



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

**Juzgado 5° Civil Municipal de Bogotá**  
**Carrera 10 No. 14-33 piso 5 Teléfono/Fax: 2815639**  
**[cmp105bt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cmp105bt@cendoj.ramajudicial.gov.co)**

**Bogotá D. C., seis (6) de junio de dos mil veintidós (2022).**

**REF: ACCIÓN DE TUTELA No. 11001 40-03-005-2022-00473-00**

**ACCIONANTE:** CARMEN TULIA CASTRO HERRERA.

**ACCIONADA:** E.P.S. SANITAS S.A.S

Procede el Despacho a resolver la acción de tutela de la referencia, una vez motivado en legal forma el trámite adecuado.

#### **ANTECEDENTES:**

##### **1. HECHOS:**

Manifestó el agente oficioso de la accionante, que la señora CASTRO HERRERA se encuentra afiliada en calidad de beneficiaria y es una persona de especial protección constitucional.

Agregó que, el dieciocho (18) de junio de 2019 el área de medicina interna del HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL – UNIDAD DE NEUROFISIOLOGIA, le realizó estudio neurofisiológico a la accionante el cual arrojó *“Estudio neurológico anormal. Se encuentran potenciales motores de baja amplitud en miembros inferiores, con velocidades de conducción normales, con potenciales sensitivos normales, ondas F de baja persistencia y electromiografía con signos de denervación aguda y reinervación crónica en segmentos cervical, torácico y lumbar, hallazgos neurofisiológicos que son confirmatorios con enfermedad de neuronas motoras (ELA)”*

Añadió que, el dieciocho (18) de enero del año en curso, la Junta Médica integrada por tres (3) especialistas en fisioterapia adscritos a la EPS convocada le ordenaron: *“893107 –Elaboración y adaptación de aparato ortopédico Esclerosis lateral amiotrófica Silla de ruedas neurológica para adulto a la medida del paciente # 1(uno) Con sistema de basculación y inclinación por guaya a manillares, soporte cefálico de altura y profundidad graduable, espaldar rígido hasta altura de hombros, soportes laterales ajustables en altura, asiento rígido, con cojín abductor, apoyabrazos ajustables en altura y removibles, apoyapiés ajustables en*

*altura, bipodal y removible, cinturón pélvico de 4 puntos, pechera en mariposa, sistema de frenos de doble acción amanillares de propulsión y tipo palanca, llantas traseras de 14 pulgadas neumáticas antipinchaduras sin aro propulsor, sistema de tope antivuelco y llantas delanteras compactas de 8 pulgadas de 1,5 pulgadas de ancho. Cojín convencional. Entrega en junta”.*

Aludió que, como no cuenta con los recursos económicos suficientes para adquirir la silla de ruedas en mención y la imposibilidad de su esposa de trabajar debido a sus precarias condiciones de salud, la parte accionada le informó que de acuerdo a la resolución 2292 de 2021 la silla de ruedas no se encuentra financiada con recursos de la UPC y por tanto no puede ser entregada.

Que con ocasión al ingreso por urgencias de la señora CARMEN CASTRO HERRERA se le explicó por parte de la neuróloga tratante el plan de manejo y el ingresó al programa para definir estrategias de intervención y acompañamiento de cuidado paliativo.

Por último, dijo que su agenciada fue ingresada al programa Plan Hospitalario Domiciliario, para manejo ambulatoria con servicio tratante cuidado paliativo integral, donde también se le consideró solicitar oxígeno domiciliario para el manejo ambulatorio como a su vez se les recomendó el acompañante de manera permanente.

## **2. LA PETICION.**

2.1 Se amparen los derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social de su agenciada y, en consecuencia, se ordene a la E.P.S. SANITAS S.A.S.; *“garantizar el tratamiento integral en favor de la señora CARMEN TULIA CASTRO HERRERA (...) para tal efecto deberá suministrarle la prestación de cualquier servicio de salud que le sea prescrito tanto para lo que se encuentre en el plan de servicios de salud como también en lo no cubierto y/o excluido por dicho plan, que sea de manera oportuna, sin dilaciones, sin que pueda ser interrumpido por razones administrativas, económicas o por cualquier causa sin condicionamientos de ninguna clase y con independencia del origen de la enfermedad, de las condiciones de salud, del sistema de provisión de la fuente de financiación garantizando en todo caso la eficiencia la promoción, la prevención los tratamientos, rehabilitaciones paliación y la no fragmentación de estos servicios con respecto a sus diagnósticos incluyendo en todo caso la asignación de citas con los médicos general y especialistas, exámenes de cualquier índole, medicamentos , hospitalizaciones, procedimientos pre quirúrgicos, quirúrgicos y posquirúrgicos terapias, seguimiento, cuidados paliativos, asignación de enfermera permanente las 24 horas, instrumentos tecnológicos y/o ayudas técnicas que requiera, es decir, de manera integral,*

*los que se deben otorgar sin dilaciones de ninguna índole, de manera oportuna y eficiente cualquier servicio médico y todo lo que se derive de su patología ELA; y en general todo aquello que se derive de su diagnóstico para mejorar su calidad de vida, conservar la salud de la paciente y proveerle condiciones dignas dado que se trata de un sujeto de especial protección”.*

### **SINTESIS PROCESAL:**

Mediante auto de fecha veintitrés (23) de mayo del año en curso (consecutivo 06 del expediente digital), se admitió la acción y se ordenó notificar a la accionada, otorgándole un plazo de un (1) día para que brindara una respuesta al amparo.

E.P.S. SANITAS, así como las entidades vinculadas SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA – CLINICA COLSANITAS S.A., SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA D.C., MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL y la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL ENSALUD- ADRES,, fueron notificadas de la presente acción constitucional mediante correo electrónico, el veintitrés (23) de mayo del 2022. (Consecutivo 07 a 09 del Dossier Digital).

#### **E.P.S. SANITAS.**

Dio respuesta a la acción, informando que la señora CARMEN TULIA CASTRO HERRERA se encuentra afiliada a la entidad promotora de salud en el régimen contributivo como beneficiaria.

Alegó que durante la afiliación de la accionante se le ha brindado todas las prestaciones médicas-asistenciales que ha requerido debido a su estado de salud, a través de un equipo multidisciplinario y acorde con las ordenes medicas por sus respectivos médicos tratantes.

Agregó que, con ocasión al diagnóstico de la paciente “G122: ENFERMEDADES DE LAS NEURONAS MOTORAS, M340: ESCLEROSIS SISTÉMICA PROGRESIVA”, la actora carece de ordenes medicas prescritas para los servicios de enfermería y de cuidador, que en la Junta Médica llevada a cabo el dieciocho (18) enero de 2022 se consideraron la orden para la silla de ruedas, sin evidenciarse orden alguna para la mencionada cama hospitalaria o requerimiento de servicio por parte de enfermería y que como la Junta Médica por especialidad se realiza cada 6 meses de ser el caso de solicitarse tales servicios en el presente amparo los mismos deben solicitarse para que el área encargada estudie la pertinencia de evaluar al paciente.

En lo atinente a los demás servicios médicos solicitados informó “4. **CON RESPECTO A LA SOLICITUD DE CAMA HOSPITALARIA.** Se hace claridad que la cama hospitalaria es PBS según la Resolución 2292 de 2021, siempre y cuando este soportado el suministro por pertinencia médica, **si no cuenta con orden medica como en el presente caso se cataloga como no PBS.** Se requeriría de orden taxativa para el suministro del mismo, pese a que no haya orden medica relacionada.5. **CON RESPECTO AL CONCENTRADOR DE OXIGENO PORTÁTIL** No se evidencia orden medica de solicitud para concentrador portátil. Es importante hacerle conocer al despacho que el suministro de EQUIPO CONCENTRADOR PORTÁTIL DE OXIGENO, tiene un protocolo, el cual debe de cumplirse para la asignación del concentrador. Se procede a solicitar valoración por la especialidad de MEDICINA FAMILIAR, Para que valore a la paciente y en caso de determinar la pertinencia del ordenamiento de concentrador portátil, realice la orden de las ayudas diagnosticas relacionada, para que el caso de la usuaria sea estudiado por la COHORTE DE APNEA. Para agotar el proceso interno para suministro del dispositivo. 6. **CONSULTA ESPECIALIDAD MEDICINA FAMILIAR** Se encuentra autorizada bajo el volante número 186064306, para consulta de primera vez por Medicina Familiar, en EPS Sanitas Centro Médico Restrepo. la cual queda programada para el 28/05/22 09:00 am, en EPS Sanitas Centro Médico Restrepo - Carrera 18 N° 16-46 Sur, Profesional Menjura Murcia Helberth Rodrigo 7. **CON RESPECTO A LA SOLICITUD DE SERVICIO DE ENFERMERÍA** No se evidencia orden médica para cuidados por enfermería, no cuenta actualmente con manejo invasivo, el cual requiera de personal con entrenamiento especializado. En la última valoración por Junta Médica de Fisiatría no consideró pertinente el cuidado por parte de enfermería, sin orden médico que detalle pertinencia de dicha solicitud. Consideraron orden de la silla de ruedas neurológica. 8. **CARENCIA DE ORDEN MEDICA PARA CUIDADOR.** No se evidencia orden medica donde se detalle requerimiento de servicio de cuidador para el paciente en mención. Así mismo se hace énfasis en que el servicio de Cuidador no se encuentra incluido en el PBS Plan de Beneficios en Salud, según la Resolución 2292 de 2021. Evidentemente, los llamados a responder por las necesidades del paciente es el grupo familiar primario, en este caso son la primera línea de respuesta ante tal requerimiento y no como pretende el accionante el endilgarle dicha responsabilidad a la EPS SANITAS S.A.S. 9 **CON RESPECTO A LA SOLICITUD DE SILLA DE RUEDAS NEUROLÓGICA.** Se evidencia prescripción de SILLA DE RUEDAS NEUROLÓGICAPARA ADULTO A LA MEDIDA DEL PACIENTE, COJÍN CONVENCIONAL, según orden medica del 18 de enero de 2022. PRESCRITO POR LA JUNTA DE FISIATRÍAESPECIALISTAS Debe mencionarse que la SILLA DE RUEDAS NEUROLÓGICA PARA ADULTO A LA MEDIDA DEL PACIENTE, COJÍN CONVENCIONAL,NO hace parte de los contenidos del Plan de Beneficios en Salud(PBS),y no puede ser suministrada con cargo a la UPC, de acuerdo con lo preceptuado en el Parágrafo 2 del Artículo 57 de

la Res.2292 de 2021. **10. CARENCIA DE ORDEN MEDICA PARA MANEJO INTEGRAL.** *No se evidencia orden medica que indique requerimiento de manejo integral por la patologíaG122: ENFERMEDADES DE LAS NEURONAS MOTORAS, M340: ESCLEROSIS SISTÉMICA PROGRESIVA, toda vez que al paciente se le ha suministrado toda la atención requerida según la presentación del cuadro clínico y su evolución”*

Por tanto, solicitó se denieguen las pretensiones de la presente acción al no evidenciarse vulneración de los derechos fundamentales invocados, ya que no se puede indilgar negligencia alguna por parte de esta entidad, pues no hay siquiera de manera sumaria prueba que indique que la entidad promotora se haya rehusado a cumplir sus obligaciones constitucionales o legales.

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

A través de la Oficina Jurídica de la Administradora señaló que respecto a la prestación del servicio de salud no está dentro de sus funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por ello hay una clara legitimación en la causa por pasiva, pidiendo se desvincule de la presente acción y se niegue cualquier amparo en lo concerniente a esta entidad.

Además, entre sus argumentos de defensa indicó, que en el caso hay una facultad de recobro extinta, pues de conformidad con la Resolución 094 de 2020, que establece lineamientos sobre servicios y tecnologías financiados por la UPC, se logra esclarecer que el ADRES ya giró a las EPS un presupuesto máximo con la finalidad de que estas ultimas suministren los servicios no incluidos en los recursos de la UPC.

Así mismo, *“la nueva normativa fijó la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente era objeto de recobro ante la ADRES, quedaron a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios, por consiguiente, los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios y de forma periódica, de la misma forma cómo funciona el giro delos recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”*.

### **CLINICA COLSANITAS**

Dentro del término legal concedido para la contestación pidió se declare improcedente el presente amparo toda vez que no ha existido vulneración alguna de los derechos fundamentales alegados por la actora, ya que es una IPS que dentro de sus funciones se encuentra prestar servicios directo de salud a los usuarios afiliados a diferentes aseguradoras, entidades promotoras de salud y compañías de medicina prepagada.

## **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD.**

Por intermedio del Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la secretaria solicitó se le desvincule del presente trámite e informó que la actora se encuentra afiliada en el régimen contributivo como beneficiaria en la entidad prestadora de salud convocada, que respecto a la prestación de servicios de salud, anotó que todos los procedimientos solicitados por la accionante están incluidos en el plan de beneficios y por ende deben ser autorizados de forma inmediata y que los servicios que no tienen cobertura los mismos deben ser autorizados por el médico tratante mediante el formato MIPRES.

Es así que, manifestó que las sillas de ruedas si hacen parte de los insumos que deben ser cubiertos por el sistema de salud, sin embargo, no son financiados con cargo a la UPC, sino que deben ser pagados por la EPS y después recobrados al ADRES.

## **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.**

La carretera Ministerial manifestó que hay una falta de legitimación en la causa por pasiva, pues esta autoridad no ha vulnerado y/o amenazado ninguno de los derechos reclamados aquí por la accionante, por lo que solicita se le exonere de toda responsabilidad que se pudiese llegar a endilgar dentro de la presente tutela.

## **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.**

Solicitó se declare la inexistencia del nexo de causalidad y la falta de legitimación en la causa, pues la presunta violación de derechos no deviene de una acción u omisión de la superintendencia, de igual forma, advirtió que no está dentro de las funciones la prestación del servicio de salud, por el contrario, es una entidad de inspección, control y vigilancia.

## **CONSIDERACIONES:**

### **1.- LA ACCION DE TUTELA:**

El artículo 86 de la Constitución Política de 1991 estableció que toda persona tiene acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, o contra particular frente al cual se encuentre en condiciones de subordinación.

Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Por consiguiente, esta protección debe ser demostrada o probada, por quien reclama su protección.

## **2.- DERECHO A LA SALUD.**

La Ley 1751 del 16 de febrero de 2015 (Ley Estatutaria de Salud) en su art. 2 establece el derecho a la salud como fundamental y que comprende –entre otros elementos– el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción.

Sobre la naturaleza del derecho a la salud, la Corte Constitucional en Sentencia T-320 de 2011 señaló:

*“la “faceta prestacional” del derecho fundamental a la salud implica para el Estado la obligación de tomar las medidas necesarias para proporcionar a todas las personas la efectividad del mismo. De esta manera, el incumplimiento del conjunto de acciones con las cuales se facilita el acceso y el disfrute del derecho, facultan a su titular para reclamar esta garantía mediante la acción de tutela. No obstante lo anterior y sin dejar de reconocer el carácter fundamental del derecho a la salud, esta Corporación ha indicado que en virtud de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad consagrados en el artículo 49 de la Constitución, no todos sus aspectos son susceptibles de ser amparados mediante la acción de tutela, ya que su protección mediante esta vía procede en principio cuando: (i) “esté amenazada la dignidad humana del peticionario; (ii) el actor sea un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) el solicitante quede en estado de indefensión ante su falta de capacidad económica para hacer valer su derecho”.*

En conclusión, la acción de tutela, como mecanismo constitucional de protección de los derechos fundamentales, ampara el derecho a la salud en su dimensión de acceso a los servicios médicos que se requieren con necesidad, es decir, protege la garantía básica con la que cuentan todas las personas de acceder a los “servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad”.

*De manera que, para acceder a un servicio de salud incluido en el POS, procederá la acción de tutela siempre y cuando se cumpla con las siguientes condiciones: (i) “que el servicio, tratamiento o medicamento haya sido ordenado por un médico tratante, (ii) que sea necesario para conservar la salud, la vida, la dignidad, la integridad o algún derecho fundamental y (iii) haya sido solicitado previamente a la entidad encargada de prestarle el servicio de salud”.*

Ahora, de acuerdo con el artículo 11 de la ley en cita, *“La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención (...)”*.

Bajo ese cariz, en tratándose de adultos mayores y personas en condiciones de discapacidad, el derecho a la salud cobra mayor relevancia, toda vez que se trata de sujetos de especial protección. Por esta razón, *“a partir de lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución Política, la jurisprudencia constitucional ha establecido que, como respuesta a su naturaleza prevalente, en lo que atañe al examen de los requisitos para el otorgamiento de prestaciones en salud, la Corte ha concluido que su análisis debe realizarse de forma flexible, en aras de garantizar el ejercicio pleno de sus derechos”*.

Aunado a lo anterior, precisa este despacho que no es posible controvertir las decisiones del galeno en ordenar determinados procedimientos, pues es el profesional idóneo para indicar en materia de salud las necesidades de cada paciente.

Precisamente lo ha indicado la jurisprudencia de la Corte Constitucional en el siguiente sentido:

*“Concretamente, se deduce que el médico tratante, es el galeno idóneo para proveer las recomendaciones de carácter médico que requiere el paciente. Esas recomendaciones no pueden ser objetadas por la EPS, cuando aquella tuvo noticias de dicha opinión médica, pero no la controvertió con base en criterios científicos; o bien sea porque el Comité científico de la entidad valoró inadecuadamente la historia clínica del paciente y no sometieron el padecimiento de éste al estudio de un especialista”*. **(Sentencia T-539 de 2013)**.

### **3.- CASO CONCRETO.**

1. En el asunto materia de escrutinio, el señor Gustavo Hernández Torres, actuando como agente oficioso de su esposa Carmen Tulia Castro Herrera, interpone acción de tutela contra la EPS Sanitas, al considerar que esta vulnera los derechos fundamentales a la vida, a la seguridad social y salud de su agenciada, por no suministrarle los servicios de salud e insumos que describe en su acción.

2. La EPS accionada en la contestación que hizo de la acción constitucional, informó que frente a los servicios solicitados de “**cama hospitalaria, concentrador de oxígeno portátil, solicitud de servicios de enfermería o para cuidador**” no cuentan con orden médica. Respecto a la solicitud de la **silla de ruedas neurológica**, adujo que si bien se evidencia orden médica del 18 de enero de 2022, lo cierto es que no hace parte de los contenidos del plan de beneficios en salud (PBS), y no puede ser suministrada con cargo a la UPC, de acuerdo con lo preceptuado en el párrafo 2 del artículo 57 de la res.2292 de 2021.

En el expediente de tutela se encuentran acreditados los siguientes hechos: i) que la agenciada es una persona de 60 años de edad que fue diagnosticado con “*G122: ENFERMEDADES DE LAS NEURONAS MOTORAS, M340: ESCLEROSIS SISTÉMICA PROGRESIVA*”, padecimiento por el cual se le prescribió silla de ruedas neurológica; y ii) que hace parte del régimen **contributivo en calidad de beneficiaria**.

Para el Despacho, es claro que la silla de ruedas prescrita por el médico tratante de la agenciada no está incluida en la Resolución 2292 de 2021 y que conforme el párrafo 2 del artículo 57 del Decreto aludido “**no se financian con cargo a la UPC sillas de ruedas**”.

Bajo ese escenario, el Despacho considera que, en lo que hace a la silla de ruedas neurológica prescrita a la paciente, la ESP no vulnera los derechos fundamentales de la quejosa al negarle su entrega, pues no está obligada a ello.

3.- Ahora bien, en revisión de las documentales aportadas a la presente acción, no milita fórmula, orden o prescripción médica, emitida por algún médico, y mucho menos adscrito a la EPS accionada, que prescriba los servicios de “*cama hospitalaria, concentrador de oxígeno portátil y solicitud de servicios de enfermería o para cuidador*”, siendo claro que al juez de tutela le está prohibido ordenar prestaciones o servicios de salud sin que medie orden del médico tratante en dicho sentido.

Adicional lo expuesto, le compete al Despacho, determinar si en el caso objeto de estudio se acreditan los requisitos que, en criterio de la jurisprudencia constitucional, permiten otorgar el tratamiento integral deprecado.

Sobre dicho tópico, “*la Corte ha señalado que el juez de tutela debe ordenar el suministro de todos los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, cuando la entidad encargada de **ello no ha actuado con diligencia y ha puesto en riesgo los derechos fundamentales del paciente, siempre que exista claridad sobre el tratamiento a seguir, a partir de lo dispuesto por el médico***”

**tratante.**

*Lo anterior ocurre, por una parte, porque **no es posible para el juez decretar un mandato futuro e incierto, pues los fallos judiciales deben ser determinables e individualizables**; y por la otra, porque en caso de no puntualizarse la orden de tratamiento integral, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados, en contravía del mandato previsto en el artículo 83 de la Constitución". ( se destaca; Corte Constitucional sentencia T-092 de 2018)*

Bajo ese horizonte, en el caso objeto de análisis, el Despacho encuentra que la pretensión invocada por el agente oficioso relacionada con el tratamiento integral no está llamada a prosperar, habida cuenta que ni del material obrante en el expediente, ni de lo dicho por las partes en el trámite del amparo constitucional, se advierte que exista una negación a un procedimiento o tratamiento diferente a la entrega de la **silla de ruedas**.

Por lo anterior, se negará el amparo deprecado.

**DECISION:**

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

**RESUELVE:**

**PRIMERO:** NEGAR el amparo constitucional reclamado por **GUSTAVO HERNANDEZ TORRES** en representación de la señora **CARMEN TULIA CASTRO HERRERA**, por lo expuesto en la parte motiva del presente fallo.

**SEGUNDO:** NOTIFÍQUESE la presente decisión a los extremos de la acción en forma personal o por el medio más idóneo o expedito posible.

**TERCERO:** Si la presente decisión no fuere impugnada dentro de la oportunidad legal, remítase el expediente en forma electrónica y en los términos del Acuerdo PCSJA20-11594 de 13 de julio de 2020, a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual **REVISIÓN**. Ofíciense. Déjense las constancias del caso.

**NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE,**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Juan Carlos Fonseca Cristancho', with a long horizontal stroke extending to the right.

**JUAN CARLOS FONSECA CRISTANCHO  
JUEZ**