



Valledupar, nueve (09) de noviembre del año dos mil Veintiuno (2021).

Referencia: ACCION DE TUTELA.

ACCIONANTE: CLEMENTINA MIRANDA FLOREZ

ACCIONADOS: MUNDIAL DE SEGUROS S.A

RAD: 20001-41-89-002-2021-00-00775-00

PROVIDENCIA: FALLO DE TUTELA.

Procede el Juzgado a dictar el fallo correspondiente en la acción de tutela referenciada. En la cual se relacionan los siguientes:

HECHOS¹:

1. El día 09 de agosto del 2020 sufrí un accidente de tránsito, en calidad de peatón fui arroyado por la motocicleta de placa HHN 37F amparada por la póliza de Seguro Obligatorio de daños corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito – SOAT – expedida por MUNDIAL DE SEGUROS S.A. AT1317/77407215

2. Dentro del accidente antes mencionado, Sufrió las siguientes lesiones: TRAUMA EN MUÑECA IZQUIERDA FRACTURA DE RADIO Y CUBITO.

3. Dentro de las coberturas de la póliza de Seguro Obligatorio de daños corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito – SOAT – se encuentra el amparo por INCAPACIDAD PERMANENTE, con un monto máximo de 180 salarios mínimos legales diarios vigentes, por víctima.

4. Para acceder al amparo de Indemnización por Incapacidad Permanente se hace necesario aportar “Original del dictamen sobre la incapacidad permanente, expedido por las entidades autorizadas para ello de conformidad con la ley.” – ahora bien el decreto 056 de 2015 que fue incorporado en el decreto 780 de 2016, indica claramente que al ser un accidente de tránsito deben ser las aseguradoras que asumen riesgo de invalidez y muerte quien deben valorar a las víctimas en primera instancia y si la víctima no está conforme debe ser remitida en segunda oportunidad con los honorarios pagos a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, quien actuara como perito en una segunda valoración, y si la aseguradora no cuenta con un equipo interdisciplinario debe enviar directamente a la Junta Regional para su respectiva valoración, tal

¹ Texto tomado taxativamente de la acción de tutela



como lo ordena la honorable corte constitucional en su reciente sentencia T-076-19 y en la sentencia T-400 de 2017.

5. El día 29 de septiembre del 2021, presente un derecho de petición a MUNDIAL DE SEGUROS S.A solicitando que fuera valorada mi pérdida de capacidad laboral por la aseguradora o remitido directamente ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena, con los honorarios a cargo de la compañía aseguradora, como lo estipulan las normas y la sentencia T-076-19 y en la sentencia T-400 de 2017.

6. El día 13 de octubre del 2021 se recibió la respuesta de la aseguradora SEGUROS DEL ESTADO S.A al derecho de petición en su sucursal, al cual dan como respuesta: "Que se debe aportar el Dictamen de pérdida de capacidad laboral, evadiendo así lo que se les está solicitando ya que son ellos quienes debe hacer valorar a la víctima y pagar los honorarios de la Junta Regional de Invalidez.

7. En la actualidad tengo 85 años de edad. NO estoy laborando, soy ama de casa, por lo tanto, no cuento con un salario fijo mensual. cuento con el régimen de la NUEVA EPS. Tengo obligaciones mensuales como arriendo, como alimentación, transporte, servicios y otros. Por tanto, no puedo pagar los honorarios como lo manifiesta la aseguradora y tampoco es mi obligación pagarlos y menos cuando es la misma corte constitucional quien confirma en su sentencia 336 de 21 de agosto de 2020, tal como lo dispone el artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 Del Decreto Ley 19 de 2012.

8. También la sentencia T-076-19 y en la sentencia T-400 de 2017 que los gastos de honorarios de las juntas regionales deben ser asumidos por las aseguradoras que expidieron el SOAT.

9. Por las razones expuestas anteriormente no ha podido ser valorada mi pérdida de capacidad laboral, toda vez que la aseguradora se niega argumentando falsamente que no le y evidenciando el abuso y la violación al debido proceso, la igualdad, seguridad social y mínimo vital, por tal razón me permito formular acción de tutela como mecanismo transitorio contra la compañía aseguradora.

ACTUACIÓN PROCESAL:

Por venir en forma legal la demanda de tutela fue admitida mediante auto de fecha (28) de octubre de Dos mil Veintiuno (2021),



notificándose a las partes sobre su admisión, y solicitando respuesta de los hechos presentados por el accionante a la parte accionada.

El día calendado en fecha 28 de octubre del 2021 la parte accionada allegó contestación.

CONTESTACION DE LA PARTE ACCIONADA²

La parte accionada **MUNDIAL DE SEGUROS S.A.** contesto a la presente acción de tutela, manifestando en su escrito de respuesta lo siguiente:

Respetado Señor Juez:

Atendiendo el traslado realizado a SEGUROS MUNDIAL, dentro del término procedemos a ejercer nuestro derecho de defensa y contradicción, con base en los siguientes:

FUNDAMENTOS JURIDICOS

La Superintendencia Financiera de Colombia precisó los eventos en los cuales les corresponde a las aseguradoras del SOAT el pago de honorarios a las juntas regionales de invalidez, mediante el Concepto 2019009983-004 de 2019, se refirió a la obligación que recae sobre las aseguradoras del SOAT, de asumir el pago de honorarios a las juntas regionales de invalidez y, además, del pago de dichos honorarios.

Para dar respuesta a la anterior cuestión, la Superfinanciera estableció que, según lo dispuesto mediante el artículo 2.2.5.1.16 del Decreto 1072 de 2015, los honorarios de las juntas de calificación deben ser cancelados por quien solicitó la calificación, razón por la cual la compañía aseguradora no tiene la obligación de sufragar dichos gastos.

Además de lo anterior, el inciso segundo del artículo en mención dispone que el único evento en el cual corresponde a las compañías de seguros (en este en caso en concreto el SOAT) el pago de dichos honorarios tiene lugar cuando la junta regional de invalidez actúe como perito por solicitud de dichas compañías.

² Texto tomado taxativamente de la contestación de la parte accionada.



De otra parte, el ordenamiento legal colombiano le exige a la aseguradora del SOAT que soporte debidamente las indemnizaciones a su cargo, lo que conlleva a la demostración por parte del interesado de la ocurrencia del siniestro así como la cuantía reclamada, la cual, por excelencia en el amparo de INCAPACIDAD PERMANENTE, se determina con el dictamen sobre la pérdida de capacidad laboral emanado de la entidad calificadora competente, es decir, de la Administradora Colombiana de Pensiones (Colpensiones), a las Compañías de Fondos de Pensiones o Administradoras de Riesgos Laborales o de las Entidades Promotoras de Salud E.P.S., de acuerdo a lo establecido en el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012.

Es de advertir, que la obligación del asegurador del SOAT se limita al pago indemnizatorio a quienes acrediten ser los beneficiarios, en el caso del amparo de incapacidad permanente, el de la cuantía establecida de acuerdo con la fecha del evento y el porcentaje de pérdida de capacidad laboral que el afectado demuestre haber sufrido por el siniestro; por lo tanto, si la víctima del accidente de tránsito no gestiona su calificación ante las precitadas entidades y acude a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, le corresponderá asumir el pago que

Derive la obtención del dictamen conforme a la carga probatoria que le asiste, en concordancia con lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio¹.

En cuanto a la inmediatez de la acción de tutela, la Corte Constitucional ha afirmado en múltiples oportunidades que de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política, esta acción es un mecanismo de protección de carácter residual y subsidiario, que puede ser utilizado ante la vulneración o amenaza de derechos fundamentales, de suerte que su procedencia está supeditada a que cumpla con el principio de inmediatez, es decir, que se interponga en un término razonable y proporcionado a partir del hecho que originó la vulneración.²

En el mismo sentido, encontramos que esta acción se distorsiona cuando lo que persigue no es la protección de los derechos fundamentales del ciudadano, sino, la satisfacción de intereses particulares y económicos, por lo tanto, resulta a todas luces improcedente en estos casos: (i) cuando no tenga como pretensión principal la defensa de garantías fundamentales; o (ii) cuando la acción u omisión que atenta contra las mismas no sea actual, es decir, cuando ha cesado o se ha consumado.³



Así las cosas, queda claro que la procedencia de la acción de tutela debe satisfacer plenamente el principio de inmediatez y que los conflictos en que accionante - accionado ventilen intereses puramente económicos y que su resolución está supeditada a la aplicación de la normatividad no constitucional del caso, resultan ajenos a la acción de tutela.

CONCLUSIONES Y PETICIONES

Al respecto constatamos, que esta Compañía de Seguros expidió la póliza SOAT No. 77407215 para amparar el automotor de placa HHN56F, la cual ha sido afectada en el amparo de servicios médico-quirúrgicos por un siniestro ocurrido al accionante el 09 de agosto de 2020 y que el afectado NO ha reclamado formalmente la indemnización por incapacidad permanente.

Ahora bien, si el interés del accionante es obtener la indemnización por el amparo de incapacidad permanente, deberá cumplir los requisitos que para este fin establece el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016 y en atención a lo dispuesto en el Artículo 1077 del Código de Comercio demostrar con el “Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente” el porcentaje de pérdida de capacidad laboral derivada del accidente de tránsito a fin de establecer la cuantía a indemnizar.

Conclusión de lo anterior, es que de resultar nuestra compañía compelida a través de esta acción constitucional a reconocer el pago requerido por el(a) accionante, se le estaría imponiendo una carga adicional, ilegal e innecesaria por tratarse de un pago que no está ni legal, ni reglamentariamente obligada a asumir, toda vez que los recursos dispuestos por este seguro para atender las lesiones que

1 Artículo 1077. Carga de la prueba. Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.

El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.

2 Sentencia, C-590 de 2005

3 Sentencia T-114/13

Presenten las víctimas de un accidente de tránsito son limitados y SEGUROS MUNDIAL ya ha tramitado y reconocido las reclamaciones que han sido presentadas con ocasión del referido siniestro, sin que



resultaran vulnerados los derechos fundamentales cuya protección se solicita.

Lo anterior aunado a que no es ante el Juez de tutela a quien deba acudir para obtener la protección de un derecho que no ha sido vulnerado, por tratarse de un tema de tipo indemnizatorio y de estirpe económico, más aún, si los mecanismos de defensa que dispone el aquí Accionante, no han sido utilizados ni ejercidos, conforme a las atribuciones y competencias legales, lo que deviene la falta de inmediatez de la acción, por lo tanto. Respetuosamente le solicitamos al Señor Juez NEGAR por IMPROCEDENTE esta acción de tutela, por cuanto:

- No estamos quebrantando ningún Derecho Fundamental
- Esta litis compete a la jurisdicción ordinaria por su carácter estrictamente económico.
- Los mecanismos de defensa que dispone el accionante no han sido utilizados ni ejercidos, conforme a las atribuciones y competencias legales, lo que deviene en FALTA DE INMEDIATEZ de la acción, dado que, desde la fecha de ocurrencia del siniestro, 09 de agosto de 2020, han transcurrido, más de catorce (14) meses.
- De acuerdo con el Concepto 2019009983-004 de 2019 emitido por la Superintendencia Financiera de Colombia, no es procedente el pago por concepto de honorarios ante las Juntas de Calificación por parte de las aseguradoras que comercializan el SOAT.

ANEXOS

- Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá.
- Concepto 2019009983-004 de 2019.

NOTIFICACIONES

CALLE 33 No.

6B – 24 PISO 2° DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

CORREO ELECTRÓNICO: acardenas@segurosmundial.com.co

TELÉFONO (1) 285 5600 Extensión 1402



PRETENSIONES:³

Pretende la accionante lo siguiente:

1. Seguir el lineamiento y lo ordenado por la sentencia T-076-19 y en la sentencia T-400 de 2017 y se tutele el derecho fundamental al DEBIDO PROCESO, IGUALDAD, SEGURIDAD SOCIAL, MINIMO VITAL, contenido en los Artículos 29,13,48,53 de la Carta Constitucional, al cual tengo derecho.
2. Que se ordene a la compañía aseguradora MUNDIAL DE SEGUROS S.A, valorar o en su defecto sufragar los honorarios profesionales de los Médicos de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena, consignado UN (1) SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE a la fecha de solicitud de la calificación, a la cuanta de ahorros No. 9701-0030710 Banco GNB SUDAMERIS a favor de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Magdalena, para que pueda obtener el dictamen de Pérdida de capacidad Laboral.
3. Que la aseguradora MUNDIAL DE SEGUROS S.A. asuma el riesgo de invalidez y muerte por accidente de tránsito, en virtud de un contrato SOAT, tal como lo dispone el artículo 41 de la ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012.

DERECHO FUNDAMENTAL TUTELADO:

El accionante considera que, con los anteriores hechos se está vulnerando su derecho fundamental a la PETICION.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO:

La acción de tutela se ha dicho en reiteradas oportunidades está consagrada en el Art. 86 de la Constitución Política Nacional, como un instrumento jurídico al alcance de cualquier persona, con el cual puede obtener la protección específica e inmediata de sus derechos fundamentales, cuando estos resulten amenazados o violados por la

³ Texto tomado taxativamente de las pretensiones de la acción de tutela



acción u omisión de las autoridades públicas o de los particulares en aquellos casos autorizados por la ley.

El derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Nacional, es un derecho público subjetivo de la persona para acudir ante las autoridades, organizaciones privadas que establezca la ley, con miras a obtener pronta resolución a una solicitud o queja.

A diferencia de los términos y procedimientos jurisdiccionales, el derecho de petición es una vía expedita de acceso directo a las autoridades. Aunque su objeto no incluye el derecho a obtener una Resolución determinada, sí exige que exista un pronunciamiento oportuno.

Cuando se hace una petición a las entidades públicas o privadas y estas no la responden dentro del término legalmente establecido en la norma, es motivo para instar a la entidad a dar solución inmediata a la petición, a través de la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de nuestra Carta Política, siendo esta un instrumento jurídico al alcance de cualquier persona, con la cual se puede obtener la protección específica e inmediata de los derechos fundamentales, cuando estos resulten amenazados o violados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en aquellos casos autorizados por la Ley.

A si las cosas, tenemos que, de las circunstancias obrantes en el expediente, se puede colegir que el accionante pretende se tutele en su favor por violación al derecho de petición, regulado por el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, teniendo en cuenta que la accionada dio respuesta oportuna a su petición.

La Corte Constitucional ha establecido que el derecho de petición al igual que los demás derechos constitucionales no tienen “per se” el carácter de absolutos, pues cuentan con los límites previstos por los derechos de los demás y el orden jurídico.

Es un deber de todo ciudadano respetar los derechos de los demás y no abusar de los propios, son principios intrínsecos que van inmersos en el actuar de todos los ciudadanos colombianos, pero en especial de los funcionarios públicos.



Ahora bien, frente al derecho fundamental al mínimo vital de las personas de la tercera edad, la Corte afirmó en la sentencia T-025 de 2015, que:

*“La jurisprudencia constitucional ha sido consistente en el sentido de reconocer **la existencia de un derecho fundamental constitucional al mínimo vital en cabeza de las personas de la tercera edad**, derivado de múltiples mandatos constitucionales en los que se reconocen, entre otros, los derechos a la vida digna (art. 11, C.P.), a la integridad personal (art. 12, C.P.), a la seguridad social integral (art. 48, C.P.) y a la salud (art. 49, C.P.). En otras palabras, la Constitución Política contempla una serie de sujetos que necesitan de un “trato especial” por la situación de debilidad manifiesta en la que se encuentran. En particular, a este grupo pertenecen las personas de la tercera edad, quienes al final de su vida laboral tienen derecho a gozar de una vejez digna y plena (C.P. artículos 1°, 13, 46 y 48). En relación con estos sujetos, la Corte ha sentado la doctrina del derecho fundamental a la seguridad social. Así se le ha dado preciso alcance al mandato constitucional **de defender, prioritariamente, el mínimo vital que sirve, necesariamente, a la promoción de la dignidad de los ancianos** (C.P., artículos 1°, 13, 46 y 48)”.*

Por otra parte, este Tribunal también ha manifestado que en virtud de los principios de solidaridad y de respeto a la dignidad humana, aquellas personas que se encuentran en estado de pobreza extrema son sujetos de especial protección, debido a la condición de vulnerabilidad en la que se encuentran. Esta situación, tiene mayor relevancia constitucional y mayor necesidad de protección, cuando se trata de personas de la tercera edad que padecen además de complicaciones de salud, como sucede en el presente caso.

Por medio de la Ley 100 de 1993, se creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), la cual calificó a la seguridad social como un derecho irrenunciable. Por su parte, la jurisprudencia constitucional ha manifestado que el Estado y los particulares tienen la obligación de proteger los derechos de las personas mediante la materialización de los mandatos constitucionales, dentro de los cuales se encuentra, la prestación adecuada de los servicios de seguridad social, a través del SGSSS.

Para el caso de los accidentes de tránsito y las consecuencias que estos tienen en la salud de las personas, el SGSSS prevé la existencia de un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT),



obligatorio para todos los vehículos automotores que transiten en el territorio nacional y, *“cuya finalidad es amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o conductores, incluso en los casos en los que los vehículos no están asegurados”*.

La normatividad aplicable al seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT), se encuentra en el capítulo IV del Decreto Ley 663 de 1993, el cual regula lo concerniente a los seguros de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito.

“2. Función social del seguro. El seguro obligatorio de daños corporales que se causen en accidentes de tránsito tienen los siguientes objetivos:

- a. Cubrir la muerte o los daños corporales físicos causados a las personas; los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, **incapacidad permanente**; los gastos funerarios y los ocasionados por el transporte de las víctimas a las entidades del sector salud;*
- b. La atención de todas las víctimas de los accidentes de tránsito, incluso las causadas por vehículos automotores no asegurados o no identificados, comprendiendo al conductor del vehículo respectivo;*
- c. Contribuir al fortalecimiento de la infraestructura de urgencias del sistema nacional de salud, y*
- d. La profundización y difusión del seguro mediante la operación del sistema de seguro obligatorio de accidentes de tránsito por entidades aseguradoras que atiendan de manera responsable y oportunas sus obligaciones.”(Negrillas fuera del texto original)*

El decreto 056 de 2015, por medio del cual se establecen las reglas y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito a partir del 15 de enero de 2015.

Conforme al artículo 27 del referido decreto, establece los requisitos mínimos para elevar la solicitud de pago de la indemnización por incapacidad permanente entre los que se puede relacionar: 1. FURPEN formulario único de reclamación 2. Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral. 3. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda. 4. Copia del registro civil de nacimiento de la víctima.

El caso sub judice la accionante no ha podido ejercer su derecho de reclamación por las secuelas en su salud a raíz del accidente de tránsito que sufrió, en razón que conforme a la repuesta dada por



SEGUROS MUNDIAL mediante oficio GIN-IQ202100017031 de fecha 28 de octubre de 2021 por no ser competentes para asumir el costo por concepto de honorarios ante las Juntas de Calificación por parte de las aseguradoras que comercializan el SOAT.

Posición que difiere con lo emitido por la Corte Constitucional en sentencia T-045 de 2013 que determinó:

“las Juntas de Calificación de Invalidez, tienen derecho a recibir el pago de sus honorarios; sin embargo, va en contra del derecho fundamental a la seguridad social exigir a los usuarios asumir el costo de los mismos como condición para acceder al servicio, pues son las entidades del sistema, ya sea la entidad promotora de salud a la que se encuentre afiliado el solicitante, el fondo de pensiones, la administradora o aseguradora, la que debe asumir el costo que genere este trámite, para garantizar de manera eficiente el servicio requerido.” (La negrilla y lo subrayado son míos)

El dictamen de las Juntas de Calificación de Invalidez, es la pieza necesaria para la expedición del acto administrativo de reconocimiento o denegación de la indemnización (...) puesto que constituye el fundamento jurídico autorizado, de carácter técnico científico, para proceder con el reconocimiento de las prestaciones sociales cuya base en derecho es la pérdida de la capacidad laboral de los usuarios del sistema de seguridad social (...). Estos dictámenes deben contener decisiones expresas y claras sobre el origen, fecha de estructuración y calificación porcentual de pérdida de la capacidad laboral”.

Con base en los presupuestos facticos esbozados el Despacho procede amparar los derechos fundamentales al DEBIDO PROCESO, IGUALDAD, SEGURIDAD SOCIAL, MINIMO VITAL que le asiste a la señora CLEMENTINA MIRANDA FLOREZ contra MUNDIAL DE SEGUROS S.A y lo conmina que en el término de cuarenta y ocho (48) horas proceda a iniciar los trámites administrativos pertinentes para asumir y cubrir los honorarios correspondientes ante la Junta de Calificación del Magdalena, en aras de restablecer los derechos conculcados y de esta forma proceder a realizarse la accionante el Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral para poder tener acceso a reclamar la indemnización correspondiente conforme al criterio médico que sea emitido.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Valledupar, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,



RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER y amparar los derechos fundamentales al DEBIDO PROCESO, IGUALDAD, SEGURIDAD SOCIAL, MINIMO VITAL, en la presente acción de tutela instaurada por **CLEMENTINA MIRANDA FLOREZ**, contra **MUNDIAL DE SEGUROS S.A** por las razones expuesta en la parte motiva.

SEGUNDO: ORDENESE al representante legal de la entidad accionada **MUNDIAL DE SEGUROS S.A** que en el término de (48) horas seguidas a la notificación de esta providencia se sirva dar cumplimiento a lo resuelto en esta providencia y debidamente motivado en la sentencia.

TERCERO: Notifíquese este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama).

CUARTO: En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE


JOSSUE ABDON SIERRA GARCÉS
JUEZ

El Juez,

¿



Valledupar, NUEVE (09) de noviembre de (2021)

Oficio No. 2562

Señor(a):

CLEMENTINA MIRANDA FLOREZ

Dirección de correo electrónico:

Referencia: ACCION DE TUTELA.

ACCIONANTE: CLEMENTINA MIRANDA FLOREZ

ACCIONADOS: MUNDIAL DE SEGUROS S.A

RAD: 20001-41-89-002-2021-00-00775-00

PROVIDENCIA: FALLO DE TUTELA.

NOTIFICOLE FALLO DE TUTELA DE FECHA NUEVE (09) DE NOVIEMBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO (2021) QUE EN PARTE RESOLUTIVA DICE: **PRIMERO:** CONCEDER y amparar los derechos fundamentales al DEBIDO PROCESO, IGUALDAD, SEGURIDAD SOCIAL, MINIMO VITAL, en la presente acción de tutela instaurada por **CLEMENTINA MIRANDA FLOREZ**, contra **MUNDIAL DE SEGUROS S.A** por las razones expuesta en la parte motiva. **SEGUNDO: ORDENESE** al representante legal de la entidad accionada **MUNDIAL DE SEGUROS S.A** que en el término de (48) horas seguidas a la notificación de esta providencia se sirva dar cumplimiento a lo resuelto en esta providencia y debidamente motivado en la sentencia. **TERCERO:** Notifíquese este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama). **CUARTO:** En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión. NOTIFIQUESE Y CUMPLASE El Juez, (fdo) **JOSSUE ABDON SIERRA GARCÉS**.

Atentamente,

ESTEFANIA VILLAMIZAR LARRAZABAL
Secretaria



Valledupar, NUEVE (09) de noviembre de (2021)

Oficio No. 2563

Señor(a):

MUNDIAL DE SEGUROS S.A

Dirección de correo electrónico:

Referencia: ACCION DE TUTELA.

ACCIONANTE: CLEMENTINA MIRANDA FLOREZ

ACCIONADOS: MUNDIAL DE SEGUROS S.A

RAD: 20001-41-89-002-2021-00-00775-00

PROVIDENCIA: FALLO DE TUTELA.

NOTIFICOLE FALLO DE TUTELA DE FECHA NUEVE (09) DE NOVIEMBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO (2021) QUE EN PARTE RESOLUTIVA DICE: **PRIMERO:** CONCEDER y amparar los derechos fundamentales al DEBIDO PROCESO, IGUALDAD, SEGURIDAD SOCIAL, MINIMO VITAL, en la presente acción de tutela instaurada por **CLEMENTINA MIRANDA FLOREZ**, contra **MUNDIAL DE SEGUROS S.A** por las razones expuesta en la parte motiva. **SEGUNDO: ORDENESE** al representante legal de la entidad accionada **MUNDIAL DE SEGUROS S.A** que en el término de (48) horas seguidas a la notificación de esta providencia se sirva dar cumplimiento a lo resuelto en esta providencia y debidamente motivado en la sentencia. **TERCERO:** Notifíquese este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama). **CUARTO:** En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión. NOTIFIQUESE Y CUMPLASE El Juez, (fdo) **JOSSUE ABDON SIERRA GARCES**.

Atentamente,

ESTEFANIA VILLAMIZAR LARRAZABAL
Secretaria