



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SÉPTIMO CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., dieciocho (18) de julio de dos mil veintitrés (2023)

Ref: Acción de Tutela No. 110014189-039-2023-00988-01

Se resuelve mediante esta decisión la impugnación presentada frente al fallo proferido el 7 de junio de 2023, por el **JUZGADO 39 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE** de esta ciudad, dentro de la acción de tutela de la referencia, previos los siguientes,

I: ANTECEDENTES.

El señor LUIS ALBERTO OSPINA DELGADO en representación de su hija menor I.O.C., formuló acción de tutela en contra de la COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y como vinculados, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S., MINISTERIO DE SALUD, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES y CLÍNICA EL COUNTRY, reclamando protección a sus derechos fundamentales a la salud, a la vida, seguridad social, derechos de los niños, entre otros aspectos constitucionales.

Expuso que en consulta prioritaria en la Clínica del Country con especialista de ortopedia deportiva, con ocasión de los episodios recurrentes de luxación de rótula derecha e inestabilidad bilateral de rótulas y displasia, último episodio el 17 de mayo 2023, le fue ordenada intervención quirúrgica de *reconstrucción de ligamento patelofermal medial con auto injerto de cuádriceps*, además le otorgaron incapacidad por 15 días y fecha para intervención quirúrgica el 26 de mayo del año en curso, no obstante, indicó que una funcionaria de la entidad accionada se comunicó para informarle que el procedimiento no fue autorizado, por tratarse de una enfermedad congénita y no estar incluida en el contrato de servicios de medicina prepagada plan integral.

Indica que, ante la negativa de realizar el mencionado procedimiento, la entidad encartada vulnera sus derechos fundamentales atrás invocados, pretendiendo que a través de este mecanismo se orden a la entidad encartada autorizar y realizar el mencionado procedimiento.

II. TRÁMITE.

Avocado el conocimiento de la solicitud de amparo constitucional por parte del Juzgado 39 de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de la ciudad, mediante auto del 30 de mayo de 2023, dispuso la admisión de la misma, ordenando el enteramiento a la parte accionada y vinculada a fin de que se manifestaran sobre cada uno de los hechos que motivaron la petición excepcional.

La parte demandada contestó la tutela de la referencia en la forma como fue memorada por el a quo, y luego de recaudado el caudal probatorio, profirió el fallo que es materia de análisis por este estrado judicial, en sede de impugnación.

III. LA DECISIÓN DEL A QUO.

Luego de hacer el recuento de la solicitud de amparo y de elevar las consideraciones con que fundamentó su decisión, la Juez de instancia mediante fallo del 7 de junio de 2023, concedió parcialmente el amparo deprecado, por considerar, de una parte que se trata de una enfermedad congénita y no está cubierta en el contrato de medicina prepagada o plan complementario de salud, por lo que su discusión se centra sobre un asunto de carácter convencional, y de otra, por cuanto dicha atención e intervención del procedimiento diagnosticado puede ser adelantado ante la EPS SANITAS, entidad a la cual se encuentra afiliada como beneficiaria, previa valoración y definición del proceso médico a seguir, a quien ordenó actuar de conformidad.

IV. DE LA IMPUGNACIÓN.

Inconforme con la decisión proferida, el accionante impugnó el fallo, argumentando no estar de acuerdo con la orden impartida, pues según la Constitución Política, se debe garantizar preferentemente los derechos de los menores, y con la decisión, no se están protegiendo los derechos de su menor hija, acorde con los principios de celeridad, eficiencia, continuidad y oportunidad, como reiteradamente lo ha contemplado la jurisprudencia constitucional, además que la EPS SANITAS le asignó cita para el 2 de julio del presente año y no dentro del término concedido en el fallo (48 horas), lo que implica un desacato parcial frente a la sentencia invocada.

Argumentó además que en el CONTRATO FAMILIAR DE SERVICIOS DE MEDICINA PREPAGADA PLAN INTEGRAL que celebró con COLSANITAS, no se estipula que su menor hija I.O.S., tenga alguna enfermedad y/o lesión de patología congénita, y respecto a la determinación de las circunstancias médicas del usuario que quedan excluidas de la cobertura del negocio, las entidades aseguradoras y las entidades prestadoras del servicio de medicina prepagada deben actuar bajo ciertos parámetros que le permitan al usuario conocer las preexistencias pactadas, y que eviten que en el desarrollo del contrato se aleguen hechos que no fueron esclarecidos desde el inicio de la relación contractual, pues le correspondía a esta entidad realizar un examen previo para detectar los padecimientos que constituyen preexistencias y determinar la exclusión expresa de la cobertura, y sí aun así, este persiste en celebrar la convención.

V. CONSIDERACIONES.

La Constitución Política de 1991 dispone en su art. 86 que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre la protección inmediata de sus derechos Constitucionales Fundamentales, cuando quiera que estos resulten amenazados o vulnerados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.

La acción procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio.

Nuestra Constitución reconoce como derecho fundamental por excelencia, el DERECHO A LA VIDA de las personas, y por extensión al derecho A LA SALUD, que toma este rango cuando la amenaza pone en serio peligro el primero de los nombrados.

Dicho canon Constitucional fue desarrollado por el decreto 2591 de 1.991, posteriormente por los Decretos 306 de 1.992 y 1382 del 2.000, y ahora por la Ley 1751 de 2015.

El derecho a la salud es, en principio, una garantía de carácter prestacional, que bien puede convertirse en un derecho fundamental y, por tanto, susceptible de protección por vía de tutela, cuando de su afectación se desprende la vulneración de intereses básicos como la vida, la integridad personal, o la propia dignidad del ser humano. Al respecto ha señalado la Honorable Corte Constitucional que:

"El derecho a la salud adquiere el carácter de un verdadero derecho fundamental, "en situaciones concretas debidamente analizadas por el juez constitucional, cuando este derecho se encuentre vinculado clara y directamente con la protección de un derecho indudablemente fundamental. Así, el derecho a la salud se toma fundamental cuando se ubica en conexidad con el derecho a la vida o el derecho a la integridad personal".

El derecho fundamental a la vida garantizado en la Carta Política - preámbulo y artículos 1, 2 y 11-, no se reduce a la mera existencia biológica, por el contrario, expresa una relación necesaria con la posibilidad que les asiste a todas las personas de desarrollar dignamente todas las facultades inherentes al ser humano. Sin duda, cuando se habla de la posibilidad de existir y desarrollar un determinado proyecto de vida, es necesario pensar en las condiciones que hagan posible la expresión autónoma y completa de las características de cada individuo en todos los campos de la experiencia. La importancia y trascendencia de la relación entre la vida y la dignidad de la persona ya ha sido señalada por la Corte:

*"Es que el concepto de **dignidad humana** no constituye hoy, en el sistema colombiano, un recurso literario u oratorio, ni un adorno para la exposición jurídica, sino un principio constitucional, elevado al nivel de fundamento del Estado y base del ordenamiento y de la actividad de las autoridades públicas.*

"La dignidad de la persona se funda en el hecho incontrovertible de que el ser humano es, en cuanto tal, único en relación con los otros seres vivos, dotado de la racionalidad como elemento propio, diferencial y específico, por lo cual excluye que se lo convierta en medio para lograr finalidades estatales o privadas, pues, como lo ha repetido la jurisprudencia, la persona es 'un fin en sí misma'. Pero, además, tal concepto, acogido por la Constitución, descarta toda actitud despectiva frente a sus necesidades corporales y espirituales, todas las cuales merecen atención en el Estado Social de Derecho, que reconoce en el ser humano la razón de su existencia y la base y justificación del sistema jurídico.

De lo anterior se puede inferir, que cuando la persona acude a la acción de tutela con el ánimo de lograr la recuperación de su salud, que se ha venido alterando como consecuencia de la afección que padece, lo hace con el fin de obtener la protección

de los derechos a la salud, a la integridad personal y a una vida en condiciones dignas, cuyo restablecimiento le es encomendado al juez de tutela por el artículo 86 de la Carta Política.

La Corte Constitucional ha entendido por derecho a la salud *“la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento”*.

También ha precisado, que esta garantía no solamente incluye el derecho a reclamar atención médica, quirúrgica, hospitalaria y terapéutica, tratamientos y medicinas, sino que incorpora necesariamente el derecho al diagnóstico, es decir, la seguridad de que, si los facultativos así lo requieren, con el objeto de precisar la situación actual del paciente en un momento determinado, con miras a establecer, la terapéutica indicada y controlar oportuna y eficientemente los males que lo aquejan o que lo pueden afectar, se ordenen y practiquen de manera oportuna y completa los exámenes y pruebas que los médicos prescriban.

No sobra recordar que las Empresas de Medicina Prepagada, aun cuando por regla general se regulan por el contrato firmado por las partes, forman parte integral, en el rol que les corresponde, del Sistema de Seguridad Social en Salud. Así lo recordó la Corte Constitucional en sentencia T-140 de 2009, así:

“...Es consecuencia, la medicina prepagada resulta ser un Plan Adicional de Atención en salud que hace parte del sistema de seguridad social en salud y que se suministra, dentro de un esquema de contratación particular y voluntaria, con recursos distintos de las cotizaciones obligatorias de la seguridad social...”

Descendiendo al caso concreto, se obtiene que en este mecanismo se solicita la protección a los derechos a la salud, a la vida y seguridad social de la menor I.O.C., quien padece de la patología LUXACIÓN DE RÓTULA DERECHA E INESTABILIDAD BILATERAL DE RÓTULAS Y DISPLASIA, afecciones que le impiden llevar una vida en condiciones dignas, por lo que el médico tratante, para tratar su enfermedad ordenó el procedimiento quirúrgico denominado **reconstrucción de ligamento patelofermal medial con auto injerto de cuádriceps**, de lo que se colige que ante la falta de atención inmediata, autorización del procedimiento y prestación de los servicios en condiciones de eficiencia y calidad que requiere para tratar la patología que padece, agrava su estado de salud, pone en riesgo su atención oportuna, su dignidad y no le permite tener una mejor calidad de vida.

Sin embargo, la parte demandada alega que ha suministrado al paciente los servicios de atención pactados en el contrato y acorde al Plan de Beneficios en salud, además expuso que respecto del asunto ventilado, no es dable resolverlo a través del mecanismo de la tutela por ser de carácter contractual y la prestación de los servicios debe ceñirse a lo pactado en el contrato de medicina prepagada celebrado entre las partes.

Sea anunciado que se revocará el fallo de primera instancia para en su lugar ordenar el procedimiento que es objeto de la solicitud de amparo. Es necesario advertir que en los eventos en que efectivamente existe la expresa exclusión contractual en el convenio de medicina prepagada, el amparo sin lugar a dudas está llamado a ser desestimado. Pero cuando no existe exclusión, o esta es demasiado amplia a través de fórmulas genéricas que generen confusión en su interpretación, esta ha de resolverse en favor del paciente, con mayor razón si se trata de una menor de edad, como es el caso que nos asiste. Ciertamente la indicación, sin mayor sustento técnico que la simple enunciación en el acto de negación del servicio, de que se trataba de una enfermedad congénita, no tiene la fuerza suficiente para desvirtuar la interpretación en favor de la menor.

En efecto, hay precedentes jurisprudenciales que deben valorarse para acceder al amparo deprecado, siendo pertinente para el caso lo expuesto en las sentencias T-325 y T-346, ambas de 2014, según las cuales la preexistencia debe ser objeto de exclusión expresa en el contrato de medicina prepagada o plan complementario de salud, sin que se hubiera probado que entre las partes se haya pactado bajo tal condición, la exclusión de dicho procedimiento y que ahora se alega por vía tutelar, pues según reiteraciones de la Corte Constitucional, las entidades de medicina prepagada tienen el deber de estipular expresamente en sus cláusulas contractuales aquellos procedimientos, tratamientos, medicamentos y demás, que la entidad **no se encuentre dispuesta a suministrar**, y dentro del plenario no se demostró fehacientemente que se haya realizado el examen previo o que el mencionado procedimiento haya sido expresamente excluido de las coberturas del contrato, por ende, deberá ser asumido íntegramente por la entidad de medicina prepagada, pues además que, como ya se expuso en precedencia, cualquier controversia o duda sobre tal circunstancia, por principio de favorabilidad y relevancia constitucional, debe resolverse en favor de la menor, en aras de dar continuidad a su tratamiento y garantizar una vida en condiciones dignas, sin perjuicio de que la entidad afectada adelante las acciones correspondientes para dirimir el conflicto o recobrar el costo del servicio de quien considere debe asumirlo, si así lo estima pertinente.

Para el presente caso, dada la relevancia para decidir el asunto se considera pertinente citar los apartes pertinentes de citadas providencias emitidas por la Corte Constitucional, que se estiman aplicables al caso.

En la primera de las sentencias citadas, T-325 de 2014, se concluyó sobre la necesidad de continuidad en el tratamiento médico y la necesidad de que la preexistencia sea pactada de manera expresa en el contrato:

“...Con fundamento en la jurisprudencia de esta Corporación que ha resuelto casos similares, la Sala de Revisión concluye que las entidades que prestan planes adicionales de salud: i) tienen el deber de garantizar el derecho a la continuidad en la prestación de los servicios de salud de sus usuarios con calidad; ii) tan sólo pueden oponer aquellas preexistencias que se hayan excluido de amparo en forma expresa y taxativa en las pólizas de seguro o en sus anexos; iii) si interrumpe la continuidad en la prestación de los servicios de salud o se opone a la prestación de servicios por enfermedades preexistentes cuyo amparo no fue excluido en forma expresa y taxativa, y estas decisiones afectan o amenazan el derecho a la salud de sus usuarios, la acción de tutela se constituye en un mecanismo

judicial procedente para pronunciarse sobre la protección de dichos derechos fundamentales...” (subrayado para destacar).

En tanto que en la segunda sentencia, la T-346 de 2014, se ratificó que es necesario que las preexistencias obren expresamente pactadas en el contrato, negando la posibilidad de indicarlas de manera genérica, al indicar:

“...Se entienden excluidos del objeto contractual, únicamente aquellos padecimientos del usuario considerados como preexistencias, cuando previa, expresa y taxativamente se encuentren mencionadas en las cláusulas de la convención o en sus anexos en relación específica con el afiliado. La Corte ha establecido que las “preexistencias” son enfermedades o afecciones que aquejan al paciente al momento de suscribir el contrato y, por ello, no se incluyen como objeto de los servicios prepagados. Estas excepciones a la cobertura no pueden estar señaladas en forma genérica en el contrato. La compañía de medicina prepagada tiene la obligación de determinar, de acuerdo a los exámenes previos¹.

Toda vez que esta constituye una carga de la empresa y no del usuario, cuando una enfermedad adquirida previamente a la firma del contrato no haya sido incorporada de manera concreta en el mismo o en sus anexos como preexistencia o como exclusión, esta no puede ser oponible al afiliado como excusa para negarse a la prestación de un servicio...”.

A su vez, respecto de los planes adicionales de salud, la H. Corte Constitucional, ha determinado:

*“Las empresas que ofrecen planes adicionales de salud deben atender rigurosamente, entre otros, los siguientes parámetros: **i) efectuar un examen médico previo a la suscripción del acuerdo con el fin de determinar las preexistencias; ii) ambas partes deben actuar conforme el principio de buena fe; iii) la relación contractual debe desarrollarse según las cláusulas acordadas; y iv) las preexistencias deben estar consagradas de forma expresa y precisa**”².*

Por consiguiente, conforme a dicho precedente jurisprudencial, se ha determinado sobre la procedencia del amparo constitucional, cuando se vean afectados los principios relacionados con la continuidad, calidad e integralidad, pues cuando se desconocen tales principios, se pueden vulnerar o poner en riesgo los derechos fundamentales de los usuarios a la vida, la salud o la integridad personal de estos, haciendo que la acción de tutela se constituya en un mecanismo judicial procedente para pronunciarse sobre la protección reclamada.

Con ocasión del anterior precedente jurisprudencial y analizados los documentos anexados al proceso, se observa que se emitió a la promotora constitucional, el procedimiento quirúrgico denominado RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO PATELOFERMAL MEDIAL CON AUTO INJERTO DE CUÁDRICEPS, el cual debe ser practicado por el médico o especialista tratante adscrito a la entidad de medicina prepagada, atendiendo que dentro del asunto no se acreditó que se hubiere determinado en el contrato de servicios, la mentada preexistencia de manera expresa y sin hesitación, o que se hubiese realizado un examen con anterioridad a la celebración de la convención para determinarlo, razón por la cual, resulta evidente que

¹ Cfr. T-1697 de diciembre 7 de 2000, M. P. Martha Victoria Sáchica Méndez.

² T. 274 de 2020

el fallo proferido por el *a quo*, no fue acertado y en tal sentido será revocado, pues la protección reclamada lo es respecto de una menor de edad con una patología diagnosticada, quien goza de especial protección de estado y en la tutela se invocó la necesidad de ese servicio para garantizarle su salud y una vida en condiciones dignas. Se reitera nuevamente que la hermenéutica que debe darse a un contrato en el que el procedimiento no se incluyó de manera expresa, debe darse siempre, en virtud del principio *pro homine*, en favor del paciente, con mayor razón si es una menor.

Con fundamento en lo anterior, se considera que en el presente caso se están vulnerando o afectando los derechos reclamados por el representante legal de la menor accionante, pues conforme a lo atrás dilucidado, los servicios de salud aquí ventilados, deben ser garantizados por la COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., a quien se ordenará que dentro del término de 48 horas siguientes a la notificación de este fallo, autorice y garantice la realización del procedimiento quirúrgico denominado RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO PATELOFERMAL MEDIAL CON AUTO INJERTO DE CUÁDRICEPS, que le fue ordenado a la promotora constitucional, que deberá realizarse dentro de las dos (2) semanas siguientes, siempre bajo autorización y conforme la prescripción médica.

Hechas las anteriores acotaciones, se revocará la decisión proferida en primera instancia, acorde a lo atrás esbozado, se concederá el amparo deprecado, reiterando que la presente decisión se trata de una actuación para amparar los derechos fundamentales inherentes a la persona humana, sin que ello implique decisión final o cosa Juzgada frente a una eventual acción para debatir los aspectos contractuales, a los cuales podrán acudir las partes en caso de persistir sus diferencias.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO SÉPTIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la constitución y la ley,

VI. RESUELVE:

PRIMERO. REVOCAR el fallo de fecha 7 de junio de 2023, proferido por el **JUZGADO 39 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE** de esta ciudad, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: CONCEDER la tutela invocada por LUIS ALBERTO OSPINA DELGADO en representación de su hija menor I.O.C., conforme a lo atrás esbozado.

TERCERO: Como consecuencia de lo anterior, se ORDENA a la COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., que a través de su representante legal y/o quien haga sus veces, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, si aún no lo ha hecho, autorice a través de la IPS prevista por el galeno tratante o lo pactado sobre el particular en el contrato de medicina prepagada, el procedimiento quirúrgico denominado RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO PATELOFERMAL MEDIAL CON AUTO INJERTO DE CUÁDRICEPS,

en la forma determinada y formulada por el médico tratante, que requiere la promotora constitucional para tratar la patología aquí ventilada, el cual deberá realizarse dentro de las dos (2) semanas siguientes, siempre bajo autorización y conforme la prescripción médica.

CUARTO: NOTIFICAR esta decisión a los interesados, por el medio más expedito, inclusive al a quo (Art. 30 Decreto 2591 de 1.991).

QUINTO: REMITIR sin tardanza el presente fallo a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese y Cúmplase.



SERGIO IVÁN MESA MACÍAS
JUEZ

Firma autógrafa mecánica escaneada

Jecc

Asunto: RV: NOTIFICACIÓN SENTENCIA II INSTANCIA - ACCIÓN DE TUTELA No. 11001418903920230098800
Fecha: miércoles, 19 de julio de 2023, 2:49:56 p.m. hora estándar de Colombia
De: Juzgado 39 Pequeñas Causas Competencia Múltiple - Bogotá - Bogotá D.C.
A: Juzgado 39 Promiscuo Pequeñas Causas - Bogotá - Bogotá D.C.
Categoría: CONTESTACIONES TUTELAS
Datos adjuntos: 02SentenciaSegundaInstancia (1).pdf, Outlook-ynbh4sp1.png, Outlook-mzhf1afd.jpg, Outlook-za0fshvg.jpg, Outlook-vg2jad3r.jpg



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO 39 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE
DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C.
NUEVA DIRECCIÓN: Carrera 10 No. 14 - 33 piso 19
NUEVA LÍNEA DE ATENCIÓN VIRTUAL : 601 3532666

EXT 74139

ATENCIÓN PRESENCIAL DE LUNES A VIERNES
DE 8:00 A.M. A 1:00 P.M. y DE 2:00 P.M. A 5:00 P.M.
CANALES DE RADICACIÓN ELECTRÓNICA (PDF ÚNICAMENTE):
ACCIONES DE TUTELA ÚNICAMENTE: jprpqc39bta@notificacionesrj.gov.co
MEMORIALES: j39pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co
Únicos canales de radicación

Buen día, Cordial saludo

Sea lo primero advertir que, ni el correo electrónico, ni el número telefónico de atención de baranda virtual, suplen la consulta del sistema del registro de actuaciones y gestión de siglo XXI, que usted debe agotar. En consecuencia, consulte SXXI y el expediente digital previamente remitido y del cual obra constancia en el plenario.

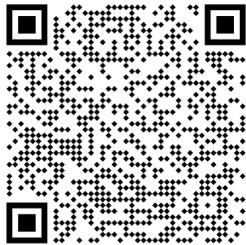
<https://consultaprocesos.ramajudicial.gov.co/Procesos/Bienvenida>

CODIGO QR, COSULTA DE PROCESOS:



Cordialmente,
Secretaria
Juzgado Treinta y Nueve (39) Pequeñas Causas de Bogotá D.C.

CODIGO QR DEL MICROSITIO DEL JUZGADO



Recuerde consultar su expediente digital que le ha sido remitido desde la radicación del proceso y/o notificación a las partes y apoderados a los correos indicados previamente en la demanda y/o contestación. De no ser posible acceder al SharePoint, diríjase al Juzgado con USB a obtener copia del expediente digital

NOTA: SU CORREO SÓLO SE TRAMITARÁ ÚNICAMENTE EN DÍAS HÁBILES EN EL HORARIO DE 08:00 A.M. A 1:00 P.M. y de 2:00 P.M. a 05:00 P.M.

Agradecemos no enviar físicamente ningún tipo de documentación, ya que la misma será devuelta, sin excepción alguna

Las notificaciones por correo electrónico son realizadas de conformidad con la Ley 1437 de 2011, artículo 197, las entidades Públicas de todos los niveles y las Privadas que cumplan funciones públicas y el Ministerio Público, deben tener un buzón de correo electrónico exclusivamente para recibir notificaciones judiciales.

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.

DESCANSO Y DESCONEXIÓN EN EL TRABAJO EN CASA

Trabajar desde casa es una de las medidas más eficientes para reducir el riesgo de contagio durante la pandemia por COVID-19.

RECUERDA:



Trabajar desde casa no significa estar disponible 24/7.

Respetar el tiempo designado al descanso y desconexión una vez terminada la jornada laboral establecida con el equipo de trabajo.

Artículo 25 del Acuerdo PCSJA 20-11632.



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

DEAJ
Dirección Ejecutiva de
Administración Judicial



De: Juzgado 07 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto07bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Enviado: miércoles, 19 de julio de 2023 13:41

Para: Juzgado 39 Pequeñas Causas Competencia Múltiple - Bogotá - Bogotá D.C.

<j39pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>; katerin Jaramillo <njudiciales@minsalud.gov.co>;
Notificaciones Judiciales <notificajudiciales@keralty.com>; notificaciones.judiciales@adres.gov.co
<notificaciones.judiciales@adres.gov.co>; Rocio Rocha Cantor

<snsnotificacionesjudiciales@supersalud.gov.co>; Notificaciones (Responsable: Wilson Armando Visabuel)
<notificaciones@colsanitas.com>; lofysabogados@gmail.com <lofysabogados@gmail.com>;
sfiguero@colsanitas.com <sfiguero@colsanitas.com>; comunicacioneseps@colsanitas.com
<comunicacioneseps@colsanitas.com>; wmora@colsanitas.com <wmora@colsanitas.com>;
notificacionescdc@clinicadelcountry.com <notificacionescdc@clinicadelcountry.com>; Alejandro Diagama
<notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co>

Asunto: NOTIFICACIÓN SENTENCIA II INSTANCIA - ACCIÓN DE TUTELA No. 11001418903920230098800

notificaciones@colsanitas.com

Reciba un cordial saludo:

Dando cumplimiento a lo ordenado por el Despacho, le NOTIFICO Sentencia de Segunda Instancia proferida dentro de la Acción de Tutela **No.**

11001418903920230098800 **Accionante:** LUIS ALBERTO OSPINA DELGADO

Accionado: COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A. **Vinculado:** ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. Y OTROS, Adjunto al presente Fallo de fecha 18 de julio de 2023.

Atentamente,

CLAUDIA IVONNE NIETO

Asistente Judicial

Juzgado Séptimo Civil del Circuito de Bogotá D.C.

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.