

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ CARRERA 57 No. 43 – 91, PISO 4o

Bogotá D.C., dos (2) de febrero de dos mil veintiuno (2021)

Expediente No.:	11001-33-34-006-2021-00017-00
ACCIONANTE:	MARIO CORREDOR JACOME
ACCIONADOS:	NUEVA EPS S.A. y MEDIMÁS EPS
NATURALEZA:	ACCIÓN DE TUTELA
Fallo primera instancia.	

Procede el Despacho a emitir fallo en la acción de tutela promovida por el señor **Mario Corredor Jacome**, contra la **Nueva EPS S.A. y Medimás EPS**.

I. ANTECEDENTES

HECHOS EN QUE SE FUNDA LA ACCIÓN

Los hechos expuestos por el accionante y relevantes para el fondo del asunto, se sintetizan así:

- Refiere que como consecuencia de la liquidación de la EPS SaludCoop fue traslado en forma inconsulta a la Nueva EPS, y que en atención a distintas dificultades para acceder a una IPS solicitó su traslado con destino a la EPS Medimás.
- Que a pesar de múltiples requerimientos para ser trasladado a Medimás EPS, ello no ha sido posible.

PRETENSIONES

Solicita el accionante sean tutelados sus derechos fundamentales de petición y salud; y como consecuencia de ello pretende:

“PRIMERA: que se proteja mi derecho fundamental de petición, a la salud y libertad de escogencia

SEGUNDA: *Que consecuencia de lo anterior se ordene a la Nueva EPS y MEDIMAS EPS dar respuesta a mis solicitudes y en consecuencia realizare los trámites pertinentes para hacer efectivo mi traslado a la EPS MEDIMAS.”*

II. ACTUACIÓN PROCESAL

La acción de tutela fue repartida el 20 de enero de 2021, a través de la plataforma dispuesta para tal efecto por el Consejo Superior de la Judicatura y repartida a este Despacho. Mediante proveído de ese mismo día se dispuso su admisión, ordenado notificar a las EPS accionadas concediéndole dos (2) días para pronunciarse sobre los hechos que motivaron el ejercicio de la acción.

En la misma providencia se requirió tanto a la Nueva EPS como a Medimás EPS, para que acreditaran si el hoy accionante presentó solicitud de traslado de su afiliación en salud con destino a Medimás EPS, debiendo señalar fecha y número de radicación de la petición así como el trámite impartido a la misma y remitir copia de la respuesta de fondo emitida junto con sus constancias de notificación o comunicación; que en el evento que la Nueva EPS S.A. se hubiera negado al traslado solicitado manifestará los motivos que sustentaron esa decisión allegando sus respectivos soportes.

Así mismo, se les requirió para que luego de revisados sus sistemas de información certificaran si el tutelante utilizó la Plataforma del Sistema de Afiliación Transaccional de Seguridad Social en Salud – SAT para registrar la novedad de traslado de EPS, evento en el cual, debían informar el estado actual del mismo.

Por otro lado, se requirió al accionante Mario Corredor Jácome, aportar copia de las solicitudes de traslado interpuestas ante las EPS accionadas donde conste su fecha y consecutivo de radicación.

III. INTERVENCIÓN DE LAS EPS ACCIONADAS

NUEVA EPS S.A. (fls. 25 a 30, expediente digitalizado).

Contestó la acción de tutela a través de apoderado especial, quien como cuestión preliminar refiere que la responsabilidad de dar cumplimiento a los fallos de tutela recaerá sobre el área técnica respectiva; por consiguiente, los funcionarios encargos de la dependencia de afiliaciones son los doctores Jesús Eduardo Atara

Sainea y Arnol Romero Bravo, en sus calidades de Director y Gerente respectivamente.

En relación con los hechos del amparo de la referencia, manifiesta que conocidos los mismos se dio traslado al área correspondiente con el fin de que emitiría concepto; para lo cual informó que el Director Nacional de Afiliaciones manifestó mediante memorando No. VO-GA-DA 499488-21 del 21 de enero de 2021, que según el sistema de información integral se visualiza que el accionante Mario Corredor Jácome se encuentra activo en calidad de cotizante independiente.

Que su afiliación se produjo como consecuencia de la sesión de usuarios efectuada desde Medimás EPS con vigencia de servicios a partir del 1° de diciembre de 2020 tramitada por la Superintendencia Nacional de Salud, y en el caso que el afiliado desee su traslado a otra entidad promotora de salud lo podrá hacer transcurridos noventa (90) días calendario de conformidad con lo previsto en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 4622 de 2016; por lo que asiente no haber vulnerado los derechos fundamentales invocados en tanto sus actuaciones se han ceñido en todo momento a la normatividad aplicable en materia de Seguridad Social.

Frente al derecho fundamental de petición, refiere que en jurisprudencia reiterada por la Corte Constitucional se ha señalado que de conformidad con el artículo 23 de la Constitución Política toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas ante las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución independientemente que el resultado sea favorable o no a lo solicitado; para lo cual precisó que analizado el traslado de la tutela no se advierte copia de las peticiones radicadas en la Nueva EPS por lo que alude a la carencia actual de objeto.

Señala que el objeto de la acción de tutela es precisamente la protección exclusiva de derechos fundamentales por lo que no podrá ser utilizada para fines distintos tal y como lo prevé el artículo 1° del Decreto 2591 de 1991 acorde con lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política.

Por las anteriores razones, solicita denegar por improcedente la presente acción de tutela.

MEDIMÁS EPS (fls. 74 a 80, expediente digitalizado)

Dio respuesta por intermedio de apoderado judicial, el cual pone de presente que el cumplimiento de los fallos de tutela contra la EPS recae sobre su "*Representante Legal Judicial*".

Respecto del caso concreto solicita el cierre de la actuación por estar configurada la carencia actual de objeto; en sustento de lo anterior manifiesta que mediante Resolución No. 2426 de 2017 se aprobó y habilitó a Medimás EPS la cesión de pasivos, activos y contratos "*asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios (...)*", aclarando que el accionante hizo parte del Régimen Contributivo al tiempo de afirmar no haber vulnerado los derechos fundamentales por este invocados.

Que dando respuesta a los requerimientos efectuados por el Despacho en el auto admisorio de la acción de tutela, informa que el tutelante se encuentra retirado de Medimás EPS y afiliado a la Nueva EPS S.A. en el Régimen Contributivo desde el pasado 01 de diciembre de 2020.

Que además de lo anterior, mediante la Resolución No. 12877 de 2020 la Superintendencia Nacional de Salud confirmó la revocatoria parcial de autorización de funcionamiento de la ESP en los departamentos de Antioquia, Nariño, Santander y Valle del Cauca; razón por la que dando cumplimiento a lo ordenado, el día 23 de noviembre de 2020 la Administradora de los Recursos del Sistema ADRES y de conformidad con lo previsto en el Título 11 Del decreto 780 de 2016 Modificado por el Decreto 1424 de 2019 realizó el procedimiento pertinente con el fin de asignar a cada afiliado una Entidad Promotora de Salud debidamente autorizada y con vigencia a partir del 1° de diciembre de esa anualidad, con el fin de garantizar la continuidad del aseguramiento y prestación del servicio público de salud a los afiliados de Medimás EPS.

Que de conformidad con lo previsto en el artículo 2.1.11.3 *ibídem* transcurrido el termino de noventa (90) días calendario, los afiliados asignados podrán escoger libremente la EPS de su preferencia entre las Entidades Promotoras de Salud que operen en su municipio de residencia y administren el régimen al que pertenecen, siendo ello vigilado por la Superintendencia Nacional de Salud.

En lo que tiene que ver con la subsidiariedad de la acción de tutela, señaló que su improcedencia acaecerá cuando esta se interpone de manera directa sin que el interesado previamente impet্রে sus solicitudes ante las entidades accionadas partiendo del supuesto hipotético que las mismas serán negadas y estima que el camino más viable para lo pretendido es el amparo constitucional; siendo ello una práctica inadecuada ya que sin desconocer el estado de angustia frente a la presunta vulneración de un derecho fundamental, la solución no está en acudir ante el Juez constitucional directamente sin tener en cuenta que éste no podrá impartir órdenes con base en supuestas negativas u omisiones, ya que de lo contrario conllevaría a la vulneración del derecho fundamental al debido proceso de la entidad accionada.

Refiere que La acción de tutela se consagra como la protección inmediata de los derechos fundamentales constitucionales cuando estos resulten vulnerados o amenazados como resultado de la acción u omisión de cualquier autoridad pública según lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política, por lo que precisamente atendiendo a esa característica de subsidiariedad debe presentarse una situación o acto concreto y específico del cual se predique una violación o amenaza de los derechos fundamentales.

Que la entidad cumple la función de organizar y garantizar la prestación de los servicios del Plan Obligatorio de Salud, definidos en el artículo 177 y 178 de la Ley 100 de 1993, de los afiliados y su núcleo familiar, para lo cual se generó las autorizaciones de servicios del accionante en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – I.P.S. respetando su derecho de libre escogencia; razón por la que afirma no haber vulnerado los derechos fundamentales invocados al haber actuado de conformidad con las disposiciones jurídicas vigentes.

Además de lo anterior manifiesta que, debe observarse que la presente acción se dio sin la observancia del principio de inmediatez, en tanto se puso en marcha el aparato judicial sin siquiera haber iniciado los trámites pertinentes ante la EPS pretendiendo saltar así los tiempos en los cuales se desarrolla la prestación del servicio.

Por lo anterior, solicita se declare la improcedencia de la acción de tutela por inexistencia de violación o puesta en peligro de los derechos fundamentales invocados.

IV. CONSIDERACIONES

1. COMPETENCIA

Este Despacho es competente para conocer de esta acción según lo preceptuado en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991 en concordancia con el Decreto 1983 de 2017 “*Por el cual se modifican los artículos [2.2.3.1.2.1](#), [2.2.3.1.2.4](#) y [2.2.3.1.2.5](#) del Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del sector Justicia y del Derecho, referente a las reglas de reparto de la acción de tutela.*”

2. PROBLEMA JURÍDICO

De acuerdo con lo planteado por el accionante en el escrito de tutela, corresponde al Despacho determinar si la Nueva EPS S.A. y Medimás EPS, han vulnerados los derechos fundamentales de petición y salud, al presuntamente no haber dado repuesta y hacer efectivo su traslado a la EPS Medimás, deprecadas en forma verbal.

3. MARCO JURISPRUDENCIAL Y LEGAL

3.1. DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD, AFILIACIÓN A UNA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, SU TRASLADO Y SU EVENTUAL ASIGNACIÓN

En reiterada jurisprudencia la Corte Constitucional ha sostenido respecto del derecho fundamental a la salud:

“(…), el derecho a la salud es un elemento estructural de la dignidad humana que reviste la naturaleza de derecho fundamental autónomo e irrenunciable, cuyo contenido ha sido definido y determinado por el legislador estatutario y por la jurisprudencia de esta Corte. En ese sentido, el servicio público de salud, consagrado en la Constitución política como derecho económico, social y cultural, ha sido desarrollado jurisprudencial y legislativamente, delimitando y depurando tanto el contenido del derecho, como su ámbito de protección ante la justicia constitucional. (...)”¹

Así las cosas, el artículo 48 de la Constitución Política adicionado mediante el Acto Legislativo 01 de 2005 Art. 1º, dispone que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del

¹ Corte Constitucional Sentencia T- 012/20, Magistrada ponente Diana Fajardo Rivera.

Estado dentro de los principios de universalidad y solidaridad en los términos que determine la Ley, luego para su concreción será indispensable que todo ciudadano este afiliado al Sistema General en Salud en cualquiera de sus dos modalidades a saber, Régimen contributivo o subsidiado que dependerá de las necesidades y posición socioeconómica con que cuente cada uno; convirtiéndose en derechos fundamentales irrenunciables.

En ese orden de ideas, la orientación del Sistema de Seguridad Social en Salud fue establecida con el fin de generar condiciones que protejan la salud de los colombianos articulado con políticas de salud pública a cargo del Estado, quien para lograr ese propósito deberá unificar el Plan de Beneficios de Salud dentro del mencionado principio de la universalidad garantizando la portabilidad o prestación de los servicios, de conformidad con lo previsto en el artículo 152 de la Ley 100 de 1993 concordante con lo previsto en el Artículo 2° de la Ley 1438 de 2011²; siendo procedente su intervención de conformidad con lo previsto en el artículo 154 de la referida Ley 100, al igual que será aplicable la normatividad contenida en la Ley Estatutaria No. 1751 del 16 de febrero de 2015 “ *Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*”.

Ahora bien, respecto de los afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud se esta será en dos modalidades, a saber: (i) afiliados al Régimen Contributivo, al cual pertenecerán aquellas personas que cuenten con capacidad de pago, es decir que estén vinculados a través de un contrato de trabajo u ostenten categoría de servidores públicos o se encuentren pensionados, jubilados o sean trabajadores independientes; pudiendo afiliarse en la modalidad de beneficiarios al núcleo familiar del cotizante, que estará compuesto por su cónyuge o compañera o compañero permanente, los hijos hasta los 25 años de edad o de cualquier edad siempre que se acredite condición alguna de discapacidad, y a falta de estos se podrá afiliarse a los padres del cotizante o familiares hasta el tercer grado de consanguinidad, conforme lo dispone el artículo 163 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 218 de la Ley 1753 de 2015.

(ii) afiliados al Régimen Subsidiado, definido por el artículo 211 de la Ley 100 de 1993, como un conjunto de normas que rigen la vinculación al Sistema General de

² “*Por medio de la cual se reforma el sistema General de Seguridad social en Salud y se dictan otras disposiciones*”; norma que fue declarada Exequible por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-791 de 2011.

Seguridad Social en Salud a través de cotización subsidiada total o parcialmente; el cual está compuesto por personas en condición de pobreza y vulnerabilidad manifiesta, que se clasificaran dentro de los niveles I y II del Sisbén siendo poblaciones especiales y prioritarias tales como, personas en condición de desplazamiento, población infantil abandonada a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, menores desvinculados del conflicto armado, adultos mayores en centros de protección, migrantes; entre otros.

La afiliación a dicho Régimen se hará efectiva una vez sea diligenciado e inscrito el respectivo formulario de afiliación ante la Entidad Promotora de Salud que pertenezca al mismo, debiendo acreditar previamente alguna de las condiciones antes descritas; los cuales estarán exentos de cargos por cuotas moderadoras como consecuencia de los servicios en salud recibidos siempre que pertenezcan al nivel I del Sisbén que deberá ser determinado por las respectivas entidades Territoriales; siendo aplicable lo previsto en los artículos 18 y 19 de la Ley 1438 de 2011, como lo normado en el artículo 2.1.5.1. del Decreto 780 de 2016 “*Por medio del cual es expedido el Decreto único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*”.

Además de lo anterior es preciso señalar que las Entidades Promotoras de Salud fueron definidas como las encargadas de la afiliación y registro de los afiliados y recaudo de sus cotizantes con el fin de organizar y garantizar directa o indirectamente la prestación del Plan de Beneficios Obligatorio a sus afiliados cualquiera que sea su modalidad de afiliación (art. 177 Ley 100 de 1993); para lo cual podrán adoptar modalidades de contratación de Instituciones prestadoras de Salud – IPS, en los términos de la artículo 179 *ibídem*.

Que el principio de libre escogencia se debe garantizar al afiliado y su núcleo familiar tanto para la elección de Entidad Promotora de Salud así como de la respectiva Institución Prestadora de Salud, en los términos del artículo 153 de la Ley 100 de 1993 que consagra los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, modificado por el artículo 3 de la Ley 1438 de 2011³:

“(...) son principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud:

(...)

3.12 Libre escogencia. *El Sistema General de Seguridad Social en Salud asegurará a los usuarios libertad en la escogencia entre la Entidades Promotoras de Salud y los prestados dentro de su red en cualquier momento.”*

³ “*Por la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*”.

Frente a la efectividad del derecho a la libre escogencia la Corte Constitucional en sentencia T-205/08, con ponencia de la Magistrada Clara Inés Vargas Hernández; precisó:

“El ejercicio del derecho a la “libre escogencia” se encuentra sometido al cumplimiento de las condiciones previstas en el párrafo anterior, es decir cuando el usuario se vea perjudicado en su derecho a la libre escogencia de IPS o que se haya afiliado por medio de una oferta, promesa, compromiso de una determinada red de prestadores y esta no sea cierta podrá cambiar de aseguradora sin importar el tiempo de permanencia. En el evento que el usuario quiera trasladarse voluntariamente de EPS podrá hacerlo a partir de un (1) año de estar afiliado a esa EPS. En consecuencia, por fuera de los requisitos previstos en la citada normatividad, las EPS no deben imponer limitaciones al ejercicio del derecho de “libre escogencia”. Por tanto, dichas entidades no pueden desarrollar conductas o adelantar políticas encaminadas a impedir, restringir o condicionar la voluntad de los usuarios del SGSSS que deseen trasladarse a otra entidad prestadora del Sistema de Salud, cuando cumplan los requisitos normativos. El derecho de libre escogencia tiene como soporte constitucional los derechos fundamentales a la dignidad humana en el ámbito de la autonomía personal, la libertad individual y el derecho de acceso a la seguridad social. Garantía que de no cumplirse supone el riesgo de imposición de las sanciones previstas en el artículo 230 de la Ley 100 de 1993. En el caso de la demandante están probadas las exigencias normativas para que prospere el traslado de EPS que requiere la accionante, ya que la solicitud se realizó antes del 18 de julio de 2007, como se advierte a donde consta que la EPS Sanitas el 16 de julio de 2007 envió la respectiva solicitud al ISS y a donde se consigna que el ISS el 18 de julio de 2007, contesta que no es viable el traslado en cumplimiento de la revocatoria de funcionamiento. Por otra parte, sí se presentó y reportó la novedad al Seguro Social 16 de julio de 2007, a partir de esa fecha es que se deben contar el año de permanecía en la EPS Seguro Social. Para la Sala no existe razón alguna que justifique la negativa de la EPS Seguro Social para impedir el traslado a la EPS Sanitas de la accionante, si se tiene en cuenta que de los documentos que integran el expediente, se colige que cumple los requisitos normativos vigentes.”

Ahora bien, respeto del traslado y movilidad de Entidad Promotora de Salud, dispone el artículo 2.1.7.2. del Decreto 780 de 2016, que para tal efecto se deberán cumplir las siguientes condiciones:

- “1. El registro de la solicitud de traslado por parte del afiliado cotizante o cabeza de familia podrá efectuarse en cualquier día del mes.*
- 2. Encontrarse inscrito en la misma EPS por un período mínimo de trescientos sesenta (360) días continuos o discontinuos contados a partir del momento de la inscripción. En el régimen contributivo el término previsto se contará a partir de la fecha de inscripción del afiliado cotizante y en el régimen subsidiado se contará a partir del momento de la inscripción del cabeza de familia. Si se trata de un beneficiario que adquiere las condiciones para ser cotizante, este término se contará a partir de la fecha de su inscripción como beneficiario.*
- 3. No estar el afiliado cotizante o cualquier miembro de su núcleo familiar internado en una institución prestadora de servicios de salud.*
- 4. Estar el cotizante independiente a paz y salvo en el pago de las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

5. Inscribir en la solicitud de traslado a todo el núcleo familiar.

Cuando se trate del traslado de EPS entre regímenes diferentes, si no se cumplen la totalidad de las condiciones previstas en el presente artículo, los afiliados que puedan realizar la movilidad deberán permanecer en la misma EPS y reportar dicha novedad. Una vez cumplan las condiciones, podrán trasladarse a una EPS del otro régimen.

Cuando el afiliado del régimen subsidiado adquiere la condición de cotizante por el inicio de un vínculo laboral o contractual con posterioridad a los cinco (5) primeros días del mes, el traslado de EPS entre regímenes diferentes podrá efectuarse con posterioridad a dicho término. Hasta tanto se haga efectivo el traslado, se deberá registrar la novedad de movilidad.

Cuando el afiliado perteneciente al régimen subsidiado adquiere un vínculo laboral con una duración inferior a doce (12) meses y la EPS del régimen contributivo a la cual quiere trasladarse no tiene red prestadora en el municipio en el cual le practicaron la encuesta SISBEN al afiliado, este deberá permanecer en la misma EPS del régimen subsidiado y registrar la novedad de movilidad. Este control se efectuará a través del Sistema de Afiliación Transaccional.

PARÁGRAFO 1º. Cuando el afiliado cotizante o el cabeza de familia haya ostentado diferentes calidades como cotizante, beneficiario, afiliado adicional o afiliado al régimen subsidiado, para efectos de establecer el cumplimiento del período mínimo de permanencia, se sumarán todos los días de inscripción en la misma EPS.

El término previsto en el numeral 2 del presente artículo se contabilizará desde la fecha de inscripción inicial, teniendo en cuenta todos los días de inscripción en la misma EPS del afiliado cotizante o cabeza de familia, descontando los días de suspensión de la afiliación o de terminación de la inscripción. Cuando el afiliado deba inscribirse nuevamente en la EPS por efecto de la terminación de la inscripción o cuando se levante la suspensión por mora en el pago de los aportes, el nuevo término se acumulará al anterior.

PARÁGRAFO 2º. En el régimen subsidiado el traslado para las poblaciones especiales se efectuará por las mismas entidades o personas señaladas en el artículo 2.1.5.1 de la presente Parte.”

Siendo aplicable las excepciones descritas en el artículo 2.1.7.3. *ibídem*:

“Excepciones a la regla de permanencia. La condición de permanencia para ejercer el derecho de traslado establecida en el artículo 2.1.72. de la presente Parte, no será exigida cuando se presente alguna de las situaciones que describen a continuación:

“1. Revocatoria total o parcial de la habilitación o de la autorización de la EPS.

2. Disolución o liquidación de la EPS.

3. Cuando la EPS, se retire voluntariamente de uno o más municipios o cuando la EPS disminuya su capacidad de afiliación, previa autorización de la Superintendencia Nacional de Salud.

4. Cuando el usuario vea menoscabado su derecho a la libre escogencia de IPS o cuando se haya afiliado con la promesa de obtener servicios en una determinada red de prestadores y esta no sea cierta, previa autorización de la Superintendencia Nacional de Salud.

5. Cuando se presenten casos de deficiente prestación o suspensión de servicios por parte de la EPS o de su red prestadora debidamente comprobados, previa autorización de la Superintendencia Nacional de Salud.

6. Por unificación del núcleo familiar cuando los cónyuges o compañero(a)s permanente(s) se encuentren afiliados en EPS diferentes; o cuando un beneficiario cambie su condición a la de cónyuge o compañero(a) permanente.

7. Cuando la persona ingrese a otro núcleo familiar en calidad de beneficiario o en calidad de afiliado adicional.

8. Cuando el afiliado y su núcleo familiar cambien de lugar de residencia y la EPS donde se encuentra el afiliado no tenga cobertura geográfica en el respectivo municipio y en los eventos previstos en el artículo 2.1.7.13 del presente decreto.

9. Cuando la afiliación ha sido transitoria por parte de la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social - UGPP en los términos previstos en el artículo 2.12.1.6 del Título 1 de la Parte 12 del Libro 2 del Decreto 1068 de 2015.

10. Cuando la inscripción del trabajador ha sido efectuada por su empleador o la del pensionado ha sido realizada por la entidad administradora de pensiones, según lo dispuesto en el inciso cuarto del artículo 2.1.6.2 e inciso segundo del artículo 2.1.6.5 de la presente Parte, respectivamente.

11. Cuando el afiliado ha sido inscrito por la entidad territorial en el régimen subsidiado en el evento previsto en el parágrafo 3 del artículo 2.1.5.1 de la presente Parte.

PARÁGRAFO. Las excepciones a la regla general de permanencia de que tratan los numerales 1 y 3 del presente artículo se entienden referidas solamente respecto del o los municipios donde se haya aplicado la medida de revocatoria parcial o el retiro.

Cuando se presenten las causales de traslado señaladas en los numerales 4 y 5 del presente artículo, la Superintendencia Nacional de Salud, o la entidad que tenga delegada esta competencia, deberá pronunciarse en un término no superior a un (1) mes contado desde la fecha en que el usuario radica la solicitud.

Una vez entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, el Ministerio de Salud y Protección Social notificará a la Superintendencia Nacional de Salud las solicitudes que se presenten por las causas de los numerales 4 y 5 del presente artículo.”

Lo anterior, de conformidad con lo previsto en el artículo 51 del Decreto 2353 de 2015 “Por el cual se unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen instrumentos para garantizar la continuidad en la Afiliación en Salud.”

Respeto de su efectividad se tiene que la solicitud de traslado surtirá efectos a partir del primer día calendario del mes siguiente en el sistema de Afiliación Transaccional, cuando se realice dentro de los primeros cinco (5) días del mes, luego cuando se efectúe con posterioridad a estos, el mismo se hará efectivo a partir del primer día calendario del mes subsiguiente a la fecha del citado registro, de

conformidad con lo previsto en los artículos 2.1.7.4. del Decreto 780 de 2016 y 52 del Decreto 2353 de 2015; debiendo en todo caso sin importar si la solicitud se elevó directamente ante las EPS involucradas o ante el Sistema de Afiliación Transaccional, efectuar el respectivo registro de la novedad de conformidad con lo reglado en los artículos 2.1.7.5. y 53 de las citadas normas, respectivamente; en lo que tiene de ver con la documentación a acreditar para la solicitud además de los requisitos generales antes descritos se dará aplicación a lo previsto en el artículo 54 del Decreto 2353 de 2015, y en el evento de ser necesario la movilidad entre Regímenes distintos será tal y como lo ordena los artículos 55 y siguientes *ibídem*.

Respeto de las limitaciones a la movilidad, los artículos 2.1.7.13 del Decreto 780 de 2016 y 61 del Decreto 2353 de 2015, prescriben que no habrá lugar a la movilidad y se deberá proceder con la novedad de traslado cuando:

“1. Cuando el afiliado y su núcleo familiar cambien de lugar de residencia y la EPS donde se encuentra el afiliado no tenga cobertura geográfica en el respectivo municipio.

2. Cuando a la terminación del vínculo laboral o contractual del trabajador dependiente o independiente, agotados el período de protección laboral o el mecanismo de protección al cesante, si los hubiere, no reúne las condiciones para seguir como cotizante, afiliado adicional o como beneficiario, y no registra la novedad de movilidad en los términos previstos en el artículo 2.1.7.8 del presente decreto.

3. Cuando no se registra la novedad de movilidad de los beneficiarios que pierden las condiciones establecidas para ostentar dicha calidad y no reúnen las condiciones para seguir inscritos en la misma EPS como cotizante dependiente, cotizante independiente o afiliado adicional.

En los eventos previstos en los numerales 2 y 3 del presente artículo el afiliado cotizante o los beneficiarios en el régimen contributivo deberán adelantar su inscripción en una EPS del régimen subsidiado y registrar la novedad de traslado.”

No obstante, cuando acaecen circunstancias particulares que obligan al Estado intervenir administrativamente la Entidades Promotoras de Salud o estas han decidido cesar su operación de forma voluntaria o se han liquidado; se podrán utilizar los mecanismos definidos para garantizar la continuidad del aseguramiento de los servicios en salud, de conformidad con lo previsto en el Título 8 artículos 2.1.8.1. y siguientes del Decreto 780 de 2016 y 66 y siguientes del Decreto 2353 de 2015; caso en el cual habrá lugar a dar aplicación a las normas previstas en el Decreto 1424 de 2019 *“Por el cual se sustituye el Título 11 de la Parte 1 del Libro 2, se modifica el artículo 2.1.7.11 y se deroga el párrafo del artículo 2.5.2.2.1.5 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con las*

condiciones para garantizar la continuidad de los afiliados de las Entidades Promotoras de Salud – EPS”, el cual en su artículo 1. Dispuso:

“(…) ASIGNACIÓN DE AFILIADOS POR RETIRO O LIQUIDACIÓN VOLUNTARIA, REVOCATORIA DE LA HABILITACIÓN O DE LA AUTORIZACIÓN O INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR UNA EPS”

Respeto del trámite, dispuso en su artículo 2.1.11.2.

“Asignación de afiliados. Es el mecanismo excepcional y obligatorio de asignación y traslado de los afiliados de las EPS que se encuentren en alguna de las situaciones previstas en el artículo 2. 1.11.1, a las EPS autorizadas para operar el aseguramiento en cualquier régimen, en el municipio o departamento en donde venían operando las primeras. Ninguna EPS autorizada podrá negarse a recibir los afiliados asignados.

Los procedimientos de asignación de afiliados establecidos en el presente Título se adelantarán bajo los principios señalados en el artículo 6 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, con la participación de las EPS, el Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social - ADRES.

PARÁGRAFO. La autorización de la capacidad de afiliación referente al aumento poblacional y/o de la cobertura geográfica que se requiera en el marco de los procesos de asignación seguirá las reglas del régimen de autorización general de que trata el artículo 2. 1.13.8. En todo caso la verificación de la capacidad de afiliación se realizará con posterioridad a la asignación.”

Y en lo que se refiere al procedimiento aplicable, dispuso en su artículo 2.1.11.3., que en el mismo acto administrativo que acepte el retiro, liquidación o revocatoria de la autorización de funcionamiento o de la certificación de habilitación o la intervención forzosa administrativa de una EPS, la Superintendencia Nacional de Salud ordenará la entrega de sus bases de datos que contenga la información de sus afiliados para el respectivo proceso de asignación entre las EPS receptoras que no cuenten con medidas administrativas y se encuentren autorizadas operando el aseguramiento en salud, para lo cual contará con los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES y con la información que reporte la Entidad Promotora de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud.

Que la asignación se realizara tal y como lo indican los numerales 2, 2.1., 2.2., 3., 4. y los Parágrafos 1, 2, 3 y 4 del citado artículo 2.1.11.3; debiendo observar las EPS receptoras las obligaciones contenidas en el artículo 2.1.11.6. *ibídem*, entre las que se encuentra una efectiva notificación a los afiliados cedidos donde se les ponga de presente a partir de qué fecha surtirá efectos la prestación de los servicios del Plan Básico en Salud en la EPS signada.

Finalmente, transcurridos noventa (90) días calendario el usuario podrá hacer uso de su derecho a la libre elección, de conformidad con lo previsto en el literal f) del numeral primero el citado artículo 2.1.11.6.;

“(...) f). El derecho que le asiste al usuario de hacer uso de la libre elección después de noventa (90) días calendario contados a partir de la efectividad de la asignación.”

DE LAS PRUEBAS APORTADAS:

3.2. Por el accionante:

3.2.1. Pantallazos del portal Mi Seguridad Social, donde afirmó pretender efectuar la solicitud de traslado de EPS (fls. 157 y 158, expediente digitalizado).

3.3. Por la Nueva EPS S.A.

3.3.1. Mandato otorgado al abogado Luis Carlos Ortega Antonio (fl. 31 expediente digitalizado)

3.3.2. Certificado de Existencia y Representación Legal (fls. 32 a 57), expediente digitalizado).

3.4. Por Medimás EPS

3.4.1. Certificado de Existencia y Representación Legal (fls. 81 a 112, expediente digitalizado).

3.4.2. Certificado de afiliación del señor Mario Corredor Jácome (f. 113, expediente digitalizado).

3.4.3. Poder General otorgado mediante escritura pública No. 275 del 27 de mayo de 2020 de la Notaria 31 del Circulo de Bogotá (fls. 114 a 153, expediente digitalizado).

3.4.4. Oficio No. AF-13230429-2021-00017 (TUT-MEDICON-2021-668724) de fecha 22 de enero de 2021, mediante el cual se le informa al señor Mario

Corredor Jácome, de su asignación a la Nueva EPS S.A. a partir del 1° de diciembre de 2020 (fl. 154, expediente digitalizado).

4. EL CASO CONCRETO

En el presente asunto, el señor Mario Corredor Jácome, pretende se amparen sus derechos fundamentales de petición y salud, ordenando a la Nueva EPS S.A. y a Medimás EPS dar respuesta a sus solicitudes de traslado efectuadas en forma verbal y como consecuencia de ello se proceda a su inmediato traslado a Medimás EPS.

La Nueva EPS S.A. en su escrito de contestación al presente amparó señaló que, conocido el mismo dio traslado al área técnica correspondiente, esto es la Dirección Nacional de Afiliaciones, la cual manifestó que verificado su Sistema de Información Integral se pudo constatar que el accionante Mario Corredor Jácome identificado con la cédula de ciudadanía No. 13.230.429, se encuentra activo como cotizante; que su afiliación se produjo a partir del 1° de diciembre de 2020 como consecuencia de las sesiones de usuarios efectuada por la Superintendencia Nacional de Salud.

Que, respecto del derecho a la libre escogencia, el afiliado podrá hacer uso de él trascurridos noventa (90) días calendario a la afiliación de la Entidad Promotora de Salud, en los términos del Decreto 780 de 2016 y la Resolución 4622 de 2016.

Afirma no haber vulnerado los derechos fundamentales invocados por el accionante, para lo cual señala que respecto del derecho fundamental de petición es necesario que de conformidad con el artículo 23 de la Constitución Política, se haya radicado ante la entidad la respectiva solicitud ya que de lo solicitado se emitirá respuesta de fondo que podrá ser favorable o desfavorable; precisando que conocido el traslado de la acción de tutela no se advierte copia de las solicitudes de traslado de EPS efectuado por el accionante.

Por su parte Medimás EPS, señala que el hoy accionante registra estado de afiliación retirado y afiliado desde el 1° de diciembre de 2020 en la Nueva EPS S.A. donde su afiliación se encuentra activa en el Régimen Contributivo; que la anterior circunstancia se produjo como consecuencia de la sesión de usuarios efectuada en cumplimiento de la Resolución No. 12877 de 2020 a través de la cual la Superintendencia Nacional de Salud confirmó la revocatoria parcial de autorización

de funcionamiento de Medimás EPS en los departamentos de Antioquia, Nariño, Santander y Valle del Cauca.

Que al asignación de afiliados se inició a partir del 23 de noviembre de 2020 y estuvo a cargo de la Administradora de los Recursos del Sistema ADRES, y que una vez afiliados los usuarios a las EPS autorizadas por la Superintendencia Nacional de salud, esta surtió efectos a partir del 1° de diciembre de esa misma anualidad garantizándose así la continuidad del aseguramiento de la prestación del servicio en salud de los afiliados a Medimás EPS; los cuales una vez transcurridos noventa (90) días calendario a partir de la efectividad de la asignación podrán hacer uso a su derecho de libre escogencia de EPS.

Por lo anterior, estima no haber vulnerado los derechos fundamentales del tutelante y solicita se declare improcedente la tutela al considerar que sus actuaciones se han ajustado a la normatividad vigente aplicable al caso concreto.

En primer lugar, el Despacho debe precisar que frente a la declaratoria de improcedencia de la acción de tutela alegada por las EPS accionadas con sustento en que no está acreditado que el accionante haya elevado solicitudes de traslado ante éstas; la misma no ésta llamada a prosperar teniendo en cuenta que el principio de subsidiariedad del amparo tutelar supone que el análisis de su improcedencia se deberá efectuar dentro de las causales que en forma taxativa determina el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991, mientras que a efectos de determinar si el accionante elevó o no las respectivas solicitudes ante las accionadas, se deberá abordar el estudio de fondo del caso concreto teniendo en cuenta que este en el escrito de tutela y en respuesta a posteriores requerimientos efectuados por el Despacho manifestó haberlas interpuesto en forma telefónica así como haber intentado su registro a través del Portal mi Seguridad Social, lo cual obliga al análisis de la información allegada al proceso con el fin de establecer si concurre o no la vulneración de los derechos fundamentales invocados; máxime que el tutelante afirmó tener 75 años, lo que implica que al ostentar la condición de persona de la tercera edad lo convierte en sujeto de protección especial constitucional, con un alto grado de vulnerabilidad.

En punto a lo anterior, la Corte Constitucional en sentencia T-598/17 con ponencia de la Magistrada Gloria Stella Ortiz Delgado; sostuvo:

“En la Sentencia C-177 de 2016, la Sala Plena de esta Corporación recordó que, conforme a una vasta línea jurisprudencial, las personas de la tercera edad, dadas las condiciones fisiológicas propias del paso del tiempo, se consideran sujetos de especial protección constitucional (i) cuando los reclamos se hacen en el plano de la dignidad humana, o cuando está presuntamente afectada su “subsistencia en condiciones dignas, la salud, el mínimo vital, (...) o cuando resulta excesivamente gravoso someterlas a los trámites de un proceso judicial ordinario”. Recalcó que no solo el Estado debe proveer un trato diferencial, sino que el principio de solidaridad impone incluso a los particulares esforzarse para apoyar a los adultos mayores, y lograr los fines protectores que impone el ordenamiento superior respecto de ellos.”

En la misma sentencia respecto de la flexibilización del requisito de subsidiariedad en caso de sujetos de especial protección; señaló:

“En materia de acción de tutela, es imprescindible hacer ciertas consideraciones especiales sobre la base de las circunstancias particulares en las que se encuentra quien ha instaurado una acción de tutela, para no invisibilizar situaciones de vulnerabilidad en el proceso y no hacer exigencias que resulten invencibles o demasiado gravosas con arreglo a ella. Una de esas consideraciones razonables, conforme la jurisprudencia constitucional, es la flexibilización de los principios de procedencia de la acción de tutela -la inmediatez y la subsidiariedad- cuando la tutela la formula un sujeto de especial protección, como lo son los adultos mayores.”

Aclarado lo anterior, reitera el Despacho que el accionante alude a la vulneración de sus derechos fundamentales de petición y salud frente a la presunta falta de respuesta por parte de las EPS accionas a las solicitudes y efectivización de su traslado de sus servicios de salud a la EPS Medimás.

Pues bien, de la información allegada al proceso se observa que el señor Mario Corredor Jácome identificado con la cédula de ciudadanía No. 13.230.429, en la actualidad se encuentra afiliado en el régimen de seguridad social en salud a la Nueva EPS desde el 1° de diciembre de 2020, como consecuencia de la cesión y posterior asignación de usuarios de Medimás EPS efectuada por la Superintendencia Nacional de Salud; tal y como fue informado por el Director Nacional de Afiliaciones de la Nueva EPS S.A. mediante el memorando identificado con el código VO-GA-DA 499488-21 del 21 de enero de 2021, que obra al folio 26 del expediente digitalizado; así como de la información registrada en el pantallazo que se visualiza al folio 27.

Que de acuerdo con lo manifestado por Medimás EPS, la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución No. 12877 de 2020, confirmó la revocatoria parcial de su autorización de funcionamiento en los Departamentos de Antioquía, Nariño, Santander y Valle del Cauca; por lo cual se procedió a la asignación de sus afiliados con el fin de garantizar la continuidad del aseguramiento y la prestación del

servicio público de salud, lo cual surtió efectos a partir del 1° de diciembre de 2020, (fls. 76 y 77, expediente digitalizado); circunstancia que fue informada al hoy tutelante mediante Comunicación No. AF-13230429-2021-00017 (TUT-MEDICON-2021-668724) del 22 de enero de la presente anualidad; y de la cual se extrae el siguiente aparte: (fl. 154, expediente digitalizado):

“En virtud de la Resolución No. 12877 de 2020 la Superintendencia Nacional de Salud confirmó la revocatoria parcial de autorización de funcionamiento en los departamentos de Antioquia, Nariño, Santander y Valle del Cauca para Medimás EPS.

En este Sentido Medimás EPS aacta y es respetuosa de las decisiones proferidas por las instancias judiciales, por lo anterior, el día 23 de noviembre de 2020 la Administradora de los Recursos del Sistema ADRES, entidad responsable del respectivo proceso de asignación de usuarios; realizó el procedimiento correspondiente para asignar a cada afiliado una EPS debidamente autorizados por la Supersalud.

Por lo anterior, la Administradora de los Recursos del Sistema ADRES, (...) realizó el procedimiento correspondiente para asignar a cada afiliado una EPS (...), con vigencia a partir del 1° de diciembre de 2020.

(...)

- *De acuerdo con lo establecido en el artículo 2.1.11.3, Título 11 del Decreto 780 de 2016, transcurridos noventa (90) días calendario, los afiliados asignados podrán escoger libremente entre las Entidades Promotoras de Salud que operen en el municipio de su residencia y que administren el régimen al cual pertenecen.”*

De lo consignado en el certificado de afiliación expedido por Medimás EPS el 22 de enero de 2021, es posible establecer que el hoy accionante estuvo afiliado a esa EPS entre el 01/08/2017 y el 30/11/2020 en el Régimen contributivo y la razón de su retiro se produjo por traslado a otra EPS, en virtud a la orden impartida por la Superintendencia Nacional de Salud(fl. 113).

De acuerdo con el anterior recuento probatorio se establece que el hoy tutelante Mario Corredor Jácome, en la actualidad su afiliación al Sistema General en Salud es activo en la Nueva EPS S.A. desde el 1° de diciembre de 2020, la cual se produjo como consecuencia de la revocatoria parcial de la autorización de funcionamiento de Medimás EPS en los departamentos de Antioquia, Nariño, Santander y Valle del Cauca, en virtud de la Resolución No. 12877 de 2020 proferida por la Superintendencia Nacional de Salud; hecho que obligó a que la Administradora de los Recursos del Sistema ADRES, procediera a asignar los usuarios afiliados a esa EPS en los referidos departamentos, entre las EPS autorizadas; proceso que cobijó

al hoy accionante en tanto fue asignado a la Nueva EPS S.A. con efectos a partir del 1° de diciembre del año 2020.

Respecto del contenido de la referida Resolución 12877 de 2020, a pesar de que este fue buscado por el Despacho el mismo no se encuentra cargado en la página de internet de la Superintendencia Nacional de Salud, pero se pudo constatar que mediante comunicado de prensa No. 170 de 2020 la entidad informó⁴:

“La EPS Medimás dejará de operar en Antioquia, Nariño, Santander y Valle del Cauca porque no brinda las garantías para el aseguramiento y la prestación de los servicios de salud de 731.421 afiliados en estos departamentos.

Así lo determinó la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 012877 del 12 de noviembre de 2020, en la que ordena la revocatoria parcial de autorización de funcionamiento de Medimás en estos departamentos, tras evidenciar que pone en riesgo la garantía al acceso efectivo de los servicios de salud, la seguridad de los afiliados y la destinación de los recursos del sector.”

De acuerdo con lo anterior, Medimás EPS a la cual se encontraba afiliado en salud el hoy accionante hasta el 30 de noviembre de 2020, por disposición de la Superintendencia Nacional de Salud le fue revocada la autorización de funcionamiento en el Departamento de Antioquia, lo que condujo necesariamente a que se le asignará a la Nueva EPS S.A., con el fin de garantizarle la continuidad del aseguramiento y prestación de los servicios de salud, de conformidad con lo previsto en el Decreto 780 de 2016 y 1424 de 2019, tal y como se ilustró en el marco normativo de esta decisión.

La afiliación a la Nueva EPS S.A. tuvo efectos a partir del 1° de diciembre de 2020, la cual se ajustó a lo previsto en la citada normatividad frente a lo cual el accionante podrá hacer uso de su derecho a la libre escogencia de Entidad Promotora de Salud solicitando su respectivo traslado una vez hayan transcurrido noventa (90) días calendario a partir de la efectividad de la asignación de conformidad con lo previsto en el artículo 2.1.11.6 literal f) del Decreto 780 de 2016, plazo que aún no ha fenecido, pues el mismo se cumplirá el 28 de febrero de la presente anualidad, fecha a partir de la cual podrá solicitar su traslado de EPS.

Ahora, respecto de las solicitudes de traslado que dice haber elevado el hoy accionante en forma telefónica, advierte el Despacho que de lo allegado al expediente no se puede constatar que en efecto esto haya ocurrido, máxime que

⁴ <https://www.supersalud.gov.co/es-co/Noticias/listanoticias/supersalud-revoca-funcionamiento-de-eps-medimas-en-4-departamentos>

las EPS accionadas en los escritos allegados en respuesta al presente amparo afirmaron no haberlas recibido, como tampoco se puede determinar con certeza que el procedimiento de traslado se hubiera surtido de conformidad con lo previsto en el artículo 2.1.7.2 del Decreto 780 de 2016, y de los pantallazos aportados aparentemente del intento de inscripción y solicitud en el Portal “Mi Seguridad Social”, no es posible advertirse que el registro se efectuó con éxito.

Por tanto, es claro para el Despacho que en el sub-exámene no concurre vulneración o puesta en peligro del derecho fundamental de petición por parte de las EPS accionadas, toda vez que no es posible determinar con certeza que se adelantó en debida forma o se formuló la solicitud de traslado que aduce el accionante.

De otra parte, en lo que concierne a la vulneración del derecho fundamental a la salud que aduce el accionante por no hacerse efectivo su traslado a la EPS Medimás, a pesar de que es una persona de la tercera edad y sujeto de especial protección constitucional, el Despacho no puede impartir una orden como la que se reclama, porque ello es imposible desde el punto de vista jurídico, toda vez que la EPS Medimás no cuenta con habilitación o autorización para prestar los servicios de salud en la ciudad de Medellín, lugar de residencia del accionante, en virtud, como ya se dijo a la orden contenida en la Resolución No. 12877 de 2020, emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, hecho que condujo precisamente a que fuera asignado en la Nueva EPS S.A., con el fin de que le continuaran garantizándosele la continuidad de sus servicios de salud; sin que se advierta que lo pretendido sea su portabilidad por cambio de domicilio, pues ello no aparece acreditado en el expediente, máxime que tal y como se verifica de la consulta efectuada el 1° de febrero de 2021 en el sistema de Consulta de la Base de Datos de Afiliados BDUA del Sistema General de Seguridad Social en Salud BDUA – SGSSS, se reporta la siguiente información:

ADRES La salud es de todos **Minisalud**

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos General de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud
Resolución de la consulta

Información Básica del Afiliado:

DESCRIPCIÓN	VALOR
TIPO DE IDENTIFICACION	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1335438
NOMBRE	MARIO
APELLIDOS	CORREDOR JÁCOME
FECHA DE NACIMIENTO	1949
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
MUNICIPIO	MEDELLÍN

Datos de afiliación:

ESTADO	EPS	TARIFA	FECHA DE INSCRIPCIÓN	FECHA DE INSCRIPCIÓN ADQUISIVA	MODALIDAD
ACTIVO	MEVIAEPS S.A.	CONTRIBUTIVO	05/12/2020	31/12/2008	COTIZANTE

Así las cosas, es preciso indicarle al accionante que una vez transcurran los 90 días, los cuales se cumplirán el 28 de febrero de esta anualidad, previstos en el artículo 2.1.11.6 literal f) del Decreto 780 de 2016, si así lo desea, podrá formular la solicitud de traslado de EPS, en virtud al derecho de libre escogencia o elección, respecto de alguna de las que estén habilitadas en su lugar de residencia o domicilio para la prestación de los servicios de salud en el régimen contributivo.

Por tanto, el Despacho denegará el amparo solicitado, al no evidenciarse la vulneración de los derechos invocados por el accionante.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

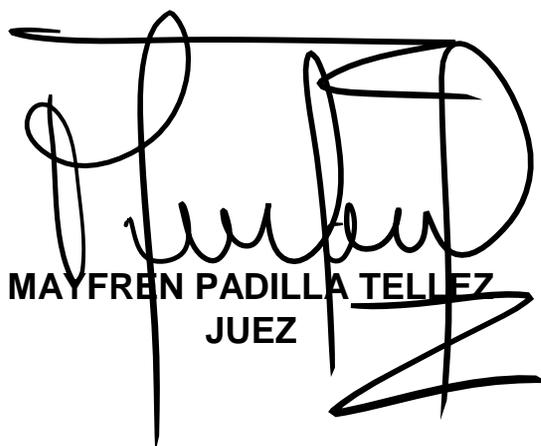
RESUELVE:

PRIMERO: DENIÉGASE la acción de tutela promovida por el señor **Mario Corredor Jácome** contra la **Nueva EPS S.A.** y **Medimás EPS**; conforme a las consideraciones expuestas en la parte motiva de esta decisión.

SEGUNDO: NOTIFÍQUESE a las partes mediante correo electrónico.

TERCERO: REMÍTASE el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de que la decisión no sea impugnada.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



MAYFREN PADILLA TELLEZ
JUEZ

Firmado Por:

MAYFREN PADILLA TELLEZ
JUEZ

JUEZ - JUZGADO 006 ADMINISTRATIVO DE LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C.-SANTAFE DE BOGOTA D.C.,

VASL

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: **5ccad3a0fbd989ef0559a624e117af16169c83af3f544bf18d67565d0135c6f3**
Documento generado en 02/02/2021 11:03:25 AM

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