

**CONSTANCIA:** A despacho del señor juez las presentes diligencias, a fin de que se surta la impugnación formulada por **SALUDTOTAL EPS** frente a la sentencia de tutela proferida el **28 de abril de 2022**, por el **Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Villamaría, Caldas**. Sírvase Proveer.

Manizales, 7 junio de 2022

**JUAN FELIPE GIRALDO JIMENEZ**  
**SECRETARIO**

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO DE MANIZALES**

Manizales, siete (7) de junio de dos mil veintidós (2022)

<b>PROCESO</b>	<b>TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA</b>
<b>ACCIONANTE</b>	<b>MARIELA BUITRAGO DE BARRERA</b>
<b>AGENTE OFICIOSA</b>	<b>MARIA ELENA BARRERA BUITRAGO</b>
<b>ACCIONADA</b>	<b>SALUDTOTAL EPS</b>
<b>VINCULADOS</b>	<b>IPS CLÍNICA SAN RAFAEL DE PEREIRA</b>
	<b>ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES-</b>
<b>RADICADO</b>	<b>17873-40-89-002-2022-00133-01</b>
<b>SENTENCIA</b>	<b>84</b>

**1. OBJETO DE DECISIÓN**

Procede el Despacho a desatar el recurso de impugnación formulado por **SALUDTOTAL EPS**, frente al fallo de tutela proferido el **28 de abril de 2022**, por el **JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL DE VILLAMARÍA, CALDAS**, dentro de la acción de tutela de la referencia.

**2. ANTECEDENTES**

**2.1. Pretensiones**

La actual acción constitucional, fue formulada por la señora **MARÍA ELENA BARRERA BUITRAGO** como agente oficiosa de su progenitora la señora **MARIELA BUITRAGO DE BARRERA** en busca de la protección de los derechos fundamentales de su agenciada a la **VIDA, DIGNIDAD, INTEGRIDAD, MÍNIMO VITAL SALUD y SEGURIDAD SOCIAL**; además, para que se ordene a la entidad accionada le suministre gastos de traslado y viáticos para su progenitora y un acompañante cuando trasladarse a la IPS Clínica San Rafael de Pereira,

Risaralda u otra ciudad distinta a la de su residencia, a que le realicen los procedimientos que le sean programados.

## **2.2. Hechos**

Como fundamento de las pretensiones la agente oficiosa expuso que su agenciada tiene 79 años de edad, fue diagnosticada con “*TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CARA*”, y para tratarla le prescribieron los procedimientos quirúrgicos “*COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS -2, COLGAJO DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS-2, INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO-1, CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL-CANTOPLASTIA-1 Y CONSULTA DE CONTROL POR ANESTESIOLOGIA*”, los cuales fueron programados en la Clínica San Rafael de Pereira, pero no cuentan con los recursos económicos para desplazarse a dicha municipalidad a recibir la antedicha atención médica, dado que es ama de casa y su progenitora no es pensionada y depende de las ayudas económicas que sus hermanos le puedan brindar .

## **2.3. Tramite de instancia**

El 19 de abril de 2022 fue asignada por reparto la presente acción de tutela al despacho de primera instancia y el 20 de abril de 2022 se admitió y notificó a las partes intervinientes.

## **2.4. Intervenciones**

La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES-**, solicitó negar el amparo de derechos fundamentales en su contra porque estima que de los hechos narrados en el escrito de tutela y del material probatorio adosado por la accionante, no se colige ninguna acción u omisión suya frente a la mencionada actora constitucional.

**SALUDTOTAL EPS** expreso que en favor de la señora **MARIELA BUITRAGO DE BARRERA** ha generado las autorizaciones de todos los servicios de consulta de medicina general y especializada que ha requerido, le ha suministrado, exámenes, procedimientos y medicamentos que le han prescrito y se encuentran incluidos en el plan de beneficios de salud a cargo de la UPC, que los servicios médicos

mencionados en el libelo introductor se encuentran debidamente autorizados y programados y que la solicitud de suministro de gastos de transporte y viáticos elevada en las pretensiones del escrito de tutela es improcedente, dado que la normas que regulan la materia señala que tales gastos deben ser sufragados por los afiliados al SGSS en salud.

## 2.5. Decisión de primera instancia

Mediante sentencia del **28 de abril de 2022**, la juez a quo amparó los derechos fundamentales invocados por en favor de la señora **MARIELA BARRERA DE BUITRAGO**, en consecuencia ordenó a **SALUDTOTAL EPS** le materialice la realización de los servicios médicos “*COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS-2, COLGAJO DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS-2, INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO-1, CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL-CANTOPLASTIA-1 Y CONSULTA DE CONTROL POR ANESTESIOLOGIA*”, en la forma prescrita por los médicos tratantes y le garantice los gastos de traslado y viáticos para ella y un acompañante, en el evento que la paciente **Mariela Barrera de Buitrago** sea remitida a otra ciudad diferente a la de su residencia a recibir atención médica.

## 2.6. Impugnación

Dentro del término legal, **SALUDTOTAL EPS** impugnó el referido fallo, exponiendo en síntesis como reparos que no se debió conceder el cubrimiento de tratamiento integral, porque en su sentir ello se configura en la prestación de servicios médicos futuros e inciertos, y que tampoco el suministro de gastos de transporte para la accionante y un acompañante, en razón a que las normas que regulan la materia han indicado que ello no se encuentra incluido dentro del plan de atención en salud y debe ser cubierto por los pacientes, finalmente que de persistir los anotados ordenamientos imploró se le conceda la faculta de recobro ante el ADRES por los gastos en que incurra y estén excluidos del plan de atención de salud, por lo expuesto implora sean revocados tales ordenamientos.

## 3. CONSIDERACIONES

### **3.1. Planteamiento del problema jurídico**

Corresponde a este despacho judicial determinar en sede de impugnación, si el fallo de primera instancia fue acertado al ordenar a **SALUDTOTAL EPS** le suministre a la señora **MARIELA BUITRAGO DE BARRERA** tratamiento integral respecto de las patologías que la aquejan y los gastos de traslado y viáticos para ella y un acompañante cuando esta requiera trasladarse a una ciudad diferente a la de su residencia a recibir atención médica, finalmente si se debe facultar a la entidad prestadora de servicios de salud impugnante recobrar ante el ADRES por los gastos en que deba incurrir y estén excluidos del plan de atención del usuario.

### **3.2. La acción de tutela**

La acción de tutela consagrada en el art. 86 de la Constitución, es un mecanismo subsidiario y residual instituido para la defensa de los derechos fundamentales de las personas cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por las autoridades públicas y excepcionalmente por los particulares autorizados por la ley, procedencia que además se encuentra reglamentada en el artículo 5 y 42 del decreto 2591 de 1991.

### **3.3. Responsabilidad de los Administradoras de Planes y Beneficios**

El artículo 49 de la Constitución establece que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado con la garantía a todas las personas del acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud; norma junto con la estructuración del SGSS en Salud (ley 100 de 1993) atribuyen definidas funciones a diferentes actores del sistema con el fin de materializar el citado derecho, encontrando en el artículo 177 y siguientes ibídem, una responsabilidad concreta en las EPS en relación con la prestación de los servicios requeridos por sus afiliados, así se tiene lo siguiente:

*“Artículo. 177.-Definición. Las entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados y*

*girar, dentro de los términos previstos en la presente ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes unidades de pago por capitación al fondo de solidaridad y garantía, de que trata el título III de la presente ley.*

Aunado a lo anterior y de las responsabilidades de los diferentes actores intervinientes en la prestación de los servicios de salud, tenemos que:

*i)* Mediante acuerdo 32 del 2012 de la Comisión de Regulación en Salud se unifican los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado a nivel nacional, para las personas de 18 a 59 años de edad y se define la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

*ii)* A su vez la resolución 6408 de 2016 del Ministerio de la Protección Social “*Por la cual se modifica el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)*”, en sus artículos artículos 9. Garantía de acceso a los servicios de salud, 15 Atribución de responsabilidad de los en salud descritos y de más normas, fijan en las EPS la responsabilidad referente a la prestación efectiva e integral de los servicios de Salud.

*iii)* De igual forma la Resolución 3951 de 2016 del treinta y uno (31) de Agosto de 2016 del Ministerio de Salud y protección social, estableció el procedimiento para el acceso, reporte de prescripción, garantía del suministro y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y fijó los requisitos, términos y condiciones para la presentación de recobros/cobros ante el Fondo de Solidaridad y Garantía hoy ADRES, provistas a los afiliados del régimen contributivo, estableciendo en su artículo 4 numeral 2 reglamentación, la garantía del suministro del servicio y tecnologías sin cobertura POS, atribuyendo tal responsabilidad a las EPS.

#### **3.4. Análisis del caso Concreto**

De acuerdo al problema jurídico planteado, se pasan a analizar los reparos efectuados al fallo de instancia, frente a lo cual este despacho judicial señala que la H. Corte Constitucional en relación al tema de la atención integral ha precisado que la atención en salud a todos los usuarios del SGSSS debe estar gobernada por el principio de la integralidad, pues con él se busca la efectiva tutela de los derechos fundamentales a la vida, salud y dignidad, además que los procedimientos médicos que se deban garantizar a los pacientes sean ininterrumpidos, de forma tal que se les proporcione todos los servicios

médicos que demanden con el fin de mejorar su salud y calidad de vida en aquellos eventos que solo es posible aminorar los padecimientos, principio que tiene desarrollo normativo en el ordinal d del artículo 2 de Ley 100 de 1993 “por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral”, de la siguiente manera “...INTEGRALIDAD. Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población”.

Al estudiar dicho principio, el Máximo Órgano de Cierre Constitucional ha precisado:

*“...Frente al principio de integralidad en materia de salud, la Corte Constitucional ha estudiado el tema bajo dos perspectivas, la primera, es la relativa al concepto mismo de salud y sus dimensiones y, la segunda, hace mención a la totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas...Dado lo anterior, es procedente el amparo por medio de la acción de tutela del tratamiento integral, pues con ello se garantiza la atención, en conjunto, de las prestaciones relacionadas con las patologías de los pacientes previamente determinadas por su médico tratante”<sup>1</sup>.*

Aunado a lo anterior el mencionado Órgano Colegiado ha sido reiterativo en manifestar que el citado principio de la integralidad debe estar intrínseco y ser efectivamente garantizado por las entidades prestadora de salud a la hora de suministrar la atención médica que sus usuarios demandan, pues de dicha manera se garantiza que las personas a través del SGSSS se les suministre oportunamente, adecuadamente y efectivamente los insumos, fármacos y servicios médicos que les sean prescritos y para que ello sea efectivamente garantizado por parte de las EPS solo debe existir un diagnóstico evidentemente prescrito por los médicos tratantes y en favor de los pacientes.

En relación con el tema la H. Corte Constitucional en Sentencia T-207 de 2020, preciso:

*“Entre los principios que rigen la atención en salud, se encuentra el de integralidad, el cual se refiere a la necesidad de que los agentes del sistema encargados de la prestación de sus servicios, los autoricen, practiquen y entreguen en su debida oportunidad. Sobre este último aspecto, la diligencia no puede ser establecida en forma genérica, sino que debe verificarse de conformidad con lo que el médico estime pertinente para atender el diagnóstico del paciente. Este principio no puede entenderse como un mandato abstracto, sino como un imperativo que se traduce en obligaciones concretas para los prestadores de salud, verificables por parte del juez de tutela, cuyas órdenes de atención o*

---

<sup>1</sup> Corte Constitucional Sentencia T-408 de 2011

*tratamiento integral “se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, (...) se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante”.*

...

*“Lo anterior implica que cualquier orden de tratamiento integral debe estar orientada a garantizar la atención eficiente, adecuada y oportuna de las patologías que puedan presentar los pacientes diagnosticados por el respectivo médico tratante, conforme con las recomendaciones, procedimientos e insumos prescritos por aquel. Así, opera solo cuando el prestador haya desconocido el principio de integralidad, en los términos anteriormente señalados”.*

Cabe advertir que contrario a lo manifestado por la entidad impugnante la juez a quo en la sentencia objetada no dispuso el cubrimiento de tratamiento integral en favor de la señora Mariela Buitrago de Barrera.

No obstante lo anterior, de acuerdo a lo expuesto, en el sub examine es completamente acertado ordenar a la entidad prestadora de servicios de salud a la cual se encuentra adscrita la señora **MARIELA BUITRAGO DE BARRERA**, le suministre tratamiento integral respecto de la patología que la aqueja denominada **“C433 TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CARA”**, no solo por lo exhibido, sino que también porque en los anexos del escrito de tutela se evidencia y queda debidamente probado que efectivamente fue diagnosticada con dicha afección por parte de los médicos tratantes a través de los cuales esa entidad prestadora de servicios de salud le ha garantizado la atención medica que la mencionada ha demandado.

Por ende, en relación a esa patología específica es que la EPS demandada le corresponde garantizar tratamiento de manera integral, sin que pueda considerarse una atención futura, incierta o carente de prescripción, pues está correctamente individualizada la enfermedad frente a la cual se debe brindar dicho tratamiento, se reitera, **“C433 TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CARA”**, motivo suficiente para que en esta instancia se disponga la adición de la sentencia objetada, esto es, la proferida el 28 de abril de 2022 por el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Villamaría, Caldas, ello en el sentido que se ordenará a SALUDTOTAL EPS le suministre a la señora Mariela Buitrago de Barrera tratamiento integral respecto de la mencionada afección que padece y fue debidamente diagnosticada por lo médicos tratantes.

En lo tocante al reparo relacionado con que no se debió ordenar el cubrimiento de los gastos de transporte de la actora y un acompañante para desplazarse desde su municipio de residencia a otro donde le deben realizar servicios médicos, debe indicarse que tal mandato contrario a lo manifestado por la entidad objetante se muestra acertado, habida cuenta que garantizar ello es competencia de la EPS a la cual se encuentra vinculada la paciente, en este caso a SALUDTOTAL EPS, dado que el Máximo Órgano de Cierre Constitucional ha decantado de forma clara que ello es responsabilidad de las entidades prestadoras de servicios de salud cuando la usuaria manifieste la imposibilidad de sufragarlos, pues dicha situación no se puede convertir en una barrera para acceder a los servicios médicos necesarios para un tratamiento médico adecuado y oportuno.

Frente a tema la H. Corte Constitucional en Sentencia T-017 de 2021, señaló:

*“...Según lo anotado hasta este punto, puede concluirse que el transporte, pese a no ser directamente una prestación de salud, es un mecanismo necesario para el acceso a los servicios del sistema. Esto último es comprensible en el marco de la garantía efectiva del derecho fundamental a la salud, pues, como se ha reiterado en esta providencia, el sistema está en la obligación de remover las barreras y obstáculos que impidan a los pacientes acceder a los servicios de salud que requieran. En consecuencia, será el juez de tutela el que tendrá que analizar las circunstancias de cada caso y determinar si se cumple con los requisitos definidos por la jurisprudencia para tal fin”.*

Aunado a lo anterior, el referido Órgano de Cierre Constitucional, preciso que a las entidades prestadora de servicios de salud, les corresponde desvirtuar las manifestaciones que los accionantes efectúen en el trámite de tutela relacionados con la falta de recursos económicos para sufragar los gastos de transporte para asistir a los sitios donde deben recibir atención médica, de presentarse tal situación es suficiente la manifestación de falta de capacidad económica para tenerse por cierta tal declaración, situación que en efecto se presenta en el caso de la señora Mariela Buitrago de Barrera, pues su agente oficiosa señaló que ella y su agenciada carecen de los medios económicos para pagar los desplazamiento que la paciente debe realizar para asistir a un municipio distinto al de su residencia a recibir atención médica y SALUDTOTAL EPS no desvirtuó tal aseveración.

En relación a lo expuesto la H. Corte Constitucional en sentencia T-032 de 2018, expreso:

*“Adicionalmente, se pasó por alto la regla jurisprudencial mencionada en acápites precedentes según la cual le corresponde a la parte accionada desvirtuar la información suministrada por el actor. En las instancias se omitió que al no haberse obtenido una información contraria a la indicada en la acción de tutela, es decir, una prueba que controvirtiera la manifestación del accionante acerca de la afectación de su derecho al mínimo vital como consecuencia de la negativa de los costos del transporte<sup>[66]</sup>, surgía una verdad probatoria consistente, en el caso concreto, en que el accionante no contaba con los recursos para asumir los gastos de traslado.*

*No obstante, la pasividad probatoria que se advierte en las instancias y la no aplicación de la subregla acabada de mencionar –la inversión de la carga de la prueba–, la Corporación, a través de autos del 15 de noviembre de 2017 y 15 de enero de 2018 acopió los elementos de juicio que le permitían obtener certeza respecto de un hecho que según los fallos revisados era discutible.*

*Como resultado de la actividad probatoria de la Corte se obtuvo la información antes mencionada que permite inferir que el accionante no cuenta con los recursos económicos suficientes para sufragar los costos de un transporte adecuado a sus necesidades”.*

A lo precedente se suma que la señora Mariela Buitrago de Barrera es una mujer de 79 años de edad y paciente con cáncer, es decir que hace parte de un grupo población que cuenta con una especial protección constitucional, motivo por el que este despacho encuentra que la orden dada a SALUDTOTAL EPS en el sentido de que le suministre los gastos de transporte para ella y un acompañante es acertado, pues se trata de un servicio que debe reconocerse dado que *“(i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario”<sup>2</sup>.*

En lo que atañe a la petición que se ordene a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-, le reembolse a la EPS accionada el 100% los gastos en que incurra para la prestación de servicios de salud que estén excluidos del plan de beneficios en salud, a de indicarse que no se accederá a tal pedimento, habida cuenta que la facultad de recobro está concedida por la Ley, se

---

<sup>2</sup> Sentencias T-745 de 2009 (M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo); T-365 de 2009 (M.P. Mauricio González Cuervo); T-587 de 2010 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla), T-022 de 2011 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva), T-481 de 2011 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva) y T-173 de 2012 (M.P. María Victoria Calle Correa).

trata de una cuestión de carácter administrativo en la que el juez de tutela no tiene injerencia y por ende, no requiere ser ordenada

Lo precedente tiene fundamento en lo manifestado al respecto por la H. Corte Constitucional en Sentencia T-355 de 2012, la H. Corte Constitucional preceptuó:

*“Esta Corte ha reiterado por medio de su jurisprudencia que las entidades promotoras de salud EPS, tienen derecho a repetir contra el Estado, por “el valor de los procedimientos y medicamentos que deban ser suministrados, y que no se encuentren contemplados en el POS...”*

*Según el marco normativo de la ley 100 de 1993 y las demás normas complementarias y reglamentarias, las EPS están obligadas a financiar los servicios incluidos en el POS. Es por ello, que es al individuo y no a la EPS, a quien corresponde, en principio, costear los procedimientos, tratamientos y medicamentos que se encuentren por fuera de los beneficios contemplados en el Plan Obligatorio de Salud.*

*No obstante, cuando la persona que demanda la prestación del servicio, no cuenta con los recursos suficientes para cubrir el costo del mismo, le corresponde al Estado en aras de garantizar el derecho fundamental a la salud, financiar la prestación solicitada a cargo de los recursos públicos destinados al sostenimiento del sistema general en salud.*

*Aunado a lo anterior y teniendo claridad sobre la obligación subsidiaria del Estado, para asumir el costo de los servicios de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, esta Corte ha considerado que el reembolso de las sumas causadas en razón a la financiación de los servicios de salud no POS a favor de las EPS, está a cargo del Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, cuando tales servicios se autorizan dentro del Régimen Contributivo, y a cargo de las Entidades Territoriales (Departamentos, Municipios y Distritos), en los casos en que los servicios no POS se reconocen dentro del Régimen Subsidiado”.*

De conformidad a los argumentos expuestos el fallo de primera instancia se confirmará con adición, ello por estar ajustado a las normas y jurisprudencia aplicables al caso concreto y dado que se omitió disponer el cubrimiento de tratamiento integral.

Por lo anteriormente discurrido, **EL JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO DE MANIZALES, CALDAS**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Constitución y la Ley,

## **FALLA**

**PRIMERO: CONFIRMAR con ADICIÓN** la sentencia de tutela proferido el **28 de abril de 2022**, por el **JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL DE VILLAMARIA, CALDAS**, con ocasión de la **ACCIÓN DE**

**TUTELA** presentada en favor de la señora **MARIELA BUITRAGO DE BARRERA** contra **SALUDTOTAL EPS**.

**SEGUNDO:** **ADICIONAR** la sentencia proferida el **28 de abril de 2022** por el **JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL DE VILLAMARÍA, CALDAS**, en el sentido que se **ORDENA** a **SALUDTOTAL EPS** le suministre a la señora **MARIELA BUITRAGO DE BARRERA** **TRATAMIENTO INTEGRAL** respecto de la patología que padece denominada “**C433 TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CARA**”.

**TERCERO:** **NOTIFICAR** esta providencia a las partes por el medio más expedito y eficaz.

**CUARTO:** **ENVIAR** el expediente a la H. Corte Constitucional por la Secretaría del Despacho, para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**GUILLERMO ZULUAGA GIRALDO**  
**JUEZ**

Firmado Por:

**Guillermo Zuluaga Giraldo**  
**Juez**  
**Juzgado De Circuito**  
**Civil 006**  
**Manizales - Caldas**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **6e9126383dd7de234ab12ff58a27a8e24084d34cbc03019b2373af7ab379241d**

Documento generado en 07/06/2022 03:37:28 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:  
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>