



JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO
Honda, seis (6) de diciembre de dos mil veintidós (2022)

Proceso:	Tutela de primera instancia
Accionante:	Álvaro Ariza Paniagua
Accionado:	Nueva EPS
Radicación:	73-349-31-03-001-2022-00082-00

ASUNTO

Decídese la presente acción constitucional.

ANTECEDENTES

1. Solicita Álvaro Ariza Paniagua la protección de sus derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas, los que estima conculcados por Nueva EPS, pretendiendo que se le ordene asumir el servicio de transporte intermunicipal e interno, así como *"alimentación y alojamiento"*, para él y un acompañante, para asistir a las citas y procedimientos a que viene siendo sometido para el manejo de la enfermedad catastrófica que lo aqueja, la exoneración de copagos y cuotas moderadoras y el tratamiento integral. Deprecó igualmente que su esposa María Rocío Henao Montoya, quien también es persona de la tercera edad, sea exonerada de copagos y se le suministre transporte para acceder a los servicios de salud, *"cuando tenga que desplazarse a otra ciudad o pueblo diferente a la sede de atención"*

2. Como sustento, narró lo siguiente:

2.1. Que se encuentra afiliado a Nueva EPS, en el régimen contributivo.

2.2. Que padece de *"tumor maligno en lado izquierdo del cuello y nódulos múltiples alrededor de él"* a lo que se suma que desde antes estaba diagnosticado con *"polineuropatía mixta, artrosis degenerativa y progresiva de columna, artrosis de rodilla, pansinupatia, ataques de pánico, hernia inguinal derecha, hiperplasia prostática, varicocele bilateral"*

2.3. Que fue calificado con pérdida de capacidad laboral del 62.61%, generándose a partir de ello el reconocimiento y pago de pensión de invalidez.

2.4. Que para tratar sus patologías lo han remitido en diversas oportunidades a IPS ubicadas fuera de Mariquita, no contando con los recursos económicos para tal fin, teniendo que endeudarse para cumplir con citas médicas o acudir a los exámenes que le programan.

2.5. Que ha solicitado en reiteras oportunidades el suministro de transporte y alojamiento, pero Nueva EPS se ha rehusado a asumirlo.

2.6. Que su situación económica es tan precaria, que pese a percibir una pensión no le alcanza para pagar un copago de \$3.700, de ahí que haya tenido que dejar perder muchas citas, pues luego de los descuentos que realizan a su mesada solo le quedan \$413.038, suma insuficiente *"para comer 5 personas"*, pues de él dependen su esposa, 2 hijas y una nieta que sufre de diabetes mellitus tipo 1 y es insulodependiente.

3. La tutela fue admitida mediante proveído de 23 de noviembre de 2022, concediendo a Nueva EPS el término de 1 día para ejercer su derecho a la réplica, lo que en efecto hizo, oponiéndose al amparo en tanto: **(i)** ha venido asumiendo todos los servicios que requiere el paciente, aclarando que el transporte y viáticos son servicios administrativos y no tecnologías en salud; **(ii)** no está acreditado que hayan radicado solicitud de servicios ante la EPS y que ésta los haya negado; **(iii)** el artículo 107 de la resolución 2292 de 2021 contempla que con los recursos de la UPC sólo se cubre el transporte de urgencia y de pacientes remitidos entre IPS, no el transporte ambulatorio; **(iv)** la exoneración de cuota moderadora, al tratarse de una pretensión meramente económica, excede la órbita de la tutela; **(v)** no cabe el tratamiento integral pues *"no es dable al fallador de tutela emitir órdenes para proteger derechos que no han sido amenazados o violados, es decir órdenes futuras que no tienen fundamento fáctico en una conducta positiva o negativa"*. Subsidiariamente solicitó autorización para adelantar recobro.

4. Agotada la tramitación prevista en el decreto 2591 de 199, pasa el juzgado a emitir decisión de fondo dentro de este trámite preferente.

CONSIDERACIONES

1. Desarrollando los postulados propios de un Estado Social de Derecho, la Carta Política de 1991 incluyó en su artículo 86 la acción de tutela como un mecanismo del que puede hacer uso toda persona para reclamar ante los jueces la protección inmediata de sus derechos fundamentales cuando quiera que éstos resulten amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos señalados en la ley.

2. El derecho fundamental a la salud comprende *"(...) la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica y funcional, tanto física como en el plano de operatividad mental, y de restablecer cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Tal garantía es indispensable para el ejercicio de otros derechos fundamentales y una vida en condiciones de dignidad (...) Justamente, su estrecha relación con la dignidad humana, en tanto principio universal de respecto a toda persona, determina su carácter de fundamental y justiciable en el ámbito internacional, así como en el ordenamiento constitucional colombiano (...) "*¹

Se atisba inmediatez, así como ausencia de otro medio eficaz para obtener la salvaguarda de las garantías superiores. A propósito de la legitimación, existe la misma en lo que atañe a la accionada, por estar involucrada en la presunta transgresión, así como también se copia respecto del actor pero en lo que concierne estrictamente a la defensa de sus propios derechos.

¹ Sentencia T-239 de 2019

Dígase de una vez que la pretensión 5° tutelar, mediante la que Álvaro Ariza Paniagua aboga por su esposa María Rocío Henao Montoya, no merece análisis alguno, primero porque es completamente aislada al resto del libelo (no hay relato de ningún hecho respecto de ella), y segundo, porque no se dan los supuestos para una agencia oficiosa, para lo que se requiere *"la manifestación del agente oficioso de actuar como tal, y por otro, la imposibilidad del agenciado para promover su propia defensa"*², lo que en este caso brilla por su ausencia.

3. Del libelo incoativo, informes y demás documentos acopiados durante el trámite de la acción, se extraen los siguientes hechos probados:

3.1. Álvaro Ariza Paniagua, de 60 años, está afiliado a Nueva EPS - régimen contributivo y reside en Mariquita (Pág. 14 Pdf.01EscritoyAnexos).

3.2. El 19 de septiembre de 2022 fue atendido en el Hospital San Juan de Dios E.S.E. de Honda para revisión de radiología (Pág. 28 Pdf.01EscritoyAnexos)

3.3. El 23 de septiembre de 2022 fue atendido en la sociedad Patólogos Asociados Tolima S.A.S. en Ibagué para consulta externa (Págs. 29-30 Pdf.01EscritoyAnexos)

3.4. El 16 de noviembre de 2022 asistió a cita con el cirujano de cabeza y cuello en la Clínica Clinaltec de Ibagué, donde se le ordenó *"un electrocardiograma de ritmo o de superficie Sod (PBS), Hemoclasificación Sistema RH (Antígeno RH D) por Micro técnica (PBS), laboratorios clínicos: Tiempo de Protombina (TP) (PBS), Tiempo de Tromboplastina Parcial (TTP) (PBS), Hemograma IV (Hemoglobina recuento de Eritrocitos índices de Eritrocitos; Leucograma recuento de plaquetas Índices plaquetarios y morfología Electrónica e Histograma Automatizado (PBS); Glucosa en Suero, LCR u otro fluido diferente a orina (PBS); Creatinina en Suero u otros fluidos (PBS); Tomografía Computada de Cuello (PBS), Contrastada Tomografía Computada de Tórax (PBS), Contratada Radiografía de Tórax (P.A. o A.P. y Lateral, decúbito lateral, oblicuas o lateral (PBS); Vaciamiento Linfático Selectivo (Funcional) de Mediastino por Cervicotomía (PBS); Naso laringoscopia (PBS); Consulta por primera vez por especialista en Anestesiología (PBS); Estudio de Coloración básica en espécimen con Resección de Márgenes (Por Corte) (PBS) (Págs. 31-39 Pdf.01EscritoyAnexos)*

3.5. El citado señor tiene diagnóstico de *"tumor maligno mal diferenciado"* y *"Bocio multinodular no tóxico"* (Pág.16-18 y 29 Pdf.01EscritoyAnexos)

3.6. Se encuentra pensionado por parte de Colpensiones y recibe un neto mensual de \$682.381 (Pág. 41 Pdf.01EscritoyAnexos)

4. Para resolver la acción se abordarán los siguientes aspectos: **(i)** suministro de transporte intermunicipal y viáticos para alojamiento y alimentación; **(ii)** transporte urbano; **(iii)** exoneración de cuotas moderadoras y copagos; **(iv)** garantía de tratamiento integral;

² Corte Constitucional, Sentencia T-359 de 2022

4.1. **Transporte intermunicipal y viáticos.** Como es sabido, uno de los elementos del derecho fundamental a la salud es la accesibilidad, que a veces del literal c) del artículo 6º de la ley 1751 de 2015 implica que *"Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información"*; a propósito de la accesibilidad física, que es la que en esta ocasión interesa a esta agencia, la Corte constitucional explicó que las dificultades que puedan tener las personas para desplazarse hacia un centro médico donde deban recibir algún servicio, examen o tratamiento *"no pueden convertirse en un impedimento para obtener la atención"*.³

4.1.1. En lo que atañe a gastos de transporte intermunicipal y viáticos, la Corte Constitucional explicitó:

"99. De conformidad con la reiterada jurisprudencia de esta Corte, una EPS vulnera el derecho a la salud de una persona afiliada a ella cuando se abstiene de pagar los gastos de transporte intermunicipal y de estadía (incluidos su alojamiento y alimentación) –estos últimos si la persona debe permanecer más de un día en el lugar donde recibirá la atención que necesita– que el usuario debe cubrir para acceder a un servicio o tecnología en salud ambulatorio (incluido en el plan de beneficios vigente) que requiere y que es prestado por fuera del municipio o ciudad donde está domiciliado. En la Sentencia SU-508 de 2020, la Sala Plena unificó las reglas sobre el suministro del servicio de transporte intermunicipal para pacientes ambulatorios, es decir, que no requieren hospitalización. Dicha providencia reiteró la jurisprudencia que ha establecido que, aunque el transporte no es una prestación médica en sí misma, es necesario para garantizar la faceta de accesibilidad del derecho fundamental a la salud, a la que se hizo referencia anteriormente, por lo que su falta de suministro se puede convertir en una barrera de acceso.

100. La Sala Plena enfatizó que, en el plan de beneficios vigente actualmente, no existe duda de que el transporte intermunicipal para paciente ambulatorio se encuentra incluido, pues no ha sido expresamente excluido y, de hecho –aunque este no es un factor determinante para concluir que un servicio de salud está incluido en el conjunto de servicios a los que tiene derecho un usuario del Sistema de Salud, la reglamentación regula su provisión. La Corte recordó que, de acuerdo con el artículo 178 de la Ley 100 de 1993, las EPS están obligadas a conformar su red de prestadores de manera que aseguren que sus usuarios puedan acceder a los servicios que requieran en todo el territorio nacional y escoger un prestador entre las IPS con las que exista convenio en el área de influencia correspondiente.

101. De esta forma, la Sala Plena unificó su criterio en el sentido de que cuando un usuario del Sistema de Salud debe desplazarse de su municipio o ciudad de residencia para acceder a un servicio de salud ambulatorio que requiere y está incluido en el plan de beneficios vigente, pues la EPS autorizó la prestación de tal servicio en una institución prestadora por fuera de dicho municipio o ciudad, la EPS debe asumir el servicio de transporte, por cuanto no hacerlo podría equivaler a imponer una barrera de acceso al servicio. Este servicio de transporte intermunicipal para

³ Corte Constitucional, Sentencia T-706 de 2017.

*paciente ambulatorio no requiere prescripción médica porque es después de la autorización de la EPS (que sigue a la prescripción) que el usuario sabe en dónde exactamente le prestarán el servicio ordenado por su médico. Por eso, **el cubrimiento del servicio de transporte intermunicipal es responsabilidad de la EPS desde el momento en que autoriza la prestación del servicio de salud en un municipio distinto a aquél donde vive el usuario.** Adicionalmente, la Corte Constitucional aclaró, en la misma Sentencia SU-508 de 2020, que **no es exigible que el usuario pruebe la falta de capacidad económica para que la EPS esté obligada a asumir el servicio de transporte intermunicipal, dado que este es un servicio financiado por el Sistema de Salud para asegurar el acceso a los servicios que requiere.** (Negrilla fuera del texto original)⁴*

Complementó la alta corporación que para el caso del acompañante es procedente reconocer los gastos de transporte si se cumplen 3 condiciones: "i) que el usuario dependa de un tercero para desplazarse; (ii) que "requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas"; y (iii) que ni el usuario ni su familia tengan los recursos económicos necesarios para cubrir los gastos mencionados."⁵

4.1.2. Como dentro del plenario se acreditó que Álvaro Ariza Paniagua recibe atención en entidades a las que lo remite Nueva EPS localizadas fuera de Mariquita, está aquella en la obligación de cubrir los respectivos gastos de transporte intermunicipal, así como los viáticos en caso de que para recibir algún servicio deba permanecer más de un día por fuera de su residencia.

No se olvide que estos rubros, hoy por hoy, están financiados por el sistema de salud, de ahí que sea irrelevante adentrarse en razonamientos respecto a si el paciente tiene o no capacidad económica, siendo igualmente innecesaria la vinculación del ente territorial.

4.1.3. El deber examinado, de suministrar transporte, así como gastos de alojamiento y alimentación si la atención pasa más de un día, se hace extensivo a un acompañante, teniendo en cuenta que el actor recibe tratamientos altamente invasivos, lo que de suyo impone la asistencia permanente de una persona para movilizarse de un sitio a otro y realizar sus actividades básicas cotidianas. En adición, téngase en cuenta que la posible acompañante (esposa) no posee recursos, pues como se relató, depende igualmente del promotor, manifestación que no fue desvirtuada por Nueva EPS.

4.2. **Transporte interno.** La Corte Constitucional fue cuidadosa en precisar en la providencia invocada, que tales reglas "*no son aplicables para gastos de transporte interurbano, ni transporte intermunicipal para la atención de tecnologías excluidas del PBS*", es decir, cobijan solo el transporte intermunicipal cuando la EPS autoriza la prestación de un servicio que está dentro del PBS en municipio diferente del domicilio del paciente.

⁴ Sentencia T-122 de 2021.

⁵ *Ibidem*

4.2.1. Al abstraerse el transporte urbano de dicho parámetro, se impone examinar lo que ya venía sosteniendo sobre ese particular, encontrando que *"Aquellos transportes que no se enmarquen en las hipótesis anteriores -haciendo alusión a los que no están dentro del PBS-, conforme con la Corte Constitucional, en principio, le correspondería sufragar los gastos al paciente y/o a su núcleo familiar. Sin embargo, la misma ha reconocido que la ausencia del servicio de transporte puede constituir, en determinadas circunstancias, una barrera de acceso a los servicios de salud. A partir de allí, ha identificado situaciones en las que los usuarios del sistema de salud requieren transporte que no está cubierto expresamente por el PBS para acceder a los procedimientos médicos ordenados para su tratamiento"*, determinando que acá si se debe sopesar la capacidad económica del usuario, que la capacidad financiera puede ser constatada por cualquiera de los elementos allegados al expediente, que si *"el paciente afirma la ausencia de recursos la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho y; en caso de que la EPS guarde silencio, la afirmación del paciente sobre su condición económica se entiende probada"*, concluyendo que *"es posible adjudicar la responsabilidad de la prestación del servicio de transporte urbano a la EPS cuando se determine la dificultad económica y física en realizar los desplazamientos al centro de salud en un servicio público bien sea colectivo o masivo"*⁶

4.2.2. Con apego a esta tesitura es menester alegar y acreditar la insuficiencia de recursos y el paciente lo hizo, allegando medios suasorios sobre sus ingresos netos, avistando este servidor que de su mesada pensional por invalidez solo recibe \$682.381, de lo que se desprende precariedad económica pues de ahí debe aprovisionar lo necesario para la subsistencia y mínimo vital suyo y de su núcleo familiar (5 integrantes, dependientes de él).

Se estima igualmente que la condición médica preexistente de Álvaro Ariza Paniagua, caracterizada por patologías en columna y artrosis degenerativa, también documentada, le representa dificultad física para desplazarse.

En adición, véase que la manifestación de carecer de otras rentas o bienes (negación indefinida) tampoco fue desvirtuada por la EPS.

Es así como se concluye que hay lugar a ordenar el servicio de transporte en las dos modalidades o coberturas deprecadas (intermunicipal e interno), tanto para el afiliado como para su acompañante.

4.3. **Exoneración de cuota moderadora y copago.** El Acuerdo 260 de 2004 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud define el régimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras. Mientras que los primeros se aplican a los cotizantes y a los beneficiarios para regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso, los segundos son los aportes en dinero que corresponden a una parte del valor del servicio demandado y tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema, los cuales se aplican única y exclusivamente a los beneficiarios del régimen contributivo.

⁶ Corte Constitucional, sentencia T-266 de 2020.

4.3.1. El artículo 7º del citado acuerdo establece que los copagos se aplican a todos los servicios de salud contenidos en el Plan Obligatorio de Salud –hoy PBS–, salvo, entre otros casos, cuando se trate de *"Enfermedades catastróficas o de alto costo"*

Explicó la guardadora de la supremacía constitucional que *"conforme a lo previsto en la Ley 100 de 1993 y en el Acuerdo 260 de 2004, por regla general, toda persona que padezca una enfermedad calificada como de alto costo, en las que se incluyen las enfermedades denominadas huérfanas, adquiere el estatus de sujeto de especial protección constitucional y se encuentra eximida de la obligación de realizar el aporte de copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación, independientemente de si se encuentra inscrito en el régimen contributivo o subsidiado."*⁷

4.3.2. Corolario de lo que viene y sin necesidad de mayores disertaciones, se tiene que a Alvaro Ariza Paniagua, por el hecho de estar diagnosticado con *"tumor maligno mal diferenciado"*, le asiste el derecho a ser exonerado de copagos y cuotas moderadoras y así se dispondrá en el acápite resolutivo.

4.4. **Garantía de tratamiento integral.** La integralidad, como principio rector consagrado en el 8º de la mentada ley, tiene como fin asegurar la efectiva prestación de la salud y por ello, el sistema debe brindar servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo lo necesario para que la persona goce del nivel más alto de salud o padezca el menor sufrimiento posible.

4.4.1. Las entidades *"encargadas de la prestación del servicio de salud deben autorizar, practicar y entregar los medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles y seguimientos que el médico considere indispensables para tratar las patologías del paciente. Sin embargo, estas acciones están cualificadas, en este sentido, la Corte evidenció que la prestación de los medicamentos no se debe realizar de manera separada, fraccionada "o elegir alternativamente cuáles de ellos aprueba en razón del interés económico que representan". Lo anterior con la finalidad de no solo restablecer las condiciones básicas de las personas o lograr su plena recuperación, sino de procurarle una existencia digna a través de la mitigación de sus dolencias. La garantía del tratamiento integral no se reduce a la prestación de medicamentos o de procedimientos de manera aislada. Por el contrario, abarca todas aquellas prestaciones necesarias para conjurar las patologías que puede sufrir una persona, ya sean física, funcionales, psicológicas, emocionales e inclusive sociales"*⁸

La Corte Constitucional ha señalado que hay lugar a otorgar tratamiento integral, entre otras, cuando: *"(i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan de enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii)*

⁷ Corte Constitucional, Sentencia T-402/18

⁸ Sentencia T-266 de 2020.

*personas que exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas*⁹

4.4.2. Tiene cabida la orden de tratamiento integral bajo la consideración de estar de por medio un sujeto de especial protección constitucional. Lo anterior, a partir de 2 referentes, cuáles son tratarse de un adulto mayor y padecer una enfermedad catastrófica.

Con este mandato se logra "(i) garantizar la continuidad en la prestación de este servicio público y (ii) evitarle al accionante la interposición indefinida de acciones de tutela, por cada nuevo servicio de salud que sea ordenado por el médico adscrito a la entidad, derivado de la misma patología"¹⁰.

5. Finalmente, para no acceder al pedimento subsidiario de Nueva EPS de que se le faculte para repetir, brevemente se dirá:

5.1. *"Las EPS e IPS deben garantizar el acceso a los servicios y tecnologías requeridas con independencia de sus reglas de financiación; una vez suministrados, están autorizadas a efectuar los cobros y recobros que procedan de acuerdo con la reglamentación vigente. Esta posibilidad opera, por tanto, en virtud de la reglamentación y está sometida a las condiciones establecidas en ella; no dependen de decisiones de jueces de tutela"*¹¹

5.2. De la reglamentación vigente no se desprende tal posibilidad. A partir de lo regulado por el Ministerio de Salud y de la Protección Social en la resolución 205 de 2020, los recobros solo proceden ante ciertos casos especialísimos y siempre que se trate de servicios y tecnologías no financiadas con la UPC ni con el presupuesto techo anual, no siendo éste uno de tales eventos, debiendo recordarse que todo lo que asuma la entidad por virtud de fallos de tutela debe cubrirlo con cargo al presupuesto anual, como se explicita en el parágrafo 6° del artículo 5° del prenombrado acto administrativo.

DECISIÓN

El Juzgado Primero Civil del Circuito de Honda - Tolima, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley, **RESUELVE:**

1. Amparar los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y a la salud de Álvaro Ariza Paniagua, identificado con cédula de ciudadanía No. 93.335.179.

2. Ordenar a Nueva EPS que asuma, de forma oportuna:

2.1. El transporte intermunicipal de Álvaro Ariza Paniagua y su acompañante, cuando ello sea requerido para recibir algún servicio o asistencia relacionada con los padecimientos *"tumor maligno mal diferenciado"* y *"Bocio multinodular no tóxico"*, bien sea exámenes, terapias, consultas con médicos generales o especializados, entrega de

⁹ Sentencia T-259 de 2019.

¹⁰ Sentencia T-1065 de 2012

¹¹ Corte Constitucional, Sentencia T-122 de 2021

medicamentos, procedimientos, o cualquier otro que esté dentro del PBS y para el que sea remitido fuera del municipio de Mariquita. En caso de que el servicio autorizado se extienda por más de un día, deberá también suministrar gastos de estadía (alojamiento y alimentación)

2.2. El transporte urbano o interno de Álvaro Ariza Paniagua y su acompañante, cuando deba desplazarse a alguna IPS o centro de salud dentro del municipio de Mariquita, con miras a recibir algún servicio médico

Se insta a la entidad a que la carga que acá se impone sea atendida de forma oportuna, a fin de garantizar la accesibilidad al servicio, sin forzar al usuario a conseguir recursos con terceros y someterlo a reembolsos posteriores.

3. Ordenar a Nueva EPS S.A. que exonere a Álvaro Ariza Paniagua de copagos y cuotas moderadoras, conforme a lo ya motivado.

4. Ordenar a Nueva EPS S.A. prestar de manera completa y sin ningún tipo de dilación, todos los servicios que en lo sucesivo requiera Álvaro Ariza Paniagua para el tratamiento integral de sus enfermedades "*tumor maligno mal diferenciado*" y "*Bocio multinodular no tóxico*", así como de sus evoluciones o complicaciones posteriores, en la cantidad, con las especificaciones y periodicidad que fijen sus médicos tratantes.

5. Negar la solicitud de autorización de recobro elevada por Nueva EPS.

6. Notificar esta decisión a las partes de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2591 de 1991.

7. Si no fuere impugnado, envíese el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Comuníquese,

El Juez,



FABIÁN MARCEL LOZANO OTÁLORA

Firma escaneada de acuerdo con lo autorizado en el artículo 11 del Decreto 491 de 2020
(Rad.2022-00082-00)