Número Único 110013107008200800050-00
Ubicación 62318
Condenado RAMIRO SUAREZ CORZO

CONSTANCIA SECRETARIAL

A partir de la fecha, 1 de Abril de 2024 quedan las diligencias en secretaría a disposición de los sujetos procesales en traslado común por el término de tres (03) días, para que, sí lo consideran conveniente, adicionen los argumentos presentados, ello de conformidad con lo dispuesto en el articulo 194 inciso 4º de la ley 600 de 2000. Vence el 3 de Abril de 2024.

Vencido el término del traslado, SI [ ] NO [ ] se adicionaron argumentos de la impugnación.

El secretario (a),

ANA KARINA RAMIREZ VALDERRAMA

JEPMS

Muy Urgente

Condenado: RAMIRO SUÁREZ CORZO C.C.13.459.074
Radicado No. 11001-31-07-008-2008-00050-00
No. Interno 62318-15
Auto I. No. 339

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO QUINCE DE EJECUCION DE PENAS
Y MEDIDAS DE SEGURIDAD
CALLE 11 No. 9-24 PISO 7 TEL. 2864093
BOGOTA D.C

Bogotá D. C., Dieciocho (18) de marzo de dos mil veinticuatro (2024).

1. ASUNTO

Procede el Despacho a resolver el recurso de reposición, subsidio apelación, interpuesto en contra del Auto No. 1894 del 20 de diciembre de 2023, mediante el cual fue concedida la sustitución intramural por la reclusión hospitalaria por vía del artículo 461 en armonía con el numeral 4° del artículo 314 de la Ley 906 de 2004 y el artículo 68 de la Ley 599 de 2000 a **RAMIRO SUÁREZ CORZO**.

2. ANTECEDENTES PROCESALES

2.1. El 2 abril de 2009, el Juzgado 8° Penal del Circuito Especializado de esta ciudad, absolvió a RAMIRO SUÁREZ CORZO del delito de HOMICIDIO AGRAVADO.

2.2. Mediante providencia del 11 de agosto de 2011, la Sala Penal del Tribunal Superior de Bogotá, revocó el fallo de primera instancia y condenó a **RAMIRO SUÁREZ CORZO** a la pena principal de 324 MESES DE PRISION, tras hallarlo penalmente responsable del delito de HOMICIDIO AGRAVADO, al paso que le impuso la pena accesoria de inhabilitación para el ejercicio de sus derechos y funciones públicas por lapso de 20 años y le negó la suspensión condicional de la pena y la prisión domiciliaria.

2.3. El 4 de diciembre de 2013, la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Penal, no casó la sentencia impugnada.

2.4. El 5 de septiembre de 2016, el Juzgado 14 de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de esta ciudad le reconoció al condenado (i) 8 meses y 9 días por el lapso de privación de la libertad en el radicado 1948 entre el 24 de junio de 2004 y 4 de marzo de 2005 y (ii) 18 meses y 27 días por el lapso que estuvo privado de la libertad en la etapa preliminar del proceso, entre el 7 de septiembre de 2007 y 3 de abril de 2009.

2.5. El 30 de octubre de 2017 este Despacho avocó conocimiento de las diligencias.

2.6.- El 21 de julio de 2020, este Despacho otorgó al penado la prisión domiciliaria de conformidad con lo dispuesto en el art. 38 G del Código Penal.

2.7.- Mediante auto del 9 de agosto de 2022, este Despacho autorizó el cambio de domicilio del condenado a la AV del Rio No. 25 N – 90 Casa 215 de Cúcuta – Norte de Santander.

2.8.- El 25 de octubre de 2022, el Juzgado 1° de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Cúcuta – Norte de Santander avocó el conocimiento del proceso.

2.9.- El 21 de junio de 2023, el Juzgado 6° de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Cúcuta – Norte de Santander avocó el conocimiento del asunto.

2.10.- El 19 de julio de 2023, el Juzgado 6° de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Cúcuta – Norte de Santander, revocó al condenado el sustituto de la prisión domiciliaria.

2.11.- El 1 de septiembre de 2023, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cúcuta – Sala de Decisión Penal, confirmó la decisión del 19 de julio de 2023, mediante el cual revocó al condenado el sustituto de la prisión domiciliaria.

2.12. En virtud del traslado del privado de la libertad a la ciudad de Bogotá esta autoridad reasumió el conocimiento del asunto.

3. DE LA DECISIÓN RECURRIDA

El 20 de diciembre de 2023, este Juzgado le concedió a **RAMIRO SUÁREZ CORZO** la sustitución de prisión intramural por la reclusión hospitalaria.

4. DEL RECURSO DE REPOSICIÓN

El abogado defensor del condenado interpuso en contra de la precitada decisión los recursos de reposición y en subsidio apelación, como argumentos de disenso, expresó lo siguiente:

Reprochó que se hubiera concedido la prisión intrahospitalaria por grave enfermedad habida consideración que, a su juicio, su cliente debería gozar de tal sustitución en su domicilio, lugar que según su dicho sería más adecuado para el tratamiento de su prohijado, atendiendo las condiciones médicas que presenta el condenado y los cuidados que requiere.

Adujo que el dictamen pericial No. UBBOGSE-DRBO-15314-2023 del 18 de diciembre de 2023 con radicación interna UBBOGSE-DRBO-15125-C-2023, se sustentó en el examen médico realizado al condenado en su celda, en el que se encontró una escala de Barthel de 35 puntos, con dependencia severa para realizar actividades básicas de la vida diaria. Frente a los diagnósticos, se encontró que padece Miositis por cuerpos de inclusión, dependencia severa para realizar sus actividades básicas de la vida diaria, síndrome doloroso crónico, hipertensión arterial sistémica controlada, diabetes mellitus tipo II controlada, dislipidemia mixta y trastorno de inicio y mantenimiento del sueño.

Exaltó que en el citado examen, el experto señaló que el penado se encontraba en *"aceptables condiciones generales, signos vitales dentro de parámetros de la normalidad, sin disnea, tolera decúbito, sin signos de inestabilidad hemodinámica o metabólica clínicamente evidentes"*. Circunstancia que indica que el paciente estaba en condiciones de salud estables, aunque graves, en ese sentido añadió que en el citado informe se estableció que el condenado no contaba con "*indicación médica de manejo intrahospitalario o de urgencias*". Para el recurrente tal afirmación es una referencia clara del médico legista que confirma que su representado no requiere, de atención hospitalaria o de urgencias para tratar sus diagnósticos. De haber sido así, evidentemente, el médico, quien es el profesional idóneo para establecer las necesidades en salud del paciente, hubiese expresado enfáticamente la necesidad de tal prestación.

Con todo, en su valoración el funcionario de medicina legal plasmó la siguiente condición médica: *"...disminución severa de la fuerza muscular y sensibilidad en miembros inferiores y miembro superior izquierdo, arreflexia, atrofia muscular, hipotonía en miembros inferiores, dolor referido a los arcos de movilidad pasivo de extremidades inferiores, no hay prensión o agarre en mano izquierda, con dependencia severa para realizar sus actividades básicas de la vida diaria por escala de Barthel en 35 puntos..."*.

Bajo ese escenario, alegó que sin mayor esfuerzo es posible entender que los requerimientos en salud del paciente que se encuentra en estado grave de enfermedad no tienen que identificarse necesariamente con un estado de urgencia o con la necesidad de que permanezca recluido intrahospitalariamente.

Seguidamente trajo a colación que uno de los padecimientos de su poderdante, a saber, miositis por cuerpo de inclusión; es una enfermedad huérfana, sin tratamiento curativo conocido, es progresiva, degenerativa y no retrocede, frente a la cual, las medidas terapéuticas se basan en el control de síntomas y en retrasar la evolución de la enfermedad, mediante terapias, ejercicios físicos, jornadas de rehabilitación, tratamientos sintomáticos que incluyen ejercicios, ergoterapia, aparatos ortopédicos e hidroterapias, entre otros. La enfermedad denominada Miositis por cuerpos de inclusión no tiene un tratamiento curativo que la medicina tradicional haya descubierto, por lo que los pacientes no responden a terapias anti-inflamatorias o inmunomoduladores.

Precisamente, por estas características se emitieron las recomendaciones que medicina legal expuso en el dictamen pericial oficial, en los siguientes términos: *"1. Garantizar de forma continua los medicamentos ordenados por los médicos tratantes, así como las condiciones de dieta prescrita por nutrición y dietética. 2. Requiere valoración, manejo y seguimiento médico especializado por MEDICINA INTERNA, NEUROLOGÍA, FISIATRÍA cumpliendo a cabalidad lo ordenado por estas especialidades: laboratorios, paraclínicos, estudios de imágenes, formulación de medicamentos, dietas, recomendaciones, terapias, interconsultas, etc., así como los controles médicos con la periodicidad que ellos determinen. 3. De igual manera manejo integral por su servicio de salud asignado de primer nivel de atención y tener acceso al servicio de urgencias en caso de descompensación de su enfermedad o su condición clínica lo amerite. 4. En sus actuales condiciones está comprometida su capacidad de autonomía funcional, lo que le impide realizar actividades básicas de la vida diaria/cotidianas de forma independiente (desvestirse, vestirse, bañarse, ir al baño, desplazarse, caminar, etc.), y hace necesario garantizar ciertas condiciones especiales de manejo y cuidado, así como la asistencia permanente por parte de una persona entrenada"*.

Lo anterior resulta de especial importancia, en la medida en que en la decisión atacada no se hace un análisis frente a la concordancia entre la medida intrahospitalaria, las necesidades del paciente y la probabilidad de que con su permanencia en reclusión en hospital se logre un mejoramiento en el estado de salud del paciente, situación que no acontecerá, precisamente por cuanto la enfermedad que padece no tiene ni cura ni tratamiento médico conocido.

Luego, una medida intrahospitalaria, como la adoptada en el auto emitido, no alcanza una finalidad humanitaria, ni permite que **RAMIRO SUÁREZ CORZO** pueda tener acceso a un continuo, permanente, concreto, especializado y adecuado a un tratamiento que le ayude a menguar sus dolencias y evitar el avance exponencial de sus enfermedades.

Aseguró que la decisión adoptada podría poner en riesgo la vida del paciente habida consideración que esa situación lo expone en forma permanente a otra clase de riesgos biológicos inherentes a hospitales, como los virus, bacterias, etc, algo que resultaría catastrófico debido a los múltiples diagnósticos que aquejan la salud de su defendido y que se verían agravados si se le suma otra dolencia más.

Además, sería un riesgo que ni esta sede judicial, ni la EPS, ni una IPS, estarían dispuestos a asumir.

Por ello es claro que no se puede esperar que los médicos de la IPS a donde sea llevado quieran tener a **RAMIRO SUÁREZ CORZO**, conforme las necesidades del tratamiento que requiere, de manera indefinida en hospitalización, en atención a que la rehabilitación requerida, no es criterio para tenerlo hospitalizado. Así además lo establece medicina legal, por lo que no se entiende la razón jurídica para darle un tratamiento transitorio en un centro hospitalario que no es concordante con lo establecido por medicina legal, la delegada de salud de la defensoría del pueblo, por Sanidad del INPEC, por el Médico Forense Aníbal Navarro Escobar y demás entidades y personas que han intervenido en el trámite.

Seguidamente puso de relieve que la medida intrahospitalaria impone una carga económica irracional al INPEC y a la EPS, toda vez que se dispone de una vigilancia permanente por parte de la autoridad carcelaria en el centro hospitalario y a la entidad prestadora del servicio de salud, le corresponde cumplir en el hospital, con todos y cada uno de los requerimientos médicos ordenados por los médicos tratantes, como son:

- Plan de rehabilitación
- sesiones 1 sesión diaria x 6 meses
- alineación y posicionamiento en bípedo y en decúbito
- reentrenamiento de marcha con resistencia en barras paralelas
- uso de banda estática con resistencia
- movilización activa de miembros superiores e inferiores
- diagonales
- descargas
- traslados
- trabajo con bandas elásticas
- integración sensoriomoitriz
- trabajo en espejo para integración corporal
- ejercicios isotónicos e isokineticos y de fortalecimiento en cintura pélvica, fortalecimiento de paravertebrales dorsales y lumbares, glúteos, abdominales, isquiotibiales
- hidroterapia con asistencia antigravedad de cintura pélvica.
- modalidades eléctricas tipo electroestimulación en cuádriceps 1 sesión diaria x 6 meses.
- amaryl de 2mgs 1 tableta antes del desayuno hasta nueva orden control con fisiatría

Así mismo, resulta altamente improbable que intrahospitalariamente se garantice la periodicidad de las fisioterapias, las hidroterapias (terapias en piscina), los ejercicios isotónicos e isokineticos y demás servicios, requeridos por el señor Suárez Corzo.

Refirió que el padecimiento que sufre su defendido, requiere, entre otros, de acompañamiento permanente de su núcleo familiar, no precisamente por atención médica especializada o suministro de medicamentos hospitalarios, sino producto de la dependencia severa en que se encuentra para desarrollar sus actividades básicas, cosa que, como se dejó claro por la cárcel, no es posible garantizar al interior del penal y en el hospital tampoco, dado que allí las enfermeras están para los cuidados médicos de los pacientes que requieren esa clase de atención.

Por tal razón EPS SANITAS en la comunicación del 15 de noviembre de 2023, determinó que **SUÁREZ CORZO** puede ser atendido e INGRESADO en el domicilio conforme el PAD PROPIO de atención integral al paciente.

A continuación, puso de relieve que existen diferencias lógicas y razonables entre una prisión intrahospitalaria y una domiciliaria. La primera está vinculada con aquel estado de salud que requiere atención especializada, permanente y cuidadosa para estabilizar las condiciones presentadas en la persona afectada por alguna enfermedad.

A su turno, la prisión domiciliaria atiende a aquellos eventos en los cuales, la persona padece de una enfermedad, que no requiere un cuidado vital permanente en el hospital o clínica, pero cuyo estado de salud es incompatible con su permanencia en un centro carcelario, de manera que se puede tratar el padecimiento en la residencia dada la incompatibilidad de sus diagnósticos con la vida en reclusión y la dependencia severa para sus necesidades básicas y mínimas que afectan de manera directa su dignidad humana.

Además, la garantía de la dignidad que le asiste a quien se encuentra privado de la libertad, no se trata solo del acceso a la asistencia médica en un centro hospitalario, sino de la privación de la libertad en condiciones que efectivicen el derecho a la vida en condiciones dignas, mismas que como el despacho ha podido verificar no han sido garantizadas por el establecimiento carcelario, debido precisamente a las condiciones inadecuadas que han sido constatadas por parte de la Defensoría del Pueblo, autoridad que incluso recomendó al despacho el otorgamiento de prisión domiciliaria por grave enfermedad .

En esa medida, pidió reconsiderar la decisión adoptada y otorgar al penado la prisión domiciliaria por grave enfermedad en el domicilio de su representado.

Seguidamente aludió que los argumentos relacionados con la revocatoria de la prisión domiciliaria y porque al penado se le encontró un celular en su celda, carecen de soporte jurídico en vista de que la prisión domiciliaria por grave enfermedad persigue fines distintos a la resocialización del interno, que se relacionan íntimamente con la dignidad humana atendiendo al estado de salud del condenado, además, esgrimió que al plenario no se ha recibido alguna decisión de carácter administrativo donde se emita una sanción en contra del penado, por tanto, resultaría inviable achacársele esa situación.

También alegó que no podría establecerse responsabilidad del condenado por las presuntas entregas de dinero que hizo a funcionarios del INPEC, habida consideración que en este caso no ha existido una sentencia en su contra y por el contrario figura un acto administrativo donde lo absuelven del proceso sancionatorio disciplinario; además, su representado está colaborando con la Fiscalía para esclarecer lo sucedido.

Resaltó que durante toda la privación de la libertad del condenado éste ha mostrado buen comportamiento dentro del penal, por tanto, solicitó tener en cuenta esa situación de manera favorable a su representado en el sentido de entender que su actuar en reclusión ha sido adecuado.

Aludió que la sustitución que se solicita no es un beneficio, ni hace parte del proceso resocializador en que se encuentra el condenado, por lo que resulta desproporcionado analizar circunstancias y factores inherentes a la resocialización para descartar su procedencia. Por el contrario, la sustitución que se solicita propugna por los derechos fundamentales, en especial la salud y vida de su defendido, quien no se encuentra en condiciones físicas ni mentales compatibles con la vida en reclusión.

Recordó que la resocialización es un factor que se analiza cuando se reclama un beneficio o un instituto vinculado directamente con el proceso que el condenado ha desarrollado en la cárcel como corolario de la ejecución de la pena, pero la domiciliaria por grave enfermedad lo que pretende es atender los requerimientos especiales de una persona enferma, mediante la humanización de la modalidad de ejecución de la pena impuesta.

Ahora, si la preocupación del despacho radica en el cumplimiento de las obligaciones por parte del sentenciado, ello debe ser precedido de las especiales necesidades de su defendido para tener una ayuda diaria y permanente, un tratamiento oportuno, adecuado, continuo y concordante con sus patologías, óptica bajo la cual se puede comprender que la mejor manera de obtener esta garantía es a través de la prisión domiciliaria, donde la familia va a estar al cuidado del condenado, para trasladarlo a las citas, exámenes, terapias, suministrarle alimentación, cuidado permanente especializado por medio de un cuidador y/o enfermera las 24 horas, etc.

Aduce que las obligaciones que se impongan a su prohijado serán cumplidas a cabalidad, e incluso, esta sede judicial podrá disponer de mayores visitas o dejar un cuidador permanente en el domicilio

por parte del INPEC, asignar un brazalete electrónico para verificar el respeto a la domiciliaria por enfermedad. Igualmente, comentó que se enterará a este juzgado de cada una de las citas médicas que impliquen desplazamientos y se podrán exigir informes periódicos sobre el estado de salud del paciente e incluso, si así se dispone, podrá garantizarse mediante caución las mismas e imponer unas obligaciones complementarias que se consideren pertinentes con la finalidad de que el despacho tenga la certeza que la medida será exclusivamente para garantizar el cuidado en la salud y vida del condenado.

Con fundamento en todo lo anterior, solicitó reponer la decisión en el sentido de conceder la prisión domiciliaria por grave enfermedad.

5. CONSIDERACIONES

5.1.- PROBLEMA JURÍDICO

Determinar si resulta procedente reponer la decisión objeto de recurso, con el fin que le sea mantenido el sustituto de la prisión domiciliaria al condenado.

5.2.- Los recursos son medios de impugnación que concede la ley a los sujetos procesales cuando les asiste interés jurídico para controvertir una decisión judicial, con miras a que el funcionario que la dictó la modifique, aclare, adicione o revoque.

Encuentra el Juzgado que el cuestionamiento a la decisión objeto de inconformidad, se centra en que, en criterio del apoderado del condenado, la decisión fue desacertada en virtud a que a su juicio las condiciones de salud de su cliente serían mejor atendidas en su domicilio que en la prisión intrahospitalaria dispuesta por el Juzgado, además, que el despacho tuvo en cuenta aspectos relacionados con el proceso de resocialización del condenado (revocatoria de domiciliaria y comportamientos presuntamente irregulares durante la ejecución de la condena) para optar por la prisión intrahospitalaria, cuando esas situaciones no tienen ninguna incidencia en el análisis que ha de efectuarse frente a la prisión domiciliaria por grave enfermedad.

En primer término es de señalar que Ramiro Suárez Corzo fue condenado por hechos acaecidos el 6 de octubre de 2003, por el Honorable Tribunal Superior de Bogotá, acorde con resolución de acusación del 22 de abril de 2008 emitida por el Fiscal 28 de la Unidad Nacional de Derechos Humanos en desfavor de Ramiro Suárez Corzo por el delito de homicidio agravado. de conformidad con los artículos 103 y 104 numerales 4, 7 y 10.

En ese contexto, surge aplicable por favorabilidad de conformidad con el artículo 6 de la Ley 599 de 2000, el contenido original del artículo 314 de la Ley 906 de 2004 numeral 4, en concordancia con el artículo 461 ibídem, normas procesales con efectos sustanciales, que establecen:

"Artículo 314. Sustitución de la detención preventiva. La detención preventiva en establecimiento carcelario podrá sustituirse por la del lugar de la residencia en los siguientes eventos (...) 4. Cuando el imputado o acusado estuviere en estado grave por enfermedad, previo dictamen de médicos oficiales. El juez determinará si el imputado o acusado deberá permanecer en su lugar de residencia, en clínica u hospital"

Por su parte, el artículo 461, ibidem dispone: *"El juez de ejecución de penas y medidas de seguridad podrá ordenar al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario la sustitución de la ejecución de la pena, previa caución, en los mismos casos de la sustitución de la detención preventiva."*

De la misma manera, atendiendo el principio de favorabilidad antes citado, no son aplicables las exclusiones incorporadas por Ley 1142 de 2007, sucesivamente modificada por las Leyes 1474 de 2011 y 1944 de 2018, en concordancia con la Sentencia C 318 de 2008, que estableció la posibilidad de acceder a la detención preventiva en el caso en que, acreditada la causal de exclusión, también lo esté el estado de salud grave por enfermedad, siempre que se fundamente que no existirá riesgo para el cumplimiento de los fines de la medida de aseguramiento.

Lo anterior por cuanto, como quedó evidenciado la conducta punible tuvo lugar en octubre de 2003 y con posterioridad el artículo 314 original estuvo vigente sin adición alguna hasta la emisión de la Ley 1142 de 2007.

Por tanto, se encuentra a esta altura acreditado a través de dictamen médico legal oficial que Ramiro Suárez Corzo se halla en estado grave de salud por enfermedad y que el mismo es incompatible con

la vida en reclusión formal, conclusión que se sustenta en el informe de médico forense particular allegado por la defensa.

En ese sentido con la acreditación del presupuesto atrás analizado se concluye la procedencia de la sustitución de prisión domiciliaria o intrahospitalaria, en el marco del respeto por la dignidad humana, a partir de la verificada imposibilidad de que el condenado en este momento reciba las atenciones en salud que requiere, y las medidas asistenciales que demanda su estado de dependencia de terceros, en el establecimiento Carcelario Picota.

El acceso del condenado a tal sustituto opera en esta clase de eventos con independencia de la gravedad de la conducta por la que se procede, frente al cual se constató transgresión del deber de permanencia del condenado en su lugar de habitación e incumplimiento de sus deberes frente al mecanismo de vigilancia electrónica. Ello por cuanto son criterios relacionados con mínimos de dignidad los que sugieren que su condición clínica sea atendida en lugar diverso al del establecimiento carcelario.

Al respecto, la Corte Suprema de Justicia en providencia 41201 del 15 de mayo de 2013, al referirse a la imposibilidad de negar el acceso a detención domiciliaria o intrahospitalaria por grave enfermedad, con fundamento en la naturaleza del delito, o factores externos a la verificación concreta de las necesidades que demanda el estado de salud del condenado, adujo:

"Ahora bien, en lo que toca con la materia estricta de debate, la Sala debe partir por advertir que lo consagrado en el numeral 4° del artículo 314 de la Ley 906 de 2004, obedece a una exigencia si se quiere natural de un Estado de derecho que respete la dignidad de las personas, pues, repugna a cualquier mínimo de humanidad sostener que alguien, por grave que sea su delito o condenable su conducta, pueda ser recluido en un establecimiento carcelario cuando ello es incompatible con su vida o salud.

Sobra señalar que los tratados internacionales sobre derechos humanos suscritos por Colombia expresamente diseñan normas que obligan respetar la dignidad humana aún en los casos de personas vinculadas a procesos penales u objeto de reclusión carcelaria.

Para mencionar apenas las más cercanas, los artículos 5, numeral 2°, y 10, numeral 1°, de la Convención Americana de Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, respectivamente, consagran pilar insustituible del tratamiento a quienes soportan un proceso penal, el del respeto por su dignidad.

Expresamente nuestra Carta Política diseña desde su artículo primero el lugar preeminente que adquiere la dignidad humana.

Pero, además, el artículo 11 estatuye como inviolable el derecho a la vida, y el 12 advierte que "nadie será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes".

De esta manera, si con las pruebas legalmente establecidas se verifica inconcuso que la persona no solo padece grave enfermedad, sino que ella es incompatible con la reclusión, no existe ninguna posibilidad de soslayar la sustitución de la medida de aseguramiento de detención preventiva en establecimiento carcelario, simplemente porque de negarse ella se incurre no sólo en atentado ostensible contra el principio de dignidad humana, sino que se pone en peligro la vida del recluso y, finalmente, se le somete a un trato cruel, inhumano y degradante.

Por lo anotado es que la Corte debe glosar lo afirmado por el Magistrado de Control de Garantías y la representación de la fiscalía, cuando acuden a criterios subjetivos completamente impertinentes para lo que se examina, pues, se repite, cubierta la condición médica y vista la gravedad de la enfermedad, al punto de hacerla incompatible con la reclusión, no existe manera de impedir la sustitución acudiendo a factores tales como la gravedad del delito imputado o el peligro que pueda representar para la sociedad la persona.

Hacerlo así, no cabe duda, implica poner en peligro o afectar directamente caros e insustituibles valores constitucionales, al punto que, a título ejemplificativo, si se verifica que la persona cometió graves delitos y puede asumirse necesaria la medida de aseguramiento, pero a la vez se conoce que padece una enfermedad grave que compromete su vida e imposibilita el confinamiento intramural –al extremo, en ciertos casos, de demandar atención especializada en clínica u hospital-, de decidirse en la ponderación por la protección de la sociedad, pues, simplemente la medida de aseguramiento puede tornarse en pena de muerte.

En tratándose de la causal referenciada en el numeral 4° del artículo 314 de la Ley 906 de 2004, el legislador previó controles especiales, al punto de disponer que esa condición de grave enfermedad debe ser establecida por médico oficial y que ***la decisión del lugar en el cual cumplirá su confinamiento el procesado –residencia, clínica u hospital-, corresponde al juez.***

Entonces, considera la Corte, la discrecionalidad del funcionario judicial, en estos casos de incompatibilidad con la reclusión carcelaria, no pasa por examinar aspectos ajenos a lo que la norma dispone –dígase, gravedad del delito, pena aplicable, peligro para la comunidad-, sino por verificar adecuadamente cuál es la real condición del confinado, valiéndose para el efecto de lo dictaminado por el legista, y después de advertido ese estado grave por enfermedad, incompatible con la detención intramural, determinar en qué lugar ha de permanecer la persona, acorde con el tipo de mal que lo aqueja y el tratamiento que amerita el mismo.

Desde luego, si se advierte que el confinamiento residencial no faculta que se cubran las expectativas de salud o, cuando menos, resulta neutro para el efecto, necesariamente ha de acudirse a mecanismos alternativos que dentro del establecimiento carcelario logren enervar los peligros para la salud –si es que la clínica u hospital resultan ajenos a esos efectos-, *pues, debe resaltarse, la residencia como lugar sustituto de cumplimiento de la medida de aseguramiento no opera a manera de gracia concedida a quien padece un mal grave, sino en calidad de sitio adecuado para que el tratamiento pueda llevarse a cabo, se eviten males mayores producto de la enfermedad, o se desarrolle el tratamiento paliativo cuando el mal se ofrece terminal y ya son razones elementales de humanidad las que aconsejan hacer cesar mayores sufrimientos. (Subraya y negrilla fuera del texto original).*

Adentrándonos en lo que es objeto de debate, encontramos que la entonces juez titular del despacho en Auto No. 1894 del 20 de diciembre de 2023, otorgó al penado **RAMIRO SUÁREZ CORZO**. la sustitución de la prisión al constatar el estado de salud grave del condenado, por enfermedad, determinada tanto por medicina legal, como por médico particular, según dictámenes aportados al trámite.

De la misma manera se consideró que el sitio para preservar los derechos fundamentales del condenado, era un Hospital o una Clínica, decisión que es precisamente la que se controvierte por medio del recurso presentado, al considerar el defensor que al momento de adoptar la determinación en comento resultaba más compatible con el estado de salud del condenado y sus requerimientos médicos la prisión domiciliaria.

Fijado así el debate, esta funcionaria anuncia desde ya que confirmará la determinación objeto censura por las razones que pasa a esbozar.

En primer lugar, ha de precisar el despacho judicial, que los dictámenes de medicina legal aportados para la adopción de la determinación impugnada, describieron ampliamente los padecimientos de **RAMIRO SUÁREZ CORZO** y las necesidades de atención médica continua, así como de condiciones especiales y asistencia permanente de personal entrenado.

Se estableció en el dictamen médico legista como diagnósticos los siguientes: *Miositis por cuerpos de inclusión; dependencia severa para realizar actividades básicas de la vida diaria (Barthel 35 puntos); síndrome doloroso crónico; hipertensión arterial; diabetes mellitus tipo II controlad; sislipidemia mixtra; transtorno de inicio y mantenimiento del sueño.*

Así mismo como recomendaciones se adujo por el perito la necesidad de garantizar de forma continua los medicamentos ordenados por los médicos tratantes, así como las condiciones de dieta prescritas por nutrición y dietética, valoración, manejo y seguimiento por médico especializado en medicina interna, neurología, fisiatría, cumpliendo a cabalidad lo ordenado por estas especialidades, paraclínicos, estudios de imágenes, formulación de medicamentos, dietas, recomendaciones, terapias, interconsultas, así como controles médicos en la periodicidad que tales profesionales determinaran, así mismo recomendó el servicio integral por su servicio de salud de primer nivel y tener acceso al servicio de urgencias en caso de descompensación.

De la misma manera señaló que se encuentra comprometida la capacidad de autonomía funcional, por lo cual se hace necesario garantizar ciertas condiciones especiales de manejo y cuidado así como contar con la asistencia permanente de una persona entrenada.

De otra parte en el dictamen pericial aportado por la defensa, se estableció

"Como se encuentra en la historia clínica y la valoración médico forense el señor Ramiro Suárez Corzo, a quien en el momento de la valoración se le encontraron:

Estado de postración.
• Marcada limitación en su movilidad y funcionalidad.
• Incapacidad para la marcha y la sedestación.
• Perdida de la masa muscular en miembros inferiores.
• Sensibilidad abolida en dermatomas L3, L4, L5, S1 y S2 en su región de ambas piernas.
• Glicemia tomada por glucometría de 187 mg/dl (fuera de metas).
• Barthel con puntaje de 30, con dependencia severa para la realización de las actividades básicas de la vida y por ende requiere de asistencia permanente para la realización de las mismas.
Por lo cual, está sufriendo un deterioro importante en su estado de salud. todas sus patologías ponen en peligro la integridad funcional de varios órganos como:
1. Corazón.
2. Cerebro.
3. Pulmones.

4. Riñones.
5. Cerebro.
6. Ojos - retina.
7. Venas y arterias.
8. Sistema neurológico.
9. Sistema osteomuscular.

Si no recibe el tratamiento, seguimiento, control oportuno y de no garantizarse pueden presentarse una amplia gama de complicaciones como:

- *Trastornos cardiovasculares.*
- *Trastornos neurocognitivos.*
- *Trastornos osteomusculares.*
- *Trastornos respiratorios.*
- *Trastornos metabólicos.*
- *Trastornos infecciosos.*
- ***Muerte.***

Estas enfermedades por su complejidad y compromiso conllevan un elevado riesgo de complicaciones si no se ejerce un estricto manejo médico y si no hay las condiciones adecuadas en el entorno.

Con el fin de mejorar su calidad de vida, se le debe garantizar las atenciones médicas necesarias, los medicamentos formulados y todos los tratamientos no farmacológicos estipulados en la literatura científica y guías de manejo vigentes, con el fin de mejorar su calidad de vida, pronóstico de su enfermedad, disminuir morbilidad y mortalidad*...". (Subrayas y negrillas fuera del texto original)*

Así mismo en el referido dictamen se estableció la interrupción o suspensión del tratamiento que el condenado venía recibiendo antes de su reclusión en Picota, además de señalar que la historia clínica del condenado, procedente del Hospital San Carlos, dónde estuvo privado de la libertad antes de su traslado a dicho establecimiento carcelario, no registraba la orden de alta o de egreso hospitalario.

Por tanto, estableció la necesidad prioritaria de valoración y continuidad en los tratamientos correspondientes. Así mismo, reposa historia clínica de atención, orden efectuada el 13 de diciembre de 2023, donde el médico tratante, sugirió el cambio de la cama por una "habilitada para los servicios" para garantizar condiciones ortopédicas y evitar problemas por su estado de inmovilización prolongado, además emitió órdenes de fisioterapia y medicamentos, y atención por diversos especialistas, (neurología, urología, fisiatría, medicina del deporte, psicología y psiquiatría clínica).

Por tanto, ante la acreditación de la suspensión de los tratamientos médicos del condenado, las deficiencias alegadas respecto a su acceso a salud, y la necesidad prioritaria de valoración por diversas especialidades, realización de exámenes, fisioterapias, y acompañamiento de personal entrenado, con base en la multiplicidad de elementos allegados al trámite y su estudio conjunto, puede establecerse para el momento de concesión de la sustitución deprecada que el lugar más apto para el efecto lo era una clínica u hospital.

Ahora, si bien en el dictamen de medicina legal, en el acápite de discusión se adujo por parte del profesional legista que no existía indicación de tratamiento intrahospitalario o de atención por urgencias, se desconoce si tal afirmación corresponde a una conclusión del perito o a una referencia debido a que en la historia clínica por él revisada no reposaba tal referencia.

En todo caso, la determinación del lugar donde ha de permanecer el condenado corresponde al juez de ejecución de penas. Del análisis en conjunto de todos los elementos allegados al trámite, advierte esta vigía que para el momento de la decisión objeto de recurso, ningún elemento soporta o permiten al despacho evidenciar una necesidad de acceder a que todos los servicios médicos requeridos y las especiales condiciones que habían de preverse pudiesen prestarse en su domicilio, máxime ante las exigencias de servicios que ha efectuado el condenado como de ambulancia a citas médicas y especiales condiciones de acceso, desplazamiento, así como de ubicación de fisioterapeutas y demás.

A lo anterior se suma que, no se acredita que la residencia aportada como arraigo estuvieran dadas las condiciones de adaptación física, cama hospitalaria y demás servicios demandados para la adecuada atención en salud del condenado.

En ese sentido, si estaba claro que el condenado no podía permanecer en una reclusión intramural atendiendo las deficiencias locativas y de servicios de salud en Picota, también se tenía establecido que al momento de la adopción de la determinación recurrida no podía establecerse que el lugar de residencia del condenado garantizara tal acceso en condiciones óptimas, por lo cual el lugar de

reclusión más adecuado para su reclusión fue un centro hospitalario, que a la postre el mismo condenado eligió y que no lo ha dado de alta.

La decisión que es objeto de censura no solo atendió a la dignidad humana sino además se orienta a garantizar el acceso a los servicios médicos requeridos y a las condiciones dignas de tratamiento de la enfermedad constatada. Es de anotar que EPS Sanitas negó el servicio de enfermería, e hizo lo propio con lo relacionado con el cuidador, así mismo no culminó el proceso de verificación para acceso a atención en casa.

Ahora, llama la atención de esta sede judicial la solicitud efectuada por el defensor, habida cuenta que desde el momento en que el apoderado solicitó la sustitución de la prisión fue enfático en señalar que su representado no sólo presentaba un grave estado de enfermedad, sino que la ausencia de atención médica podía poner en riesgo su vida. Así mismo se refirió por el profesional del derecho:

"No se le ha garantizado el traslado a citas médicas de control por neurología, psicología, psiquiatría, cuidados paliativos, clínica del dolor, urólogo, cardiólogo, nefrólogo, endocrinólogo, medicina interna, fisiatra, nutricionista. Tampoco ha sido valorado dentro de la cárcel por ninguna de estas especialidades. Al respecto, se tiene que la cárcel no cuenta con los insumos necesarios para que mi defendido pueda asistir mínimo dos veces por semana, a centros asistenciales, ya que en respuesta entregada por el INPEC el día 9 de octubre de 2023, se informa que "...no cuenta con una ambulancia..." . Como se observa señor Juez, a mi defendido no se le ha garantizado la atención médica requerida, los cuidados inherentes a su salud, alimentación diaria, vigilancia médica, etc., que requiere a partir de los graves diagnósticos que padece, estando a la deriva y dependiendo de un milagro para que no sobrevenga la muerte. Una situación que se agrava con el hecho que, como se señaló por el INPEC en respuesta del 9 de octubre de 2023, "...EL COBOG no es competente para autorizar o garantizar los cuidados que solicita el peticionario...", e incluso, impone la carga frente a los cuidados en salud requeridos por el señor RAMIRO SUAREZ CORZO en la EPS: "...sería responsabilidad de las entidades promotoras de salud EPS, las entidades que administran los regímenes excepcionales y especiales y la USPEC, además las disipaciones que se tomen al respecto no deben ir en contra con lo establecido reglamento de régimen interno del establecimiento..." (sic); una situación que resulta preocupante en la medida en que, como se ha demostrado, tampoco la EPS está dispuesta a cumplir los requerimientos del paciente en la forma y periodicidad que se han establecido. De hecho, el INPEC en esa misma respuesta se señala que esa entidad no tiene la capacidad institucional ni de personal para atender las enfermedades que padece el interno SUAREZ CORZO, ya que "...las unidades de atención en los ERON son primarias y hay una atención inicial de urgencias...". Como se observa, emerge claro que en el centro carcelario donde se encuentra el señor RAMIRO SUAREZ CORZO e incluso, en cualquier otro ERON, no es posible garantizarle la atención médica que requiere mi defendido para el cuidado y protección de su salud y vida en condición es dignas.

Y es que, de seguir está situación, mi patrocinado, seguramente, deberá afrontar un final como el del doctor Mario Castaño, quien murió el 18 de noviembre de 2023 al interior de la cárcel La Picota, en el mismo pabellón donde se encuentra el señor SUAREZ CORZO, precisamente, por la falta de atención médica oportuna y acorde a sus padecimientos.

Pues bien, del estudio de la documental allegada, fue evidente para el despacho que el condenado requería de diversos cuidados supremamente específicos y especializados que, en criterio de esta juez, resultaban compatibles con aquellos que podrían brindarse en clínica u hospital, en mejor medida que en una casa.

De la revisión a los informes se desprende de manera categórica que además de los múltiples requerimientos de atención en salud, de medicamentos, el paciente y aquí sentenciado, requería la asistencia permanente de una persona entrenada; lo cual permite colegir que se requieren de cuidados especiales que no son los propios a los que se pueden brindar dentro de su sitio domicilio.

Ahora las manifestaciones dirigidas a cimentar el argumento que la vida o salud del condenado podría correr peligro de mantenerse su estadía intrahospitalaria por posibles riesgos biológicos, devienen en premisas hipotéticas y no acreditadas o sugeridas por los profesionales que atendieron y conocieron de primera mano las afecciones que aquejan a **Suárez**. No esta esta vigía para ponderar tesis que no están siquiera respaldadas por los galenos.

Y es que, si ello fuera así, lo evidente es que una residencia difícilmente podría ser el lugar adecuado para evitar cualquier tipo de riesgo contagioso, toda vez que, a diferencia de los centros médicos, los domicilios y copropiedades no está obligados a cumplir estándares generales de cuidados por infección, como si lo están las IPS, quienes por ley deben garantizar el cumplimiento de normas que rigen este tipo de cuidados.

Bajo ese panorama, es claro que, a esta altura de la actuación, no existe fundamento legal o probatorio que lleve a esta servidora a considerar que la vida del paciente puede estar en peligro en el lugar donde está recluido y fue dispuesto por esta autoridad, por el contrario, de lo evidenciado en el cartulario, es evidente que el centro médico donde está recluido cuenta con todas las facultades asistencias y físicas para atender las amplias y especificas necesidades del paciente.

Ahora bien, no puede compartir esta servidora argumentos dirigidos a mencionar que en su residencia puede estar mejor porque allí puede tener un cuidador y una enfermera 24 horas, como quiera que si el paciente y sus familiares desean pagar de manera particular estos servicios, lo cierto es que no existe veto alguno para que lo hagan y que estas personas presten sus servicios al condenado en el centro médico donde está recluido, cosa similar puede decirse de las terapias y demás servicios habilitantes que requiera el condenado, pues, por esta misma vía de razonamiento, es claro que los centros médicos pueden suministrar estos servicios en la habitación donde el penado está privado de la libertad o efectuarse los correspondientes traslados de haber lugar a ello.

Cosa distinta es que cualquier autorización de ingreso a su habitación por servicio de cuidador, enfermera o rehabilitación, deba ser previamente autorizada por parte del INPEC para garantizar los fines de la pena y el estricto cumplimiento de los deberes de custodia que reposan en cabeza de esa autoridad, pues, recuérdese, el sentenciado continua privado de la libertad con ocasión a una sentencia condenatoria, de modo tal que surge necesario que se sigan cumplimiento con los mandatos legales que ello implica en vista de su situación de privación de la libertad. El cumplimiento de la privación en los términos que fue dispuesto no solo cumple con los fines de la sanción sino además respeta y se ciñe a la dignidad y preservación de la vida del condenado.

Del mismo modo, es pertinente acotar que esta sede judicial en modo alguno ha clausurado su derecho a compartir con su familia y verse beneficiado de este tipo de afectos, cosa muy distinta es que el condenado haya desaprovechado su oportunidad de permanecer permanentemente al lado de ellos al cometer graves afrentas a los compromisos que adquirió con la judicatura al momento de acceder al beneficio de la prisión domiciliaria, conllevando así a su revocatoria.

Para el efecto, es importante traer a consideración que fue el comportamiento alejado de la legalidad del sentenciado lo que conllevó a que perdiera esa gracia, además, en su momento, fue esta judicatura la que precisamente convalidó su pedimento de traslado de domicilio a la ciudad de Cúcuta – Norte Santander por temas de salud, por ende, no podría justificarse este tipo de cuestionamientos para atacar la decisión, cuando esta la judicatura jamás le ha negado este tipo de derechos (derecho a la familia), los cuales, si hoy en día lo desea, puede seguir disfrutando pero, se reitera, bajo las autorizaciones que para el efecto deba emitir el INPEC. Autoridad que es la encargada de autorizar este tipo de permisos por mandato legal.

Con fundamento en lo anterior, se mantendrá incólume la decisión adoptada, pues se estima congruente dicha posición con las circunstancias que caracterizan de manera muy particular, el caso del condenado, por ende, se reitera, no se repondrá la decisión en cita y en consecuencia se **CONCEDERÁ** el recurso de apelación en el efecto devolutivo, para lo cual se remitirá la actuación -mediante link- de manera inmediata a la Honorable Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá.

Finalmente, y en atención a nueva solicitud de prisión domiciliaria por grave enfermedad, una vez se aclare el nuevo dictamen pericial efectuado y se surta el traslado pertinente se estudiará la solicitud, con base en los nuevos elementos allegados por la defensa.

OTRAS DETERMINACIONES

1.- Requerir a la Secretaría de Salud de Bogotá a efectos que practique visita a las instalaciones del CENTRO EXCELENCIA DE CUIDADOS EN SALUD ESENCIAL - INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS EN SALUD S.A.S. y establezca si la citada entidad está cumpliendo con las medidas de cuidado establecidas en el "MANUAL DE MEDIDAS BÁSICAS PARA EL CONTROL DE INFECCIONES EN IPS", una vez surtida la visita, deberá rendir informe donde certifique si esa IPS está cumpliendo con los parámetros de control de infecciones emitidos en ese documento y comunicará si el ciudadano **RAMIRO SUÁREZ CORZO** identificado C.C.13.459.074 presenta riesgos biológicos o infecciones por estar recluido en esa IPS.

2.- Compulsar copias ante la Superintendencia de Salud en orden a que investigue si la EPS incumplió sus deberes frente al usuario al no garantizar el servicio de cuidador en establecimiento carcelario, o la atención de paciente discapacitado en su lugar de reclusión, PICOTA.

3.- Solicitar al Inpec que informe de manera inmediata si existe algún establecimiento carcelario que cumpla con los requerimientos efectuados en informe de medicina legal oficial para atención de salud

del interno, del cual se remitirá copia, resaltando la necesidad de personal entrenado permanente capaz de ayudar al condenado en sus movilizaciones, así como instalaciones aptas para la movilización del mismo, o adopte los correctivos pertinentes en orden a que el cumplimiento de la pena pueda viabilizarse en un establecimiento carcelario.

Es de anotar que el traslado en ambulancia a pesar de ser requerido por el condenado, no se halla prescrito por médico tratante, de otro lado las fisioterapias ordenadas fueron garantizadas por la EPS; sin embargo, el señor Suárez Corzo desistió de las mismas sin que se pueda afirmar incumplimiento en lo relacionado con tal servicio.

4.- Compulsar copias disciplinarias contra el Inpec, pues en principio esta autoridad debe garantizar el cumplimiento de la pena en condiciones dignas a personas con movilidad reducida, situación no verificada en este caso.

5.- Enviar copia de esta decisión a la Corte Constitucional en orden a que en el seguimiento del estudio de estado de cosas inconstitucional en las cárceles, verifique especialmente las condiciones de reclusión de privados de la libertad con discapacidad o dificultades en la movilización.

6.- Atendiendo que el pasado 13 de marzo de 2024 ingresó al Despacho nuevo dictamen de medina legal, pero no dijo (i) si el sentenciado presentaba grave enfermedad incompatible con la vida en reclusión, (ii) si debía permanecer el prisión domiciliaria por grave enfermedad o (iii) si debía permanecer en prisión intrahospitalaria por grave enfermedad, se dispone requerir a la Doctora Adriana Patricia Rojas Rodríguez -Profesional Especializado Forense- del INML, a efectos que aclare su dictamen (No. UBBOGSE-DRBO-02870-C-2024 del 7 de marzo de 2024 – Condenado: **RAMIRO SUÁREZ CORZO C.C. 13.459.074**) en el sentido de indicar de manera expresa: (i) si el sentenciado presentaba grave enfermedad incompatible con la vida en reclusión, (ii) si debía permanecer en prisión domiciliaria por grave enfermedad o (iii) si debía permanecer en prisión intrahospitalaria por grave enfermedad.

Por lo expuesto, el **JUZGADO QUINCE DE EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD DE BOGOTÁ D.C.**,

RESUELVE

PRIMERO: NO REPONER el Auto No. 1894 del 20 de diciembre de 2023, mediante el cual se concedió la prisión intrahospitalaria por grave enfermedad al condenado **RAMIRO SUÁREZ CORZO**, por lo expuesto en la parte motiva de esta decisión.

SEGUNDO: CONCEDER EN EL EFECTO DEVOLUTIVO EL RECURSO DE APELACIÓN que en subsidio interpuso el apoderado del condenado **RAMIRO SUÁREZ CORZO**.

Por lo anterior se ordena remitir el expediente -mediante link- a la Honorable Sala Penal del Tribunal Superior de Bogotá, para los fines pertinentes, previo traslado previsto en el **inciso 4º del art. 194 de la Ley 600 de 2000.**

TERCERO: NOTIFICAR esta decisión al condenado, quien está recluido en el CENTRO EXCELENCIA DE CUIDADOS EN SALUD ESENCIAL - INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS EN SALUD S.A.S., y a su apoderado de confianza Dr. Oswaldo Medina Posada (wporrasperez@gmail.com).

CUARTO: DESE cumplimiento al acápite de "otras determinaciones".

Contra esta decisión no procede recurso alguno.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Centro de Servicios Administrativos Juzgados de Ejecucion de Penas y Medidas de Seguridad
En la fecha Notifiqué por Estado No.
21 MAR 2024
La anterior providencia
El Secretario

YURI MARCELA CRUZ CAMARGO
JUEZ

19/03/24
13459074

Condenado: RAMIRO SUÁREZ CORZO C.C.13.459.074
Radicado No. 11001-31-07-008-2008-00050-00
No. Interno 62318-15
Auto I. No. 339

CRVC

Re: NOTIFICACION AUTO INTERLOCUTORIO 339 NI 62318/ RAMIRO SUAREZ CORZO

German Javier Alvarez Gomez <gjalvarez@procuraduria.gov.co>
Mar 19/03/2024 15:32
Para:Guillermo Roa Ramirez <groar@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Buena tarde

Atentamente manifiesto que me doy por notificado del auto de la referencia

Cordialmente

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

GERMAN JAVIER ALVAREZ GOMEZ
Procurador 370 Judicial I Penal
gjalvarez@procuraduria.gov.co
PBX: +57(1) 587-8750 Ext. 14626
Cra. 10 # 16 - 82 Piso 6, Bogotá D.C.

De: Guillermo Roa Ramirez <groar@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Fecha: lunes, 18 de marzo de 2024, 4:19 p.m.
Para: German Javier Alvarez Gomez <gjalvarez@procuraduria.gov.co>, omedina.der <omedina.der@hotmail.com>
Asunto: NOTIFICACION AUTO INTERLOCUTORIO 339 NI 62318/ RAMIRO SUAREZ CORZO

Cordial saludo,

En cumplimiento de lo ordenado por el Juzgado Quince de Ejecución de Penas y Medida de Seguridad, me permito remitirle Auto Interlocutorio 339 de fecha 18/03/2024, con el fin de enterarlo de lo dispuesto en el mencionado auto, lo anterior para los fines legales pertinentes.

Cordialmente

EJECUCION DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD BOGOTA

GUILLERMO ROA RAMIREZ

Auxiliar Judicial - Centro de Servicios Administrativos

Juzgados de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad

Bogotá-Colombia