

**REPUBLICA DE COLOMBIA**

**RAMA JURISDICCIONAL DEL PODER PÚBLICO**



**JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO**

**Buenaventura, Valle del Cauca**, mayo dieciséis (16) de dos mil veintitrés (2.023)

**SENTENCIA de SEGUNDA INSTANCIA No. 025**

|             |                                                                                     |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| PROCESO:    | ACCIÓN DE TUTELA                                                                    |
| RADICACION: | 76-109- <b>41-89-002-2023-00108-00</b><br>76-109- <b>31-03-003-2023-00036-01</b>    |
| ACCIONANTE: | LEONARDO FABIO PANAMEÑO                                                             |
| ACCIONADA:  | EMSSANAR EPS Y CLINICA OSTRUMA                                                      |
| DERECHO:    | DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD<br>EN CONEXIDAD CON LA VIDA E<br>INTEGRIDAD PERSONAL |

**MOTIVO DE LA DECISIÓN:**

Corresponde a este Despacho judicial desatar la impugnación formulada contra la sentencia No. 020 del treinta y uno (31) de marzo dos mil veintitrés (2.023), proferida por el Juzgado Segundo de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Buenaventura –Valle Del Cauca.

**I. ANTECEDENTES**

**A. La petición**

El señor LEONARDO FABIO PANAMEÑO identificado con la cédula N° 14.471.530 de Buenaventura, actuando en nombre propio, acudió ante la jurisdicción constitucional, a fin de obtener el amparo de su DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD EN CONEXIDAD CON LA VIDA E INTEGRIDAD PERSONAL con fundamento en el artículo 86 de la Constitución Política, que consideró vulnerado por las entidades accionadas.

**B. Los hechos**

Los hechos que dieron lugar a la solicitud de amparo se sintetizan así:

El accionante manifiesta que el 23 de octubre de 2019 ingresó a la CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO por haber sufrido una caída en altura que le generó una fractura conminuta en el calcáneo (talón) derecho y una subluxación lateral de los tendones peronee.

Con ocasión a la lesión mencionada anteriormente fue operado el 26 de octubre de 2019 habiéndosele instalado unos clavos y tornillos ortopédicos posteriormente recibió el alta médica el 29 de octubre del mismo año.

Señala que pasado el tiempo de recuperación y el indicado por el médico tratante para realizar la extracción del material quirúrgico se dirigió a las instalaciones de EMSSANAR EPS donde le programaron cita médica para el día 28 de enero de 2022 en la cual indicó al galeno tratante que por razones de pandemia no se pudo cumplir con el plazo recomendado de un año para continuar con el procedimiento, además de que el pie presentaba hinchazón y supuración con mal olor.

Adiciona que el 06 de julio del año 2022 fue atendido por médico traumatólogo ortopedista quien le prescribe una ecografía del pie afectado evidenciando una osteomielitis correspondiente a infección en el hueso calcáneo con fallas en el material insertado además de artrosis subtalar que equivale a la condición degenerativa de la articulación requiriendo operación para el retiro del material.

Arguye que le programaron la operación para el 1 de octubre de 2022 pero fue aplazado por no contar con los clavos y tornillos de la referencia, por ello el 3 de octubre de ese año se dirige a la CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO donde le entregan la factura de venta de los elementos quirúrgicos y por trámite administrativo interno les fueron entregados a la CLINICA OSTRUMA DEL VALLE SAS.

Desde esa fecha le manifiestan que están a la espera de sala de cirugía o que haya un doctor con fecha que lo pueda atender sabiendo que continua el daño de sus tejidos del pie.

Por lo anterior solicita que se ordene a la CLINICA OSTRUMA DEL VALLE SAS o a quien corresponda la realización urgente del procedimiento que requiere para mejorar su condición.

### **C. El desarrollo de la acción.**

Por auto interlocutorio No. 346 del veintidós (22) de marzo del año 2023, se avocó conocimiento de la acción constitucional en contra de las entidades accionadas y se ordenó notificación, concediéndole el término de dos (02) día, para que ejerciera su derecho de defensa y allegara las pruebas que pretendiera hacer valer. Igualmente ordenó vincular a la SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL DE BUENAVENTURA, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA y la ADMINISTRADORA

DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES.

Así como también ordenó al accionante remitir la orden médica.

#### **RESPUESTA ENTIDAD ACCIONADA**

**EMSSANAR EPS SAS**, pese a ser notificada en debida forma no respondió dentro del término legal.

**CLÍNICA OSTRUMA SAS**, pese a ser notificada en debida forma no respondió dentro del término legal.

#### **ESPUESTA ENTIDADES VINCULADAS**

**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES**, a través de apoderado judicial solicito negar el amparo reclamado en lo que tiene que ver con esa Administradora pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que esa entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor y en consecuencia desvincularlos del trámite de la presente acción de tutela.

Por lo anterior solicitan que se niegue el amparo solicitado además de la solicitud de recobro porque ya la ADRES transfirió los recursos de los servicios no incluidos en el PBS a la EPS.

**SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA**, manifiestan que el accionante se encuentra dentro del régimen subsidiado de EMSSANAR EPS quien es la entidad encargada de cumplir integralmente con todos los servicios médicos requeridos por su asegurado.

Solicitan ser desvinculados por configurarse la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva.

Los demás vinculados se abstuvieron de responder dentro del término legal.

El accionante manifestó que no cuenta con más documentos que los aportados en el libelo tutelar.

#### **D. La sentencia impugnada**

En la sentencia que ahora se revisa por vía de impugnación se tutelaron los derechos fundamentales del señor LEONARDO FABIO PANAMEÑO GARCES ordenando a EMSSANAR EPS autorizar y entregar todos los procedimientos quirúrgicos o insumos que requiera según criterio del médico tratante.

Inconforme con la decisión, la entidad accionada EMSSANAR EPS, por medio de escrito de impugnación asevera que han cumplido con la atención requerida por el paciente a través de la IPS OSTRUMA VALLE SAS – CALI

aportando las autorizaciones desde el 24/09/2022 quedando pendiente el procedimiento quirúrgico llamado EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO).

Señalan que es responsabilidad de la IPS cumplir con el procedimiento médico requerido ya que por su parte han cumplido con la autorización de este, respecto a la prestación integral del servicio indican que las ordenes de tutela deben ser precisas y determinables por lo cual no podrían ser futuras e inciertas.

Dicho lo anterior solicitan que se revoque la tutela y en caso de ser condenados que las ordenes de tutela sean precisas y determinables, además de solicitar la vinculación de la IPS OSTRUMA VALLE SAS.

## II. CONSIDERACIONES

La Corte Constitucional ha reconocido que el objetivo fundamental de la acción de tutela es la protección efectiva, cierta e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, en aquellos casos en que éstos se encuentren transgredidos o amenazados por la acción u omisión de una autoridad o de un particular en los términos que establece la Constitución y la ley.<sup>1</sup>

Tratándose de atenciones y servicios contemplados en el Acuerdo 360 de 2005, las prestaciones requeridas corresponden, tanto en su financiación como en su prestación efectiva, a la EPS-S a la cual se encuentra afiliado el accionante, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 215 de la Ley 100 de 1993<sup>2</sup> y en virtud de que los recursos del subsidio han sido asignados a dichas entidades previamente por las entidades territoriales<sup>3</sup>, correspondiendo por lo tanto a las EPS-S la afiliación de los beneficiarios del subsidio y prestación, directa o indirecta, de los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado (Acuerdo 306 de 2005).

---

<sup>1</sup> Ya la Sentencia T-383 de 2001 había dispuesto precisamente tales criterios que corresponden a los lineamientos centrales de la jurisprudencia en la materia: a) un elemento subjetivo consistente en la “convicción íntima de la existencia de un riesgo o peligro” para el goce y disfrute del derecho y b) un elemento objetivo, consistente en la presencia de condiciones fácticas que “razonablemente permitan inferir la existencia de un riesgo o peligro” para el goce y disfrute de derechos.

<sup>2</sup> Ley 100 de 1993. Artículo 215. Administración del Régimen Subsidiado. Las direcciones locales, Distritales o Departamentales de salud suscribirán contratos de administración del subsidio con las Entidades Promotoras de Salud que afilien a los beneficiarios del subsidio. Estos contratos se financiarán con los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía y los recursos del subsector oficial de salud que se destinen para el efecto. Las Entidades Promotoras de Salud que afilien a los beneficiarios del régimen subsidiado prestarán, directa o indirectamente, los servicios contenidos en el Plan de Salud Obligatorio. PARÁGRAFO. El Gobierno Nacional establecerá los requisitos que deberán cumplir las Entidades Promotoras de Salud para administrar los subsidios.

<sup>3</sup> Decreto 806 de 1998 Art. 14. El Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado será financiado con los recursos que ingresan a la subcuenta de solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, destinados a subsidios a la demanda, situado fiscal, participación de los municipios en los ingresos corrientes de la Nación y demás rentas ordinarias y de destinación específica, de conformidad con lo establecido en la ley.

En cuanto a las exclusiones del POS-S, su financiamiento corresponde a la entidad territorial quien ha recibido del Sistema General de Participaciones lo correspondiente para atender a la población pobre en lo no cubierto con los subsidios de la demanda conforme a lo dispuesto en el numeral 43.2 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001<sup>4</sup>. De igual manera, corresponde a la entidad territorial, en nuestro caso a la **SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA**, las prestaciones en salud de segundo y tercer nivel de complejidad no cubiertas por el POS-S conforme a lo dispuesto en el artículo 31 del Decreto 806 de 1998<sup>5</sup>, el artículo 6 de la Ley 10 de 1990<sup>6</sup> y el artículo 20 de la Ley 1122 de 2007<sup>7</sup>. De allí que, en principio, corresponde a la entidad territorial los servicios no incluidos en el POS-S<sup>8</sup>.

“Además, la ley 1122 de 2007 no derogó de manera alguna las competencias de la entidad territorial en la financiación de los servicios de salud, máxime cuando la Ley 715 de 2001, señala que las competencias de la entidad territorial corresponde a una ley orgánica que goza de primacía constitucional, es así como el literal j del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 contempla una sanción a las EPS. respecto a la facultad de recobro que eventualmente les llegara a asistir frente al FOSYGA si se trata del régimen contributivo o frente a la entidad

---

<sup>4</sup>Ley 715 de 2001. Art. 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:

(...) 43.2. De prestación de servicios de salud

43.2.1. Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas.

43.2.2. Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental.

<sup>5</sup> Decreto 806 de 1998 . Art. 31. Cuando el afiliado al régimen subsidiado requiera de servicios adicionales a los incluidos en el POSS y no tenga capacidad de pago para asumir el costo de dichos servicios, podrá acudir a las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado las cuales estarán en la obligación de atenderlo de conformidad con su capacidad de oferta. Estas instituciones están facultadas para cobrar una cuota de recuperación con sujeción a las normas vigentes.

<sup>6</sup> Ley 10 de 1990. Artículo 6o.. Conforme a lo dispuesto en el artículo 1o., de la presente Ley, y sin perjuicio de la aplicación de los principios de subsidiariedad y complementariedad, de que trata el artículo 3o. de esta Ley, y de las funciones que cumplen las entidades descentralizadas del orden nacional, cuyo objeto sea la prestación de servicios de previsión y seguridad social, y las que presten servicios de salud, adscritas al Ministerio de Defensa, asignanse las siguientes responsabilidades en materia de prestación de servicios de salud:

b) A los Departamentos (...), directamente, o a través de entidades descentralizadas directas, o indirectas, creadas para el efecto, o mediante sistemas asociativos la dirección y prestación de los servicios de salud del segundo y tercer nivel de atención que comprende los hospitales regionales, universitarios y especializados. La Nación continuará prestando servicios de atención médica, en el caso del Instituto Nacional de Cancerología.

<sup>7</sup> Las Entidades territoriales contratarán con Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas, la atención de la población pobre no asegurada y lo no cubierto por subsidios a la demanda. Cuando la oferta de servicios no exista o sea insuficiente en el municipio o en su área de influencia, la entidad territorial, previa autorización del Ministerio de la Protección Social o por quien delegue, podrá contratar con otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud debidamente habilitadas.

<sup>8</sup> Extracto Jurisprudencial emanado de las múltiples decisiones del H. Tribunal Superior de Guedalajara de Buga, M.P. BARBARA LILIANA TALERIO ORTIZ. Exp. 1909 de 2009.

territorial pertinente tratándose del régimen subsidiado y conforme a la inteligencia y alcance que la sentencia C-463 de 2008 dio a dicha disposición<sup>9</sup>, lo cual no implica de manera alguna que las entidades territoriales se encuentren sustraídas de la obligación de financiación y gestión para la prestación de los servicios no contemplados en el POS-S, lo cual, *contrariu sensu*, corresponde a la regla general”<sup>10</sup>.

Lo anterior sin olvidar que el motivo de la presente acción es que el accionante busca la protección al derecho a la salud y por lo general, desconoce las normas que regulan el régimen subsidiado y el funcionamiento del sistema, por lo que no debe sujetarla a diferentes tramites y negativas de asumir competencia, que de manera alternativa y muchas veces irreflexiva, realizan tanto las EPS-S como los entes territoriales, frente a las prestaciones médicas requeridas; máxime cuando la jurisprudencia de la Corte Constitucional, se ha reconocido su carácter fundamental *per se*:

De esta forma, en un primer momento, se aceptó la procedencia de la tutela para lograr la protección del derecho a la salud -aún cuando éste no fuera considerado fundamental- siempre que la lesión de tal prerrogativa pudiera tener como consecuencia la amenaza o vulneración de otros derechos del peticionario que pudieran ser considerados fundamentales *per se*, tales como la vida y/o la integridad física. Tal criterio, denominado conexidad, se tornó de esta forma recurrente en el análisis que en aras de la protección del derecho a la salud realizara el juez constitucional.

No obstante, la anterior postura ha venido siendo superada por la jurisprudencia constitucional que, en forma gradual, ha dado paso al reconocimiento de la iusfundamentalidad del derecho a la salud y, en general, de los derechos económicos, sociales y culturales.

---

<sup>9</sup> Respecto de este condicionamiento impuesto por esta Corte, la Sala se permite aclarar: (i) en primer lugar, que el contenido normativo que se analiza y se condiciona como quedó expuesto, contiene el supuesto normativo de que existe una orden judicial proferida por un juez de tutela que ordena la entrega de medicamentos, procedimientos quirúrgicos, intervenciones, o cualquier otro servicio médico, todos ellos excluidos del Plan Obligatorio de Salud -POS-, y que como consecuencia de dicha orden judicial, cualquier controversia quedará saldada; (ii) en segundo lugar, que a lo que tienen derecho las EPS, de conformidad con las disposiciones legales en salud, es a recuperar lo que está excluido del POS, por cuanto respecto de las prestaciones en salud que se encuentran incluidas en el POS, las EPS no pueden repetir contra el Fosyga.

Con la incorporación de la interpretación realizada por la Corte para la exequibilidad condicionada de la disposición que se analiza, ésta deviene en constitucional, de manera tal que los usuarios tanto del régimen contributivo como del subsidiado podrán presentar solicitudes de atención en salud ante las EPS en relación con la prestación de servicios médicos -medicamentos, intervenciones, cirugías, tratamientos, o cualquiera otro-, ordenados por el médico tratante y no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud. En el caso de que las EPS no estudien oportunamente los requerimientos del médico tratante para los usuarios del Régimen Contributivo respecto de servicios excluidos del POS y sean obligados a su prestación mediante acción de tutela, la sanción que impone la disposición demandada a las EPS es que los costos de dicha prestación serán cubiertos por partes iguales entre las EPS y el Fosyga. En el caso del Régimen Subsidiado ésta disposición deberá entenderse en el sentido de que los costos de la prestación ordenada vía de tutela serán cubiertos por partes iguales entre las **EPS y las entidades territoriales**, de conformidad con las disposiciones pertinentes de la Ley 715 del 2001.

<sup>10</sup> *Ut supra*.

En tal sentido, esta Corporación ha afirmado en múltiples ocasiones<sup>11</sup> que en los casos en los cuales el contenido del derecho a la salud ha perdido la vaguedad e indeterminación que como obstáculo para su calificación de fundamental se argüía en un principio, éste debe ser considerado fundamental y en tal sentido admite la intervención del juez de amparo. Así, respecto de aquellas prestaciones que hacen parte del contenido esencial del derecho, necesario para garantizar la vida en condiciones dignas, y que han sido reconocidas positivamente, por vía legal o reglamentaria, a favor de los individuos, de forma tal que pueden ser definidas como derechos subjetivos, es admitido su carácter iusfundamental.

Como se ve, para determinar la viabilidad del amparo constitucional el juez de tutela debe examinar las circunstancias del caso concreto sin que para el efecto sea necesario hallar una afectación de otro derecho fundamental diferente de la salud, por cuanto al considerarlo un derecho fundamental per se, el argumento de la conexidad deviene no sólo innecesario sino además artificioso en cuanto sugiere la idea de que la protección de algunos derechos resulta in abstracto más importante que la de otros, supuesto que como antes se anotó contraría las normas internacionales sobre protección de derechos humanos.<sup>12</sup>

Así el Derecho a la salud tiene una protección reforzada que debe ser reconocida, por quienes están en la obligación, legal o contractual, de garantizar a través de los distintos planes de salud las prestaciones que deriven de las contingencias y sin que puedan socavar, esgrimiendo múltiples pretextos, el contenido del derecho señalado.

Descendiendo al caso en estudio es evidente la necesidad de amparar el derecho solicitado por el accionante pues requiere de la operación de extracción de material quirúrgico que tiene en el pie ya que le está connotando percances en su salud; de igual manera se evidencia la responsabilidad de EMSSANAR EPS frente al servicio requerido, ya que no es de resorte de los usuarios soportar los problemas y dificultades administrativos que las EPS cuenten con su red de apoyo en salud, por lo que no es de recibo para el Despacho recargar la culpa a uno de sus socios comerciales como lo es la IPS OSTRUMA VALLE SAS.

En efecto, así lo ha mencionado la Corte Constitucional en la sentencia T-017 de 2021<sup>13</sup>:

*El Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud deben facilitar su acceso en observancia de los principios que rigen la garantía del derecho a la salud. Lo anterior, implica que las EPS no deben omitir la prestación de los servicios de salud por conflictos contractuales o administrativos internos o con las*

---

<sup>11</sup> Ver en tal sentido las sentencias SU- 819 de 1999, T - 859 de 2003, T-655 de 2004 y T-697 de 2004.

<sup>12</sup> Sentencia T – 657 de 2008

<sup>13</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-017/21. M.P Cristina Pardo Schlesinger

*IPS contratadas, que impidan el acceso, práctica y finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes.*

No es de recibo el negar un servicio en salud, por las dificultades administrativas que presenta la red de salud que cuenta la EPS:

*Las EPS tienen la libertad de elegir las IPS con las que celebrarán convenios y el tipo de servicios que serán objeto de cada uno, siempre que garanticen a sus usuarios un servicio integral y de buena calidad. Por tanto, los afiliados deben acogerse a la IPS a la que son remitidos por sus respectivas EPS, aunque sus preferencias se inclinen por otras instituciones. la Corte ha manifestado que las EPS tienen plena libertad de conformar su red de servicios, para lo cual cuentan con la facultad de contratar o de celebrar convenios con las IPS que lo consideren pertinente, con la **obligación de brindarle un servicio integral** y de calidad de salud a los afiliados y de que estos puedan elegir entre las posibilidades ofrecidas por las empresas prestadoras de salud la IPS donde desean ser atendidos. De esta forma, en aras de garantizar un margen de autonomía a los usuarios y avalar el derecho de las EPS a escoger las IPS con las cuales suscribirá contratos o convenios, ésta tiene la obligación de: “a) celebrar convenios con varias IPS para que de esta manera el usuario pueda elegir, b) **garantizar la prestación integral y de buena calidad del servicio**, c) tener, al acceso del usuario, el listado de las IPS y d) estar acreditada la idoneidad y la calidad de la IPS” receptora.<sup>14</sup>(negrilla fuera del texto)*

Lo EPS debe garantizar la prestación de los servicios médicos aun con una IPS diferente, por ello en el caso particular sería factible que EMSSANAR EPS contratara una IPS distinta para evitar mayores dilaciones en el procedimiento.

Ahora, respecto a la integralidad, es un principio que tiene como fin el mejorar las condiciones existenciales de los pacientes, bajo la garantía de todos los servicios médicos, que los galeno consideren necesarios para el restablecimiento de la salud bajo condicione de i) calidad y ii) oportunidad, es por ello, que las empresas promotoras de salud, tienen la obligación de no poner trabas frente a los requerimiento médicos con procesos y trámites de carácter administrativo que imposibilite a los usuarios el accesos a los medios necesarios en pro de garantizar el derecho a la salud.

Igualmente, para el alto tribunal la integralidad tiene como fin último i) garantizar la continuidad el en la prestación del servicio y ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada servicio nuevo que le sea prescrito por el médico tratante, garantizándose una prestación del servicio de salud de manera eficiente.<sup>15</sup>

---

<sup>14</sup> Sentencia T-745/13. MP Jorge Ignacio Pretelt Chaljub

<sup>15</sup> Sentencia T-136/21. MP Alejandro Linares Cantillo



Por estos motivos los argumentos de la EPS accionada no son de recibo para este Despacho, ya que debe brindar su servicio en salud de manera adecuada, pronta, oportuna y solidaria sin que se encuentre a la espera de ser ordenado por una acción constitucional, más cuando está en juego la integridad física de una persona, por ello es pertinente que se obligue contractualmente a la IPS al cumplimiento de las ordenes de tutela o en su defecto utilizar otra dentro de la red de prestadoras.

Así las cosas, y estudiando el asunto en conjunto con los documentos allegados al plenario por la accionante, el despacho encuentra procedente confirmar la sentencia No. 020 del treinta y uno (31) de marzo dos mil veintitrés (2.023), proferida por el Juzgado Segundo de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Buenaventura –Valle Del Cauca.

### **DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE BUENAVENTURA, VALLE del CAUCA**, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución,

### **RESUELVE:**

**Primero: CONFIRMAR** la sentencia No. 020 del treinta y uno (31) de marzo dos mil veintitrés (2.023), proferida por el Juzgado Segundo de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Buenaventura –Valle Del Cauca., conforme a lo aquí expuesto.

**Segundo: Notifíquese** a las partes y al Juzgado del conocimiento, por el medio más expedito, el presente pronunciamiento.

**Tercero: ENVIESE** a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión (Art. 32 Decreto 2591/91).

**NOTIFÍQUESE, COPIESE Y CÚMPLASE.**

**(Firma Electrónica)**  
**ERICK WILMAR HERREÑO PINZÓN**  
**JUEZ**

Firmado Por:

---

**Erick Wilmar Herreño Pinzon**  
**Juez Circuito**  
**Juzgado De Circuito**  
**Civil 003**  
**Buenaventura - Valle Del 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: **25d924dba1c900142ebb4c25b2972faa79b9947bdc91c0cc3030343d3a2cf155**

Documento generado en 16/05/2023 04:51:56 PM

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