RADICADO:	08001418902020210053501 (2021-00119 SI)
PROCESO:	Acción de Tutela / Igualdad, Seguridad Social y Mínimo Vital
ACCIONANTE:	JOHANA VANESSA CORONELL ROSALES
ACCIONADO:	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
VINCULADOS	CLÍNICA FUNDACIÓN CAMPBELL BARRANQUILLA, SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL DE BARRANQUILLA, MUTUAL SER EPS-S, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL ATLÁNTICO

INFORME SECRETARIAL: Señor Juez, a su despacho el presente proceso, informándole que se encuentra pendiente resolver la impugnación de la sentencia dentro del trámite de la referencia. Sírvase proveer. - Barranquilla, 14 de septiembre de 2021.

MARIA FERNANDA GUERRA
SECRETARIA

JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA. CATORCE (14) DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL VEINTIUNO (2021)

1. ASUNTO

Procede esta Autoridad Judicial a proferir sentencia de segunda instancia para resolver la impugnación propuesta por el apoderado judicial del accionado en contra de la providencia proferida por el Juzgado Veinte (20) De Pequeñas Causas Y Competencia Múltiple De Barranquilla (Transitorio), Antes Juzgado Veintinueve (29) Civil Municipal De Barranquilla al interior de la acción de tutela de la referencia.

2. ANTECEDENTES

A continuación, se relatan los supuestos fácticos relevantes que sustentan la solicitud de amparo, según son narrados por el promotor de la acción en el escrito inicial:

A. Manifiesta la actora que fue víctima de accidente de tránsito ocurrido el 21 de marzo de 2020, en calidad de peatón causado por el vehículo de placa VVJ99E, y sufrió las siguientes lesiones: *Fractura de Radio y cubito, trauma en muñeca y mano derecha.*

B. Indica que el vehículo de placas VVJ99E, involucrado en el accidente de tránsito, estaba amparado por la póliza de seguro de daños corporales (SOAT) No. 1317/76494663 expedida por la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., la cual estaba vigente a la fecha del siniestro.

C. Sostiene que teniendo en cuenta las lesiones que sufrió, es beneficiaria de la indemnización por el amparo de incapacidad permanente contenido en los Seguros Obligatorios, y para solicitar dicha indemnización la Compañía Mundial de Seguros S.A. requiere entre otros documentos, el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente.

D. Que el día 21 de junio de 2021, presentó derecho de petición ante la Compañía Mundial de Seguros S.A. para que determinara la pérdida de capacidad laboral y calificara el grado de invalidez y el origen de estas contingencias tal como lo ordena el artículo 142 del decreto ley 19 de 2012 o en su defecto que asumiera el pago de los honorarios que requiere la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico; sin embargo, la aseguradora en respuesta a la solicitud, mediante oficio del 06 de julio de 2021 negó las pretensiones, omitiendo lo estipulado por la sentencia T-045/2013.

E. Arguye que actualmente no está laborando debido a su condición que le ha dificultado realizar distintas actividades, y además, tiene a su cargo personas que dependen de ella.

F. Finalmente, manifiesta que se hace necesaria su valoración médica para establecer las secuelas generadas por el accidente de tránsito, y así poder acceder a los beneficios que la ley tiene definidos para estos eventos.

3. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El Juzgado Veinte (20) De Pequeñas Causas Y Competencia Multiple De Barranquilla (Transitorio), Antes Juzgado Veintinueve (29) Civil Municipal De Barranquilla, en sentencia adiada veintidós (22) de julio de 2021, Ordenó TUTELAR los derechos fundamentales a la igualdad y seguridad social de JOHANA VANESSA CORONELL ROSALES, vulnerados por SEGUROS MUNDIAL S.A., así mismo, ordenó al representante legal de SEGUROS MUNDIAL S.A. o a quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, sufrague los honorarios fijados por la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente, a fin de que proceda a evaluar inmediatamente a la señora JOHANA VANESSA CORONELL ROSALES.

4. IMPUGNACIÓN

El apoderado de la accionada no conforme con la decisión y dentro del término concedido impugna el fallo de primera instancia alegando que la accionante no acredita haber culminado su proceso de rehabilitación integral y agotado el trámite ante la Entidad Promotora de Salud, Fondo de Pensiones o ARL a la cual se encuentre afiliado ,hecho que le impide acudir directamente a la Junta de Calificación, hecho que deviene en el rechazo de la solicitud por parte de la entidad calificadora, nos obstante, el Juez de Primera Instancia, ordenó el inicio de este trámite.

5. TRAMITE PROCESAL

Revisado el trámite adelantado por el Juzgado Veinte (20) De Pequeñas Causas Y Competencia Multiple De Barranquilla (Transitorio), Antes Juzgado Veintinueve (29) Civil Municipal De Barranquilla, observa el despacho que no existe vicio alguno que deba ser resaltado en esta instancia, el cual pueda constituir en

declaratoria de nulidad, por lo que pasa este Despacho a analizar las pretensiones de la accionante, para lo cual se hace necesario dejar sentadas las siguientes consideraciones

6. CONSIDERACIONES

6.1. Problema jurídico

Corresponde determinar si la accionada COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., ha vulnerado los derechos fundamentales a la igualdad, a la seguridad social y al mínimo vital de la accionante, al no asumir el costo de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico, bajo el argumento que de conformidad con la normatividad vigente no le corresponde asumir el pago de dicha calificación, puesto que las compañías de seguros no integran el sistema de seguridad social.

6.2. Tesis del Juzgado

Esta agencia judicial comparte los criterios del *a quo* para amparar por lo que confirmará la sentencia proferida a pesar de que en apariencia con el cumplimiento del fallo sobrevino una carencia actual de objeto por hecho superado.

6.3. Premisas Jurídicas

El artículo 2.6.1.4.2.3 del Decreto 780 de 2016 dice que "*…el valor a reconocer, por una única vez, a la víctima de un accidente de tránsito, de un evento catastrófico de origen natural, de un evento terrorista o de los que sean aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, cuando como consecuencia de tales acontecimientos se produzca en ella la pérdida de su capacidad para desempeñarse laboralmente…*"

El artículo 2.6.1.4.3.1, del mismo decreto indica que, para poder solicitar la indemnización por incapacidad permanente como resultado de un accidente de tránsito, es necesario aportar lo siguiente:"…***2. Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente de acuerdo a lo establecido en el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral….***"

6.3.1. De las Funciones de la Junta de Calificación de Invalidez frente a la figura de incapacidad permanente:

De conformidad con el artículo 2.2.5.1.4 del Decreto 1072 de 2015 *"…Las juntas regionales y nacional de calificación de invalidez son organismos del sistema de la seguridad social integral del orden nacional, de creación legal, adscritas al Ministerio del Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro, de carácter interdisciplinario, sujetas a revisoría fiscal, con autonomía técnica y científica en los dictámenes periciales, cuyas decisiones son de carácter obligatorio…"*

De igual manera, los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993 establecen que, el fin primordial de las Juntas de Calificación de Invalidez es *"la evaluación técnica científica del grado de pérdida de la capacidad laboral de los individuos que se sirven del sistema general de seguridad social".*

Frente a las funciones de las Juntas Regionales y Nacionales de Calificación de Invalidez, la sentencia C-1002 de 2004, determinó que los expertos que la integran están llamados a calificar la invalidez normalmente para el reconocimiento de alguna prestación, no son servidores públicos y reciben los honorarios por sus servicios de las entidades de previsión o seguridad social ante quienes actúan, o por la administradora a la que esté afiliado quien solicite sus servicios. Las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez tienen como función primordial emitir en primera instancia, la decisión respecto del origen y la perdida de la capacidad laboral u ocupacional y su fecha de estructuración, así como la revisión de la pérdida de capacidad laboral y el estado de invalidez; mientras, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez tendrá la responsabilidad de decidir en segunda instancia, sobre el recurso de apelación contra los dictámenes de las Juntas Regionales**.**

De conformidad con lo anterior, se tiene que el dictamen emitido por la Junta de Calificación Regional de Invalidez es obligatorio para impulsar el trámite de reconocimiento de indemnización por incapacidad permanente de conformidad con el SOAT. Frente a esto, la Corte Constitucional, en la sentencia C-1002 de 2004 manifestó que: *"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".*

En esta misma providencia la Corte concluyó que la autoridad idónea para calificar la incapacidad es la Junta Regional de Calificación de Invalidez y que si las entidades de previsión social, las administradoras de pensiones o las compañías de seguros, incumplen con la obligación de solicitar a la Junta Regional la calificación de pérdida de capacidad laboral, se estarían vulnerando los derechos de ésta persona a la seguridad social y al debido proceso, "en la medida en que no le permite conocer su situación y el concepto médico sobre la misma, siendo éste necesario para realizar las diligencias relativas al reconocimiento de las prestaciones económicas contempladas en el Sistema General de Seguridad Social".

6.3.2. <u>De los honorarios de los Miembros de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez:</u>

Entendiendo las funciones técnicas expuestas, fácil es comprender la existencia de multiplicidad de casos que definen quien debe cubrir con los costos honorarios de los expertos.

El Decreto 2463 de 2001, que reglamenta los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993, establece en su artículo 50, incisos 1º y 2º lo concerniente a quién corresponde cancelar los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez: *"…Salvo lo dispuesto en el artículo 44 de la ley 100 de 1993, los honorarios de los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez serán pagados por la entidad de previsión social, o quien haga sus veces, la administradora, la compañía de seguros, el pensionado por invalidez, el aspirante a beneficiario o el empleador (…) Cuando el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez hubiere sido asumido por el interesado, tendrá derecho al respectivo reembolso por la entidad administradora de previsión social o el empleador, una vez la junta dictamine que existió el estado de invalidez o la pérdida de capacidad laboral…"*

La Ley 1562 de 2012 articulo 17 establece que *"…los honorarios que se deben cancelar a las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez, de manera anticipada, serán pagados por la Administradora del Fondo de Pensiones en caso de que la calificación de origen en primera oportunidad sea común; en caso de que la calificación de origen sea laboral en primera oportunidad el pago debe ser cubierto por la Administradora de Riesgos Laborales, conforme a la reglamentación que expida el Ministerio de Trabajo (…)"…Parágrafo. Las juntas de calificación percibirán los recursos de manera anticipada, pero los honorarios de los integrantes sólo serán pagados hasta que el respectivo dictamen haya sido expedido y entregado, recursos que deben ser diferenciados y plenamente identificables en la contabilidad…"*

El artículo 50 del Decreto 2463 de 2001 establece que, el aspirante a beneficiario también puede sufragar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez y podrá pedir su reembolso, siempre y cuando se establezca un porcentaje de pérdida de capacidad laboral.

La Corte Constitucional mediante sentencia T-322 de 2011, consideró que trasladar la carga inicial de los gastos de la Junta de Calificación de Invalidez al aspirante o beneficiario, aun cuando existe el derecho al reembolso, contraría preceptos constitucionales como la igualdad, por cuanto desconoce la protección especial a aquellas personas que se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta y a la seguridad social, al condicionar la prestación del mismo al pago que realice el aspirante con el propósito de obtener la evaluación del grado de incapacidad laboral.

El mismo órgano de cierre en materia constitucional, mediante sentencia T-256 de 2019 concluyó:

> *"…De conformidad con lo anterior, esta Sala concluye, que si uno de los requisitos para acceder a la indemnización permanente que se encuentra amparado por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) es la presentación del dictamen que certifique su grado de invalidez, entonces la víctima del accidente de tránsito tiene el derecho a que le sea calificado su estado de capacidad laboral por las Juntas de Calificación de Invalidez, en primera y segunda instancia, de existir inconformidad con el resultado.*
>
> ***Ahora bien, frente al pago de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, se tiene que dichos honorarios deben ser cubiertos por la entidad de previsión o seguridad social, o la entidad administradora a la que este afiliado el solicitante, puesto que los***

> ***artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993 establecen esta carga para estas entidades***. *Por otra parte, el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012 establece que el pago de dichos honorarios le corresponde a las Entidades Administradoras de los Fondos de Pensiones y a las Administradoras de Riesgos Laborales. Por último, dicho pago puede ser cubierto por el aspirante, de conformidad con el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001, con la posibilidad de que esta cantidad sea reembolsada y únicamente cuando la Junta de Calificación de Invalidez dictamine la pérdida de capacidad laboral.*
>
> *Sin embargo, de conformidad con la jurisprudencia constitucional y como fue reiterado en la parte motiva de esta providencia, suponer esta carga a favor de algunas personas resulta desproporcionado y vulnera los derechos fundamentales al mínimo vital y a la seguridad de aquellas personas, que, por su condición económica, física o mental, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta. De igual manera, dicha carga desconoce la protección especial que debe ofrecer el Estado a estas personas..."* *(Negrita y subraya fuera de texto)*

Concluyó que el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, establece que quiénes deben asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez son las entidades Administradoras de Fondos de Pensión o las Administradoras de Riesgos Laborales, *"ya que al ser un servicio esencial en materia de seguridad social, su prestación no puede estar supeditada al pago que haga el interesado, pues este criterio elude el principio solidaridad al cual están obligadas las entidades de seguridad social"*. Sin embargo, como se expuso, la jurisprudencia de esta Corporación dispone, bajo el mismo criterio, que las aseguradoras también podrán asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez.

6.4. Caso concreto

La señora JOHANA VANESSA CORONELL ROSALES, interpone acción de tutela en contra de COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., al considerar vulnerado sus derechos fundamentales a la igualdad, a la seguridad social y al mínimo vital de la accionante, en razón a que la accionada no ha sufragado los honorarios requeridos para su calificación por parte de la Junta de Calificación.

El Juzgado Veinte (20) De Pequeñas Causas Y Competencia Múltiple De Barranquilla (Transitorio), Antes Juzgado Veintinueve (29) Civil Municipal De Barranquilla, en sentencia adiada veintidós (22) de julio de 2021, Ordenó TUTELAR los derechos fundamentales a la igualdad y seguridad social de JOHANA VANESSA CORONELL ROSALES, vulnerados por SEGUROS MUNDIAL S.A., así mismo, Ordenó al representante legal de SEGUROS MUNDIAL S.A. o a quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, sufrague los honorarios fijados por la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente, a fin de que proceda a evaluar inmediatamente a la accionante.

Funda su decisión en que existe una vulneración al derecho fundamental a la seguridad social de la señora JOHANA VANESSA CORONELL ROSALES, toda vez que se está condicionando la prestación de un servicio público esencial, al pago que debe realizar el accionante para realizar el examen que valore el impacto que produjo el accidente de tránsito sobre su salud y, por consiguiente, el diagnóstico sobre su pérdida de capacidad laboral.

La entidad accionada al formular la impugnación del fallo proferido sostiene que la Accionante no acredita haber culminado su proceso de rehabilitación integral y agotado el trámite ante la Entidad Promotora de Salud, Fondo de Pensiones o ARL a la cual se encuentre afiliado ,hecho que le impide acudir directamente a la Junta de Calificación, hecho que deviene en el rechazo de la solicitud por parte de la entidad calificadora, nos obstante, el Juez de Primera Instancia, ordenó el inicio de este trámite.

Las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez son organismos del Sistema de la Seguridad Social Integral del orden nacional, de creación legal, adscritas al Ministerio del Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro, de carácter interdisciplinario, sujetas a revisoría fiscal, con autonomía técnica y científica en los dictámenes periciales, cuyas decisiones son de carácter obligatorio,

En el proceso de calificación las Juntas Regionales califican en primera instancia la pérdida de capacidad laboral, el estado de invalidez y determinan su origen y la Junta de Calificación Nacional le compete la resolución de las controversias que presentan las entidades de seguridad social, trabajadores y empleadores sobre el origen y la pérdida de la capacidad laboral en caso de accidentes y enfermedades de origen común o profesional y determinan si un trabajador es pensionado por invalidez o no es pensionado.

La Corte Constitucional mediante sentencia T-076 de 2019, sostuvo que:

> *"…Las Entidades Promotoras de Servicios de Salud -EPS- tienen el deber de expedir el certificado médico emitido por el profesional de la salud que atendió la incapacidad, para acreditar la ocurrencia del siniestro; mientras que las Administradoras de Riesgos Laborales -ARL- (encargadas de la asunción de los riesgos originados en una relación de trabajo), y, las Administradoras de Fondos de Pensiones -AFP- (responsables de los riesgos de vejez, invalidez o muerte de los afiliados al sistema general de pensiones), no se encuentran facultadas para expedir certificado médico o documento en que se valore la pérdida de capacidad laboral sufrida por una persona en el marco de la reclamación de las coberturas del SOAT.*
>
> *Por su parte, las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez son competentes para calcular y fijar el grado de pérdida de capacidad laboral de una persona en cuyo favor se reclame el reconocimiento de los beneficios previstos para atender las consecuencias de accidentes automovilísticos y eventos catastróficos, bien sea a través de la Subcuenta de Riesgos*

Catastróficos y Accidentes de Tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía o cualquier compañía de seguros.

De lo anterior resulta claro que las compañías aseguradoras de invalidez y muerte serán competentes en primera oportunidad, para calificar directamente la pérdida de capacidad laboral de la víctima, o por medio de un profesional de la salud externa, y en el evento en que la valoración de pérdida de capacidad laboral proferida en primera oportunidad sea impugnada, la Junta Regional de Calificación de Invalidez conocerá en primera instancia y emitirá su dictamen.

De igual manera, la compañía aseguradora cuenta con la posibilidad de remitir al solicitante de manera directa ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente para ser calificado en primera instancia, y si esta decisión es impugnada, conocerá la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en segunda instancia.

Es por ello que no resulta dable aceptar la razón por la cual la entidad demandada no sufraga los honorarios a la Junta Regional de Calificación.

Así las cosas, se advierte que la compañía Seguros del Estado S.A. si vulneró los derechos fundamentales de la señora JOHANA VANESSA CORONELL ROSALES, pues era su obligación realizar la valoración de pérdida de capacidad laboral del menor, o remitirlo ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente…"

Así mismo concluyó que:

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

En el caso concreto, en concepto de la señora Beleño Hurtado, la entidad accionada vulneró los derechos fundamentales a la salud y debido proceso de su hijo, por "la negativa y el incumplimiento de valorar a la víctima en primera instancia como lo ordena el decreto 056 de 2015, y por la renuencia a pagar los honorarios requeridos para que la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar practicara el dictamen de pérdida de capacidad laboral a Luis Daniel. Así, en los términos de la acción de tutela presentada por la señora Beleño Hurtado, es claro que su pretensión estaba encaminada a obtener que Seguros del Estado S.A. pagara a favor

de la Junta Regional de Invalidez de Bolívar el valor de los honorarios requeridos para la práctica del dictamen de pérdida de capacidad laboral de su hijo Luis Daniel…"

En este sentido, la accionada no ha reparado en que, dentro de las autoridades competentes para determinar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, se encuentran las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte.

Así mismo, ha ignorado que, en tanto las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tiene la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del peticionario, puesto que ese concepto técnico está directamente relacionado con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza emitida, o en caso contrario a calificarla, remitir directamente a la víctima a que sea calificada por la Junta Regional.

Así las cosas, la víctima del accidente de tránsito y peticionaria en la presente demanda de tutela ha visto frustrado su derecho a la seguridad social y de conformidad con la normatividad anteriormente estudiada los honorarios de los miembros de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez y los de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez serán pagados, en todo caso, por la entidad de previsión o seguridad social o la sociedad administradora a la que esté afiliado el solicitante. Por lo tanto, según la Ley 100 de 1993, no resulta conducente obligar a los ciudadanos a sufragar dichos costos o suspender el trámite del dictamen por dicho concepto.

Milita en el expediente comunicación mediante la cual consta que SEGUROS MUNDIALES procedió a pagar la cuantía equivalente a un (1) salario mínimo legal mensual vigente, a favor de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico, entidad competente por el lugar de domicilio de la persona a calificar, suma que corresponde a los honorarios a reconocer por la valoración y expedición del dictamen de pérdida de capacidad laboral de la accionante; también aparece comunicado GIN-IQ202100010968 donde solicitaron a la mencionada Junta que procediera a adelantar el pertinente trámite calificatorio

En ese orden de ideas, la pretensión de la actora, consistente en la protección de sus derechos fundamentales a la igualdad, a la seguridad social y al mínimo vital, se encuentra satisfecha, al haber dado SEGUROS MUNDIALES cumplimiento al fallo de primera instancia. Sin embargo, y aunque esto podría ser causal para declarar el hecho superado, aún se está pendiente del eventual escenario de una apelación de la calificación que se haga, donde hay orden expresa de parte del *a quo,* en que debe también sufragarse el costo de los honorarios por ese trámite.

Por lo antes expuesto, el Juzgado Sexto Civil del Circuito de Barranquilla, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

Primero. CONFIRMAR la sentencia de fecha 22 de julio de 2021 proferida por el Juzgado Veinte (20) De Pequeñas Causas Y Competencia Múltiple De Barranquilla (Transitorio), Antes Juzgado Veintinueve (29) Civil Municipal De Barranquilla, al interior de la acción de tutela de la referencia por las razones y motivos antes expuestos. -

Segundo. DECLARAR la carencia actual de objeto por verificación de los presupuestos del hecho superado conforme se ha motivado en esta sentencia.

Tercero. NOTIFÍQUESE este fallo en los términos previstos en el Decreto 2591 de 1991 y 306 de 1992 y remítase comunicación informando de la presente decisión al juzgado remisorio de la acción.

Cuarto. REMÍTASE la presente acción de tutela a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión, una vez notificada de la presente decisión a todas las partes procesales. -

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

JUEZ

JHON EDINSON ARNEDO JIMENEZ