

Constancia Secretarial: Le informo señora Juez, que el día 11 de junio de 2020, me comuniqué vía telefónica con el accionante, quien expresó que la E.P.S SURA ya había hecho entrega del medicamento requerido. Enfatizó en que se le hizo entrega de 60 tabletas, para 1 mes y que debía volver los meses siguientes para la entrega de las tabletas restantes.



JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD

Medellín, dieciséis (16) de junio de dos mil veinte (2020)

Proceso:	Acción de Tutela
Accionante	Rubén Darío Cardona Ospina
Accionado	E.P.S y Medicina Prepagada Suramericana S.A
Radicado:	05001 40 03 011 2020 00363 00
Instancia:	Primera
Providencia:	Sentencia Tutela No. 125 de 2020
Decisión:	Declara hecho superado en el suministro del medicamento. Niega solicitud de tratamiento integral y exoneración de cuotas moderadoras
Temas:	- La salud es un derecho fundamental y es, además, un servicio público así sea prestado por particulares. Las entidades prestadoras de salud deben garantizarlo en todas sus facetas preventiva, reparadora y mitigadora y habrán de hacerlo de manera integral , en lo que hace relación con los aspectos físico, funcional, psíquico, emocional y social. - Cuando en el transcurso de la tutela, desaparecen los hechos que dieron lugar a ella, tiene lugar el hecho superado.

Dentro de la oportunidad contemplada en el artículo 86 de la Constitución Política, se decide la **ACCIÓN DE TUTELA**, promovida por **RUBEN DARIO CARDONA OSPINA** en contra de la **E.P.S Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A**, para la protección de sus derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social.

I. ANTECEDENTES

1. Fundamentos Fácticos. Indicó la parte actora que se encuentra afiliado a la E.P.S Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en el régimen contributivo en calidad de beneficiario de su hija.

Indicó que fue diagnosticado con PENFIGO VULGAR, para lo cual el médico tratante le ordenó el suministro del medicamento MICOFENOLATO DE MOFETILO 500mg, mediante la plataforma Mipres.

Seguidamente, relata que recibió una notificación con numero de orden 20200407161018429823 donde se le indica que la orden fue negada y anulada, por lo tener indicación Invima para PENFIGO VULGAR, debiendo consultar nuevamente, pese a no contar con medicación.

2. Petición. Con fundamento en los hechos narrados, el accionante pide se tutelén sus derechos fundamentales, ordenándole a la E.P.S Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A realizar el suministro del medicamento MICOFENOLATO DE MOFETILO 500mg. Conjuntamente, solicitó se le brinde el tratamiento integral que requiera y se le exonere de cuotas moderadoras. Como **medida provisional** exigió en el menor tiempo posible la entrega del medicamento MICOFENOLATO DE MOFETILO 500mg.

3. De la contradicción. Habiéndose notificado a la accionada del auto admisorio de la acción de tutela, proferido el 5 de junio de 2020, mediante oficio No. 992 del mismo día y año, la E.P.S manifestó lo siguiente.

La **E.P.S Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A** expresó que, en cumplimiento de la medida provisional decretada por el Juzgado, procedieron con la autorización del medicamento a través de Mipres tutela, el cual es aprobado por un periodo de tres meses, de los cuales se genera la primera entrega mediante orden consecutivo No. 932-1278715910 direccionado para el prestador HELPHARMA.

Arguyen que procedieron a establecer comunicación con el accionante al número celular 3008456215, para notificarle la autorización e informarle que debe dirigirse al servicio farmacéutico de Helpharma con el documento de identidad y la formula médica.

Frente al tratamiento integral, indican que no se configuran los presupuestos para su declaratoria, pues no ha existido negación ni negligencia por parte de la E.P.S en cuanto a la autorización de los servicios de salud.

En lo que hace a la exoneración de copagos o cuotas moderadoras dicen que el accionante se encuentra en un nivel de ingresos B, esto es entre 2 a 5 SMLMV, por lo que se evidencia la capacidad económica para asumir los pagos, con los cuales se contribuye con el financiamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

II. CONSIDERACIONES

1. Competencia: En virtud de lo dispuesto en los artículos 86 de la Constitución Política Colombiana 1 y 37 del Decreto 2591 de 1991 en concordancia con el Decreto 1382 de 2000, este Juzgado es competente para conocer en primera instancia de la presente acción constitucional.

2. Problema Jurídico: Corresponde al Despacho resolver si con la entrega realizada de los medicamentos por parte de la E.P.S Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A al accionante, cesó la vulneración a sus derechos fundamentales, y por ende, se presente la carencia actual de objeto por la ocurrencia de un hecho superado. Igualmente, corresponde al Despacho indagara si para el caso en cuestión sobrevienen circunstancias que ameriten el otorgamiento del tratamiento integral y la exoneración de la obligación de realizar pagos de cuotas moderadoras.

3. La acción de tutela. El artículo 86 de la Carta Política dispone que cuando se encuentre vulnerado o amenazado un derecho constitucional fundamental, la acción de tutela procede como mecanismo de defensa judicial para su protección inmediata, frente a cualquier acción u omisión que provenga ya sea de una autoridad pública o de un particular. El juez de tutela tiene la labor de valorar si efectivamente el derecho fundamental del accionante se encuentra amenazado o vulnerado, con el fin de establecer si es procedente el amparo.

Así en caso de no disponer de un medio de defensa procederá la acción de tutela de manera definitiva y en el evento que exista y éste no resulte idóneo y eficaz, se reconocerá como mecanismo transitorio, a no ser que una persona se halle ante un perjuicio irremediable.

Al ser ésta la oportunidad legal y al no haber encontrado causal que invalide la actuación, se entra a decir el presente asunto, previas las siguientes,

III. PREMISAS JURIDICAS Y JURISPRUDENCIALES APLICABLES.

1. La protección del derecho a la salud. En cuanto al derecho a la salud, se ha garantizado su protección por esta vía constitucional, dada su condición hoy en día, de derecho fundamental *per se*, como reiteradamente es pregonado por nuestro máximo tribunal constitucional, al señalar:

"En múltiples pronunciamientos la Corte Constitucional ha analizado la seguridad social y la salud, particularmente a partir de lo estatuido en los artículos 48 y 49 superiores, catalogados en el acápite de los derechos sociales, económicos y culturales; no obstante ello, se les ha reconocido expresamente carácter de derechos fundamentales per se, ubicados como un mandato propio del Estado social de derecho, hacia el ensamblaje de un sistema conformado por entidades y procedimientos tendientes a procurar una cobertura general, ante las contingencias que puedan afectar el bienestar social, orgánico y psíquico de los seres humanos. Están erigidos y garantizados con sujeción a los principios de eficiencia, continuidad, universalidad, buena fe y solidaridad, para la prevención, promoción y protección de la salud y el mejoramiento y apuntalamiento de la calidad de vida de los asociados"¹.

2. El Derecho A La Salud En El Bloque De Constitucionalidad: La Observación General No. 14 Del Comité De Derechos Económicos, Sociales Y Culturales (CDESC). La sentencia T-760 de 2008, además de resumir y sistematizar los pronunciamientos precedentes de la Corte Constitucional en materia de salud, también hizo referencia a los tratados y convenios internacionales que han consagrado este derecho. Así, dentro de los numerosos instrumentos internacionales que reconocen la salud como derecho del ser humano, destaca de forma especial el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) y su artículo 12 que establece el derecho *"al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental"*, así como el profundo desarrollo que hace de este artículo la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC).

La mencionada Observación ha tenido un impacto importante en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, pues ha servido como referente central en la construcción y delimitación del derecho a la salud. En ella, el Comité establece de manera clara y categórica que la salud *"es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos"*. En referencia al contenido normativo, señala que una parte esencial del derecho es la existencia de *"un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud"*. Es decir, para el CDESC la salud es un derecho humano elemental e irrenunciable cuya efectiva realización está ligada a la existencia de un sistema de protección a cargo del Estado. Por ello, la salud es entendida también como *"un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud"*.

¹ Corte Constitucional. Sentencia T-160 de 2014.

Ahora, de lo anterior se extrae que si bien la salud es un derecho humano indiscutible de todo ser humano, su realización está sujeta a ciertos límites relacionados con los recursos materiales disponibles para su prestación. El concepto del "*nivel más alto de salud posible*" tiene en cuenta tanto las necesidades de la persona, como la capacidad del Estado. La misma Observación señala la existencia de varios aspectos que no pueden abordarse únicamente desde el punto de vista de la relación entre el Estado y los ciudadanos. Por ejemplo, se destaca la imposibilidad de "*brindar protección contra todas las causas posibles de la mala salud del ser humano*".

Por último, el Comité establece que el servicio de salud abarca "*en todas sus formas y a todos los niveles*" cuatro elementos esenciales e interrelacionados cuya aplicación constituye el nivel mínimo de satisfacción del derecho, a saber: *disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad*". Estos elementos, no obstante, son amplios en su definición y sirven como pautas indiscutibles para que el Estado –a través de su legislación interna– concrete e implemente su contenido.

3. Principios que guían la prestación del servicio a la salud. La garantía constitucional con la que cuenta toda persona a acceder a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, contemplada en los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993, implica que el servicio a la salud debe ser prestado conforme a los principios de oportunidad, eficiencia, calidad, integralidad y continuidad, entre otros.

Oportunidad: Significa que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud para no padecer progresivos sufrimientos. Esto quiere decir que cuando el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente, se configura un acto trasgresor del derecho fundamental a la salud, por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente. Este principio incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen puntual de la patología que padece la persona, con el fin de asegurarle el tratamiento adecuado.

Eficiencia: Este principio busca que "los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir".

Calidad: Conlleva que todas las prestaciones en salud requeridas por el paciente, sean los tratamientos, medicamentos, cirugías o procedimientos, contribuyan notoriamente a

la mejora de las condiciones de vida y salud de los pacientes. Quiere decir que las entidades obligadas a garantizar la prestación del servicio, no deberán suministrar medicamentos o prestar cualquier servicio médico con deficiente calidad, y que como consecuencia, agrave la salud de la persona.

Integralidad: El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional para las situaciones en las cuales, los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que la entidad responsable solo le autoriza al interesado, una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud. Esta situación de fraccionamiento del servicio se debe por ejemplo al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir. En otras palabras, este principio predica que las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes.

Sintetizando, el principio de integralidad pretende: "(i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología".

Continuidad: Esta Corporación ha amparado el derecho a que a toda persona se le garantice la no interrupción de un tratamiento, una vez éste haya sido iniciado antes de la recuperación o estabilización del paciente. Así, una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico-formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada inmediatamente la relación jurídica-material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud.

4. El concepto de hecho superado. La Corte ha entendido por hecho superado la situación que se presenta cuando, durante el trámite de la acción de tutela o de su revisión, sobreviene la ocurrencia de hechos que demuestran que la vulneración de los derechos fundamentales, endilgados en el escrito de la acción de tutela, ha cesado.

Al respecto, en la Sentencia T-038 de 2019, se dijo lo siguiente:

"Hecho superado. Este escenario se presenta cuando entre el momento de interposición de la acción de tutela y el fallo, se evidencia que como consecuencia del obrar de la accionada, se superó o cesó la vulneración de derechos

fundamentales alegada por el accionante. Dicha superación se configura cuando se realizó la conducta pedida (acción u abstención) y, por tanto, terminó la afectación, resultando inocua cualquier intervención del juez constitucional en aras de proteger derecho fundamental alguno, pues ya la accionada los ha garantizado."

La carencia actual de objeto por hecho superado, se da cuando en el entre tanto de la interposición de la demanda de tutela y el momento del fallo del juez de amparo, se repara la amenaza o vulneración del derecho cuya protección se ha solicitado.

La Corte Constitucional al interpretar el contenido y alcance del artículo 86 de la Constitución Política, en forma reiterada ha señalado que el objetivo de la acción de tutela se circunscribe a la protección inmediata y actual de los derechos fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente consagrados en la ley.

Así las cosas, se tiene que el propósito de la tutela, como lo establece el mencionado artículo, es que el Juez Constitucional, de manera expedita, administre justicia en el caso concreto, profiriendo las órdenes que considere pertinentes a la autoridad pública o al particular que con sus acciones han amenazado o vulnerado derechos fundamentales y procurar así la defensa actual y cierta de los mismos.

No obstante, cuando la situación de hecho que causa la supuesta amenaza o vulneración del derecho alegado desaparece o se encuentra superada, la acción de tutela pierde toda razón de ser como mecanismo más apropiado y expedito de protección judicial, por cuanto a que la decisión que pudiese adoptar el juez respecto del caso concreto resultaría a todas luces inocua, y por consiguiente contraria al objetivo constitucionalmente previsto para esta acción.

5. La naturaleza jurídica de los copagos y de las cuotas moderadoras y las hipótesis en las que procede su exoneración. El artículo 187 de la Ley 100 de 1993, por medio de la cual se regula el Sistema de Seguridad Social Integral, establece la existencia de *pagos moderadores*, los cuales tienen por objeto racionalizar y sostener el uso del sistema de salud. Esta misma norma aclara que dichos pagos deberán estipularse de conformidad con la situación socioeconómica de los usuarios del Sistema, pues bajo ninguna circunstancia pueden convertirse en barreras de acceso al servicio de salud.

La Corte Constitucional en sentencia T-402 de 2018 precisó que *"la exequibilidad del cobro de las cuotas moderadoras tendrá que sujetarse a la condición de que con éste nunca se*

impida a las personas el acceso a los servicios de salud; de tal forma que, si el usuario del servicio -afiliado cotizante o sus beneficiarios- al momento de requerirlo no dispone de los recursos económicos para cancelarlas o controvierte la validez de su exigencia, el Sistema y sus funcionarios no le pueden negar la prestación íntegra y adecuada”.

Como desarrollo de lo establecido en la Ley 100 de 1993, el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud expidió el Acuerdo 260 de 2004, en el que se definió el régimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El mencionado Acuerdo se encargó de establecer: (i) las clases de pagos moderadores, (ii) el objeto de su recaudo, (iii) la manera cómo estos se fijan y (iv) las excepciones a su pago.

En relación con las clases de pagos, dicho Acuerdo en su artículo 3º estableció la diferencia entre las *cuotas moderadoras* y los *copagos*. Señaló que las primeras son aplicables a los afiliados cotizantes y a sus beneficiarios, mientras que los segundos se aplican única y exclusivamente a los afiliados beneficiarios.

Al respecto, se ha reconocido que el establecimiento de las cuotas moderadoras, atiende el propósito de racionalizar el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de los afiliados y sus beneficiarios, evitando desgastes innecesarios en la prestación del servicio, y, de otro lado, con los copagos aplicables a los beneficiarios, pretende que una vez se haya ordenado la práctica de algún servicio médico, se realice una contribución, de conformidad con un porcentaje establecido por la autoridad competente y acorde a la capacidad económica del usuario, con la finalidad de generar financiación al Sistema y proteger su sostenibilidad.

En síntesis, la cancelación de cuotas moderadoras y copagos es necesaria en la medida en que contribuyen a la financiación del Sistema de Seguridad Social en Salud y protege su sostenibilidad.. Así mismo, dispuso el deber de aplicar copagos a todos los servicios de salud con excepción de ciertos casos particulares, dentro de los cuales se encuentran: (i) aquellos en los cuales el paciente sea diagnosticado con una enfermedad catastrófica o de alto costo y (ii) cuando el usuario se somete a las prescripciones regulares de un programa especial de atención integral para patologías específicas.

IV. CASO CONCRETO

Está acreditado dentro del plenario, que el señor RUBEN DARIO CARDONA OSPINA, se encuentra afiliado en el régimen contributivo de salud, a través de la E.P.S SURA. También se estableció que fue diagnosticado con PENFIGO VULGAR, para lo cual le fue ordenado por el médico tratante el medicamento MICOFENOLATO DE MOFETILO 500mg.

Pese a lo anterior, manifestó la parte actora que solicitó ante la E.P.S el suministro del medicamento, pero no fue autorizado, en tanto, se le expresaba que no contaba con indicación INVIMA y no podía ser suministrado mediante la plataforma Mipres.

Al momento de dar respuesta a la presente acción constitucional, la E.P.S Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A expresó que, en cumplimiento de la medida provisional decretada por el Juzgado, procedieron con la autorización del medicamento a través de Mipres tutela, el cual es aprobado por un periodo de tres meses, de los cuales se genera la primera entrega mediante orden consecutivo No. 932-1278715910 direccionado para el prestador HELPHARMA.

En orden a corroborar la información suministrada por la E.P.S Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A, un empleado del Despacho se comunicó vía telefónica con el accionante. En esta conversación, se pudo constatar que el día 10 de junio de 2020, la E.P.S había entregado al afiliado el medicamento MICOFENOLATO DE MOFETILO 500mg, en una cantidad de 60 tabletas, las cuales cubrían un mes de tratamiento, puesto que las entregas restantes se realizarían mes a mes en las cantidades dispuestas.

Es de tener en cuenta que, si bien la prestación del servicio de salud no se dio bajo los criterios jurisprudenciales de oportunidad, celeridad, continuidad y eficacia, ya que la orden médica fue impartida desde el 7 de abril de 2020 y el cumplimiento tuvo lugar dos meses después, el 10 de junio de 2020; lo cierto es que la vulneración a los derechos fundamentales desapareció en el curso del trámite constitucional.

Bajo este contexto, se presenta una carencia actual de objeto por la ocurrencia de un hecho superado, pues se evidencia que como consecuencia del obrar de la E.P.S Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A, cesó la vulneración de los derechos fundamentales alegados por el accionante; conllevando al cumplimiento de las obligaciones contractuales contraídas con el paciente, especialmente la de suministrar el medicamento ordenado.

Ahora, referente a la solicitud de otorgamiento del tratamiento integral para el diagnóstico de PENFIGO VULGAR, se considera que no es viable acceder a dicha pretensión puesto que no se evidencia que sea una patología catalogada como catastrófica, así como tampoco se observa por parte de la E.P.S Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A la intención de omitir el suministro del medicamento, por el contrario, su no entrega obedeció a la falta de indicación del INVIMA, mas no a un acto caprichoso o mal intencionado que pretendiera entorpecer el debido acceso al servicio de salud. Es así como no se ha negado tratamientos, exámenes o citas, además estos procedimientos tampoco están claros aún. Por tal razón no se observa la necesidad de otorgar tal tratamiento cuando en el realidad el mismo no ha sido negado.

También se pone de presente que la entidad accionada autorizó el tratamiento solicitado por un periodo de tres meses, que valga la pena precisar fue el prescrito inicialmente, por lo que se evidencia la intención de dar cumplimiento a sus obligaciones contractuales presentes, en tanto, las futuras prescripciones son obligaciones no causadas, es decir, inciertas para el momento de resolución del presente tramite, ya que no se avizora de los anexos allegados citas, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación y/o exámenes que deban ser atendidos mediante un tratamiento integral.

Por último, el despacho manifiesta que no será procedente exonerar al accionante del pago de cuotas moderadoras, en tanto los procedimientos a los cuales se encuentra sometido el accionante no se encuentran enlistados como unos tratamientos de alto costo, que ameriten la aplicación excepcional de la exoneración de cuotas moderadoras. Igualmente, no se avizora del escrito de tutela ni de los anexos aportados una afectación al mínimo vital ni una falta de capacidad económica del usuario o su núcleo familiar, es más ni se hace referencia a dichas circunstancias en los hechos de la tutela, únicamente se presenta como una solicitud conjunta y atada con el tratamiento integral.

Por lo tanto, si el paciente aduce no contar con los recursos necesarios para realizar las contribuciones exigidas por las atenciones en salud prestadas, será obligación de su núcleo familiar, en aplicación del principio de solidaridad familiar, auxiliarlo, toda vez que el principio de la solidaridad familiar exige a cada miembro de nuestra sociedad, el deber de ayudar a sus parientes cuando se trata del disfrute de sus derechos a la salud y a una vida digna, lo cual en principio es una competencia familiar de quienes deben concurrir a su protección y ayuda. Como fundamento adicional se explica que el sistema de salud se basa en el principio de sostenibilidad financiera, por medio del cual se realizan

determinados pagos por todos los contribuyentes que generan que el sistema se oxigene, caso contrario, sería insostenible financieramente.

En conclusión, el Juzgado evidencia que el accionante se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad social en Salud en el régimen contributivo como beneficiario de su hija, en un nivel ingresos tipo B, esto es entre 2 y 5 SMLMV, lo que conlleva a presumir su capacidad económica y la de su núcleo familiar para asumir el pago de las cuotas moderadoras, tal y como lo manifestó en su defensa la misma E.P.S.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

V. FALLA

PRIMERO: DECLARAR la carencia actual de objeto por la ocurrencia de un hecho superado, en lo que hace al suministro del medicamento MICOFENOLATO DE MOFETILO 500mg, solicitado por **RUBEN DARIO CARDONA OSPINA** frente a la **E.P.S Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: NEGAR la solicitud de **TRATAMIENTO INTEGRAL**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: NEGAR la solicitud de **EXONERACIÓN DE CUOTAS MODERADORAS**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

CUARTO: NOTIFICAR a las partes la presente decisión, por el medio más expedito y eficaz posible, según lo dispuesto por los artículos 16 y 30 del Decreto 2591 de 1991 y el artículo 5° del Decreto 306 de 1992.

QUINTO: REMÍTASE el presente expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, si no fuere impugnada, dentro de los tres (3) días siguientes.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

A handwritten signature in black ink, reading "Vélez P.". The signature is written in a cursive style with a long horizontal stroke extending to the right.

**LAURA MARÍA VÉLEZ PELÁEZ
JUEZ**



JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD
Medellín, dieciséis (16) de junio de dos mil veinte (2020)
Radicado: 2020-00363
Oficio: 998

NOTIFICACIÓN FALLO DE TUTELA

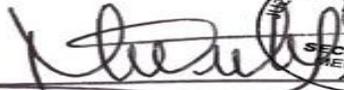
Señor
RUBEN DARIO CARDONA OSPINA
Ciudad

Cordial Saludo,

Me permito comunicarle que dentro de la **ACCIÓN DE TUTELA** promovida por **RUBEN DARIO CARDONA OSPINA** contra la **E.P.S Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.**, se profirió sentencia de tutela cuya parte resolutive se le transcribe:

"JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD. Medellín, FALLA: PRIMERO: DECLARAR la carencia actual de objeto por la ocurrencia de un hecho superado, en lo que hace al suministro del medicamento **MICOFENOLATO DE MOFETILO 500mg**, solicitado por **RUBEN DARIO CARDONA OSPINA** frente a la **E.P.S Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia. **SEGUNDO: NEGAR** la solicitud de **TRATAMIENTO INTEGRAL**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia. **TERCERO: NEGAR** la solicitud de **EXONERACIÓN DE CUOTAS MODERADORAS**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia. **CUARTO: NOTIFICAR** a las partes la presente decisión, por el medio más expedito y eficaz posible, según lo dispuesto por los artículos 16 y 30 del Decreto 2591 de 1991 y el artículo 5° del Decreto 306 de 1992. **QUINTO: REMÍTASE** el presente expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, si no fuere impugnada, dentro de los tres (3) días siguientes. **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE...LAURA MARÍA VELÉZ PELAÉZ...JUEZ"**

Atentamente,



NATALI CARDONA GRACIANO
SECRETARIA



JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD
Medellín, dieciséis (16) de junio de dos mil veinte (2020)
Radicado: 2020-00363
Oficio: 999

NOTIFICACIÓN FALLO DE TUTELA

Señores

E.P.S Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A

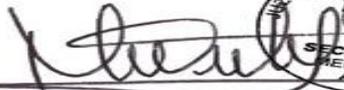
Ciudad

Cordial Saludo,

Me permito comunicarle que dentro de la **ACCIÓN DE TUTELA** promovida por **RUBEN DARIO CARDONA OSPINA** contra la **E.P.S Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.**, se profirió sentencia de tutela cuya parte resolutive se le transcribe:

"JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD. Medellín, FALLA: PRIMERO: DECLARAR la carencia actual de objeto por la ocurrencia de un hecho superado, en lo que hace al suministro del medicamento **MICOFENOLATO DE MOFETILO 500mg**, solicitado por **RUBEN DARIO CARDONA OSPINA** frente a la **E.P.S Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia. **SEGUNDO: NEGAR** la solicitud de **TRATAMIENTO INTEGRAL**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia. **TERCERO: NEGAR** la solicitud de **EXONERACIÓN DE CUOTAS MODERADORAS**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia. **CUARTO: NOTIFICAR** a las partes la presente decisión, por el medio más expedito y eficaz posible, según lo dispuesto por los artículos 16 y 30 del Decreto 2591 de 1991 y el artículo 5° del Decreto 306 de 1992. **QUINTO: REMÍTASE** el presente expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, si no fuere impugnada, dentro de los tres (3) días siguientes. **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE...LAURA MARÍA VELÉZ PELAÉZ...JUEZ"**

Atentamente,



NATALI CARDONA GRACIANO
SECRETARIA