**JUZGADO TERCERO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE
CONTROL DE GARANTÍAS DE DUITAMA
PALACIO DE JUSTICIA
CARRERA 15 N° 15-23 OFICINA: 203 PISO 2
Email: jo3pmpalguiduitama@cendojramajudicial.gov.co**

Sentencia Tutela No. 0015

Ref. ACCIÓN DE TUTELA

RAD. TYBA	1	5	2	3	8	4	0	8	8	0	0	3	2	0	2	4	0	0	0	0	9
	Dpto.		Municipio			Entidad		Unidad Receptora					Año			Consecutivo					

RADICADO INTERNO: 152384088003202400104-00

Duitama, marzo trece (13) de dos mil veinticuatro (2.024)

ASUNTO POR TRATAR

Procede el Despacho a decidir en primera instancia la Acción de Tutela instaurada por la señora **CLAUDIA CONTANZA CORREDOR MANRIQUE** actuando como agente oficioso del señor **JOSE ALEJO CORREDOR ARISMENDY** en contra de la **UNIÓN TEMPORAL MEDISALUD U.T.**, representada por quien legalmente haga sus veces, por considerar vulnerados los derechos fundamentales a la salud, vida digna, protección especial a la tercera edad y seguridad social.

HECHOS DE LA TUTELA

- (i) Señala la agente, que su padre **JOSE ALEJO CORREDOR ARISMENDY** es un adulto mayor de 94 años, domiciliado en Duitama, quien está afiliado en el régimen de salud contributivo teniendo como prestadora de tal servicio la **UNIÓN TEMPORAL MEDISALUD U.T.**
- (ii) Afirma, que el agenciado ha sufrido diversos padecimientos de salud debido a su avanzada edad, los cuales han generado un desacondicionamiento físico, síndrome de inmovilidad y dependencia entre otros. Relata que al intentar levantarse de la cama por sí solo sufrió una caída desde su propia altura, por lo que fue necesario el traslado de urgencia al Hospital Regional de Duitama, quienes diagnosticaron fractura del cuello del fémur.
- (iii) Indica, que Luego de su salida del Hospital sus padecimientos empeoraron agravando todas sus dolencias inestable, somnoliento, desubicado, con fuertes fluctuaciones de Diabetes, tensión arterial, enfermedad renal crónica y lesiones de piel o tejido celular subcutáneo que requiere cuidado.
- (iv) Menciona la agente, que por lo anterior solicitó cita con médico familiar el 27 de febrero de 2024 para controles postoperatorios, quien sugirió verbalmente solicitar a la EPS, pañales, silla de ruedas y enfermera domiciliaria para mejorar la calidad de vida del afiliado; indica que el médico solicitó el ingreso al programa de pacientes domiciliarios (aceptando con ello que es un paciente para cuidados especiales) y ordenó una (1) curación de lesión de piel (por la gravedad de esta

lesión requiere muchas más), y 8 terapias físicas y 8 ocupacionales ambas domiciliarias. Al tocar el tema de los insumos solicitados pañales, silla y servicio enfermera (domiciliaria), negó de plano aduciendo que las EPS no estaban obligadas a ello que había circulares o decretos al respecto que los eximía. No dejó constancia de la solicitud ni mucho menos de la NEGACION.

- (v) Finalmente, refiere que su padre vive con ella que él no tiene ningún ingreso (ni salarios, ni pensión mucho menos capacidad de rebusque), que toda la vida ha estado a su cargo, que carecen de bienes, igualmente menciona que es una mujer de 59 años y su único ingreso es una pensión de invalidez la cual es modesta y son escasos para asumir los gastos de salud de su padre. Que conforme a la Sentencia T-243 de 2.013, Expediente T- 3.716.641 manifiesta con respecto a un caso similar, respecto al pedimentos de servicios médicos no prescritos por el galeno tratante no obstante la simple observación del estado del paciente que es a la simple luz, deplorable, grave y deficiente.

PETICIÓN

Por lo relatado, la agente oficiosa solicita:

“Solicito de manera comedida a su señoría, que de manera rápida por el delicado estado de salud de mi anciano padre, se sirva conceder el amparo a las siguientes pretenciones: PRIMERA: Tutelas los DERECHOS CONSTITUCIONALES a mi padre, consagrados en la Constitución de 1.991 y relacionados en la presente, en peligro de ser vulnerados, SEGUNDA: Ordenar a Union Temporal MEDISALUD U.T. de manera INMEDIATA, AUTORIZAR Y APROBAR, A) HOSPITALIZACION EN CASA CON ENFERMERIA AUXILIAR DOMICILLARIA POR 12 O 24 HORAS. B) SUMINISTRO DE SILLA DE RUEDAS Y C- PAÑALES DESECHABLES.”

ACTUACIÓN PROCESAL

De conformidad con el Decreto 2591 de 1991, mediante providencia de fecha siete (07) de marzo de dos mil veinticuatro (2024), este Despacho Judicial admitió la acción de tutela y en la misma ordenó notificar y correr traslado a e la **UNIÓN TEMPORAL MEDISALUD U.T.**, representada por quien legalmente haga sus veces y se dispuso la vinculación en calidad de terceros con interés en el trámite a la **IPS JERSALUD, HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA, CLÍNICA MEDILASER TUNJA y ADMINISTRADORA DE RECURSOS ADRES**, para que en un término Improrrogable de dos (02) días contados a partir del recibo de la comunicación se sirvieran dar respuesta y allegaran las pruebas que considerara pertinentes. Así mismo, por auto del 12 de marzo de 2024 este despacho realizó la vinculación de la **FIDUPREVISORA** y las **SECRETARÍAS DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL y MUNICIPAL**.

Una vez notificadas las partes, las entidades accionadas allegaron su escrito de contestación del amparo invocado, dentro del término otorgado, así:

- (i) **Administradora de los Recursos del sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES**

JULIO EDUARDO RODRÍGUEZ ALVARADO, apoderado de la oficina de la Oficina Jurídica de la encartada, señala que no se encuentra legitimada en la causa por pasiva, toda vez que no ha desplegado ningún tipo de comportamiento relacionado con las vulneraciones a derechos fundamentales descritas por el accionante.

Menciona que el agenciado se encuentra afiliado a régimen de excepción que la normatividad que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el respaldo de la jurisprudencia constitucional y la regulación del Ministerio de Salud y Protección Social, han reconocido a las EPS del Régimen Contributivo y Subsidiado, la posibilidad de acudir ante la ADRES para recobrar los valores efectivamente sufragados por dichas empresas por concepto de las prestaciones que no estaban incluidas en el Plan Obligatorio de Salud o Plan de Beneficios, que, dentro de dicha relación de carácter legal, no se incluyó ninguna de las entidades de los regímenes de excepción.

Conforme a lo establecido por el artículo 279 de la Ley 100 de 1993, el Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la Ley 100 de 1993, no se aplica a los miembros del Magisterio, Policía Nacional y Fuerzas Militares. Para efectos de financiar los insumos, tecnologías y procedimientos que se encuentren por fuera del Plan de Beneficios de los Regímenes de Excepción, existe una entidad encargada en cada uno de los casos. Finalmente indica que no puede restarse importancia al hecho de que habilitar al recobro ante la ADRES infringe el artículo 9 de la Ley 100 de 1993, pues se estarían destinando los recursos de la salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para financiar un Régimen de Excepción. En consecuencia, solicita negar el amparo tutelado en lo que tiene que ver con la entidad y negar toda solicitud de recobro con cargo al ADRES.

ii) MEDISALUD UNIÓN TEMPORAL.

MILLER AUGUSTO VARGAS ZAMORA en calidad de representante legal de la entidad argumenta que al señor JOSE ALEJO CORREDOR ARISMENDY se encuentra afiliado a MEDISALUD UT asegurando que hasta la fecha del escrito, se le ha garantizado de forma integral y continua los servicios de salud ordenados por los médicos tratantes, de tal manera anexa historial de los servicios autorizados. Señala que frente a la petición de los servicios de Hospitalización en casa, enfermería 24 horas, pañales desechables y silla de ruedas no se cuenta con ordenamiento médico, en consecuencia no es procedente acceder a dicha solicitud; adicionalmente indica que los insumos de pañales desechables se encuentran catalogados como elementos de aseo, por lo tanto, se encuentran excluidos en el plan de beneficios del magisterio, tal como se consigna en el anexo N°01 COBERTURA Y PLAN DE BENEFICIOS, el cual forma parte integral del contrato suscrito entre MEDISALUD UNIÓN TEMPORAL Y FIDUPREVISORA S.A.

Indica que el señor JOSE ALEJO CORREDOR ARISMENDY registra como beneficiario de la docente CLAUDIA CONTANZA CORREDOR MANRIQUE producto de su labor como docente de la secretaría De Educación De Boyacá, solicita se REQUIERA Y VINCULE a la Secretaría De Educación De Boyacá Departamental Y Municipal y a La Fiduprevisora S.A. para que certifiquen el valor de los ingresos de la docente CLAUDIA CONTANZA CORREDOR MANRIQUE, esto con el fin de demostrar que la usuaria cuenta con capacidad económica con el fin de inaplicar las normas que rigen el sistema de salud han sido múltiples los pronunciamientos de esta corporación, es así como la Corte ha establecido *“que cuando la carga de sufragar el servicio excluido del plan de salud es soportable, no procede la tutela del derecho a la salud”*. Finalmente, indica que la entidad está garantizando los servicios de REGIMEN EXCEPCIONAL con todas sus coberturas, pero con unas condiciones disímiles al Régimen contributivo, que no pueden ser tratados de la misma forma, razón por la cual solicita al despacho se realice un análisis de fondo, teniendo en cuenta las especiales condiciones del régimen de excepción del magisterio y la existencia de recursos económicos; De tal manera solicita declarar improcedente por inexistencia de vulneración de derechos, por parte de MEDISALUD UNION TEMPORAL, requerir y vincular a la Secretaría De Educación De Boyacá Departamental y Municipal como a la FIDUPREVISORA S.A y En el caso que se conceda el amparo, se especifique que servicio debe ser cubierto y se señale el tiempo de

cobertura y especialmente se CONCEDA a MEDISALUD UT el derecho al 100% del recobro efectivo a FIDUPREVISORA S.A.

iii) JERSALUD S.A.S.

JULIETH ELIANA ARAQUE SOSA, actuando como representante legal de la entidad, menciona que la Institución Prestadora de Servicios de salud siempre actúa y procede con el mayor cuidado a la hora de respetar y proteger los derechos Fundamentales y conexos de todos sus usuarios y pacientes, por consiguiente, por lo tanto posee la condición de I.P.S y no de aseguradora o E.P.S. Asegura que junto con MEDISALUD UT, han brindado la atención continua al accionante, siendo el día 27 de febrero de 2024 la última atención por parte de nuestra institución (Medicina Familiar) en el domicilio del paciente. En cuanto al suministro de insumos que se encuentran excluidos del plan de beneficios del Magisterio, estos deben ser previamente autorizados por el ente asegurador para la dispensación de los mismos. Por consiguiente, lo que solicita el accionante debe ser direccionado con la entidad (E.P.S.) a la cual se encuentra afiliado, quien es la encargada de desplegar las relaciones contractuales con los diferentes prestadores de salud que se encuentran dentro de la red de servicios, como también le compete remitir, asignar y autorizar las atenciones y procedimientos médicos correspondientes de acuerdo con las necesidades de los usuarios. Finalmente solicita la desvinculación del trámite de la entidad.

iv) SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE BOYACA.

IVAN FELIPE NIÑO BECERRA en calidad de apoderado del Departamento de Boyacá, indicó en su contestación que la entidad no cuenta con la responsabilidad de cumplimiento de las pretensiones por no tener injerencia ni jurisdicción sobre los hechos afirmados por la accionante en el escrito. Asegura que no se ha vulnerado ningún derecho al accionante ni a la agente oficioso quien tuvo una relación laboral con la Secretaría y hoy goza de una pensión, por lo tanto, se solicita la desvinculación de la secretaría de educación departamental dentro de la presente acción constitucional, pues la secretaria carece de la legitimación para actuar frente a lo tutelado, pues no cuenta con la competencia para ser llamada a garantizar los derechos presuntamente vulnerados, por lo tanto, frente a la secretaría de educación departamental precisa que las pretensiones no están llamadas a prosperar. existe una falta de legitimación en la causa por pasiva respecto de FIDUPREVISORA S.A., quien actúa en calidad de vocera y administradora del Patrimonio Autónomo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, toda vez que no es la encargada de garantizar el servicio a los usuarios del sistema de régimen de excepción de asistencia de salud.

v) FIDUPREVISORA

AIDEE JOHANNA GALINDO ACERO, actuando como Coordinadora de Tutelas, señala que en primer lugar existe una actuación temeraria por parte del agente oficioso, en el sentido que el 20 de noviembre de 2022, se admitió por parte del 3 PROMISCO DE FAMILIA DE SOGAMOSO la acción de tutela 157593184003202300348-00 con identidad de hechos y pretensiones. Que la FIDUPREVISORA S.A., quien actúa como vocera y administradora del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio (FOMAG), surtió la obligación contractual que le corresponde, que es la contratación de las entidades prestadoras del servicio de salud para los docentes, y que en esa medida son aquellas uniones temporales en este caso MEDISALUD UT, menciona igualmente que existe una falta de legitimación en la causa por pasiva respecto de FIDUPREVISORA S.A., quien actúa en calidad de vocera y administradora del Patrimonio Autónomo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, toda vez que no es la encargada de garantizar el servicio a los usuarios del sistema de régimen de excepción de asistencia de salud, precisa que solicitará a MEDISALUD UT que

realice las gestiones correspondientes, conforme a su obligación contractual, la cual puede ser verificada, en el contrato de prestación de servicios. igualmente indica que al no poderse establecer que FIDUPREVISORA S.A. en calidad de vocera y administradora del fondo nacional de prestaciones sociales del magisterio (FOMAG) se encuentre vulnerando los derechos fundamentales, es claro que la misma va dirigida contra el directo responsable de garantizar el servicio pretendido por el usuario lo que concluye que no existe ninguna conducta concreta, activa u omisiva que pueda concluir con la afectación de los derechos fundamentales a la vida digna, a la salud, y a la vida del paciente por parte de Fiduprevisora S.A., entidad que para los efectos actúa en nombre y representación del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio (FOMAG). Finalmente solicita desvincular a la entidad y requerir a MEDISALUD UT.

vi) HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA

LIDA MUÑOZ ECHEVERRÍA, en calidad de apoderada judicial de la E.S.E. Hospital Regional de Duitama allega en término respuesta a la vinculación realizada, en la que señala que el Señor **CORREDOR ARISMENDY** tuvo dos ingresos hospitalarios durante el mes de enero del año en curso, quien durante la internación se le manejaron las siguientes patologías: neumonía multilobar, pop del 10/01/2024, hta crónica, diabetes mellitus tipo ii compensada, desnutrición proteico calórica moderada, embolia pulmonar soim mención de corazón pulmonar agudo, enfermedad cerebro vascular, infección de vías urinarias, trastorno de la ingestión de alimento, trastornos osteomusculares, con tratamiento y seguimiento multidisciplinario en cabeza de la especialidad de MEDICINA INTERNA, usuario quien al finalizar cubrimiento antibiótico, manejo con anticoagulación plena, y con resultado de DOPPLER ARTERIAL se evidencia que el usuario cursa con ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA CRONICA FONTAINE 4, al ser valorado por CIRUGIA VASCULAR especialidad considera que el usuario NO se beneficiaría de procedimiento quirúrgico por riesgos y edad, familiares quienes no aceptan remisión para manejo por especialidad de CIRUGIA VASCULAR, y al obtener reporte de urocultivo negativo, y finalizar esquema antibiótico, especialidad de MEDICINA INTERNA considera egreso hospitalario con órdenes de manejo ambulatorio, dejando indicaciones de ordenes médicas para manejo domiciliario; advirtiendo que la entidad encargada del manejo es la EAPB UNION TEMPORAL MEDISALUD, debido a que mientras el usuario estuvo hospitalizado la E.S.E. Hospital Regional de Duitama fue la institución encargada de suministrar la atención medica integral intrahospitalaria requerida por el usuario, con criterios de calidad, eficiencia, accesibilidad, oportunidad, integralidad y continuidad.

Indica que, en los archivos del Hospital, se observa que se ha cumplido con todas las prestaciones de los servicios de acuerdo a las guías y protocolos establecidas para el manejo de la patología sufrida por el accionante sin que se evidencie negligencia, omisión o descuido en la prestación del servicio. Que las pretensiones del escrito de tutela no es resorte o competencia de la E.S.E Hospital Regional de Duitama, sino que es responsabilidad de la E.A.P. B conforme al acuerdo existente entre en accionante y su E.A.P.B siendo un aspecto netamente administrativo entre el asegurado y el afiliado donde la E.S.E no puede pronunciarse. Adiciona que su obligación llega hasta la emisión de las órdenes médicas y las autorizaciones le corresponde a las EPS. Finaliza solicitando que se desvincule de la acción tutelar.

vii) CLÍNICA MEDILASER.

EDGAR VARGAS GRANADOS, en su condición de Gerente afirma que, la entidad ofreció atenciones médicas en salud, de conformidad con los diagnósticos denominados “Fractura Del Femur Parte No Especificada”, y “Fractura Del Cuello Del Femur”, siendo valorado por las

especialidades de Ortopedia y Traumatología, y Medicina General, brindándole toda la atención médica requerida para la patología que lo aqueja, emitiendo las ordenes médicas extramurales correspondientes ; Indica que frente a las peticiones de la acción de tutela no tienen competencia ni aval para ejercer actividades propias de MEDISALUD UT ni cualquier otra EPS, en el sentido que las IPS, no son las encargadas de autorizar, suministrar medicamentos, ni direccionar servicios en salud requeridos por los usuarios. Concluye que la responsabilidad de lo que aquí se resuelva recae principalmente en la entidad directamente accionada, quien es la encargada de resolver o emitir respuesta definitiva a las peticiones del accionante, por lo que solicita su desvinculación de la acción de tutela por falta de legitimación en la causa por pasiva.

Fenecido el termino de la contestación de la acción de tutela de las vinculadas la Secretaría de Educación de Duitama, guardo silencio.

SÍNTESIS DEL RECAUDO PROBATORIO

ACCIONANTE:

Documentales:

1. La Acción de Tutela
2. Anexos
3. Informe

ACCIONADAS

MEDISALUD UNIÓN TEMPORAL.

Documentales:

1. Contestación Acción de Tutela
2. Anexos

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

Documentales:

1. Contestación Acción de Tutela
2. Anexos

JERSALUD S.A.S.

Documentales:

3. Contestación Acción de Tutela
4. Anexos

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE BOYACA.

Documentales:

5. Contestación Acción de Tutela
6. Anexos

FIDUPREVISORA.

Documentales:

7. Contestación Acción de Tutela
8. Anexos

HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA

Documentales:

1. Contestación Acción de Tutela
2. Anexos

CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

La Acción de Tutela fue instituida en el Art. 86 de la Constitución vigente a partir de 1991, la cual trata de un mecanismo judicial, que garantiza a toda persona la protección inmediata de sus Derechos Fundamentales, artículo éste que fue reglamentado por los Decretos 2591/91, 306/92 y 1382/00, señalando con claridad, porqué, para qué, pueden los ciudadanos valerse de este nuevo mecanismo específico, directo y subsidiario.

El artículo 5° del Decreto 2591 de 1991, en desarrollo del artículo 86 de nuestro Estatuto Superior, contempla la naturaleza de la Acción de Tutela, estableciéndola como un mecanismo para la protección de los derechos fundamentales de carácter sumario y subsidiario, que ésta procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas, que haya violado, viole o amenace violar, cualquiera de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución.

PROBLEMA JURIDICO A RESOLVER

- (i) ¿Existe vulneración al derecho fundamental a la salud del señor JOSE ALEJO CORREDOR ARISMENDY por parte de su entidad prestadora de servicios de salud UNION TEMPORAL MEDISALUD al abstenerse de proveer *hospitalización en casa con enfermería auxiliar domiciliaria por 12 o 24 horas, suministro de silla de ruedas y pañales desechables??*

Procedencia de la acción

Legitimación activa: El artículo 86 Superior establece que la acción de tutela es un mecanismo de defensa judicial al que puede acudir cualquier persona para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por las actuaciones u omisiones de las autoridades públicas y de los particulares, en los casos específicamente previstos por el legislador.

En el caso sub-examine, la señora CLAUDIA CONSTANZA CORREDOR MANRIQUE, activa la jurisdicción constitucional en defensa de los derechos fundamentales de su agenciado padre JOSE ALEJO CORREDOR ARISMENDY, a la salud de manera integral, en conexidad con la vida en condiciones dignas, razón por la cual se encuentra plenamente legitimada para incoar la presente acción.

Legitimación pasiva: El artículo 5° del Decreto 2591 de 1991, establece que la acción de tutela procede contra toda acción u omisión de una autoridad pública que haya violado, viole o amenace un derecho fundamental. A su vez, el artículo 86 superior prevé que la acción de tutela es procedente frente a particulares cuando: a) estos se encuentran encargados de la prestación de un servicio público, b) la conducta del particular afecta grave y directamente el interés colectivo; o c) el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión frente al particular. La legitimación pasiva se consagra como la facultad procesal que le atribuye al demandado la posibilidad de controvertir la reclamación que el actor le dirige mediante una pretensión de contenido material.

Bajo los términos precitados y al tenor de lo dispuesto por el artículo 42 numeral 4 del Decreto 2591 de 1991, **UNIÓN TEMPORAL MEDISALUD U.T.**, en la medida en que se le atribuye la vulneración de los derechos en discusión, se encuentra legitimada como parte pasiva en el

presente asunto. Respecto a los demás IPS JERSALUD, HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA, CLÍNICA MEDILASER TUNJA, ADMINISTRADORA DE RECURSOS ADRES a SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE BOYACÁ DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL y a la FIDUPREVISORA S.A, este despacho no encontró actuación alguna que ya sea por acción u omisión permitiera inferir una trasgresión a los derechos fundamentales de la accionante, por ello se dispondrá su vinculación por no encontrarse legitimados para actuar dentro del presente trámite.

Inmediatez: este requisito hace referencia al término en el cual debe ejercerse la acción para reclamar la protección de los derechos fundamentales presuntamente vulnerados. Se ha considerado que este se contabiliza a partir del hecho identificado como vulnerador y supone que la solicitud de amparo se efectuó en un término prudencial y razonable, ya que la tutela *“no puede tornarse en instrumento para suplir las deficiencias, errores y descuidos de quien ha dejado vencer términos o permitido la expiración de sus propias oportunidades de defensa judicial o de recursos, en cuanto, de aceptarse tal posibilidad, se prohijaría el desconocimiento de elementales reglas contempladas por el sistema jurídico y conocidas de antemano por quienes son partes dentro de los procesos judiciales, se favorecería la pereza procesal y se haría valer la propia culpa como fuente de derechos”*.

De forma reiterada ha sostenido la Corte que no existe un término de caducidad de la acción de modo que el cumplimiento de este requisito debe ser analizado en cada caso y dependerá de sus particularidades.

En el asunto bajo estudio, se estableció que el señor JOSE ALEJO CORREDOR ARISMENDY sufre de diagnósticos de diferentes enfermedades que debido a su avanzado estado de salud han generado limitaciones en su vida cotidiana teniendo su último impase de salud él lo sufrió el 27 de febrero de 2.024 y la acción de tutela se interpuso el día 06 de marzo de 2.024, es decir, 1 mes y 7 días.

Subsidiariedad: El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela “solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”. Teniendo en cuenta esta norma, el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 estableció como causal de improcedencia de la tutela la existencia de otros recursos o medios de defensa judicial, sin perjuicio de la posibilidad de acudir a la tutela como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

En el presente asunto se evidencia que la señora CLAUDIA CONSTANZA CORREDOR MANRIQUE, promovió acción de tutela, invocando la protección de los derechos fundamentales de su señor padre a la salud en conexidad con la vida, en razón a los derechos que le asiste como afiliada del Sistema de Seguridad Social en Salud, entre estos a ser reconocida por su EPS como protegida y se le den las pañales para adulto, silla de ruedas y servicio de enfermería 24 o 12 horas, necesarias para el mejoramiento de su Salud, situación urgente que amerita la intervención inminente del juez constitucional.

En este orden de ideas, al encontrarse satisfechos los requisitos de procedibilidad establecidos por el legislador para que prospere el amparo, se entrará a estudiar de fondo el presente asunto, en relación con las garantías innovadas.

Antes de abordar el caso concreto, se hará un análisis de (i) derecho a la salud y principio de integralidad en conexidad con la vida; ii) régimen especial en salud FOMAG; iii) el caso concreto.;

(i) Derecho a la salud y principio de integralidad

La Constitución Política consagra el derecho a la salud en el artículo 49 estableciendo que: “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”.

La noción de salud tiene una doble connotación, como servicio público y como derecho, siendo ambos enfoques dependientes el uno del otro. El servicio público de salud constituye la estrategia estatal encaminada a la realización del derecho subjetivo. Por lo cual, la salud como servicio público está a cargo del Estado y éste es quien tiene la obligación de organizar, dirigir, reglamentar y establecer las políticas públicas tendientes a que las personas privadas y las entidades estatales de los diferentes órdenes, presten el servicio para que el derecho sea progresivamente realizable.

De acuerdo con la Constitución Política y la Ley 100 de 1993, la prestación del servicio de salud debe realizarse conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. El carácter de universalidad, señala que el derecho a la salud es accesible a todas las personas sin ningún tipo de distinción, el carácter de eficacia implica que la prestación del servicio de salud debe hacerse de acuerdo a un manejo adecuado de recursos.

En el mismo sentido, los artículos 2, 153 y 156 de la mencionada ley, consagran como principios rectores y características del sistema, entre otros: la prestación del servicio de calidad, de forma continua, integral y garantizando la libertad de escogencia. Así, la prestación de servicio a la salud se debe prestar en condiciones de integralidad, por lo cual se debe garantizar a los usuarios del sistema, una atención que implica la prestación con calidad, oportunidad y eficacia en las fases previas, durante y posteriores a la recuperación del estado de salud, por lo cual los afiliados tendrán derecho a la atención preventiva, médico quirúrgico y los medicamentos esenciales que ofrezca el Plan Obligatorio de Salud.

Así mismo, la jurisprudencia constitucional ha determinado el alcance del principio de integralidad, en la sentencia T-574 de 2010, así:

“(...) la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente.

El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento”.

Por lo tanto, las personas vinculadas al Sistema General de Salud independiente del régimen al que pertenezcan, tienen el derecho a que las EPS les garantice un servicio de salud adecuado, es decir, que satisfaga las necesidades de los usuarios en las diferentes fases, desde la promoción y prevención de enfermedades, hasta el tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y con la posterior recuperación; por lo que debe incluir todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de

¹ Sentencia T-179 de 2000, T-988 de 2003, T- 568 de 2007, T-604 de 2008 T-136 de 2004, T-518 de 2006, T-657 de 2008, T-760 de 2008 entre otras.

rehabilitación y todo aquello que el médico tratante considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones dignidad.

ii) El régimen especial de seguridad social en salud aplicable a los docentes y a los pensionados como sus beneficiarios afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.

En aras de desarrollar el régimen en mención, se expidió la Ley 91 de 1989, por medio de la cual se creó el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio -FOMAG- como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial. Entre sus objetivos se encuentra garantizar la prestación de los servicios médico-asistenciales requeridos por los docentes y sus beneficiarios, de conformidad con las instrucciones que imparta el Consejo Directivo del Fondo.

Seguidamente, el artículo 6º de la Ley 60 de 1993 dispone que todos los docentes, ya sean de vinculación departamental, distrital o municipal, deben incorporarse al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio para recibir los servicios asignados a este; servicios que, en lo que corresponde a la atención en salud y por disposición de los numerales 1º y 2º del artículo 5º de la Ley 91 de 1989, se encuentran a cargo de entidades contratadas por la fiduciaria, siguiendo las instrucciones que para el efecto imparta el Consejo Directivo del Fondo.

Al respecto, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que el régimen de seguridad social en salud de los educadores estatales activos y pensionados se determina a nivel departamental en el respectivo contrato de prestación de servicios, suscrito entre la fiduciaria y la empresa encargada de la atención de los usuarios. En este sentido la Corte en su Sentencia T- 496 de 10 del 10 de 2014 expresó que:

“(...) El numeral 5º de la cláusula quinta del contrato de fiducia mercantil, dispone que es obligación de la fiduciaria contratar con las entidades que señale el Consejo Directivo del Fondo los servicios médico-asistenciales del personal docente. Corresponde a los comités regionales del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, recomendar al Consejo Directivo las entidades con las cuales se contratará la prestación de los servicios médico-asistenciales a nivel departamental, de acuerdo con la propuesta que presente cada entidad, la que debe reflejar las indicaciones mínimas establecidas por los respectivos comités y avaladas por el Consejo Directivo (Decreto 1775 de 1990, artículo 3º-c)”

Ahora bien, tal como se sostuvo en las consideraciones precedentes, la Ley 91 de 1989 creó el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, adoptando un modelo de atención integral en salud para los docentes y sus afiliados; el artículo 218 de la Ley 1753 de 2015 reformó el artículo 163 de la Ley 100 de 1993, disposición que establece que el núcleo familiar del afiliado cotizante para el acceso a la seguridad social estará constituido por:

- a) El cónyuge.
- b) A falta de cónyuge la compañera o compañero permanente.
- c) Los hijos hasta que cumplan los veinticinco (25) años de edad que dependen económicamente del afiliado.
- d) Los hijos de cualquier edad si tienen incapacidad permanente y dependen económicamente del afiliado.
- e) Los hijos del cónyuge o compañero permanente del afiliado que se encuentren en las situaciones definidas en los numerales e) y d) del presente artículo.
- f) Los hijos de beneficiarios y hasta que dichos beneficiarios conserven su condición.
- g) Las personas identificadas en los literales e), d) y e) del presente artículo que están a

cargo del afiliado familiar hasta el tercer grado de consanguinidad como consecuencia del fallecimiento o la ausencia de sus padres o la pérdida de la patria potestad por parte de los mismos.

h) A falta de cónyuge o compañera o compañero permanente y de hijos, los padres del afiliado que no estén pensionados y dependan económicamente de este.

i) Los menores entregados en custodia legal por la autoridad competente.

Se tiene entonces que con la expedición de la Ley 1753 de 2015, la seguridad social amplió la cobertura de las personas que pueden ser consideradas como núcleo familiar del afiliado cotizante y, consecuentemente, ser incluidas como beneficiarias de un cotizante para la prestación de los servicios de salud.

(iv) Caso Concreto.

La señora CLAUDIA CONSTANZA CORREDOR MANRIQUE, quien incoa la acción de tutela como agente oficioso al considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, en conexidad con la vida de su padre JOSE ALEJO CORREDOR ARISMENDY, por parte de la UNIÓN TEMPORAL MEDISALUD U.T., y por ello solicita se ordene el suministro de pañales para adulto, silla de ruedas y servicio de enfermería domiciliaria 12 o 24 horas.

Así las cosas, se acredita en el plenario:

- (i) Que el señor JOSE ALEJO CORREDOR, nació el 18 de febrero de 1930, por consiguiente, cuenta con 94 años de edad.
- (ii) El accionante se encuentra afiliado a MEDISALUD UT, en régimen de excepción del magisterio, como beneficiario de su hija CLAUDIA CONSTANZA CORREDOR MANRIQUE, docente pensionada.
- (iii) El accionante tiene como diagnósticos neumonía multilobar, pop del 10/01/2024, Hta crónica, diabetes mellitus tipo ii compensada, desnutrición proteico calórica moderada, embolia pulmonar soim mención de corazón pulmonar agudo, enfermedad cerebro vascular, infección de vías urinarias, trastorno de la ingestión de alimento, trastornos osteomusculares. “Fractura Del Femur Parte No Especificada”, y “Fractura Del Cuello Del Femur”

De el recaudo probatorio arrojado al plenario, no se evidencian ordenes medica emitidas por los galenos de la EPS o IPS en que se encuentra el agenciado afiliado, tal como se expresa en el escrito de tutela quien menciona que las recomendaciones verbales fueron de solicitar pañales, silla de ruedas y servicio domiciliario de enfermería. Por su parte la accionada MEDISALUD UT, que se le han brindado los servicios necesarios al accionante y que frente a la solicitud de los suministros solicitados refiere que no existe orden médica y que los mismos están excluidos en el plan de beneficios del magisterio como consta en el plan y cobertura de beneficios, igualmente señala que la agente oficioso al ser pensionada esta en la capacidad económica de cubrir tales elementos.

En el estadio procesal del presente trámite se vinculó ha IPS JERSALUD, HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA, CLÍNICA MEDILASER TUNJA y ADMINISTRADORA DE RECURSOS-ADRES, SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE BOYACÁ DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL y a la FIDUPREVISORA S.A., quienes aseguran que se le han brindado los servicios de salud requeridos tanto en urgencias como medicina general. La ESE HRD manifiesta en su escrito que *al ser valorado por Cirugia Vasculat se consideró que no se beneficiaria de procedimiento quirúrgico por riesgos y edad MEDICINA INTERNA considera*

egreso hospitalario con órdenes de manejo ambulatorio, dejando indicaciones de ordenes médicas para manejo domiciliario.

Así las cosas, este despacho señala que se esta ante la protección de un adulto de la tercera edad el cual a la fecha cuenta con 94 años, por ende, es una persona en estado de máxima indefensión por su avanzada edad y limitaciones físicas y cognitivas, de tal aseveración se ha reafirmado por parte de la alta Corte Constitucional en su sentencia T 005 de 2023.

“(...) los servicios e insumos de salud que requieran las personas de la tercera edad deben garantizarse de manera continua, oportuna, permanente y eficiente. Esto sin anteponer barreras de orden administrativo. En relación con la provisión de los servicios de salud, ... el juez debe analizar las pruebas aportadas al proceso. Si de ellas no logra concluir qué insumos y servicios son necesarios para el paciente, entonces deberá amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico.”

La anterior cita se decanta, en la obligación del Estado en la garantía de las personas de la tercera edad quienes deben gozar de sus plenos derechos fundamentales, debido a su disminuida capacidad laboral para subsistir, por tal motivo y lo que la lógica social lleva a razonar es que estas personas deben disfrutar de los derechos fundamentales en su mayor expresión estando en primera fila la vida digna. De tal horizonte, se puede establecer que las entidades no pueden edificar barreras administrativas para el goce de sus derechos máxime cuando están en una debilidad manifiesta en ocasión a la disminución de la salud que impiden su libre movilidad.

Ahora bien, para el presente caso no existe orden médica que respalde la necesidad de lo solicitado como lo es los pañales para adulto, silla de ruedas y servicio de enfermería domiciliaria. Este Juzgador toma como cimiento del presente Fallo lo dispuesto por la Sentencia T005 de 2023 quien esboza la excepción de una orden médica para el acceso a servicios de salud.

*“la Corte ha reconocido la posibilidad de ordenar el suministro de servicios e insumos incluidos en el PBS, aun en casos en los que no se cuenta con la orden médica correspondiente. En esos eventos, se deben tener en cuenta las siguientes reglas, definidas por la Sentencia SU-508 de 2020, (...) Si las pruebas recaudadas permiten concluir que es evidentemente necesario para el tratamiento del paciente, podrá disponer la entrega de lo solicitado. En este caso, la orden estará supeditada a la posterior ratificación del profesional de la salud correspondiente. (...) **El juez puede ordenar el servicio o tecnología en salud cuando, ante un hecho notorio, advierte la evidente necesidad de suministrarlo, siempre que la orden se condicione a la posterior ratificación del profesional tratante. Cuando no encuentre evidencia de la necesidad en los términos anteriores, pero exista “un indicio razonable de afectación a la salud”, podrá tutelar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico, y ordenar a la EPS que disponga lo necesario para que sus profesionales adscritos emitan un concepto, en el que determinen la necesidad del servicio de salud, a fin de que sea eventualmente provisto”**”*

De tal horizonte, la jurisprudencia en cita mencionó que en el caso de ser necesario el servicio de enfermería domiciliaria se establece que:

“En síntesis, el suministro del servicio de enfermería está incluido en el PBS. Constituye una modalidad de prestación de servicios de salud extrahospitalaria, circunscrita al ámbito de la salud y no sustituye el servicio de cuidador. Si existe prescripción médica, se ordenará directamente, si es solicitado por vía de tutela. Si no existe tal orden médica, el

juez de tutela podrá amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico, cuando se requiera una orden de protección.”

Bajo esa tesitura, este despacho establece que ante una evidente necesidad de los servicios de salud los cuales no cuenta con orden suscrita por el galeno, el Juez Constitucional puede en aras de una protección necesaria ordenar los servicios requeridos para una mejor calidad de vida del paciente; En el caso que nos ocupa se establece que el accionante está limitado en su movilidad lo que indica que necesita de otra persona para realizar sus propios movimientos debido a su avanzada edad y agravado por las patologías que contrae, corolario tal como lo aseguran las vinculadas HRD en su Historia Clínica se suscribe “*SINDROME DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO Y SINDROME DE INMOVILIDAD*” folio 26 formato pdf del escrito de la demanda, Sumado a lo anterior se suscribió por los mismos galenos “*valorado por CIRUGIA VASCULAR especialidad considera usuario NO se beneficiaria de procedimiento quirúrgico por riesgos y edad*” folio 3 pdf contestación HRD, y Medilaser Tunja, quienes suscriben que efectivamente existe “*Fractura Del Femur Parte No Especificada*”, y “*Fractura Del Cuello Del Femur*”, siendo valorado por las especialidades de Ortopedia y Traumatología”, de tal acervo probatorio se considera que existen elementos que afirman la necesidad del servicio de enfermería domiciliaría como una silla de ruedas para mejor movilidad del accionante a través de un tercero.

De cara a la solicitud de pañales para adulto, en la cual afirma la EPS MEDISALUD UT, que dichos útiles de aseo no se encuentran dentro del plan de servicios y que en términos generales se rigen al contrato celebrado con la FIDUPREVISORA; se estableció en la Sentencia T332 de 2022 que dichos elementos no pueden desconocerse por parte de las EPS y en especial en el régimen de salud de excepción del FOMAG mencionando que:

*“La Sala retomará, en el siguiente acápite, lo dicho por la Corte con respecto a las coberturas del Plan de Beneficios en Salud establecido en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, en lo relacionado, en particular, con el suministro de pañales. No obstante, por lo pronto, profundizará en la relación entre los derechos a la salud y a la vida digna. En la Sentencia T-131 de 2015, la Corte Constitucional se refirió a cómo, aunque haya servicios o tecnologías que no puedan ser considerados como servicios médicos o no tengan una relación directa con la recuperación de la salud de los pacientes, cumplido el requisito de que sean necesarios, podrían ser autorizados con el fin de proteger los derechos a la salud y a la vida digna de las personas, pues, “Ha sido reconocido en forma insistente por parte de esta Corporación, que el suministro de pañales, sillas de ruedas, cremas o colchones anti-escaras, si bien no pueden ser concebidos stricto sensu como servicios médicos o que tienen una relación directa con la recuperación del estado de salud de los pacientes, se constituyen en elementos indispensables para preservar el goce de una vida en condiciones dignas y justas de quien los requiere con urgencia y, en este sentido, permiten el efectivo ejercicio de los demás derechos fundamentales.”(...) En esta misma providencia, la Corte se refirió al caso de **los adultos mayores, y explicó que gozaban de una protección reforzada en punto a la garantía del derecho a la salud, pues se trata de “(...) sujetos que se encuentran en condiciones de desventaja con relación a los demás**, en virtud de su estado de vulnerabilidad, por razón de la edad, luego se hace necesario proteger el derecho en forma prevalente para, con base en la diferenciación, hacer efectivo el principio de igualdad como presupuesto constitucional.”*

Aunado y de lo que se duele la accionada al indicar que los implementos y servicios solicitados no están dentro del plan de servicios del FOMAG, la Corte Constitucional en sentencia T 644 de 2010, indicó:

*“la Corte recordó que la ley había reconocido otros regímenes en salud, incluyendo el aplicable a los afiliados al Fondo del magisterio, cuyo contenido se determina a nivel departamental en el contrato que se suscriba entre una entidad fiduciaria y la empresa a la que corresponda la atención de los usuarios del sistema. En esa ocasión, el fundamento que la Corte aplicó para justificar la concesión a través de la acción de tutela de tecnologías o servicios incluidos o no, tanto en el plan de salud exceptuado aplicable al magisterio como en el plan general, fue la determinación de la concurrencia de dos condiciones: la necesidad de determinada prestación en salud, como un medicamento o la realización de un procedimiento, por ejemplo, y la falta de capacidad económica de la persona accionante. De esta forma, si se acreditan dichas condiciones, “(...) es deber del prestador de salud extender excepcionalmente el plan de coberturas y beneficios en procura de garantizar el más alto nivel de salud y de calidad de vida que se le pueda prestar al afiliado o a sus beneficiarios.(...) En el caso de las exclusiones que prevé el régimen especial del Magisterio, esta Corte ha aplicado las mismas reglas jurisprudenciales que se han desarrollado en el sistema general, con el fin de definir los casos en los que es posible inaplicar la regla de la exclusión.(...) la Sala Segunda de Revisión observa, a efectos de descender al caso concreto, que el desarrollo de la protección del derecho a la salud que tuvo lugar en la Sentencia SU-508 de 2020 **no puede entenderse al margen de, al menos, dos disposiciones de la Ley en las que se regula: (i) su ámbito de aplicación (artículo 3) y (ii) el sistema de exclusiones (artículo 15)**. En aquella disposición se estableció que dicha Ley se aplicaría “(...) a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud”*

En suma este estrado judicial considera que no puede existir diferencia de atención en salud al estar en regímenes diferentes pues el objeto de la garantía de la salud para los administrados van en la misma dirección que es el despliegue de actuaciones medicas en aras de la recuperación y tratamientos de salud de los afiliados, por tal motivo se debe garantizar el derecho a la igualdad en salud y no excusar la exclusión de servicios médicos con el objeto de evadir la responsabilidad que las entidades de salud de forma inherente asumen la cual es la protección en salud de sus afiliados. Por lo expuesto este despacho accederá a lo solicitado por el agente oficioso en beneficio de JOSE ALEJO CORREDOR, ordenando a MEDISALUD UT, a través de sus proveedores o IPS, se disponga a la entrega de pañales para adulto, silla de ruedas y servicio de enfermería domiciliaria a favor del agenciado; igualmente se debe realizar cita médica con especialista para que mediante informe detallado basado en los exámenes como valoraciones médicas para que argumente la necesidad o en caso contrario la no necesidad de los elementos de aseo y servicios médicos que se están ordenando en el presente fallo a favor de JOSE ALEJO CORREDOR conforme a lo descrito y resuelto.

Finalmente, de forma precisa se indica que ante la solicitud de MEDISALUD UT en conocer el valor de la mesada pensional de la agente oficiosa, se indica que dicha orden no se emitió en primer lugar por que tal información es de carácter personal de la misma y puede ser reservada, sin embargo en el escrito de la tutela a folio 32 pdf del escrito de la tutela la misma agente oficiosa adjunto el valor de dicha mesada la cual no supera 2 SMMLV, en este entendido se observa que los ingresos no tienen relevancia en el asunto.

Del mismo modo, se dispone a desvincular de la presente acción de tutela a las entidades **HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA, IPS JERSALUD, CLÍNICA MEDILASER TUNJA, ADMINISTRADORA DE RECURSOS – ADRES, FIDUPREVISORA** y las **SECRETARÍAS DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL y MUNICIPAL**. Al observar que no tuvieron injerencia o actuación alguna en la vulneración de los derechos fundamentales incoados por el accionante a través de su agente oficioso.

En mérito de lo expuesto, EL JUZGADO TERCERO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE DUITAMA,

R E S U E L V E:

PRIMERO: TUTELAR los Derechos Fundamentales a la Salud en conexidad con la Vida, de los cuales es titular el señor **JOSE ALEJO CORREDOR** identificado con cédula de ciudadanía No. 56.037, de conformidad a lo expresado en la parte motiva de esta decisión.

SEGUNDO: ORDENAR de manera transitoria como medida provisional a **MEDISALUD UT**, a través de sus proveedores o IPS la entrega de pañales para adulto, silla de ruedas y servicio de enfermería domiciliaría inicialmente por 12 horas, hasta que concepto de médico tratante especialista emita informe completo y sustentado sobre la favorabilidad o no de los elementos, el cual deberá ser emitido dentro de los siguientes treinta días siguientes a la notificación del presente fallo.

TERCERO: DESVINCULAR del presente trámite Constitucional al **HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA, IPS JERSALUD, CLÍNICA MEDILASER TUNJA, ADMINISTRADORA DE RECURSOS - ADRES, FIDUPREVISORA y las SECRETARÍAS DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL y MUNICIPAL.**

CUARTO: Contra la presente sentencia procede el recurso de impugnación ante los Juzgados Penales del Circuito (Reparto) de esta ciudad, el cual deberá presentarse dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación (Art. 31 del Decreto 2591/91).

QUINTO: REMITIR el presente expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, a través de la Plataforma de Remisión de Tutelas de la Corporación, en caso de que la presente decisión no sea impugnada y de conformidad con los criterios establecidos por el Consejo Superior de la Judicatura mediante el Acuerdo PCSJA20-11594 del 13 de julio de 2020.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

LINO ARTEMIO RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ
JUEZ

FAVO

Firmado Por:
Lino Artemio Rodriguez Rodriguez
Juez
Juzgado Municipal

Penal 003 Control De Garantías

Duitama - Boyaca

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: **7ada865c25e3852788fac0d25b1fc722be59fed728f51365b9e71c7942ca9ab3**

Documento generado en 18/03/2024 10:26:42 AM

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

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