para acreditar sus defensas y excepciones le fueron admitidas las pruebas que se describen en el Resultando III de la presente resolución.-----

--- En primer término se analiza la excepción de improcedencia de la vía

hecha valer por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, en los siguientes términos: *“Por tratarse de una cuestión de orden público, primeramente, se hace valer la excepción de improcedencia de la vía respecto de la acción que viene intentando el actor en contra mi representado, como se desprende del escrito de demanda, las prestaciones que reclama el demandante corresponden exclusivamente a la diversa persona moral demandada Grupo Nacional Provincial, S. A. B., se deriva de la solicitud de otorgamiento de una póliza de seguro contratada por mi representada, esto es, en el presente caso es más que evidente que no se actualiza el supuesto normativo de procedencia para la instauración del presente Juicio del Servicio Civil, tal y como lo establece el artículo 112 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora. En efecto, debe aclararse que la competencia del Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Sonora, actuando como Tribunal de Conciliación y Arbitraje de conformidad con el artículo sexto transitorio de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora, en armonía con el artículo sexto transitorio de la Ley de Justicia Administrativa para el Estado de Sonora y sexto transitorio del decreto 130 se encuentra claramente establecida en el artículo 112 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora, mismo que establecen los supuestos a partir de los cuales dicho Tribunal se encuentra facultado para conocer y resolver las controversias que se someten en su competencia, y atendiendo al principio de que “las autoridades únicamente pueden hacer lo que la Ley expresamente les permite”, debe entenderse claramente el ámbito competencial que legalmente le corresponde y tener en cuenta que el mencionado artículo 112 de la Ley del Servicio Civil, señala expresamente que el Tribunal conocerá*

de los conflictos que individuales que se susciten entre una entidad pública y sus trabajadores, conflictos colectivos, registro de sindicatos, conflictos sindicales e intersindicales y registrar condiciones generales de trabajo, como textualmente dice:

“ARTICULO 112.- El Tribunal de Conciliación y Arbitraje será competente para: I.- Conocer de los conflictos individuales que se susciten entre los titulares de una entidad pública y sus trabajadores; II.- Conocer de los conflictos colectivos que surjan entre las organizaciones de trabajadores y las entidades públicas regidas por esta ley; III.- Conceder el registro de los sindicatos y de la federación de éstos o, en su caso, cancelar dichos registros; IV.- Conocer de los conflictos sindicales e intersindicales, y V.- Efectuar el registro de las condiciones generales de trabajo”.

Como podemos observar de la estricta interpretación del artículo anterior, no se deriva la competencia del Tribunal para conocer del presente asunto, por lo que la vía por la que el actor plantea su demanda no es la idónea, sin existir ninguna objeción para que la actora realice las gestiones necesarias ante terceros para reclamar los derechos y beneficios que ampara las supuestas pólizas de seguro. Ahora bien, lo controversia que se plantea se refiere directamente a la aplicabilidad y efectos de pólizas de seguro contratadas por el ISSSTESON con la empresa GNP Seguros, Grupo Nacional Provincial, S. A. B., la cual es la directamente responsable de atender todas aquellas reclamaciones mediante los cuales los asegurados pretendan hacer efectivo el beneficio que dichas pólizas ampara, por lo que corresponderá únicamente a dicha persona moral atender todo tipo de solicitud o reclamación en tales términos. Debido a lo anterior este Tribunal debe declararse incompetente por razón de la materia, pues al tratarse de una materia cuya tramitación, atención y resolución compete de manera exclusiva a las autoridades del orden federal y por consiguiente se encuentra legalmente imposibilitado para conocer de la demanda instaurada por la actora, ya que ello no implica vulnerar el derecho de acceso a la justicia reconocidos en los artículos 17 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como el 8 y el numeral 1 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, pues su ejercicio se encuentra sujeto al cumplimiento de determinados requisitos, presupuesto y cargas procesales que no deben soslayarse en detrimento de la correcta y eficiente administración de justicia, como lo es la carga procesal accesible para el gobernado de presentar el recurso efectivo ante la autoridad competente. Atendiendo las anteriores consideraciones resulta contrario a derecho que

*el Tribunal se declare competente para conocer el presente juicio por estar contemplada la competencia para conocer y resolver sobre cuestiones que competen a una diversa autoridad. A mayor abundamiento, se resalta que la reclamación que hace la actora se reduce al pago de una indemnización con base en la Póliza de Seguro de Vida número 278833116 a cargo de GNP Seguros, Grupo Nacional Provincial, S. A. B., por lo que no se debe confundir que la obligación recaiga en el ISSSTESON, siendo en realidad que la aseguradora es quien tiene la obligación de pagarla la suma que corresponda, de tal suerte que no se reúnen los requisitos para la acción indebidamente planteada por la actora respecto a mi representado careciendo la demandante de acción y de derecho para demandarlo en los términos que lo ha hecho de manera indebida. De lo anteriormente manifestado, se precisa que si el actor dice ser beneficiario de la póliza de seguro que reclama, deberá someterse al procedimiento ante la misma aseguradora, o bien, de conformidad con el artículo 277 de la Ley de Instituciones y Fianzas establece el procedimiento en caso de que sea necesaria a intervención del órgano jurisdiccional competente, el cual a la letra dice: “**ARTÍCULO 277.- (Lo transcribe)**”.- - - - -*

- - - Es infundada la excepción de improcedencia de la vía. En efecto, tal como lo señala el Instituto demandado, el actor instó el juicio para demandar del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, el cumplimiento del contrato de seguro amparado bajo la póliza número 1090068916 en el contrato 37841, contratada por el INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA, con la compañía aseguradora Grupo Nacional Provincial S. A. B., y al actualizarse el siniestro amparado por dicho contrato (invalidez total y permanente), exige su cumplimiento, el cual consiste en el pago del importe de 85 meses del salario que venía percibiendo el asegurado, excepción que resulta infundada, toda vez que cuando la patronal otorga a sus trabajadores una prestación consistente en un seguro de vida, ese derecho debe demandarse en la vía laboral, tal como sucede en la especie, en virtud de que el Instituto demandado contrató a favor de sus trabajadores un seguro de previsión social con la compañía aseguradora Grupo Nacional Provincial bajo la póliza

número 1090068916, por lo tanto es inconcuso que dicha prestación es eminentemente laboral, y es correcta la vía laboral burocrática elegida por el actor para demandar el pago por concepto de seguro de previsión social por 85 meses de salario al habersele dictaminado una invalidez total y permanente, de ahí que resulte infundada la excepción de improcedencia de la vía hecha valer por el Instituto demandado.-----

- - - Resulta aplicable al criterio anterior la siguiente tesis: Época: Novena Época, Registro: 196368, Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Tipo de Tesis: Aislada, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo VII, Mayo de 1998, Materia(s): Laboral, Tesis: I.1o.T.97 L, Página: 1074, cuyos título y texto son del tenor siguiente: -----

- - - **SEGURO DE VIDA COMO PRESTACIÓN DERIVADA DE LA RELACIÓN LABORAL. COMPETENCIA DE LAS AUTORIDADES DE TRABAJO. Cuando el patrón otorga a sus trabajadores una prestación consistente en un seguro de vida y lo establece en el contrato colectivo de trabajo, no se justifica que tenga que demandarse tal derecho en una vía distinta a la contemplada por la jurisdicción laboral, independientemente de la naturaleza de dicha prestación, toda vez que al incorporarse tal beneficio al pacto colectivo, se torna en una prestación de tipo laboral cuyo incumplimiento puede originar los conflictos a que alude el artículo 123, apartado A, fracción XX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que se sujetarán a la decisión de una Junta de Conciliación y Arbitraje según lo dispone ese mismo precepto". -----**

- - - El actor demanda bajo el número 1 del capítulo de prestaciones de su demanda, el pago por parte del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, de la cantidad de \$3,734,417.20 (TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS DIECISIETE PESOS 20/100 MONEDA NACIONAL), en

cumplimiento a la cláusula 8 del convenio de 5 de abril de 1995, donde el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, se obligó a adquirir un seguro de vida con cobertura básica de fallecimiento, pago anticipado por invalidez total y permanente, así como pago por muerte accidental o pérdida de miembros. Integrado, compuesto por sueldo, compensación, años de servicios y complemento de sueldo con el Grupo Nacional Provincial, seguro que según su dicho debió contemplar una suma asegurada por 85 meses de sueldo integrado, con motivo de su invalidez total y permanente, declarada el 27 de febrero de 2018, cantidad que señala que no puede reclamar ante la aseguradora, toda vez que no fue adquirido seguro alguno por ese importe en su beneficio en tiempo y forma, por lo que es procedente la Justa indemnización.-----

- - - No existe controversia en relación a que en la cláusula 8 del convenio laboral celebrado entre el Sindicato Único de Empleados del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora (UEISSSTESON) y el ISSSTESON para el año 1995, se pactó lo siguiente: **“Cláusula 8.- El ISSSTESON y el SUEISSSTESON acuerdan incorporar a los trabajadores del Instituto, al Plan de Previsión Social que el Gobierno del Estado otorga a sus trabajadores”**; toda vez que el actor así lo señaló en el hecho número 1 de su demanda, lo cual fue aceptado por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora al contestar ese hecho, confesiones expresas y espontáneas que tienen valor probatorio con fundamento en los artículos 123 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora y 794 de la Ley Federal del Trabajo, de aplicación supletoria en la materia; el actor además señala en el hecho dos de su demanda, que en cumplimiento a dicha cláusula el ISSSTESON adquirió un Seguro de Vida con Cobertura Básica de Fallecimiento, pago anticipado por Invalidez total y permanente, así como Pago por Muerte accidental o pérdida de Miembros Seguro que al año 2016 contemplaba una SUMA ASEGURADA de 85 Meses de Sueldo Integrado, compuesto por Sueldo, Compensación, Años de Servicio y Complemento de Sueldo, el cual fue contratado con Grupo Nacional Provincial y este hecho también fue admitido por el Instituto demandado al darle contestación al mismo, confesiones expresas y espontáneas que tienen valor probatorio con

fundamento en los artículos 123 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora y 794 de la Ley Federal del Trabajo, de aplicación supletoria en la materia, lo cual se robustece con las documentales exhibidas por el actor y consistentes en la póliza número 109068916, contrato número 37841, de Grupo Nacional Provincial, de cuyo contenido se advierte que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, contrató un seguro de vida grupal para sus trabajadores, con una vigencia de la póliza del 01 de marzo de 2016 al 31 de diciembre del mismo año, y entre las coberturas contratadas se encuentra la de “Pago anticipado por invalidez total y permanente”, con una suma asegurada de 85 MESES DE SUELDO PARA CADA MIEMBRO DEL GRUPO y en las condiciones especiales de la citada póliza se advierte que el sueldo integrado se compone de Sueldo, Compensación, Años de Servicio y Complementos de Sueldo, documentales que tienen valor probatorio con fundamento en los artículos 123 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora y 795 de la Ley Federal del Trabajo, de aplicación supletoria en la materia y con ellas se demuestra que durante el año 2016 el Instituto demandado contrató para sus trabajadores un seguro de vida grupal, con la Aseguradora Grupo Nacional Provincial, y entre las coberturas contratadas se encuentra la de invalidez total y permanente, con una suma asegurada de 85 meses de sueldo y que éste se integra por los conceptos de Sueldo, Compensación, Años de Servicio y Complementos de Sueldo.-----
--- El actor además manifiesta que el 27 de febrero de 2018 fue dictaminado como portador de una invalidez total y permanente, según el dictamen médico emitido en esa fecha por la Comisión Médica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, integrada por los Doctores Reynaldo Trujillo Félix, Guadalupe E. León Acosta, José Dolores Mendoza Eufracio, Zakirasim Sergio Díaz Rubio, Raquel Rebeca Navarro Ruiz, y Jorge Roberto Bazua Rendón, quienes determinaron que José Daniel Navarro Martínez **si es portador de una invalidez definitiva**, documentales públicas que obran a fojas veinticinco a veintiocho del sumario, y que tienen valor probatorio con fundamento en los artículos 123 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora y 795 de la Ley Federal del Trabajo, de aplicación supletoria en la materia, y que

llevan a esta Sala Superior a la convicción de que el actor fue dictaminado como portador de una invalidez total y permanente el 27 de febrero de 2018.-
- - - Ahora bien, derivado de que fue dictaminado como portador de una invalidez total y permanente, el demandante señala que el 21 de mayo de 2018, acudió al Departamento de Recursos Humanos para solicitar información con respecto a su Póliza del Seguro de Vida, para verse beneficiado con el pago del seguro por Invalidez Total y Permanente, toda vez que las autoridades de ISSSTESON habían sido omisas en entregar dicha información, y que el personal de la Institución optó por llenar los formularios sin especificar Número de Póliza ni Número de Certificado, información que no le había sido proporcionada por el Demandado, quienes además especificaron un Sueldo Mensual que no era acorde al concepto de Sueldo integrado definido en las Condiciones del Seguro de 2016, lo cual se encuentra demostrado con la documental que obra a foja 32 del sumario, consistente en copia del formato de Declaración de Fallecimiento, invalidez o pérdidas orgánicas No 2, para pólizas de seguro de vida grupo y colectivo de la aseguradora GNP, Grupo Nacional Provincial, suscrito por el Licenciado Jesús José Larrazolo Carrasco, de fecha 21 de mayo de 2018; que ante la negativa de las autoridades de ISSSTESON en brindarle dicha información, acudió a las Oficinas del Grupo Provincial Nacional, para solicitar el Pago Anticipado por Invalidez Total y Permanente, tomando como base la información con la que contaba en el 2016, la última que le fue notificada por las autoridades de ISSSTESON, la cual contemplaba una SUMA ASEGURADA por 85 Salarios Mensuales, la cual se le informó que no era la correcta y no se le otorgó mayor seguimiento por parte de la compañía aseguradora; que al haberle sido negada información por parte de ISSSTESON, presentó un escrito el 31 de Octubre de 2018, en términos del Sexto y Octavo Constitucionales ante la Lic. Claudia Artemisa Pavlovich Arellano, Gobernadora Constitucional del Estado de Sonora, solicitando información sobre la póliza, suma asegurada y condiciones del seguro que contrato ISSSTESON con GNP, lo cual se acredita con la copia del citado escrito, que obra a foja 34 del sumario y que tiene valor probatorio con fundamento en los artículos 123 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora y 796 de la Ley Federal del Trabajo, de aplicación supletoria en

la materia; que que ante la omisión de dar respuesta a lo antes solicitado a la Gobernadora, interpuso demanda de Amparo, turnado al H. Juez Décimo de Distrito con Residencia en el Estado de Sonora, el cual quedó radicado en el Expediente 1680/2018, lo que se desprende de la documental consistente en turno de demanda de amparo, de fecha 05/12/2018, en la cual se hace referencia a los datos antes mencionados, documental que tiene valor probatorio con fundamento en los artículos 123 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora y 796 de la Ley Federal del Trabajo, de aplicación supletoria en la materia; que el 21 de Diciembre de 2018, rindió informe justificado el Lic. Jorge Eduardo González Madrid, Subdirector Administrativo de ISSSTESON, mediante Oficio No. SSA/3045/2018 en el cual adjunta Copia Certificada de la Póliza de Seguros GNP No. 278833116 con Contrato 37841, en los cuales es evidente que la SUMA ASEGURADA para el año 2018 es de 27 Salarios Mensuales y que las Condiciones no definen el Sueldo Integrado de la misma manera, lo cual se encuentra demostrado con la Póliza de Seguros Grupo Nacional Provincial, No. 278833116 con Contrato 37841, con vigencia de la póliza del 01 de enero de 2018, al 30 de septiembre de 2018, y con estas documentales se demuestra que el Instituto demandado contrató para sus trabajadores un seguro de vida grupal, con la Aseguradora Grupo Nacional Provincial, con una vigencia del **01 de enero de 2018 al 30 de septiembre de 2018**, y entre las coberturas contratadas se encuentra la de invalidez total y permanente, con una suma asegurada de 27 meses de sueldo nominal, documentales que al no haber sido objetadas por el demandado, tienen valor probatorio con fundamento en los artículos 123 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora y 796 de la Ley Federal del Trabajo, de aplicación supletoria en la materia.- - - - -

- - - En virtud de lo asentado en el párrafo que antecede, el seguro que se encontraba vigente durante la fecha en la cual el actor fue dictaminado como portador de una invalidez permanente por parte de la Comisión Médica de ISSSTESON (27 de febrero de 2018), es, a saber: Póliza de Seguros Grupo Nacional Provincial, No. 278833116 con Contrato 37841, con vigencia de la póliza del 01 de enero de 2018, al 30 de septiembre de 2018, y entre las coberturas contratadas se encuentra la de invalidez total y permanente, con

una suma asegurada de 27 meses de sueldo nominal, sin embargo el demandante señala que el Instituto demandado debió asegurarlo por un importe de 85 meses de sueldo porque así se obligó en la la Cláusula 8 del Convenio del 5 de Abril de 1995, y que dicha clausula no ha sido modificada en los contratos colectivos laborales celebrados entre ISSSTESON y SUEISSSTESON durante los años 2017 y 2018. Ahora bien, en cumplimiento a lo ordenado en la ejecutoria de amparo que ahora se cumple, en el sentido de que es valido revertir la carga probatoria atendiendo a cuál de las partes tiene la mayor facilidad para aportar las pruebas al sumario, y en esa tesitura, esta Sala Superior determina que le corresponde al Instituto demandado demostrar el fundamento jurídico para otorgar un seguro por invalidez a sus trabajadores por 27 meses de salario para el año 2018, cuando en años anteriores dicho seguro cubría un monto de 85 meses de salario, no obstante que la prestación reclamada por el actor tenga la naturaleza de prestación extralegal, porque derivado de las circunstancias particulares del caso, la parte actora tiene un alto grado de dificultad para acceder a los medios de convicción necesarios a fin de justificar “que derivado del Plan de Previsión Social que el Gobierno del Estado de Sonora otorga a sus trabajadores, ésta tenga contratado desde el año 1995 y por lo menos al 27 de febrero de 2018, un seguro que contemple el pago de 85 meses de salario en caso de presentarse una invalidez de alguno de sus trabajadores”, así como el exhibir el fundamento jurídico por el que se adquirió el seguro de invalidez por 27 meses; y en cambio el Instituto demandado está en mejores condiciones para demostrarlo por ser éste el que suscribe los convenios laborales con el Sindicato Único de Empleados del ISSSTESON (SUEISSSTESON), además de ser el obligado a contratar el seguro para sus trabajadores.-----

- - - Resulta aplicable a lo anterior, la siguiente jurisprudencia: Registro digital: 186485, Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, Materias(s): Laboral, Tesis: VI.2o.T. J/4, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XVI, Julio de 2002, página 1171, Tipo: Jurisprudencia, cuyos título y texto son del tenor siguiente: -----

“PRESTACIONES EXTRALEGALES. CORRESPONDE ACREDITAR SU PROCEDENCIA A QUIEN PRETENDE SU PAGO. Tratándose de

prestaciones que no tienen su fundamento en la ley, sino en la voluntad de las partes de la relación laboral, las mismas deben quedar plenamente demostradas, ya sea que se reclamen como fondo de contingencia, fondo para juguetes o cualquier otra denominación que se les dé; por lo que corresponde al trabajador probar que su contraparte debe otorgarlas, y de no ser así, la determinación de la Junta responsable de condenar a su pago, sin haber determinado previamente la carga probatoria al actor, ni valorar las pruebas relativas a justificar que la patronal estaba obligada a satisfacer los conceptos extralegales reclamados, es contraria a los principios de verdad sabida, buena fe guardada y apreciación de los hechos en conciencia, claridad, precisión y congruencia que rigen a los laudos, previstos en los artículos 841 y 842 de la Ley Federal del Trabajo; por ende, el fallo impugnado es violatorio de las garantías de legalidad, debido proceso y seguridad jurídica, consagradas en los artículos 14 y 16 constitucionales”.

SEGUNDO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE
TRABAJO DEL SEXTO CIRCUITO.

Amparo directo 9/2001. Luis Sánchez Téllez. 28 de febrero de 2001. Unanimidad de votos. Ponente: Horacio Armando Hernández Orozco. Secretario: Jesús Gilberto Alarcón Benavides.

Amparo directo 157/2001. Francisco Javier Gamboa Vázquez. 18 de abril de 2001. Unanimidad de votos. Ponente: Horacio Armando Hernández Orozco. Secretario: Carlos Humberto Reynua Longoria.

Amparo directo 175/2001. Transportes Blindados Tameme, S.A. de C.V. 25 de abril de 2001. Unanimidad de votos. Ponente: José de Jesús Quesada Sánchez. Secretario: Lorenzo Ponce Martínez.

Amparo directo 395/2001. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla. 5 de septiembre de 2001. Unanimidad de votos. Ponente: Horacio Armando Hernández Orozco. Secretaria: Edna Claudia Rueda Ávalos.

Amparo directo 37/2002. Virginia Salgado Solar. 20 de marzo de 2002. Unanimidad de votos. Ponente: Lorenzo Ponce Martínez, secretario de tribunal autorizado por la Comisión de Carrera Judicial del Consejo de la Judicatura Federal para desempeñar las funciones de Magistrado. Secretario: Jesús Gilberto Alarcón Benavides.

Véase: Tesis VIII.2a. J/38 que aparece publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Tomo XVI, julio de 2002, página 1185.

Nota: Esta tesis fue objeto de la denuncia relativa a la contradicción de tesis 211/2020 en la Suprema Corte de Justicia de la Nación, desechada por notoriamente improcedente, mediante acuerdo de presidencia de 19 de octubre de 2020.

Y la tesis con Registro digital: 2023556, Instancia: Primera Sala, Undécima Época, Materias(s): Civil, Tesis: 1a. XXXVII/2021 (10a.), Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 5, Septiembre de 2021, Tomo II, página 1921, Tipo: Aislada, cuyos título y texto son del tenor siguiente: - - - -

“CARGA DINÁMICA DE LA PRUEBA. SUPUESTOS EN LOS QUE LA AUTORIDAD JURISDICCIONAL PUEDE EXCEPCIONALMENTE REVERTIR LA CARGA DE LA PRUEBA. Hechos: En un juicio ordinario civil se ejerció la acción de daño moral contra una empresa a partir del fallecimiento de una de sus trabajadoras dentro de sus instalaciones. La parte actora adujo como hecho ilícito el incumplimiento de la empresa a sus deberes de cuidado como patronal. En particular, le atribuyó no proveer la seguridad adecuada de la trabajadora; el retraso injustificado de su personal en la búsqueda y localización oportuna de la trabajadora, así como en dar noticia del deceso a las autoridades; la incertidumbre sobre las verdaderas circunstancias, motivos y lugar del fallecimiento; y, la falta de atención, apoyo e información a los familiares con motivo de los hechos. En primera instancia se tuvo por acreditada la acción; sin embargo, en apelación la Sala civil determinó que la parte actora no probó la conducta ilícita, por lo que absolvió a la empresa demandada”.-----

Criterio jurídico: La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación determina que si bien en materia de responsabilidad extracontractual por daño moral, por regla general, corresponde a la parte actora probar los hechos constitutivos de los elementos de su acción, excepcionalmente procede invertir esa obligación adjetiva para que sea la parte demandada quien justifique alguno de estos hechos cuando entre las partes existe una relación asimétrica en torno a la proximidad probatoria del hecho.

Justificación: La anterior determinación tiene sustento en la garantía del derecho de igualdad de las partes en los juicios, como una manifestación del debido proceso, la cual exige la existencia de un equilibrio procesal entre ellas, de modo que se logre una concurrencia al litigio en un plano de igualdad material y no meramente formal, lo que implica que cualquier situación de facto que impida mantener ese equilibrio debe ser solventada por la autoridad jurisdiccional mediante las herramientas hermenéuticas correspondientes. Por lo tanto, procede invertir la carga de la prueba cuando, derivado de las circunstancias particulares del caso, la parte actora esté imposibilitada o tenga un alto grado de dificultad para acceder a los medios de convicción necesarios a fin de justificarlo y, en contrapartida, la parte demandada cuente con una mayor disponibilidad de los medios de convicción y una mejor facilidad para aportarlos al juicio, a fin de acreditar el hecho contrario. La postura expresada se torna aún más relevante cuando la responsabilidad extracontractual por daño moral

se hace derivar de un hecho ilícito conformado por el incumplimiento de deberes tutelares de derechos humanos, lo que resulta aplicable a los particulares siguiendo la doctrina sobre la transversalidad de los derechos humanos sustentada por esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, pues en estos supuestos la necesidad de mantener el equilibrio procesal entre las partes garantiza, además del debido proceso, los derechos a la dignidad humana y una justa indemnización en favor de las víctimas, lo que justifica la inversión de la carga probatoria para imponer el deber de demostrar el hecho contrario al actuar ilícito a la parte que tiene una mayor proximidad probatoria (facilidad y disponibilidad).

Amparo directo en revisión 5505/2017. Cristian Jesús Díaz Vargas. 13 de enero de 2021. Cinco votos de las Ministras Norma Lucía Piña Hernández, quien está con el sentido, pero se aparta de las consideraciones contenidas en la presente tesis, y Ana Margarita Ríos Farjat, y los Ministros Juan Luis González Alcántara Carrancá, Jorge Mario Pardo Rebolledo y Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, quien reservó su derecho para formular voto concurrente. Ponente: Ana Margarita Ríos Farjat. Secretaria: Irlanda Denisse Ávalos Núñez.

Esta tesis se publicó el viernes 17 de septiembre de 2021 a las 10:26 horas en el Semanario Judicial de la Federación.

Y en ese orden de ideas, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, no demuestra con probanza alguna, que se encuentre legalmente justificada la contratación de la Póliza de Seguros GNP No. 278833116 con Contrato 37841, por un monto de suma asegurada para el año 2018 (01 de enero al 30 de septiembre) por concepto **de invalidez por 27 Salarios Mensuales**, siendo que durante los años 2015 y 2016, el seguro contratado era por 85 meses de salario, toda vez que con ninguna de las pruebas que le fueron admitidas al Instituto demandado le aporta beneficio para demostrar su aserto, en virtud de que la confesional por posiciones, cuya acta relativa a su desahogo obra a fojas 322 y 323 del sumario, y que se desahogó al tenor del pliego que obra a foja 321 del sumario, cuyas posiciones son del tenor siguiente: “1.- *Que el pago del monto de la Póliza del Seguro de Vida que reclama está a cargo de GNP SEGUROS, Grupo Nacional Provincial; 2.- Que la negativa de pago de la Póliza de Seguro que vida por parte de GNP Seguros, Grupo Nacional Provincial; 3.- Que el monto de la póliza que reclama es por la suma asegurada de 27 meses de sueldo; 4.- que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora siempre*

cumplió con sus obligaciones de la seguridad social con usted"; el absolvente las contestó negativamente; las documentales consistentes en copia certificada del oficio número RH/1146/19, de tres de mayo de 2019, suscrito por el Jefe del Departamento de Recursos Humanos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, y dirigido al actor, así como las copias certificadas de las pólizas números XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX contratadas por ISSSTESON amparadas por GNP Seguros, para los años 2017 (01 de enero al 31 de diciembre) y 2018 (01 de enero al 18 de septiembre), y que obran a fojas 0097 a 0100 la primera y de foja 0101 a 0115 del sumario, en ambas pólizas se desprende que el monto amparado por la invalidez definitiva de los asegurados, es el importe de 27 meses de salario, ya que así se desprende de la documental denominada Detalle de Coberturas de ambos seguros, las cuales obran a fojas 0097 vuelta la del año 2017 y 00118 la correspondiente al año 2018, sin embargo con ninguna de ellas se encuentra demostrado el fundamento jurídico por el que se adquirió el seguro de invalidez por 27 meses, sin que exista confesión expresa del actor, presunción, ni actuación alguna en el sumario que beneficie al Instituto demandado.-----

- - - Ahora bien, al actor le fueron admitidas las pruebas supervenientes consistentes en "Oficio signado por el Ing. Fernando Iván Navarro Vázquez, Titular de la Unidad de Transparencia del ISSSTESON, en respuesta a su solicitud de información pública número 01485019 y anexo descrito como Oficio del (sic) Unidad de Transparencia que contiene copia certificada por el Licenciado Jorge Eduardo González Madrid, Subdirector de Servicios Administrativos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, los cuales obran a fojas 292 el primero de ellos y de la 293 a la 309 del sumario la segunda, y a través de la primera documental, el Ingeniero Fernando Iván Navarro Vázquez, Titular de la Unidad de Transparencia de ISSSTESON, contesta al hoy actor la solicitud de información registrada con el folio 01486019, mediante la cual solicitó lo siguiente: "PRIMERO.- Póliza adquirida a trabajadores de ISSSTESON que cubría el concepto de invalidez y/o muerte para período de 2015. En la cual se aprecie suma asegurada. SEGUNDO.- Fundamento jurídico por el cual se adquirió la póliza que cubría el concepto de invalidez y/o muerte para el

período de 2015”; y el citado funcionario señaló que el fundamento jurídico para la adquisición de la póliza es el convenio suscrito en el año 1995 clausula ocho, en el cual se acordó la prestación en mención lo cual a la letra dice: “CLAUSULA 8.- EL ISSSTESON Y EL SUEISSSTESON ACUERDAN INCORPORAR A LOS TRABAJADORES DEL INSTITUTO AL PLAN DE PREVISIÓN SOCIAL QUE EL GOBIERNO DEL ESTADO OTORGA A SUS TRABAJADORES”; y a dicha respuesta le adjuntó la póliza número 109068916, contratada por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, con la compañía aseguradora GNP SEGUROS, con una vigencia del 01 de enero al 31 de diciembre de 2015, teniendo una suma asegurada de 85 meses de salario en caso de invalidez total y permanente y que el sueldo conforme al cual se pagará el seguro, se compone de: Sueldo, compensación, años de servicios y complemento de sueldo, documentales públicas que tienen valor probatorio con fundamento en los artículos 123 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora y 795 de la Ley Federal del Trabajo, de aplicación supletoria en la materia y que llevan a este Tribunal a la convicción que el Instituto demandado contrató un seguro de vida grupal para sus trabajadores con la Compañía Seguros GNP, con una vigencia del 01 de enero al 31 de diciembre de 2015, y que entre las coberturas se encuentra la de invalidez total y permanente, por un monto asegurado de 85 meses de salario y que el fundamento para contratar el seguro es la cláusula 8 del convenio laboral suscrito en el año 1995, entre el Instituto hoy demandado y el Sindicato Único de Empleados del ISSSTESON.- - - - -

- - - Y el actor manifestó en su demanda que la cláusula antes mencionada no ha sido modificada en los convenios celebrados entre el ISSSTESON y el SUEISSSTESON para los años 2017 y 2018, y para acreditarlo exhibió la copia de los convenios de prestaciones celebrados entre las mencionadas partes, durante los años 2017 y 2018, mismos que obran a fojas 42 a 65 del sumario, los cuales al no ser objetados por el demandado, tienen valor probatorio con fundamento en los artículos 123 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora y 796 de la Ley Federal del Trabajo, de aplicación supletoria en la materia y de su análisis no se advierte que se haya modificado la cláusula 8 del convenio de 1995, o bien que se haya

establecido en alguna otra clausula que se tenga que reducir el monto del seguro de previsión social que se obligó a contratar el ISSSTESON a favor de sus trabajadores, el cual debe ser en iguales condiciones que el contratado por el Gobierno del Estado de Sonora, para sus trabajadores, y en ese contexto, en autos quedó demostrado que durante los años 2015 y 2016 el Instituto demandado contrató a favor de sus trabajadores un seguro de vida grupal el cual contempla que para el caso de una invalidez definitiva, el trabajador que sufra dicho siniestro, tendrá derecho a una suma de 85 meses de salario, ya que así se desprende de las pólizas de seguro y del detalle de cobertura de ambos seguros, pólizas que fueron contratadas en base a la clausula 8 del convenio laboral pactado entre el Instituto hoy demandado y el Sindicato Único de Empleados del ISSSTESON; y si la clausula en mención no fue modificada en los convenios laborales 2017 y 2018 celebrados entres dichas partes, es inconcuso, que no está legalmente justificado que el Instituto demandado, haya contratado un seguro de vida grupal para sus trabajadores por el año 2018 (01 de enero al 30 de septiembre), en el cual se contempla un monto de 27 meses de salario para el caso de que se presente una invalidez total y permanente, es decir, es una reducción en la cobertura llevada a cabo de forma unilateral por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora y que viola la cláusula 8 del citado convenio laboral. En virtud de todo lo anterior, al quedar demostrado que el Instituto demandado no tiene fundamento legal para contratar durante el año 2018 un seguro de vida grupal que contempla la invalidez definitiva por un monto inferior al previsto por la cláusula 8 del convenio laboral de 1995, lo procedente es condenarlo a pagar al actor la cantidad de 85 meses de salario, y como en las pólizas de seguro para los años 2015 y 2016 que contrató el Instituto demandado para sus trabajadores, se estableció que para efectos del pago del seguro el salario se integrará por los siguientes conceptos: Sueldo, Compensación, Años de Servicio y Complementos de Sueldo, y de los recibos de pago de salarios que exhibió el actor, correspondientes a la segunda quincena de febrero y primera de abril de 2018, los cuales obran a fojas 069 y 070 del sumario, se desprende que el actor recibió por dichos conceptos en cada una de las quincenas, las siguientes cantidades: "SUELDO.- \$8,558.23;

VS.

COMPENSACIÓN TABULAR: \$2,037.67; AÑOS DE SERVICIOS: \$2,648.98; y la suma de dichos conceptos, arroja un salario mensual para efectos de pago del seguro, la cantidad de \$26,849.76 (VEINTISÉIS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS 76/100 MONEDA NACIONAL), y al multiplicar dicha cantidad por 85 meses, arroja un importe total de \$2,282,229.60 (DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS VEINTINEUVE PESOS 60/100 MONEDA NACIONAL), que es la cantidad que el Instituto debe pagar al hoy actor por concepto de la prestación que le reclama en este juicio. - - - - - Lo anterior es así, no obstante la excepción de prescripción que opone en términos del artículo 101 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora, el cual establece la regla general de un año para la prescripción de las acciones derivadas de la ley, del nombramiento y de las condiciones generales de trabajo y aduce el Instituto que si el actor fue dictaminado desde el 27 de febrero de 2018 como portador de una invalidez definitiva, a partir de esa fecha contaba con el término de un año para presentar su demanda exigiendo el pago del seguro por 85 meses de salario derivado de su invalidez, y que si la demanda la presentó hasta el 01 de marzo de 2019, es inconcuso que está presentada fuera del término de 1 año previsto por el artículo 101 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora. Esta excepción resulta infundada, en virtud de que si bien resulta cierto que el actor fue dictaminado el 27 de febrero de 2018, por la Comisión Médica de ISSSTESON como portador de una invalidez definitiva, ya que así se desprende de las documentales que obran a fojas 25 a 28 del sumario, consistente la primera de ellas en el Oficio SDSM/634/041/18, de 27 de febrero de 2018, suscrito por el Doctor Héctor Clemente Baltierra Ochoa, Subdirector de Servicios Médicos de ISSSTESON y dirigido al Maestro José Gabriel Tapia Montiel, Subdirector de Despacho de la Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales de ISSSTESON, mediante el cual le hace saber que José Daniel Navarro Jiménez fue dictaminado como portador de una invalidez definitiva pro la Comisión Médica de ISSSTESON, y la segunda documental consiste en el dictamen médico emitido en esa fecha por la Comisión Médica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, integrada por los Doctores

Reynaldo Trujillo Félix, Guadalupe E. León Acosta, José Dolores Mendoza Eufrazio, Zakirasim Sergio Díaz Rubio, Raquel Rebeca Navarro Ruiz, y Jorge Roberto Bazua Rendón, quienes determinaron que XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX **si es portador de una invalidez definitiva**, de ninguna de las documentales se advierte la fecha en la cual el actor fue notificado de que es portador de una invalidez, máxime que el actor en su escrito que obra a fojas 150 a 182 del sumario, manifestó que el dictamen fue legalmente notificado el 14 de marzo de 2018, sin que el Instituto demandado haya aportado probanza alguna en relación a demostrar la fecha en la cual el actor tuvo conocimiento de que es portador de una invalidez, por lo tanto, dicha fecha (14 de marzo de 2018) es la que debe tomarse como aquella en la cual se notificó al actor el dictamen de referido, por lo tanto, el actor contaba con un año para hacer cualquier reclamación al Instituto demandado derivada de la invalidez definitiva que le fue dictaminada, y si la demanda la presentó el 01 de marzo de 2019, lo que se desprende del sello de recibido por parte de este Tribunal que aparece en la parte superior derecha de la foja uno del expediente, por lo que es inconcuso que la demanda fue presentada en tiempo y forma, y en consecuencia, deviene infundada la excepción de prescripción opuesta por el demandado. - - - - -

- - - Por todo lo expuesto y fundado, se resuelve: - - - - -

- - - PRIMERO: Se cumplimenta la EJECUTORIA DE AMPARO DIRECTO dictada por el TERCER TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIAS CIVIL Y DE TRABAJO DEL QUINTO CIRCUITO, el veintinueve de junio de dos mil veintidós, en el Juicio de Amparo Directo Laboral número 712/2021 promovido por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX contra la resolución definitiva emitida por este Tribunal el cuatro de octubre de dos mil veintiuno, dictada en el expediente número 255/2019/IV, relativo al Juicio del Servicio Civil promovido por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX en contra del INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL

ESTADO DE SONORA.- - - - - SEGUNDO.- Se
deja sin efectos la sentencia reclamada en el Juicio de Amparo de mérito,
consistente en la resolución definitiva emitida por este Tribunal el cuatro de
octubre de dos mil veintiuno, dictada en el expediente número 255/2019/IV,
relativo al Juicio del Servicio Civil promovido por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
en contra del INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE
LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA.- - - - -

- - - - - TERCERO.- Han procedido las acciones
intentadas por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX en contra del
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA.- En consecuencia, - - - - -

- - - - - CUARTO.- Se condena al
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA, a pagar al actor
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX la cantidad de \$2,282,229.60 (DOS MILLONES
DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS VEINTINEUVE
PESOS 60/100 MONEDA NACIONAL), , por concepto de la prestación que
le reclama en este juicio; por las razones expuestas en el último
considerando.- - - - -

QUINTO.-
NOTIFÍQUESE PERSONALMENTE. En su oportunidad, archívese el
expediente como asunto total y definitivamente concluido.- - - - - A S Í lo
resolvieron y firmaron por unanimidad los Magistrados de la Sala Superior
del Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Sonora, José Santiago
Encinas Velarde (Presidente), María Carmela Estrella Valencia, Aldo
Gerardo Padilla Pestaño, María del Carmen Arvizu Bórquez (Ponente) y
Vicente Pacheco Castañeda, quienes firman con el Secretario General de

Acuerdos, Licenciado Luis Arsenio Duarte Salido, que autoriza y da fe.- DOY

FE.-----

LIC. JOSÉ SANTIAGO ENCINAS VELARDE.
MAGISTRADO PRESIDENTE

LIC. MARÍA CARMELA ESTRELLA VALENCIA.
MAGISTRADA

LIC. ALDO GERARDO PADILLA PESTAÑO.
MAGISTRADO

LIC. MARÍA DEL CARMEN ARVIZU BÓRQUEZ.
MAGISTRADA PONENTE

LIC. VICENTE PACHECO CASTAÑEDA.
MAGISTRADO

LIC. LUIS ARSENIANO DUARTE SALIDO.
SECRETARIO GENERAL DE ACUERDOS Y PROYECTOS.

- - - En veinticinco de agosto de dos mil veintidós, se publicó en Lista de
Acuerdos y Proyectos, la resolución que antecede.- CONSTE.-----

TRIBUNAL DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA
DEL ESTADO DE SONORA (SALA SUPERIOR)
EXPEDIENTE NÚMERO 255/2019/IV.
JUICIO DEL SERVICIO CIVIL.
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
VS.
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA.

COPIA