



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

PROCESO SUMARIO DEL **ADRIANA NOVA CRISOSTOMO**, en representación de su hijo **BRIAN RICARDO RODRIGUEZ NOVA** CONTRA **CAPITAL SALUD EPS**

MAGISTRADO SUSTANCIADOR: DR. EDUARDO CARVAJALINO CONTRERAS

En Bogotá DC, a los treinta y un (31) días del mes de marzo del año dos mil veintidós (2022), el Magistrado sustanciador procede a zanjar la *litis* en asocio de los H. Magistrados con quienes integra la Sala de Decisión.

Acto seguido el Tribunal, en los términos acordados por la Sala, procede a dictar la siguiente,

S E N T E N C I A

ADRIANA NOVA CRISOSTOMO, actuando en representación de su hijo **BRIAN RICARDO RODRIGUEZ NOVA**, presentó petición ante la Superintendencia Nacional de Salud – Delegada para Funciones Jurisdiccionales y de Conciliación contra **CAPITAL SALUD**, para que, mediante sentencia judicial, se ordene el reconocimiento y pago de \$1.160.000 que sufragó por la compra urgente del medicamento “*invega Paliperidona ampolleta de 150 mg*” el 15 de octubre de 2019 en la farmacia Botica Mental El Lago; que se ordene a la EPS Capital Salud autorizar las terapias electroconvulsivas formuladas por el médico psiquiatra.

Fundamenta el *petitum* en los supuestos fácticos visibles a folios 2 de las diligencias, que en síntesis refieren que, la autorización del medicamento “*invega Paliperidona ampolleta de 150 mg*” ha sido demorada y esto afecta el tratamiento que adelanta el paciente; que radicó la fórmula en la EPS en agosto, pero en dicha mensualidad no fue entregado el medicamento, sino



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

hasta el 2 de septiembre de 2019; que el 2 de octubre le es ordenado otro medicamento a su hijo y radicó el 9 el mismo mes la respectiva fórmula, sin embargo, para el 17 de octubre no había sido entregado el aludido medicamento; que adquirió el medicamento en forma particular, dado que la agresividad de su hijo aumentaba cuando no se suministraba en el tiempo estipulado su medicina; que para el mes de noviembre, la autorización fue oportuna, aunque un poco demorada la entrega; que le fueron ordenadas unas terapias electroconvulsivas y estas fueron autorizados al Hospital Santa Clara, donde no contaba con este servicio; que la orden de servicios venció por falta de diligencia de la entidad de salud.

ADMISIÓN Y CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

La demanda fue admitida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación mediante auto del 27 de enero de 2020, ordenando notificar y correr traslado del *libelo* a la demandada, folio 5.

CAPITAL SALUD EPS S.A.S., se opuso a la prosperidad de las pretensiones, al estimar que, la entidad promotora de salud hizo entrega del medicamento ordenado al paciente y no se configuran las causales regladas en la Resolución 5261 de 1994. Como medios **exceptivos** propuso las de, entrega del medicamento objeto de solicitud de reembolso y no configurarse las causales establecidas en la Resolución 5261 de 1994; carencia actual del objeto por hecho superado por prestación de terapias; se debe instar a unificación del grupo familiar (Carpeta 1-2020-70499_1, archivo contestación demanda, medio magnetofónico obrante a folio 49).

Con auto del 26 de febrero de 2020, la Superintendencia Nacional de Salud, ordenó la vinculación al trámite del señor Oscar Rodríguez, por ser la persona que, sufragó los gastos de los medicamentos ordenados al paciente



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

(fl. 14)

DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

La Superintendencia Delegada para la función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, puso fin a la acción mediante decisión del 1 de marzo de 2021, en la cual dispuso; **acceder parcialmente** a las pretensiones incoadas; **ordenó** el reembolso de la suma de \$1.160.000 a favor de la demandante y en el término de cinco (5) días siguientes a la ejecutoria de la providencia; **declaró** carencia actual de objeto por hecho superado respecto a la autorización de las terapias electroconvulsivas

*“... Del estudio del caso se evidencia que señor **BRIAN RICARDO RODRIGUEZ NOVA**, fue diagnosticado de esquizofrenia, para lo cual fue formulado el medicamento **“PALIPERIDONA PARENTERAL (150 MG mes)** el día **2 de octubre de 2019**, por el Médico Psiquiatra **PAULO CÉSAR CAMACHO CÁCERES** identificado con cédula de ciudadanía 11.430.385, y Registro Médico 50001909.*

*Posteriormente, la autorización para la entrega del medicamento fue realizada **hasta el día 11 de octubre de 2019**, pero presentó un error en la transcripción de la cantidad de los miligramos, motivo por el cual, la parte actora volvió a radicar la autorización el **día 12 de octubre de 2019**, posteriormente al realizar la consulta del estado de entrega; **CAPITAL SALUD E.P.S.** el **día 17 de octubre de 2019**, le indicó a la interesada que se encontraba en auditoria médica...”*

RECURSO DE APELACIÓN

Contra la anterior determinación la convocada a la acción, **CAPITAL SALUD EPS**, interpuso recurso de alzada manifestando en síntesis como motivos de disidencia que, la entidad autorizó y entregó el medicamento el 12 y 19 de octubre de 2019, respectivamente, y la compra efectuada por la afiliada data del 16 de octubre de la misma calenda; que la afiliada no debió aceptar el medicamento, dado que ya tenía uno en su poder; que se ordena un doble pago, ya que la EPS compró el medicamento y se ordena el pago



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

del mismo a la usuaria; que no se contaba con la autorización para comprar el medicamento; que se incumplieron los términos para definir la primera instancia por parte de la Superintendencia (folio 31).

Razón por la cual el expediente ha sido enviado ante este Tribunal para que se surta la **instancia**, y como quiera que no se advierten causales de nulidad que invaliden lo actuado, se procede a decidir, previas las siguientes,

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURIDICO

Analizados los fundamentos fácticos de la presente acción y lo decidido por la Superintendente Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, observa la Sala, que el conflicto jurídico suscitado entre las partes en litigio, se circunscribe a determinar si CAPITAL SALUD EPS como entidad que administra el Sistema General de Seguridad Social en Salud, está obligada a pagar los gastos en que presuntamente incurrió la peticionaria en suma de \$1.160.000 ante la compra del medicamento “*invega paliperidona ampollita de 150 mg*” en entidad particular.

REEMBOLSO GASTOS MÉDICOS

De esta manera, de un análisis de las pruebas obrantes en el plenario, conforme a los artículos 60 y 61 del CPL, en especial, historia clínica (carpeta 1202182300631722_00001, archivo 1, medio magnetofónico, fl. 49); prescripción de medicamentos (carpeta 1-2019-762131_1, archivo 2, medio magnetofónico, fl. 49); remisión de servicios CTC (carpeta 1-2019-762131_1, archivo 3, medio magnetofónico, fl. 49); recibo de pago – botica



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

mental (carpeta 1-2019-762131_1, archivo 4, medio magnetofónico, fl. 49); orden de salud de servicios terapias (carpeta 1-2019-762131_1, archivo 5, medio magnetofónico, fl. 49); plan manejo de terapias (carpeta 1-2019-762131_1, archivo 6, medio magnetofónico, fl. 49); copia de cédula de accionantes (carpeta 1-2019-762131_1, archivo 7, medio magnetofónico, fl. 49); histórico del paciente (carpeta 1-2020-70499_1, archivo 2, fl. 11 medio magnetofónico, fl. 49); pago efectuado a la Clínica de Nuestra Señora (carpeta 1-2020-70499_1, archivo 2, fl. 13 medio magnetofónico, fl. 49); respuesta de Capital Salud a derecho de petición (carpeta 1-2020-70499_1, archivo 2, fl. 15, 21 medio magnetofónico, fl. 49); dictamen de pérdida de capacidad laboral emitido por la Subred Integrada de Servicios de Salud del Norte (carpeta 1-2020-70499_1, archivo 2, fl. 17 medio magnetofónico, fl. 49); respuesta de Capital Salud a solicitud de reembolso (carpeta 1-2020-70499_1, archivo 2, fl. 19 medio magnetofónico, fl. 49), probanzas de las cuales se colige, tal como con acierto lo determinó la Superintendencia Nacional de Salud – Función Jurisdiccional - , que el señor Brian Ricardo Rodríguez Noa por el padecimiento en su salud, le fue formulado un medicamento y terapias para tratar la esquizofrenia paranoide, supuestos facticos respecto de los cuales no existe controversia entre las partes en litigio, en esta segunda instancia.

En claro lo anterior, procede esta Sala de Decisión a desatar el asunto sometido a su escrutinio, para lo cual resulta preciso indicar que en los precisos términos del artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 y el artículo 14 de la Resolución No. 5261 de 1994, los usuarios del subsistema de seguridad social integral en salud pueden pretender mediante un proceso verbal sumario el reconocimiento de los gastos médicos, norma que en su literalidad estableció:

*“Las Entidades Promotoras de Salud, a las que esté afiliado el usuario deberán reconocerle los gastos que haya hecho por su cuenta **por concepto de:** atención de urgencias en caso de ser atendido en una I.P.S. que no tenga contrato con la*



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

respectiva E.P.S., cuando haya sido autorizado expresamente por la E.P.S. para una atención específica y en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios. La solicitud de reembolso deberá hacerse en los quince (15) días siguientes al alta del paciente y será pagada por la Entidad Promotora de Salud en los treinta (30) días siguientes a su presentación, para lo cual el reclamante deberá adjuntar original de las facturas, certificación por un médico de la ocurrencia del hecho y de sus características y copia de la historia clínica del paciente... (Resalta de la Sala)

Analizando el texto de la norma anteriormente referida, resulta lógico entender, que si bien las Entidades Promotoras de Salud – EPS - son las directas responsables de la prestación de los servicios de salud de sus afiliados que se encuentran incluidos en el POS de forma integral, eficiente y oportuna, a través de las diferentes Instituciones Prestadoras del servicio de Salud – IPS - con las cuales tenga contrato, esa inejecución en los términos previstos por el artículo 14 de la Resolución No 5261 de 1994 permite habilitar al usuario para que solicite el reconocimiento de los gastos en los cuales incurrió, en caso de haber sido atendido por una IPS que no disponga de contrato de servicios con la respectiva EPS al cual se encuentre adscrito.

No hay que olvidar que los servicios que les corresponde prestar a las entidades que administran el Sistema de Seguridad Social en Salud, deben ser suministrados al afiliado y a su núcleo familiar en condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia, para que de esa forma se garantice la protección integral y los demás principios y fundamentos que inspiran el sistema introducido con la Ley 100 de 1993, debiendo destacar que los derechos fundamentales como la salud, la vida y la dignidad humana, son el fundamento de la obligación de las EPS y las IPS de atender las urgencias sin obstáculo alguno, porque no brindar esa atención en la forma como lo dispone el ordenamiento jurídico pone en peligro la vida y la integridad física de la persona.



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

De la misma manera se destaca que, el Sistema de Seguridad Social es uno solo, cuya característica principal es que es administrado por un grupo de entidades creadas para tal fin y en esa medida toda persona tiene la posibilidad de acceder a su cobertura a través de cualquiera de las administradoras a su libre elección, sin que la inclusión o no en la red de servicios sea determinante ante casos de atención de urgencias, en menoscabo de las garantías mínimas de los asociados.

Pues bien, respecto a este asunto, esta Colegiatura de un estudio de la norma seguida en líneas precedentes, evidencia que el legislador estableció de una lectura detallada del artículo 14 *ejusdem* la configuración de tres supuestos fácticos para el reconocimiento del mentado reembolso, a saber, la atención de urgencias en caso de ser atendido en una IPS que no tenga contrato con la respectiva EPS, en segundo lugar, cuando haya sido autorizado expresamente por la EPS para la atención específica y, finalmente, en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la EPS, se itera, ello de una lectura minuciosa de la normatividad.

En tal contexto, si bien de una lectura de las documentales, se arriba a la conclusión que la solicitud de reembolso petitionada por la señora Nova Crisóstomo se encuentra amparada bajo la premisa de hecho denominado *“negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios”*, lo cierto, es que de los supuestos fácticos y del estudio de los medios probatorios obrantes al plenario, se arriba a la misma conclusión a la que acertadamente llegó la primera instancia, correspondiente a concretar que la situación jurídica se debe analizar bajo tal enunciado.

Lo precedente, en el entendido que se erige como presupuesto que los gastos cuyo reembolso se pretenda, con arreglo al precepto en cita, deben corresponder a una *“atención de urgencias”*, expresión definida por los artículos



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

9° y 10° de la Resolución 5261 de 1994, que establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud:

“ARTICULO 9o. URGENCIA. *Es la alteración de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la protección inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras.”*

“ARTICULO 10. ATENCION DE URGENCIAS. *La atención de urgencias comprende la organización de recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros de un proceso de cuidados de salud indispensables e inmediatos a personas que presentan una urgencia. Todas las entidades o establecimientos públicos o privados, que presten servicios de consulta de urgencias, atenderán obligatoriamente estos casos en su fase inicial aún sin convenio o autorización de la E.P.S. respectiva o aún en el caso de personas no afiliados al sistema.*

Las urgencias se atenderán en cualquier parte del territorio nacional sin que para ello sea necesario autorización previa de la E.P.S. o remisión, como tampoco el pago de cuotas moderadoras. La I.P.S. que presta el servicio recibirá de la E.P.S. el pago correspondiente con base en las tarifas pactadas o con las establecidas para el S.O.A.T. En todo caso es el médico quien define esta condición y cuando el paciente utilice estos servicios sin ser una urgencia deberá pagar el valor total de la atención. (...)

Se sigue de lo anterior, que le corresponde a esta Sala de Decisión establecer si la imposibilidad en la ejecución del medicamento “*invega paliperidona ampollita de 100 mg*” ordenado al señor Brian Ricardo Rodríguez Nova, y la posterior necesidad de efectuarlos de manera particular, se vio enmarcada en la negligencia, imposibilidad o incapacidad de atención y seguimiento por la entidad promotora de salud convocada a la acción.

Acorde con lo antepuesto, la documental allegada al plenario da cuenta de la clara afectación en la salud de la *petente*, como consta a folio 17 del archivo de la contestación de la demanda, , pruebas de las cuales se comprueba que presenta una “*deficiencia otorgada por las patologías Mental Único de Calificación de Invalidez (MUCI), presenta una deficiencia otorgada por las patologías Mental y del Comportamiento del Sistema Endocrino, que genera una Pérdida de Capacidad Laboral del 67,45% de PCL*” y que debido a ello, “*ANOTANDO QUE LA MISMA EPS HA NEGADO EL SUMINISTRO REGULAR DE LA MEDICACIÓN CAUSANDO EN LOS MESES ANTERIORES QUE EL PACINTE (sic) PRESENTARA DE NUEVO AGRESIVIDAD (sic) HACIA*



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

SU FAMILIA Y VECINOS. TAMBIÉN SE HA ANOTADO QUE UNA DE LAS INTENCIONES DEL TECAR ES PODER UTILIZAR MENOR DOSIS DE ANTIPSICÓTICO EN LA MEDIDA QUE LA MEDICACIÓN HA CAUSADO, ENTRE OTRAS, UNA DISARTRIA MUY IMPORTANTE, ADEMÁS QUE TIENE EL ANTECEDENTE DE EFECTOS SECUNDARIOS GRAVES CON OTROS MEDICAMENTOS, INCLUYENDO CONVULSIONES. EL PRESENTE EVALUADOR CONSIDERA QUE LAS CONDICIONES PARA LA PRÁCTICA DEL TECAR ESTAN AMPLIAMENTE JURISTIFICADAS Y QUE LA EPS NO DEBE DIFERIR MÁS LA AUTORIZACIÓN, PORUQE (sic) ESTÁ CAUSANDO AFECTACIÓN A LA SALUD DEL PACIENTE Y DE SUS CUIDADORES”

De acuerdo a la prescripción de medicamentos acopiados al expediente digital (carpeta 1-2019-762132_1, documento 2), se tiene que, el galeno formuló al señor Rodríguez Nova, tres ampollas de “Paliperidona” de 150mg el 2 de octubre de 2019, siendo autorizada la entrega del medicamento tan solo hasta el 19 de octubre de 2019, con la orden 05659-1906527159 y NAP 19589G1906207673 sin que se logre avizorar la fecha de entrega del aludido medicamento, al encontrarse en blanco la información suministrada por Audifarma S.A. (fl. 11 y 21 de la carpeta 1-2020-70499_1, archivo contestación demanda).

Ahora bien, de las probanzas allegadas, se puede colegir sin hesitación alguna, que, para el mes de octubre, le es aumentada la dosis del medicamento al paciente, pasando de una ampolla de 100 mg a 150 mg y que la misma gerente de Capital Salud, con respuesta brindada a la peticionaria, el 12 de noviembre de 2019, informó que, “Autorización radicada 2 octubre fue revezada por prerrequisito, se carga el 18 de octubre con NAP 19589G1906207673 utilizada 19 de octubre”.

No obstante, como lo aduce la parte demandante y es ratificado por la EPS convocada a juicio, la autorización para la entrega del medicamento fue tramitada en forma más que diligente, es decir, el mismo día, que fue ordenado por el galeno dicho tratamiento y la EPS, después de 18 días de haberse radicado, autorizó la entrega del mismo (fl. 20 archivo 1-2020-70499_1).



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

De manera que, evidente resulta que el actuar desplegado por Adriana Nova Crisóstomo al decidir consumir la entrega del medicamento, no fue por un capricho o un querer contrapuesto a los principios de aseguramiento, muy por el contrario ello acaeció por la negligencia administrativa de la Entidad Promotora de Salud, quien conociendo el estado de salud del paciente y teniendo en su poder los documentos con el fin de autorizar la entrega de los mismos, desde el 2 de octubre de 2019, tan solo el 18 del mismo mes y año, los autoriza, resultando dicha data posterior a la compra de los medicamentos que se requerían para controlar los padecimientos del señor Rodríguez Noa.

Luego, no es aceptada la manifestación de la pasiva en el recurso de alzada al señalar que *“en el caso particular se comprueba que el accionante radicó la solicitud del pago de factura por medicamento que efectivamente fue entregado por la aseguradora, si bien es cierto, la señora ADRIANA NOVA conforme a la factura que anexa presuntamente compró el medicamento el día 16 de octubre del 2019, también es un hecho probado que la EPS autorizó el 12 de octubre de 2019 el medicamento y a través de su farmacia Audifarma entregó este mismo, el día 19 de octubre del 2019”*¹, pues, con el caudal probatorio traído a colación en forma precedente, se desvirtúa totalmente lo expuesto por la impugnante, adicionalmente, debe recordarse, que la negligencia administrativa no puede trasladarse a la parte débil de la relación, en este caso el afiliado, y mucho menos convertirse en un carga adicional a quien sufriendo una patología, deba inquirir que su promotor de servicios cumpla con las obligaciones encargadas por la Constitución Política y la Ley.

Al respecto, la H. Corte Constitucional en sentencia T – 242 de 2000 señaló:

“Parece sorprendente que el Seguro Social no conozca cuáles de sus aportantes están al día en el pago de sus obligaciones, y cuáles han incurrido en mora, lo que denota una evidente falla en la prestación del servicio público que le ha sido encomendada, y un desorden e ineficiencia administrativos inaceptable. Ello ha generado, en el caso particular, la afectación del derecho al habeas data del peticionario, por manejo de una información errada que ha conducido a la exclusión del servicio de salud.

¹ Folio 31.



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

*Al no encontrar respaldo normativo, la omisión acusada puede ser catalogada como discriminatoria (artículo 13 C.P.) y desconocedora del principio de la buena fe (artículo 83 **ibidem**). En efecto, el actor cumplió las obligaciones a su cargo, y por ello estaba convencido de que, si se veía en la necesidad de recurrir al Seguro Social, en busca de atención médica u hospitalaria, dicha entidad también cumpliría las prestaciones a las que se encontraba obligada por la ley. Sin embargo, ello no ocurrió, y el trabajador se encontró desprotegido y burlado en su buena fe.”*

De manera que, lo pagado por concepto de medicamentos constituye un gasto directo que, por corresponder a una atención en salud puede reclamarse a través del procedimiento establecido por el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007. A más, que la suma de \$1.160.000 se encuentra vista en la factura No. 92851 del 15 de octubre de 2019, carpeta 1-2019-762131_1, archivo 4, la cual no fue tachada ni reargüida por la parte accionada.

Luego entonces, al no encontrarse un trámite diligente por parte de la EPS, deberá asumir el pago de los medicamentos en forma completa, sin que se admita siquiera que la demandante debía negarse a recibir el orden, máxime que, el actuar de la entidad fue desprovisto de la diligencia y cuidado que se requería.

Dimanando de lo precedente, la necesaria confirmación del fallo proferido por la Superintendencia Nacional de Salud – Superintendencia Delegada.

En lo tocante a la vinculación del señor, Oscar Manuel Rodríguez Castillo y devolución del dinero, al mencionado señor, debe indicarse que, conforme al cartulario, se tiene a fl. 15, el auto del 26 de febrero de 2020, por medio del cual se ordenó su vinculación y frente a la cual este guardó silencio, sin embargo, la actora, señaló que él fue la persona encargada de pagar los medicamentos a su hijo, por ser el progenitor de este.

Luego entonces, al haberse guardado mutismo frente a la vinculación, se adicionará la sentencia, en el sentido, de ordenar al señor OSCAR MANUEL



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

RODRIGUEZ CASTILLO que, en el término de dos días siguientes a la notificación de la presente providencia informe a la EPS CAPITAL SALUD datos personales básicos para su contacto (nombre, número de cédula, número de teléfono fijo y/o celular, correo electrónico y dirección del domicilio), el número de cuenta a la cual deberá realizar el pago del reembolso por los medicamentos, con el fin de que la entidad prestadora de salud cumpla la orden impartida.

COSTAS. En esta instancia sin costas dado el resultado de la alzada.

En mérito de lo expuesto la Sala de Decisión del **TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ D.C. SALA LABORAL**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

R E S U E L V E

PRIMERO: ADICIONAR la decisión de fecha 1 de marzo de 2021 proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de conciliación dentro del presente proceso seguido por **ADRIANA NOVA CRISÓSTOMO en calidad de agente oficiosa de su hijo BRIAN RICARDO RODRIGUEZ NOVA** contra **CAPITAL SALUD EPS**, en el sentido de **ORDENAR** al señor **OSCAR MANUEL RODRIGUEZ CASTILLO** que, en el término de dos días siguientes a la notificación de la presente providencia informe a la **EPS CAPITAL SALUD** datos personales básicos para su contacto (nombre, número de cédula, número de teléfono fijo y/o celular, correo electrónico y dirección del domicilio), el número de cuenta a la cual deberá realizar el pago del reembolso por los medicamentos, con el fin de que la entidad prestadora de salud cumpla la orden impartida.



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Laboral

SEGUNDO. CONFIRMAR la decisión de fecha 1 de marzo de 2021 en todo lo demás.

TERCERO: COSTAS. Sin costas en esta instancia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

EDUARDO CARVAJALINO CONTRERAS

LUIS ALFREDO BARÓN CORREDOR

DIANA MARCELA CAMACHO FERNÁNDEZ

-Se suscribe con firma escaneada ante la declaratoria de Estado de Emergencia Sanitaria, conforme a la Resolución 380 y 385 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, y Decreto 417 de 2020-