



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JURISDICCIONAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN
j01ccpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co
Código 190013103001

Sentencia N° 041

Popayán, dieciocho (18) de mayo del dos mil veintidós (2022)

Ref.: **Acción de Tutela**

Accionante: **Liliana Ramos Rojas** - Ag. Ofic. de **José Óscar Martínez**

Accionada: **Nueva EPS**

Rad.: **2022-00063-00**

Procede el Juzgado Primero Civil del Circuito de Popayán, a resolver la acción de tutela interpuesta por la señora Liliana Ramos Rojas, quien actúa como agente oficiosa del señor José Óscar Martínez, quien por su edad y estado salud, no está en condiciones de promover su propia defensa, en contra de la accionada Nueva EPS, requiriendo el amparo de sus derechos fundamentales de petición, a la vida, a la dignidad humana, a la salud, a la igualdad y demás derechos de las personas de la tercera edad, los cuales considera vulnerados por la accionada entidad.

I. ANTECEDENTES

1. La demanda.

1.1. Pretensiones.

La agente oficiosa, mediante medida provisional y urgente, solicitó el servicio de auxiliar de enfermería por 6 horas diarias, durante los 7 días de la semana, por un año, contado a partir del mes de marzo del 2022, toda vez que el señor Martínez requiere de varios cuidados,

como son, curaciones de herida abdominal, administración de oxígeno suplementario las 24 horas del día, realizar cambio de posición cada 2 horas, cambio de pañal desechable. Lo anterior, teniendo en cuenta sus diagnósticos de enfermedad pulmonar obstructiva, hipertensión esencial, incontinencia urinaria no especificada, desnutrición proteico calórica no especificada, y hernia inguinal bilateral.

1.2. Fundamentos Fácticos y Probatorios.

La agente oficiosa señaló como hechos relevantes los siguientes:

- ✓ El agenciado tiene 96 años.
- ✓ Se encuentra inscrito en el régimen contributivo de la Nueva EPS.
- ✓ Fue diagnosticado con enfermedad pulmonar obstructiva, hipertensión esencial, incontinencia urinaria no especificada, desnutrición proteico calórica no especificada y hernia inguinal bilateral.
- ✓ El pasado 23 de febrero, el señor Martínez fue ingresado por urgencias del Hospital Universitario San José de Popayán, debido a que presentaba herniorrafía inguinoescrotal derecha encarcelada y estrangulada, padecimiento de salud que fue tratado con laparotomía infraumbilical.
- ✓ El 11 de marzo del presente año, al agenciado le fue dada orden de salida, para que en su casa se continúen el plan de cuidado, siguiendo un plan nutricional, y con dependencia de oxígeno domiciliario.
- ✓ El 17 de marzo es valorado por home care, oportunidad donde le fue ordenado el servicio de auxiliar de enfermería por 6 horas diarias, debido a la calificación obtenida en la escala de Barthel.
- ✓ Entre el 22 y el 28 de ese mismo mes, estuvo nuevamente internado, por haber presentado septicemia no especificada.

- ✓ El 30 de marzo, le fue ordenado el mentado servicio de auxiliar de enfermería por 6 horas, pero solamente por 7 días.
- ✓ En una segunda valoración de home care, realizada el 26 de abril del año en curso, debido a los múltiples diagnósticos ya señalados, la médica tratante le amplió el servicio de auxiliar de enfermería a un año, en jornadas de 6 horas diarias.
- ✓ El agenciado vive con su hermana, quien, por su avanzada edad, 85 años, no puede brindar los cuidados requeridos por aquel.
- ✓ El 5 de mayo pasado, ante la negativa de la Nueva EPS frente al servicio de auxiliar de enfermería, la agente oficiosa elevó un derecho de petición a través de correo electrónico sobre ese punto, solicitud que luego fue radicada de manera personal ante Rehabilitar IPS, la que se negó a recibirlo.
- ✓ Desde hace más de 2 semanas, no ha sido posible que al agenciado le sea autorizado el prescrito servicio de auxiliar de enfermería.
- ✓ La IPS Sami Salud, le ha informado que la Nueva EPS, únicamente autorizó 7 sesiones con auxiliar de enfermería, pero para entrenamiento familiar.

Con el escrito de tutela, allegó archivos en formato PDF del derecho de petición elevado ante la Nueva EPS, y de la historia clínica del agenciado.

2. Trámite

La demanda fue admitida mediante Auto N° 341 del 10 de mayo del presente año, en el que se ordenó notificar a los Gerentes Regional Suroccidente, y Zonal Cauca de la Nueva EPS, para que rindieran un informe, y la documentación que consideraran de importancia para el presente caso. En esa misma oportunidad, se negó el decreto de la solicitada medida provisional.

3. Contestación.

3.1. La Apoderada Especial de la Nueva EPS, explicó que el servicio de cuidador primario, debe ser garantizado por el núcleo familiar del agenciado.

Indicó, que el servicio de enfermería se centra en asegurar las condiciones necesarias para la atención especializada de un paciente, mientras que el de cuidador, se limita a brindar apoyo físico, para la realización de sus actividades básicas, de tal manera que se asegure una vida en condiciones dignas.

Solicitó, al Despacho la práctica de interrogatorio de parte, para que la parte activa informe sobre la capacidad económica.

Solicitó, denegar la tutela y, en caso de una decisión favorable a los intereses del agenciado, ordenar el reembolso de los gastos en que incurra la Nueva EPS en cumplimiento del fallo que se llegase a emitir, y que sobrepase el presupuesto máximo asignado.

II. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

1. La competencia.

De conformidad con lo establecido en el artículo 1º, numeral 1º, inciso 2º del Decreto 1382 de 12 de julio del 2000, este Despacho es competente para resolver la acción de tutela de la referencia en PRIMERA INSTANCIA.

2. El Problema Jurídico.

En el *sub júdice*, el Despacho debe determinar si la accionada Nueva EPS, vulnera los invocados derechos fundamentales del agenciado, al no garantizar el servicio de auxiliar de enfermería por 6 horas diarias, todos los días, durante un año, según prescripción médica.

3. Tesis del Despacho.

Con el fin de resolver el problema jurídico, el Despacho sostendrá la tesis de que la Nueva EPS, vulnera los invocados derechos fundamentales del señor José Óscar Martínez, al no autorizar y garantizar la prestación de un servicio de salud, que fue ordenado por el médico tratante, adscrito a una IPS de su red contratada.

4. Sustento Jurisprudencial.

Para respaldar la anterior tesis, el Despacho se fundamenta en las siguientes precisiones de orden legal y jurisprudencial:

- ✓ **«CONCEPTO CIENTIFICO DEL MEDICO TRATANTE-*Es el principal criterio para establecer si se requiere un servicio de salud***

La Corte ha resaltado que, en el Sistema de Salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, prima facie, el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente. La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que

pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio.»¹

- ✓ El literal d) del artículo 2º de la Ley 100 de 1993, instituyó entre los principios que rigen el servicio público esencial de seguridad social en salud, el de la integralidad, el cual jurisprudencialmente ha sido desarrollado, llegando a la conclusión que el mismo *"comprende dos elementos: "(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"*²

Por su parte, el artículo 162 de la citada ley, garantizó la protección integral a la enfermedad general en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de todas las patologías. En similar sentido lo estableció la Ley 1751 del 2015, Estatutaria de la Salud.

La Corte Constitucional, ha considerado que al hablar de integralidad en salud, a la persona enferma se le debe brindar todo lo que ésta requiera para el restablecimiento de la salud: *"Esta Corporación ha señalado que la aplicación rígida y absoluta de las exclusiones y limitaciones previstas por los planes de beneficios en materia de salud, puede infringir derechos fundamentales, y por eso, cuando se presente vulneración se deberá inaplicar la reglamentación que excluye el tratamiento o medicamento requerido, con el fin de ordenar que sea suministrado.*

Así, la Corte ha entendido que se infringen los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna, cuando la entidad encargada de garantizar la prestación se niega a brindarle al

¹ Sentencia T-345 de 2013

² Sentencia T-039 de 2013

*paciente todo medicamento, procedimiento, tratamiento, insumo y, en general, cualquier servicio de salud no contemplado en el Plan Obligatorio de Salud –POS-, **siempre y cuando la provisión de los mismos se torne indispensable para garantizar a quien los solicita el cumplimiento de las exigencias mínimas de la dignidad humana, en razón a la patología que padece.***

Para desarrollar el alcance de la obligación que tienen las EPS de suministrar medicamentos no contemplados en el POS, se analizaran (i) las subreglas fijadas por la jurisprudencia constitucional para la autorización de medicamentos no contemplados en el POS y (ii) la prevalencia de la orden del médico tratante.”³ (Subrayado, cursiva y negrilla fuera de texto).

A pesar de la existencia de un PBS, el Alto Tribunal Constitucional ha dicho que en determinadas condiciones se hace necesario ir más allá de esta normatividad para no vulnerar los derechos fundamentales a la dignidad humana, la vida, la salud y la seguridad social, por ello ha establecido jurisprudencialmente unas reglas para dar inaplicabilidad al PBS:

"Las EPS antes de inaplicar la normativa que reglamenta las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, deben verificar las subreglas de procedencia para los medicamentos o servicios no contemplados en el POS, fijadas por la jurisprudencia constitucional:

- Que la falta del medicamento o tratamiento excluido por la normativa legal o administrativa del Plan de Beneficios, vulnere o ponga en inminente riesgo los derechos fundamentales a la vida, a la integridad personal.

³ Sentencia T-539 de 2013

- *Que se trate de un medicamento, servicio, tratamiento, prueba clínica o examen diagnóstico que no tenga sustitutos en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, el sustituto no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan.*

- *Que el paciente no tenga capacidad económica para sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud.*

- **Que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la EPS a la cual se halle afiliado el demandante**, o que, si bien fuere prescrito por un médico externo no vinculado formalmente a la EPS, porque dicha entidad, que conoce la historia clínica particular de la persona al tener noticia de la opinión emitida por un médico ajeno a su red de servicios, no la descarta con base en criterios médico- científicos.

Cumplidas estas condiciones, la EPS se encuentra obligada a entregar el medicamento, realizar la prueba diagnóstica o ejecutar la intervención quirúrgica ordenada por el médico tratante, de forma oportuna, eficiente y con calidad. La EPS puede a su vez, con el fin de preservar el equilibrio financiero, solicitar el reembolso de las sumas pagadas por los servicios prestados o los medicamentos entregados, cuyo costo no estaba obligada a asumir, y para ello puede repetir contra el Estado, específicamente contra el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA.”⁴ (Subrayado, cursiva y negrilla fuera de texto)

5. Procedencia de la acción.

⁴ Sentencia T-539 de 2013

La acción de tutela ha sido instituida en el ordenamiento jurídico colombiano como un mecanismo de defensa judicial de los derechos fundamentales de las personas. Ahora, de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política, a tal mecanismo sólo puede acudir si se cumplen los requisitos de procedibilidad establecidos normativa y jurisprudencialmente.

En tal sentido, se habla básicamente de tres requisitos generales de procedibilidad en la acción de tutela, sin los cuales no se estudiará de fondo el asunto. El primero está referido a que se invoque la protección de un derecho fundamental, ya que de ello depende la relevancia constitucional del asunto puesto en consideración. En segundo término, se encuentra el de subsidiariedad, que obliga a verificar la inexistencia de otro mecanismo de defensa para reclamar lo pretendido mediante la acción de tutela, o que existiendo uno, éste no resulte efectivo por cuanto puede causarse un perjuicio irremediable con una decisión tardía. Y finalmente, es menester estudiar la inmediatez de la acción; es decir, que el amparo se haya solicitado en un término razonable después de causada la vulneración o amenaza.

6. Caso concreto.

En el presente caso, se tiene que la agente oficiosa solicita, en favor de su agenciado, que le sea autorizado el servicio de auxiliar de enfermería por 6 horas diarias, los 7 días a la semana, durante un año, hasta marzo del 2023, según fue prescrito por el médico tratante de home care.

La accionada EPS se opuso a las pretensiones de la tutela, centrando sus argumentos en distinguir entre el servicio de cuidador primario,

que es responsabilidad del grupo familiar del paciente, y el de enfermería, que es una atención en salud especializada.

Igualmente, señaló que dichos servicios debían ser asumidos por el agenciado, quien, por pertenecer al régimen contributivo, se presume con capacidad económica para solventarlos, razón por la cual solicitó al despacho la práctica de un interrogatorio de parte, para constatar este aspecto.

El Despacho, tal como lo planteó en la tesis frente al problema jurídico a resolver, procederá a conceder la acción de tutela, toda vez que, al estudiar el expediente, encuentra probado que: (i) el agenciado es una persona de la tercera edad; (ii) que hace parte del grupo de afiliados de la Nueva EPS, en calidad de cotizante; (iii) igualmente, que de la lectura de la historia clínica aportada se extrae que efectivamente le fueron diagnosticadas las patologías relacionadas en el escrito de tutela; (iv) así mismo, se evidencia que el médico tratante de home care, adscrito a la red de prestadores del servicio de salud de la accionada EPS, le formuló el solicitado servicio de auxiliar de enfermería por 6 horas diarias, 7 días a la semana, por un año, hasta el mes de marzo de 2022 y, (v) hasta el momento, según versión de la agente oficiosa, corroborado con la respuesta de la pasiva, dicho ordenamiento no han sido materializado.

Al respecto, la Corte Constitucional⁵ se ha pronunciado en los siguientes términos:

«En cuanto a la protección del Estado, tratándose de las personas pertenecientes a la tercera edad, esta Corporación ha señalado que conforme con el artículo 13 de la Constitución Política, el Estado deberá protegerlas en razón de que se encuentran en circunstancias de

⁵ Sentencia T-014 de 2017

debilidad manifiesta, pues se ven obligadas a "afrentar el deterioro irreversible y progresivo de su salud por el desgaste natural del organismo y consecuente con ello al advenimiento de diversas enfermedades propias de la vejez", razón por la cual se deberán garantizar todos los servicios relativos a salud que ellos requieran.

En virtud de ello, esta Corte ha estimado que el derecho a la salud de estos sujetos es un derecho fundamental que reviste mayor importancia por el simple hecho de tratarse de personas de la tercera edad, como consecuencia de la situación de indefensión en que se encuentran.

A propósito, esta Corporación ha enseñado que "es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran"»

Paralelamente, frente a la integralidad, dicha Corporación⁶ ha adoctrinado:

«Esta Corporación, en diversas oportunidades, se ha referido al principio de integralidad en materia de salud. Una de las perspectivas a través de las cuales se ha abordado el tema, es aquella relativa a la adopción de todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas. Es decir, es obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio, propender hacia "la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y

⁶ Sentencia T-062 de 2017

demás que el paciente requiera con ocasión del cuidado de su patología y que sean considerados como necesarios por el médico tratante”⁷, como lo determinó también el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015.

En ese orden, no se puede imponer obstáculo alguno para que el paciente acceda a todas aquellas prestaciones que el médico tratante considere que son las indicadas para combatir sus afecciones, de manera oportuna y completa.

Así, por regla general, los servicios que deben ser otorgados de manera integral, son aquellos que el profesional de la salud estime pertinentes para atender el padecimiento que se presente. En el punto, la Corte ha precisado que:

“(...) el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta, lo cual supone que las órdenes de tutela que reconocen atención integral en salud se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente. En tal sentido, se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante.”

Bajo esa perspectiva, dado que con el tratamiento integral se logra garantizar la atención eficiente, adecuada y oportuna de las patologías que puedan presentar los pacientes diagnosticados por el respectivo médico tratante, el amparo por vía de tutela se torna procedente.»

Por lo anterior, esta Judicatura considera que la Nueva EPS, por ser la administradora de salud, a la cual se encuentra afiliado el agenciado, en calidad de cotizante, es la responsable de garantizar la prestación de los servicios de salud que el médico tratante le prescriba,

⁷ Sentencia T-408 de 2011.

atendiendo los principios de integralidad, continuidad y oportunidad, entre otros; sin embargo, según lo manifestado por la agente oficiosa, este deber no ha sido asumido por la accionada EPS, toda vez que, pese a que la profesional de la salud de medicina general y domiciliaria que atendió al señor Martínez prescribió un tratamiento, el cual incluye la atención de auxiliar de enfermería en las condiciones antes descritas, esta formulación no ha sido llevada a buen término, toda vez que no se han materializado, con la consiguiente afectación del estado de salud del paciente, frente a lo cual la Nueva EPS se limitó a argumentar que el servicio de cuidador primerario y/o de auxiliar de enfermería debía ser asumido por el grupo familiar del agenciado, quien, por pertenecer al régimen contributivo, según afirmó, tenía disponibilidad económica, para lo cual solicitó la práctica de un interrogatorio de parte a la agente oficiosa, para que hiciera claridad sobre ese aspecto, frente a lo cual, para el Despacho, no es de recibo haber decretado dicha prueba por superflua, en razón, de que la accionada EPS, ya tiene conocimiento de la solvencia del agenciado, dado que dispone de la información necesaria para ello, pues, desde el momento de la afiliación del señor Martínez, ya le conoce su ingreso base de cotización, e incluso, además, y conforme lo adoctrina la jurisprudencia constitucional EPS⁸, *«la E.P.S. debe aportar la información al juez de tutela, para establecer la capacidad económica de los pacientes que requieren servicios de salud no incluidos en el P.O.S. o de exoneración de cuotas moderadoras.»*, por lo que en este caso, podía acceder a las bases de datos respectivas, donde puede obtener información sobre el patrimonio del que dispone el agenciado,

⁸ Sentencia T-260 de 2017: «Esta Corporación ha expuesto que una E.P.S. no puede negarse a autorizar la prestación de un servicio de salud porque no se encuentra dentro del P.O.S. o porque el usuario no ha demostrado con un amplio material probatorio que no puede asumir el costo del tratamiento, medicamento o procedimiento requerido. Respecto al último aspecto, la Corte ha señalado que **“las E.P.S. cuenta con información acerca de la condición económica de la persona, lo que le permite inferir si puede o no cubrir el costo.** Por eso, uno de los deberes de las E.P.S. consiste en valorar si, con la información disponible o con la que le solicite al interesado, éste carece de los medios para soportar la carga económica. Esto, sin necesidad de que se acuda a la acción de tutela. Ahora bien, de presentarse una acción de tutela, la E.P.S. debe aportar la información al juez de tutela, para establecer la capacidad económica de los pacientes que requieren servicios de salud no incluidos en el P.O.S. o de exoneración de cuotas moderadoras.» (Resaltado fuera de texto).

quien, dicho sea de paso, por su avanzada edad, es considerado sujeto de especial protección constitucional.

Ahora bien, se resalta que el solicitado servicio de auxiliar de enfermería, corresponde a una orden médica⁹, a lo que se le suma que la persona que forma parte del núcleo familiar del paciente, lo que no fue desvirtuado por la Nueva EPS, se encuentra en incapacidad física para brindarle todas las atenciones que éste requiere, más cuando se hace necesario tener conocimientos de enfermería, pues de no ser así, la facultativa hubiera formulado en su lugar un cuidador primario. De contera, se infiere que el grupo familiar del señor Martínez, contrario a lo argumentado por la accionada EPS, sí asumirán la carga del cuidado del agenciado, durante las restante horas del día en que no contarán con el apoyo del auxiliar de enfermería, lo cual armoniza con el principio de solidaridad, tal como lo planteó la pasiva.

Por lo anterior, el Despacho considera procedente entrar a salvaguardar los deprecados derechos fundamentales del agenciado y, en consecuencia, se ordenará a la accionada Nueva EPS que, si aún no lo ha hecho, de manera inmediata a la notificación de la presente providencia, proceda a garantizar el servicio de auxiliar de enfermería por 6 horas diarias, los 7 días de la semana, hasta el mes de marzo de 2023, junto con la integralidad en salud, para los padecimientos de salud diagnosticados.

Finalmente, en lo que atañe a la orden expresa de reembolso, deprecada por la Nueva EPS, este Despacho la considera innecesaria, en el entendido que es una facultad legal que requiere el agotamiento

⁹ Sentencia T-423 de 2019: «Las atenciones o cuidados especiales que pueda requerir un paciente en su domicilio exigen verificar que: (i) en el caso de tratarse de la modalidad de “enfermería” se requiera de una orden médica proferida por el profesional de la salud, ya que el juez constitucional no puede exceder su competencia al proponer servicios fuera del ámbito de su experticia; (...)»

del trámite administrativo respectivo, y no de un pronunciamiento del juez de tutela para hacerlo efectivo.

III. DECISIÓN

Con fundamento en lo antes expuesto, el **JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN, ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY,**

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales de petición, a la salud, a la vida, y a la dignidad humana del agenciado, señor **José Óscar Martínez**, identificado con C.C. N° **4.607.892**, los que, por lo visto, le están siendo desconocidos por la accionada **Nueva EPS**, de conformidad con lo consignado en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR en consecuencia, a la **Nueva EPS**, a través de los doctores Silvia Patricia Londoño Gaviria, y Arbey Andrés Varela Ramírez, Gerente Regional Suroccidente, y Gerente Zonal Cauca, respectivamente, o quien haga sus veces, que si aún no lo ha hecho, de manera inmediata a la notificación de la presente providencia, procedan a garantizar a su afiliado, **José Óscar Martínez, el servicio de auxiliar de enfermería, por 6 horas diarias, los 7 días de la semana, hasta el mes de marzo de 2023**, tal como fue ordenado por la médica tratante.

TERCERO: PRESTARLE de la misma manera al citado agenciado, toda la atención médica integral que requiera, lo que comprenderá los medicamentos, procedimientos, insumos, y demás servicios de salud que su médico tratante le ordene para las patologías que le han sido

diagnosticadas, como son enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada; hipertensión esencial; incontinencia urinaria no especificada; desnutrición proteico calórica no especificada; y hernia inguinal unilateral o no especificada, y los que de ellas se deriven, sea que estén, o no, contemplados en el PBS.

CUARTO: ADVERTIR a dichos representantes legales de la accionada **Nueva EPS**, que el incumplimiento a tal ordenamiento, los hará incurrir en **DESACATO** (Arts. 23, 27, 29 y 52 del Dto. 2591/91), **PREVINIÉNDOLOS** para que en un futuro no repitan la omisión, que ha dado lugar a la prosperidad de esta acción.

QUINTO: NOTIFÍQUESE esta determinación a los interesados, conforme lo dispone el artículo 32 del Decreto 2591 de 1.991.

SEXTO: Si este fallo no fuere oportunamente impugnado, **REMÍTASELE** electrónicamente la demanda de tutela, su contestación, y este fallo de primera instancia, a la H. Corte Constitucional, para su eventual **REVISIÓN**.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:

James Hernando Correa Clavijo
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 001
Popayan - Cauca

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:

ddc988d497536cb4f88da1ebe0bda290a9e2a929e647267434c
10c543ab2fc3c

Acción de Tutela
Accionante: Liliana Ramos Rojas - Ag. Ofic. de José Óscar Martínez
Accionada: Nueva EPS
Rad.: 2022-00063-00

Documento generado en 18/05/2022 11:48:32 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>