

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO CUARENTA Y NUEVE PENAL DEL CIRCUITO
LEY 600 DE BOGOTÁ

Carrera 28 A Nro. 18 A 67 Piso 5 Bloque E.

Complejo Judicial de Paloquemao

Teléfono 607-3532666 Ext. 71489

Correo institucional: pcto49bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C., veinticinco (25) de enero de dos mil veinticuatro (2024)

OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO

Resolver la impugnación interpuesta por **LUZ MERY LEYVA CASTAÑEDA** como agente oficiosa de su hijo **GUSTAVO ADOLFO ORTIZ LEYVA**, contra el fallo de tutela proferido el 30 de diciembre de 2023, por el Juzgado Treinta y Dos (32) Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá D.C., en la que figura como accionados la **EPS FAMISANAR S.A.S.** y **GLOBAL LIFE AMBULANCIAS**.

SITUACIÓN FÁCTICA

Dentro del trámite tutelar se pudo establecer lo siguiente:

1°. Que el señor **GUSTAVO ADOLFO ORTIZ LEYVA**, tiene diagnóstico de *PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA, CUADRIPLÉGICA; E039: HIPOTORIODISMO, NO ESPECIFICADO; E669: OBESIDAD NO ESPECIFICADA*.

2°. Que la señora **LUZ MERY LEYVA CASTAÑEDA**, en la actualidad es la cuidadora de su hijo, **GUSTAVO ADOLFO ORTIZ LEYVA** y según su relato, por estar al cuidado del paciente tuvo problemas médicos que la llevaron a padecer una pérdida de capacidad laboral y ocupacional del 73,03%, declarada el 23 de agosto de 2017.

3°. Por los padecimientos del paciente, este es totalmente dependiente de un tercero para realizar sus actividades diarias de higiene, alimentación, suministro de medicamento, etc.; por esto, **EPS FAMISANAR** a través de **GLOBAL LIFE AMBULANCIAS** prestaba, entre otros, el servicio de enfermero las 24 horas del día a **GUSTAVO ADOLFO ORTIZ LEYVA**,

el cual fue reducido por orden de los médicos tratantes a solo 12 horas de lunes a sábado, a partir del 21 de noviembre de 2023.

La tutela se interpuso para que se preste los servicios de **CUIDADOR 24 HORAS**, y los servicios domiciliarios requeridos para el paciente.

Esta actuación fue recibida por reparto el 18 de enero de 2024, vía correo electrónico, procedente de la oficina de reparto.

PROVIDENCIA IMPUGNADA:

En sentencia proferida el 07 de diciembre de 2023, el Juzgado Décimo (10) Penal Municipal con Función de Conocimiento de Bogotá D.C., resolvió lo siguiente:

“PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, salud, seguridad social de GUSTAVO ADOLFO ORTIZ LEYVA que depreca LUZ MERY LEYVA CASTAÑEDA en su condición de Agente Oficioso y que vulnera FAMISANAR EPS, conforme a las razones anotadas en la parte considerativa.

“SEGUNDO: NEGAR la concesión del servicio de enfermería domiciliario por 24 horas, acorde con lo señalado en precedencia.

“TERCERO: ORDENAR al Representante Legal de FAMISANAR EPS y/o quien haga sus veces, que si aún no lo ha hecho, dentro del **término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas** contadas a partir de la notificación del presente fallo, adelante las gestiones administrativas necesarias, en conjunto con su red de IPS adscritas, para asignar y garantizar a GUSTAVO ADOLFO ORTIZ LEYVA **(i) CUIDADOR A CARGO DE LA EPS**, en segundo grado de solidaridad en los términos que delimitó el galeno tratante doctor Oscar Velandia Morales, **un cuidador “...que puede colaborar con la atención del paciente en horas de la noche y los domingos. Paciente quien no cuenta con criterios de EPS para enfermería de 24 horas por su estado actual no es de riesgo sino de cuidados generales...”** y **(ii) el suministro de TRATAMIENTO INTEGRAL** en lo que tiene que ver con el abordaje de las patologías “RIN: G800: PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA, CUADRIPLEJICA, E039: HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO, E 669: OBESIDAD NO ESPECIFICADA” tratamiento dentro del cual se encuentra incluido el suministro de consultas, servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, terapéuticos, hospitalarios, insumos y demás servicios incluidos y no incluidos en el Plan de Beneficios de Salud PBS y todos

aquellos que cuenten con previa orden de médico tratante y sean necesarios para llevar una vida en condiciones dignas.

(...)-Textual-

En cuanto a la prestación del servicio de enfermería domiciliario, adujo que: “...*La necesidad de atención médica por enfermería domiciliaria para el paciente GUSTAVO ADOLFO ORTIZ LEYVA, durante 24 horas diarias, como lo depreca su agente oficiosa, resulta improcedente en atención al criterio de los profesionales de la salud...*”

Sin embargo, si hay necesidad de un cuidador a cargo de **EPS FAMISANAR**, por tanto, consideró que: “...*su progenitora (la) señora LUZ MERY LEYVA CASTAÑEDA, a quien se le dificulta ejecutar los cuidados mínimos de higiene y aseo personal del agenciado, cambio de posición, desplazamientos, entre otros; por lo que el juzgado considera que acorde con el pronunciamiento jurisprudencial en cita, corresponde establecer, si para el asunto bajo examen se cumplen con los requisitos para que de forma excepcional la EPS proporcione servicio de cuidador en segundo grado de solidaridad*”.

Y en cuanto al tratamiento integral, indicó que, “...*ante los diagnósticos que padece GUSTAVO ADOLFO ORTIZ LEYVA su plan de manejo y con el objeto de garantizar el gozo efectivo de sus derechos a una vida en condiciones dignas, salud y seguridad social; así como de la continuidad en el tratamiento previsto como plan de manejo; se ve la necesidad imperante de conceder el tratamiento integral en favor de GUSTAVO ADOLFO ORTIZ LEYVA, como quiera que este paciente, requiere de la atención en salud continua, periódica y eficiente, sin ningún tipo de barreras administrativas...*”

En tal sentido, concluyó que, se debe amparar los derechos fundamentales a **la vida en condiciones dignas, salud y seguridad social** de GUSTAVO ADOLFO ORTIZ LEYVA.

DE LA IMPUGNACIÓN

La señora LUZ MERY LEYVA CASTAÑEDA, como agente oficiosa del señor **GUSTAVO ADOLFO ORTIZ LEYVA**, impugnó la decisión de primera instancia, con fundamento en lo siguiente:

La accionante insistió en que es necesario el servicio de cuidador las 24 horas del día de manera permanente para garantizar el bienestar y salud de su hijo, **GUSTAVO ADOLFO ORTIZ LEYVA**.

Ya que la decisión por parte de **EPS FAMISANAR** de reducir el tiempo de cuidado de **GUSTAVO ADOLFO ORTIZ LEYVA** a solo 12 horas diarias de lunes a sábado ha desmejorado la salud de la accionante y el bienestar de la misma, ya que sus padecimientos de Parkinson y su condición ha empeorado ostensiblemente.

CONSIDERACIONES

➤ **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA JURÍDICO:**

Determinar si existe orden médica para el servicio de cuidador domiciliario por 24 horas en favor del paciente **GUSTAVO ADOLFO ORTIZ LEYVA** como lo solicita la accionante en la impugnación.

DEL ACOMPAÑAMIENTO DE PACIENTES: CASO DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA Y CUIDADORES

El artículo 26 de la Resolución 5269 de 2017, señala que el servicio de enfermería domiciliario es una modalidad de atención como una “*alternativa a la atención hospitalaria institucional*” que debe ser otorgada en los casos en que **el profesional tratante estime pertinente** y únicamente para cuestiones relacionadas con el mejoramiento de la salud del afiliado¹.

Adicionalmente, los artículos 26 y 65 de la Resolución 5857 de 2018 indican que el servicio de enfermería se circunscribe únicamente al ámbito de la salud y **procede en casos de enfermedad en fase terminal y de enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida**; casos en los que se encuentra incluido en el PBS, con la modalidad de atención domiciliaria. Por tanto, si el médico tratante adscrito a la EPS prescribe el servicio de enfermería a un paciente, este deberá ser garantizado sin reparos por parte de la EPS².

Por lo anterior, y según ha sido precisado por la Corte, el auxilio que se presta por concepto de servicio de enfermería debe ser específicamente ordenado por el galeno tratante del afiliado y su suministro depende de unos criterios técnicos-científicos propios de la profesión, que no pueden ser obviados por el juez constitucional, por tratarse de una función que le resulta completamente ajena³.

¹ Sentencia T-065 de 2018 M.P. Alberto Rojas Ríos.

² Sentencia T-260 de 2020 M.P. Diana Fajardo Rivera.

³ Sentencia T-266 de 2020 M.P. Alberto Rojas Ríos.

Ahora bien, respecto del servicio de cuidador, la Resolución 1885 de 2018 lo define como ***“aquel que brinda apoyo en el cuidado de otra persona que sufre una enfermedad grave, congénita, accidental o como consecuencia de su avanzada edad, que depende totalmente de un tercero, sin que lo anterior implique sustitución del servicio de atención paliativa o atención domiciliaria a cargo de las EPS”***.

A este aspecto, se ha indicado que el servicio de cuidador consiste, principalmente, en el **apoyo físico y emocional que se debe brindar a las personas en condición de dependencia para que puedan realizar las actividades básicas que por su estado de salud no puede ejecutar de manera autónoma**. Por ello, se tiene que esta actividad no exige necesariamente de los conocimientos calificados de un profesional en salud⁴. Razón por la cual, es viable pregonar que, al menos en principio, *debe ser garantizado por el núcleo familiar del afiliado y no por el Estado*⁵, teniendo en cuenta que la finalidad del cuidador es garantizar la atención ordinaria que el paciente requiere **dada su imposibilidad de procurárselos por sí mismo**⁶.

Con todo, la jurisprudencia constitucional ha fijado una serie de requisitos que deben ser cumplidos para que de manera excepcional sea la EPS la encargada de suministrar el servicio de cuidador, que en principio corresponde a la familia del paciente. Tales requisitos son: (i) *que exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir el servicio de cuidador;* y (ii) *que la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, pues existe una imposibilidad material para hacerlo*⁷.

De esta manera, la imposibilidad material se configura cuando el núcleo familiar del paciente: (a) *no cuenta ni con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, ya sea por falta de aptitud como producto de la edad o de una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas para consigo mismo, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia; también porque (b) resulta imposible brindar el entrenamiento o capacitación adecuado a los parientes encargados del paciente; y (c) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación de ese servicio*⁸.

En conclusión, respecto de las atenciones que pueda requerir un paciente en su domicilio, se tiene que: **(i) en el caso de tratarse de la modalidad de enfermería se requiere de una orden médica proferida por el profesional de la salud correspondiente**, ya que el juez constitucional no puede exceder su competencia al proponer servicios fuera del ámbito de su experticia; y **(ii) en lo relacionado con la atención de cuidador**, se trata de casos excepcionales derivados

⁴ Sentencia T-065 de 2018 M.P. Alberto Rojas Ríos.

⁵ Sentencia T-154 de 2014 M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

⁶ Sentencia T-065 de 2018 M.P. Alberto Rojas Ríos.

⁷ Sentencia T-260 de 2020 M.P. Diana Fajardo Rivera. Este tema también ha sido desarrollado, entre otras, en las sentencias T-065 de 2018. M.P. Alberto Rojas Ríos y T-458 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

⁸ *Ibidem*.

de las condiciones particulares del paciente, frente a lo que la Corte ha concluido que es un servicio que, en principio debe ser garantizado por el núcleo familiar del paciente, pero que, en los eventos en que este se encuentra materialmente imposibilitado para ello, se hace obligación del Estado entrar a suplir dicha deficiencia y garantizar la efectividad de los derechos fundamentales del afiliado⁹.

DE LA ATENCIÓN DOMICILIARIA

En cuanto al servicio de atención domiciliaria, es pertinente recordar que bajo esta categoría se ha agrupado aquellos procedimientos, insumos, dispositivos y, en general, tecnologías en salud por medio de los cuales las EPS se encargan de garantizar al usuario un óptimo tratamiento de su patología en su lugar de residencia como sustituto de la atención hospitalaria, entre los cuales se cuentan, por ejemplo, valoraciones, terapias ocupacionales, físicas y de lenguaje, visitas médicas, servicio de enfermería e, inclusive, adecuación de la vivienda mediante camas hospitalarias y colchones anti escaras.

Respecto del servicio de enfermera, la Corte Constitucional en la sentencia T-015-2021, dijo lo siguiente:

***“La atención domiciliaria** es una “modalidad extramural de prestación de servicios de salud extrahospitalaria que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de salud y la participación de la familia” y se encuentra contemplada en la última actualización del Plan de Beneficios en Salud (PBS) como un servicio que debe ser garantizado con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)*

***“El servicio de auxiliar de enfermería** como modalidad de la atención domiciliaria, según lo ha entendido la jurisprudencia constitucional, es aquel que solo puede ser brindado por una persona con conocimientos calificados en salud. Es diferente al servicio de cuidador que se dirige a la atención de necesidades básicas y no exige una capacitación especial. Es importante explicar las características de ambos servicios a la luz de la legislación y la jurisprudencia para comprender cuando cada uno es procedente.*

***“El servicio de auxiliar de enfermería:** i) constituye un apoyo en la realización de procedimientos calificados en salud, ii) es una modalidad de atención domiciliaria en las resoluciones que contemplan el PBS, iii) está incluido en el PBS en el ámbito de la salud, cuando sea ordenado por el médico tratante y iv) procede en casos de pacientes con enfermedad en fase terminal, enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida de conformidad con el artículo 66 de la Resolución 3512 de 2019*

⁹ Sentencia T-065 de 2018 M.P. Alberto Rojas Ríos.

“En conclusión, para prestar cuidados especiales a un paciente en su domicilio es necesario verificar: (i) una orden proferida por el profesional de la salud, si se trata del servicio de enfermería...”

Por tanto, si el médico tratante adscrito a la EPS ordena mediante prescripción médica el servicio de enfermería a un paciente, este deberá ser garantizado sin reparos por parte de la EPS.

➤ **DEL CASO CONCRETO:**

De los medios de prueba allegados, se tiene que el señor **GUSTAVO ADOLFO ORTIZ LEYVA** cuenta con 33 años de edad, presenta diagnóstico de **PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA, CUADRIPLÉJICA, E039: HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO, y OBESIDAD NO ESPECIFICADA**¹⁰, padecimientos que la tienen en situación de total dependencia, al cuidado de su progenitora, la señora **LUZ MERY LEYVA CASTAÑEDA**, la cual cuenta con diagnóstico de Parkinson y otras enfermedades de alta gravedad, lo que como consecuencia le trajo la declaración de pérdida de capacidad laboral del 73.03% estructurada el 5 de mayo de 2016.

Lo anterior, dio lugar a que los galenos tratantes, dispusieran para su atención la prestación de los servicios domiciliarios de **ENFERMERÍA DOMICILIARIA POR 12 HORAS DE LUNES A SABADO**, consulta médica con intensidad trimestral, terapia física con servicio de 10 sesiones y terapia de lenguaje con la prestación del servicio por 10 sesiones; contratados por la **EPS FAMISANAR S.A.S.** a través de **GLOBAL LIFE AMBULANCIAS:**

REF: CERTIFICACIÓN PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DOMICILIARIOS DEL PACIENTE: GUSTAVO ADOLFO ORTIZ LEIVA CC 1016010840

GLOBAL LIFE AMBULANCIAS S.A.S., es una IPS que tiene por objeto brindar servicios de terapias, consulta médica, entre otros a pacientes de la EAPB; FAMISANAR EPS, conforme al contrato de prestación de servicios celebrado con la entidad.

- **Enfermería domiciliaria:** Servicio de 12 horas con frecuencia de lunes a sábado prestado por la funcionaria Nerys Aguilar Arteaga.
- **Consulta médica:** Servicio realizado el 13 de octubre de 2023 por la profesional Carolina Bernal, plan de manejo instaurado con visita médica trimestral. Próxima valoración se realizará durante la última semana de enero de 2024.
- **Terapia física:** Servicio de 10 sesiones realizada por la terapeuta Paula Andrea Fonseca.
- **Terapia de lenguaje:** La terapeuta Diana Alejandra Huertas está prestando servicio de 10 sesiones de terapia.

La presente certificación se expide a solicitud de la Entidad, y se firma el veintiseis (26) del mes de **diciembre** del año **2023**.

¹⁰ Folio 16 «RespuestaFamisanar.pdf» Pág. 6-15.

Lo anterior debido a que el paciente: “...no cuenta con dispositivos médicos invasivos, al examen físico no se evidencia traqueostomía en estado hipersecretor, de manera adicional no presenta evidencia de lesión medular, no cuenta con medicamentos que sean de administración vía endovenosa; no tiene soporte nutricional endovenoso con nutrición parenteral continuas por goteo, por lo cual se deja plan de manejo con enfermería 12 horas de lunes a sábado”¹¹.

Lo anterior, fue concluido por la junta medica interdisciplinaria del 20 de octubre del 2023, acta firmada por la Doctora CAROLINA BERNAL GUTIÉRREZ, adscrita a **GLOBAL LIFE AMBULANCIAS**.

Reforzando lo anteriormente expuesto, el concepto médico de la Doctora CAROLINA BERNAL, existen varios requisitos que se deben agotar para saber si un paciente de EPS necesita dentro de su PBS¹² servicio de enfermería de 24 horas; relacionados de manera suficiente por la medico tratante frente al paciente **GUSTAVO ADOLFO ORTIZ LEIVA**, tal como se evidencia en la siguiente respuesta aportada al Juzgado de Primera Instancia:

- Infusión nutricional continua enteral por bomba de infusio: NO CUMPLE
- Por ostomia en infusión nutricional enteral continua en caso de yeyunostomia: NO CUMPLE
- Ventilación mecánica invasiva: NO CUMPLE
- Ventilación mecánica no invasiva por presión positiva en usuarios que tengan trastornos neuromusculares degenerativos, distróficos y/o metabólicos. NO CUMPLE
- Usuario de traqueostomía hipersecretor, que tengan condición neurológica de base, alto riesgo de bronco aspiración y sin mecanismo de aclaramiento. NO CUMPLE
- Bomba de infusión continua para administración de
- medicamentos endovenosos. NO CUMPLE
- Administración de sedación terminal por vía endovenosa o
- subcutánea (paliativos) NO CUMPLE
- Paciente con disfagia Karnell 6 y 7 con la condición de traqueostomía, hipersecretor y con lesión de origen central de base. NO CUMPLE.

Exclusiones (antes inclusiones de EPS)

- • Lesiones medulares (requieren entrenamiento al cuidador). NO
- • Trastorno Neurocognitivo Mayor (demencias) con trastornos comportamentales asociados NO
- • Estados de agitación motora y agresividad (paciente debe ser atendido en IPS hospitalaria psiquiátrica) NO
- • Cuidador Primario con familia monoparental con cuadro compatible con Burn out SI

Como se evidencia en la respuesta aportada por **GLOBAL LIFE AMBULANCIAS**, no cumple con los requisitos, para que se le ordene al paciente por sus médicos tratantes, el servicio de enfermería por 24 horas.

¹¹ Ibidem, pág. 7-15.

¹² Plan de Beneficios en Salud.

Concepto corroborado por el Dr. OSCAR VELANDIA MORALES, quien también es médico tratante del paciente **GUSTAVO ADOLFO ORTIZ LEYVA** el cual afirmó que: “...Paciente quien no cuenta con criterios de EPS para enfermería de 24 horas por su estado actual no es de riesgo sino de cuidados generales.”¹³

Por lo cual, concluye este Despacho que **EPS FAMISANAR S.A.S.** se acogió a las recomendaciones de los médicos tratantes para recortar el tiempo de cuidado del agenciado de 24 horas continuas del servicio de enfermera **domiciliaria** a 12 horas, de lunes a sábado, y por tanto la decisión está ajustada a derecho.

Ahora bien, en cuanto al **servicio de cuidador**, al tomar la integralidad del concepto médico, tanto de la junta interdisciplinaria del 20 de octubre del 2023, como de los médicos tratantes OSCAR VELANDIA MORALES y CAROLINA BERNAL, es claro que el paciente **GUSTAVO ADOLFO ORTIZ LEYVA** necesita un cuidador que brinde el apoyo físico al paciente debido a su dependencia para realizar las actividades básicas ya que su estado de su salud no le permite ejecutar las actividades de forma autónoma.

De esta manera, en las observaciones generales, la junta interdisciplinaria de **GLOBAL LIFE AMBULANCIAS** manifestó: “paciente masculino con diagnostico descritos quien requiere formulación de base, **paciente con dependencia total de terceros**...”¹⁴

Asimismo, la médica tratante CAROLINA BERNAL afirmó que el paciente “...requiere apoyo de terceros para cumplir con actividades de la vida diaria y evitar **PRINCIPALMENTE:** escaras (ulceras por presión) ya que dado la restricción a la movilidad no hay riesgo de caída.”

En la misma línea, el médico tratante OSCAR VELANDIA MORALES consideró que **GUSTAVO ADOLFO ORTIZ LEYVA** necesita colaboración “con la atención del paciente en horas de la noche y los domingos.” Y si bien para dicho médico, la familia es la que se debe hacer cargo del paciente en los horarios ya mencionados; este Despacho comparte los argumentos de la primera instancia al evidenciar que es materialmente imposible por cuanto la cuidadora del paciente es su progenitora, la señora **LUZ MERY LEYVA CASTAÑEDA**, quien tiene una Perdida de Capacidad Laboral del 73.03%, por lo tanto, no está en condiciones de trabajar y así estuviera en tales condiciones; no podría realizarlo debido a que es la única persona que se puede hacer cargo de **GUSTAVO ADOLFO ORTIZ LEYVA**, ya que el padre del paciente falleció el 15 de marzo del 2021¹⁵.

¹³ Folio 12 «RespuestaIPSGlobalLife2023-0298.pdf» pág. 11-21.

¹⁴ Folio 16 «RespuestaFamisanarEPS2023-0298», pág. 7-15.

¹⁵ Acta de Defunción del señor Fernando Ortiz Cruz, Folio 01 «DemandaYAnexos2023-0298.pdf» pág. 80-115.

Adicionalmente, por lo demostrado en primera instancia, se pudo evidenciar que la señora **LUZ MERY LEYVA CASTAÑEDA**, no cuenta con los medios económicos para contratar un cuidador particular y tampoco, por como ya se dijo, puede recibir capacitación para ser la cuidadora de su hijo.

Por estas razones, es necesario para garantizar el derecho a la salud y a una vida digna, un cuidador que ayude con el cuidado de **GUSTAVO ADOLFO ORTIZ LEYVA**, para que en los horarios en los que no se encuentra el enfermero domiciliario asignado por la IPS, el cuidador se haga cargo del paciente.

En consecuencia, se **CONFIRMARÁ** el fallo impugnado.

RESUELVE:

PRIMERO. - CONFIRMAR el fallo proferido el 30 de diciembre de 2023, por el **JUZGADO TREINTA Y DOS (32) PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS**, de esta ciudad por las razones anotadas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO. - REMITIR esta decisión al **JUZGADO TREINTA Y DOS (32) PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BOGOTÁ D.C.**, al correo j32pmgbt@ceudoj.ramajudicial.gov.co que actúa como juzgado de primera instancia, para su conocimiento.

TERCERO. - ORDENAR NOTIFICAR esta providencia de acuerdo con lo previsto en el artículo 5° del Decreto 306 de 1992 y remitirla por email a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, vía correo electrónico

La sentencia se debe notificar a las partes, a los siguientes correos electrónicos:

ACCIONANTE:

LUZ MERY LEYVA CASTAÑEDA, al correo electrónico:
fundacionabogadoscolombia@gmail.com.

ACCIONADAS:

EPS FAMISANAR S.A.S., al correo electrónico: notificaciones@famisanar.com.co.

TUTELA: 2024-015
(PRIMERA INSTANCIA 2023-00298)
ACCIONANTE: LUZ MERY LEYVA CASTAÑEDA como agente oficiosa de GUSTAVO ADOLFO ORTIZ LEYVA
ACCIONADA: EPS FAMISANAR S.A.S. y GLOBAL LIFE AMBULANCIAS
DECISIÓN: CONFIRMA

GLOBAL LIFE AMBULANCIAS S.A.S., al correo electrónico:
globallife@glambulancias.com.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE



JUAN PABLO LOZANO ROJAS
JUEZ

JUZGADO 49 PENAL DEL CIRCUITO LEY 600