



Cartagena de Indias D. T. y C., Veinticinco (25) de agosto de Dos Mil Veintiuno (2021)

Medio de control	ACCION DE TUTELA
Radicado	13-001-33-33-008-2021-00177-00
Demandante	DEISON ZUÑIGA PALOMINO
Demandado	MINISTERIO DE DEFENSA- EJERCITO NACIONAL
Asunto	Salud, gastos de transporte e indemnización.
Sentencia No.	090

1. PRONUNCIAMIENTO

Procede el Despacho a pronunciarse sobre la acción de tutela promovida por el señor DEISON ZUÑIGA PALOMINO, quien actúa en nombre propio, contra MINISTERIO DE DEFENSA Y EJERCITO NACIONAL, encaminada a obtener la protección a su derecho fundamental de petición, mínimo vital y vida digna.

2. ANTECEDENTES

- HECHOS

Las pretensiones de esta acción constitucional se fundan en los siguientes supuestos facticos:

PRIMERO: Manifiesta el actor que dentro de sus funciones en el EJERCITO NACIONAL donde lleva 14 años, sufrió una caída que le ha causado perdida de movilidad algunas veces. motivo por el cual ya casi no puede estar sentado ni de pie, de esta manera le ha tocado correr con todos sus tramites médicos sin que el ejército nacional le brinde ninguna ayuda en general. Además, su familia depende de él.

- PRETENSIONES

1. Solicita el accionante se tutelen sus derechos fundamentales de petición, mínimo vital y vida digna.
2. Que se ordene al MINISTERIO DE DEFENSA- EJERCITO NACIONAL, pagar los gastos de transporte, tratamiento y terapias del actor.
3. Que se le conceda una indemnización general ya que no puede continuar más en el ejército ya que tiene orden de cirugía y no tiene como mantener a su familia
4. Solicita obtener, en un término de 48 horas, una respuesta urgente ya que no puede continuar más.

- CONTESTACIÓN

No rindió el informe que le fue solicitado.





- TRAMITES PROCESALES

La acción de tutela que se estudia fue presentada el día 12 de agosto de 2021, de manera virtual ante la Oficina de Reparto de esta ciudad, correspondiendo su reparto a este Despacho. Una vez recibido el expediente en este Juzgado, inmediatamente se procedió a su admisión. En la providencia se ordenó la notificación de la entidad accionada, enviándose comunicación al buzón electrónico de la demandada, también se le solicitó rendir un informe sobre los hechos alegados en la demanda.

3. CONTROL DE LEGALIDAD

Atendiendo a la naturaleza del asunto y de acuerdo a las competencias establecidas en la ley, procede el Despacho a proferir sentencia dentro del presente proceso.

4. CONSIDERACIONES

La acción de tutela fue instituida en el artículo 86 de nuestra Constitución Política como mecanismo judicial para proteger los derechos fundamentales de toda persona cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de particulares en los casos taxativamente señalados en la ley, siempre y cuando el accionante no cuente con otro medio de defensa judicial, salvo el caso que de no proceder el juez, se configure un perjuicio irremediable.

Dicha garantía Constitucional, obedece precisamente al tipo de Estado que la Constitución de 1991 nos definió, es decir, siendo el Estado Colombiano un Estado Social de Derecho, responsabiliza a la administración la tarea de proporcionar a la generalidad de los ciudadanos las prestaciones necesarias y los servicios públicos adecuados para el pleno desarrollo de su personalidad.

- PROBLEMA JURIDICO

El problema jurídico a dilucidar en el presente asunto consiste en determinar si MINISTERIO DE DEFENSA- EJERCITO NACIONAL, vulnera el derecho fundamental de petición, mínimo vital y vida digna del accionante, por no garantizar sus gastos de transporte, tratamientos, terapias e indemnizarlo.

- TESIS

En el caso particular, tenemos que el accionante padece de una afectación grave a su salud; que la orden medica fue prescrita por el médico tratante; que el accionante carece de recursos económicos para sufragar los gastos que generan la atención en salud; y conforme las pruebas aportadas no se evidencia que este servicio haya sido prestado, máxime, si se tiene en cuenta que la accionada no rindió el informe que le fue solicitado. En consecuencia, se ordenará a la accionada que preste de manera inmediata los servicios de salud y terapias que requiera el actor, conforme las prescripciones del médico tratante.

Por otro lado, si bien en el presente asunto no se evidencia orden de servicio que deba prestarse en un municipio distinto al de residencia del actor, también es cierto que por virtud de la presunción de veracidad contenida en el artículo 20 del decreto ley 2591 de 1991, y





ante la falta de informe por parte de la accionada; este Despacho ordenara a la demandada que en caso que las terapias o servicios debidamente prescritos por el médico tratante deban realizarse en municipio distinto al de residencia del actor, se deberá proporcionar los gastos de traslado intermunicipales ida y vuelta, así como los transportes internos, y de ser necesario viáticos y estadía a favor del señor DEISON PALOMINO ZUÑIGA.

En cuanto a la indemnización general pretendida por el actor, este Despacho negara dicha solicitud en razón a que la acción de tutela no es el medio idóneo para entablar pretensiones pecuniarias, solicitar el pago de dineros o indemnizaciones. En primer lugar, porque la acción de tutela es una herramienta constitucional que fue instituida para la protección y amparo de derechos fundamentales y no de carácter económicos; y en segundo lugar, porque existen otros mecanismos legales para lograr tal fin y debemos recordar el carácter subsidiario de la acción de tutela el cual nos dice que este mecanismo solo se utilizara cuando en el ordenamiento jurídico no exista otro medio para lograr las pretensiones anheladas.

Con fundamento en lo arriba expuesto, y como

- MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

(i) El derecho a la salud como derecho fundamental.

Tal y como lo ha manifestado la Honorable Corte Constitucional, especialmente en la Sentencia T-760 de 2008, donde se reiteraron los distintos criterios establecidos en la jurisprudencia Constitucional relacionados con la protección del derecho fundamental a la salud; “el reconocimiento de la salud como un derecho fundamental en el contexto constitucional colombiano, coincide con la evolución de su protección en el ámbito internacional. En efecto, la génesis y desenvolvimiento del derecho a la salud, tanto en el ámbito internacional como en el ámbito regional, evidencia la fundamentalidad de esta garantía.”

De igual manera, en dicha providencia se concretó las tres formas de protección del derecho a la salud: (i) en una época fijando la conexidad con derechos fundamentales expresamente contemplados en la Constitución, asemejando aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitiendo su protección por medio de la acción de tutela; (ii) advirtiendo su naturaleza fundamental en situaciones en las que se encuentran en peligro o vulneración sujetos de especial protección, (como niños, discapacitados, ancianos, entre otros); (iii) argumentando la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley, la jurisprudencia y los planes obligatorios de salud, con la necesidad de proteger una vida en condiciones dignas, sin importar cuál sea la persona que lo requiera.

De este modo, reconocer a la salud como un derecho fundamental y los servicios que se requieran, se traduce en que este derecho debe ser garantizado a todos los seres humanos como una comprobación fenomenológica de la dignidad de los mismos y no de un patrón deontológico que repose en un código predefinido como el Sistema de Seguridad Social en Salud. De ser así, se estaría en una situación de protección constitucionalmente inadmisibles, de la cual un Estado social de derecho como el colombiano no puede sustraerse.





(ii). APLICACION DEL CRITERIO DE NECESIDAD COMO GARANTIA DE ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD. Sentencia T-023 de 2013

“De acuerdo con la jurisprudencia en salud, cuando una persona acude a su EPS para que ésta le suministre un servicio que requiere, o requiere con necesidad, el fundamento sobre el cual descansa el criterio de necesidad, es que exista orden médica autorizando el servicio. Esta Corte ha señalado que el profesional idóneo para determinar las condiciones de salud de una persona, y el tratamiento que se debe seguir, es el médico tratante; es su decisión el criterio esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios del Sistema, el cual, a su vez, se fundamenta, en la relación que existe entre el conocimiento científico con que cuenta el profesional, y el conocimiento certero de la historia clínica del paciente. Así las cosas, la remisión del médico tratante es la forma instituida en nuestro Sistema de Salud para garantizar que los usuarios reciben atención profesional especializada, y que los servicios de salud que solicitan, sean adecuados, y no exista riesgo para la salud, integridad o vida del usuario. La orden del médico tratante respalda el requerimiento de un servicio y cuando ésta existe, es deber de la entidad responsable suministrarlo, esté o no incluido en el Plan Obligatorio de Salud”.

(iii) Acceso a los servicios de salud que se requieran, no incluidos dentro de los planes obligatorios.

En la sentencia ídem la máxima Corporación Constitucional recogió y sistematizó las principales reglas desarrolladas por la jurisprudencia del campo sobre el derecho a la salud. Particularmente, en relación con los requerimientos de prestaciones excluidas del POS, reiteró la regla según la cual:

“se desconoce el derecho a la salud de una persona que requiere un servicio médico no incluido en el plan obligatorio de salud, cuando (i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo”.

En conclusión, se vulnera el derecho fundamental a la salud cuando la entidad obligada a hacerlo se niega a autorizar un servicio que no esté incluido en el plan obligatorio de salud o tarda en la prestación del mismo, si se verifica la existencia de los criterios expuestos. El análisis de dichos presupuestos debe ponderarse en cada caso concreto en razón de la persona que reclama la protección; en otras palabras si se trata de un sujeto de especial protección constitucional, en virtud de la enfermedad que padece el paciente o al tipo de servicio que éste requiere.

El servicio de transporte en el sistema de salud.

En desarrollo del mandato señalado en el artículo 48 de la Constitución, la Ley 100 de 1993 establece en su artículo 162 el Plan Obligatorio de Salud (POS). El plan tiene como objetivo:

“la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan”.





En virtud de lo señalado, el Ministerio de Salud y Protección Social definió, aclaró y actualizó integralmente el POS mediante la Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013. Allí se define el POS como el conjunto de tecnologías en salud que deben suministrar las EPS a los afiliados del SGSSS que los requieran. Dentro de conjunto de servicios se encuentra el transporte o traslado de pacientes los cuales se encuentran incluidos en sus artículos 124 y 125 de la citada Resolución de la siguiente manera:

“ARTÍCULO 124. TRANSPORTE O TRASLADO DE PACIENTES. El Plan Obligatorio de Salud cubre el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o musicalizada) en los siguientes casos:

Movilización de pacientes con patología de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio pre hospitalario y de apoyo terapéutico en unidades móviles.

Entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora. Igualmente, para estos casos está cubierto el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia.

El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el medio geográfico donde se encuentre el paciente con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente.

Así mismo, se cubre el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria si el médico así lo prescribe.

ARTÍCULO 125. TRANSPORTE DEL PACIENTE AMBULATORIO. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a una atención incluida en el Plan Obligatorio de Salud, no disponible en el municipio de residencia del afiliado, será cubierto con cargo a la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.

PARÁGRAFO. Las EPS igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario debe trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de esta resolución, cuando existiendo estos en su municipio de residencia la EPS no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la EPS recibe o no una UPC diferencial”.

En ese orden, el servicio de transporte se encuentra incluido en el POS y por tanto, se hace exigible mediante traslado acuático, aéreo y terrestre, a través de ambulancia básica o medicalizada, cuando se necesite para movilizar a los pacientes que requieran (i) servicios de urgencia; (ii) desplazarse entre instituciones prestadoras de salud dentro del territorio nacional para recibir la atención de un servicio no disponible en la institución remitora, lo que igual sucederá en los casos de contrarreferencia; (iii) atención domiciliaria y su médico así lo prescriba; y (iv) trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de la Resolución 5521 de 2013, cuando existiendo estos en el municipio de su residencia la EPS no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. A su vez, se contempla la posibilidad de acceder a medio de transporte diferente a la ambulancia, cuando sea necesario para acceder a un servicio incluido en el POS no disponible en el municipio de residencia del paciente.





Reglas jurisprudenciales sobre el cubrimiento de gastos de transporte para pacientes y sus acompañantes por parte de las EPS.

La Honorable Corte Constitucional, tal y como lo sentó en la sentencia T-760 de 2008, manifestó que si bien el transporte y el hospedaje del paciente y su acompañante no son servicios médicos, hay ciertos casos en los que el acceso efectivo al servicio de salud depende de que el paciente pueda desplazarse hacia los lugares donde le será prestada la atención médica que requiere, desplazamiento que, en ocasiones, debe ser financiado porque el paciente no cuenta con los recursos económicos para acceder a él.

Por lo anterior, la jurisprudencia constitucional, basándose en la regulación existente al respecto, ha señalado que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios que requiera, lo cual puede implicar tener derecho a los medios de transporte y gastos de estadía. De este modo, ha establecido que la obligación de asumir el transporte de una persona se trasladará a las EPS únicamente en los eventos donde se acredite que "(i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario".

Adicionalmente, no sólo se ha garantizado el derecho al transporte y a otros costos que supone el desplazamiento a otro lugar distinto a aquel de residencia, para acceder a un servicio de salud requerido. También se ha garantizado la posibilidad de que se brinden los medios de transporte y traslado a un acompañante cuando este es necesario. La regla jurisprudencial aplicable para la procedencia del amparo constitucional respecto a la financiación del traslado del acompañante ha sido definida en los siguientes términos, "(i) el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado."

Así pues, toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de su residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado. Tiene derecho además, a que se costee el traslado de un acompañante, si su presencia y soporte se requiere para poder acceder al servicio de salud, tal y como se precisó la Corte en sentencia T 352 de 2010, según la cual, para que el paciente tenga derecho a que la EPS cubra los gastos de transporte y estadía que sean necesarios para que pueda recibir los servicios médicos que necesita, se requiere que el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y también que ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado.

En lo que tiene que ver con el último requisito, en sentencia T 940 de 2009 la Corte Constitucional estableció que, frente a la prueba de la falta de capacidad económica por parte del usuario o de su familia para asumir los servicios médicos, se "ha acogido el principio general establecido en nuestra legislación procesal civil, referido a que incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite la consecuencia jurídica de la norma





aplicable al caso, excepto los hechos notorios y las afirmaciones o negaciones indefinidas, las cuales no requieren prueba. En este sentido, la Corte Constitucional ha entendido que el no contar con la capacidad económica es una negación indefinida que no requiere ser probada y que invierte la carga de la prueba en el demandado, quien deberá demostrar lo contrario”.

De este modo, los pacientes que así lo requieran tienen derecho a que los costos de transporte y estadía sean sufragados por la EPS, siempre y cuando demuestren que ni ellos ni sus familiares pueden sufragarlos.

CASO CONCRETO

Tenemos que el señor DEISON ZUÑIGA PALOMINO, inició la presente acción con el fin que se le Tutule su Derecho Fundamental de petición, mínimo vital y vida digna; y como consecuencia de ello, se ordene al MINISTERIO DE DEFENSA- EJERCITO NACIONAL, pagar los gastos de transporte, tratamiento, terapias del actor y se le pague una indemnización general ya que no puede continuar más en el ejército.

En primer lugar, en el presente asunto se acreditó que el señor DEISON ZUÑIGA PALOMINO, se hace parte de FUERZAS MILITARES DEL EJERCITO NACIONAL BATALLON DE OPERACIONES TERRESTRES No. 23, por ende, le corresponde a esta entidad garantizar los servicios de salud del accionante.

Por otra parte, este Despacho Judicial, al examinar el expediente contentivo de la presente acción constitucional, encontró como pruebas relevantes las siguientes:

- notificación para cita médica el día 24 de febrero de 2021.
- historia clínica, solicitud de autorización de servicios de fecha 04 de febrero de 2021.

De los documentos aportados como pruebas se colige que el señor DEISON PALOMINO ZUÑIGA, padece de trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía y que por ello su médico tratante le ordenó consulta por primera vez por especialista en neurología y terapia física integral SOD.

Frente a lo anterior, la entidad accionada no rindió el informe que le fue solicitado, es decir, no existe controversia sobre lo planteado en los hechos de esta acción, motivo por el cual se dará aplicación a la presunción del artículo 20 del 2591 de 1991, esto es, se tendrán por ciertos los hechos narrados en el escrito de demanda.

En este orden de ideas tenemos que el accionante padece de una afectación grave a su salud; que la orden médica fue prescrita por el médico tratante; que el accionante carece de recursos económicos para sufragar los gastos que generan la atención en salud; y conforme las pruebas aportadas no se evidencia que este servicio haya sido prestado, máxime, si se tiene en cuenta que la accionada no rindió el informe que le fue solicitado. En consecuencia, se ordenará a la accionada que preste de manera inmediata los servicios de salud y terapias que requiera el actor, conforme las prescripciones del médico tratante.

Ahora, de cara al pago de los transportes solicitados por el actor es preciso recordar que la Corte Constitucional ha sido clara y contundente al señalar que si bien el transporte y el hospedaje del paciente no son servicios médicos, lo cierto es que sí constituyen elementos de acceso efectivo en condiciones dignas al servicio de salud. También ha dicho que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios que requiera, lo cual puede implicar tener





derecho a los medios de transporte y gastos de estadía. De este modo, ha establecido que la obligación de asumir el transporte de una persona se trasladará a las EPS únicamente en los eventos donde se acredite que “(i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario

Es preciso aclarar que si bien en el presente asunto no se evidencia orden de servicio que deba prestarse en un municipio distinto al de residencia del actor, también es cierto que por virtud de la presunción de veracidad contenida en el artículo 20 del decreto ley 2591 de 1991, y ante la falta de informe por parte de la accionada; este Despacho ordenara a la demandada que en caso que las terapias o servicios debidamente prescritos por el médico tratante deban realizarse en municipio distinto al de residencia del actor, se deberá proporcionar los gastos de traslado intermunicipales ida y vuelta, así como los transportes internos, y de ser necesario viáticos y estadía a favor del señor DEISON PALOMINO ZUÑIGA.

En cuanto a la indemnización general pretendida por el actor, este Despacho negara dicha solicitud en razón a que la acción de tutela no es el medio idóneo para entablar pretensiones pecuniarias, solicitar el pago de dineros o indemnizaciones. En primer lugar, porque la acción de tutela es una herramienta constitucional que fue instituida para la protección y amparo de derechos fundamentales y no de carácter económicos; y en segundo lugar, porque existen otros mecanismos legales para lograr tal fin y debemos recordar el carácter subsidiario de la acción de tutela el cual nos dice que este mecanismo solo se utilizara cuando en el ordenamiento jurídico no exista otro medio para lograr las pretensiones anheladas.

Téngase en cuenta que de acuerdo a las pruebas obrantes en el expediente digital, no se evidencia solicitud o petición que haya sido radicada ante la entidad demandada y en la cual se le exija el pago de dicha indemnización. Tampoco se evidencia la existencia de otra clase de proceso o actuación que se haya iniciado en sede administrativa o judicial tendiente a lograr el reconocimiento de la indemnización pretendida.

De acceder a la pretensión solicitada por el actor estaríamos desnaturalizando la Acción de Tutela, en lo concerniente a su principio de subsidiaridad, por lo que esta Célula Judicial entiende improcedente esta Acción Constitucional en el asunto de marras, pues el amparo de tutela tiene un carácter residual o subsidiario, es decir, no ha sido establecido para reemplazar o sustituir los procedimientos ordinarios existentes, ni como medio alternativo, adicional o complementario de éstos, por cuanto, no es un mecanismo que sea posible elegir a discrecionalidad del interesado para esquivar, el que de modo específico, ha sido regulado en la ley. Su carácter subsidiario y residual, sólo permite su procedencia cuando el afectado no dispone de otro medio de defensa judicial, o cuando existiendo éste se promueva como mecanismo transitorio para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable. En consecuencia, no se accederá al reconocimiento y pago de indemnización alguna.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Octavo Administrativo del Circuito de Cartagena, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

5. FALLA

PRIMERO: TUTELAR solamente los derechos fundamentales a Vida Digna y mínimo vital, del señor DEISON PALOMINO ZUÑIGA, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

Página 8 de 9





SEGUNDO: ORDENASE al representante legal de MINISTERIO DE DEFENSA-EJERCITO NACIONAL, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, autorice y realice consulta por primera vez por especialista en neurología y terapia física integral SOD a favor del señor DEISON PALOMINO ZUÑIGA. Igualmente deberá garantizar y prestar los servicios de salud y terapias que requiera el actor, conforme las prescripciones del médico tratante y que tengan como finalidad superar el padecimiento de trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía.

TERCERO: ORDENASE a MINISTERIO DE DEFENSA- EJERCITO NACIONAL, que en caso que las terapias o servicios debidamente prescritos por el médico tratante deban realizarse en municipio distinto al de residencia del actor, se deberá proporcionar los gastos de traslado intermunicipales ida y vuelta, así como los transportes internos, y de ser necesario viáticos y estadía a favor del señor DEISON PALOMINO ZUÑIGA.

CUARTO: Negar las demás pretensiones de la demanda, conforme se explicó en la parte motiva de esta decisión.

QUINTO: Notifíquese por el medio más expedito al accionante y a la accionada (art. 30 del D. 2591/91).

SEXTO: De no ser impugnada esta providencia envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Firmado Por:

**Enrique Antonio Del Vecchio Dominguez
Juez Circuito
Contencioso 008 Administrativa
Juzgado Administrativo
Bolívar - Cartagena**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

a098ee28703dca20d0511b8ba6ce5c4609c58d74fb0f7bd4cd0ae88ad81db64a

Documento generado en 25/08/2021 06:56:57 PM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**

