REPÚBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá, D.C., dieciséis (16) de febrero de dos mil veintiuno (2021)

Radicado:	(41) 2020 00808 01
Proceso:	Acción de Tutela (SEGUNDA INSTANCIA)
Accionante:	Lydia Patricia Español, en nombre de José Alcides Español
Accionada:	Famisanar EPS.
Asunto:	**SENTENCIA**

Agotado el trámite pertinente, resuelve el Juzgado la IMPUGNACIÓN interpuesta por las partes en contra del fallo proferido dentro del presente asunto por el Juzgado Cuarenta y Uno (41) Civil Municipal de Bogotá el 14 de diciembre del año 2020, previo los siguientes:

ANTECEDENTES

1.- Supuestos Fácticos

La accionante solicitó la protección de los derechos del señor José Alcides Español a la salud, a la vida y al mínimo vital, con base en los hechos que a continuación se exponen:

1. Que el señor José Alcides Español, de quien dice es su padre, desde hace aproximadamente 20 años vio agravada su salud y se encuentra afiliado a Famisanar EPS.
2. Que requirió una urgencia médica, pero solo hasta el 31 de agosto se obtuvo respuesta en Colsubsidio, IPS primaria que le fuera asignada.
3. Que se solicitó cita médica, pero la IPS contestó que no se estaban dando citas a ningún paciente, por cuanto, nos estaban autorizados, por cuenta de la emergencia de salud pública por Covid-19.
4. Que se comunicaron con la EPS, quien les informó que la asignación de citas estaba a cargo de Colsubsidio, sin dar solución alguna.

5. Que los familiares del señor Español tuvieron que pedir dineros prestados y buscar un profesional de la salud privado que lo atendiera.
6. Que el médico Camilo Ospina, especialista en urología, atendió al señor Español el 1º de septiembre de 2020 y le ordenó sonda, exámenes de laboratorio y ayuda de exámenes especializados en imagenología, procediendo a ordenar cirugía para evitar que el paciente llegara en estado de diálisis posterior, por lo que se les remitió a la Clínica el Country de la ciudad, al no ser posible su atención en otras IPS por cuenta de la pandemia y los costos que representaba la intervención.
7. Que la Superintendencia de Salud les indicó que procedieran a solicitar el rembolso de los costos en los que habían incurrido, de conformidad con la Resolución 5261 de 1994, lo que procedieron a realizar el 2 de octubre de 2020, con la radicación del formulario 76307 en las oficinas de Famisanar.
8. Que la EPS Famisanar, el 16 de ese mismo mes respondieron que solo aceptarían 3 facturas de las 8 radicadas por extemporaneidad y que debían acercarse para cambiar el formulario y llevar un discriminado especificando la factura por la cirugía, lo que se surtió a cabalidad el 21 de otubre siguiente, con formulario No. 100044.
9. Que tuvieron problemas para la autorización de las terapias físicas al paciente.
10. Que, por otro lado, se generó orden del especialista particular que venía atendiendo al señor Español, relativa a urocultivo, del que la EPS señaló no requerir autorización, sino dirigirse directamente a uno de los puntos de la IPS Colsubsidio.
11. Que efectivamente se realizó la diligencia ante Colsubsidio el 15 de octubre de 2020 y el día del examen se recibió respuesta de esta entidad, negándose al procedimiento por requerir autorización de Famisanar y que debía pagarse.
12. Que se informó de esa situación a Famisanar, quienes contestaron que debía acudirse ante la IPS.
13. Que el 30 de octubre se radicó ante la EPS Famisanar solicitud de rembolso, en formulario 76329, se enfrentaron a todo tipo de negativas.
14. Que se comunicó nuevamente a la línea de atención de la IPS

Colsubsidio, donde se le indicó que no requería de autorización para la toma de exámenes. De manera que se acudió a una oficina de Famisanar para que se aclarar la situación confusa y allí se les informó que se debía solicitar cita con el médico de la IPS y pagar la cuota moderadora para que aquel decidiera si le ordena o no urocultivo y parcial de orina, que se requieren para determinar la evolución del proceso infeccioso que fue detectado en exámenes similares el pasado 23 de octubre.

15. Que todo lo anterior se estima como un actuar negligente por parte de Famisanar EPS en cuanto a la asignación de citas necesarias y ordenadas por profesionales de la salud.
16. Que la EPS Famisanar argumentó en un primer momento extemporaneidad para negar el rembolso de dineros y posteriormente señaló que no era posible al no haberse seguido los conductos regulares, sin informar, a la par, cuáles eran esos conductos regulares.
17. Que la accionante no cuenta con recursos económicos, al estar desempleada.

2.- Las pretensiones.

Con base en la situación fáctica planteada, solicitó el extremo actor:

"1-. TUTELAR a favor De Mi Señor Padre JOSÉ ALCIDES ESPAÑOL, El Derecho a la Salud y a La Vida consagrado en el artículo 11 Superior y el Derecho al Mínimo Vital en las circunstancias de modo, tiempo y lugar, ampliamente precisado en esta en contra de FAMISANAR EPS.

2-. ORDENAR a FAMISANAR EPS., o A QUIEN CORRESPONDA, Que proceda dentro del término que su digno despacho disponga, para que sin más demoras injustificadas en una fecha cierta programe FECHA Y HORA para REALIZAR a mi señor Padre JOSÉ ALCIDES ESPAÑOL Los exámenes de laboratorio correspondientes al pos-operatorio y se entreguen la medicación indicada sin dilaciones según lo ordene el médico tratante, Sin trámites administrativos que pongan en peligro la salud y la vida de mi señor Padre.

3. ORDENAR AFAMISANAR EPS., se inaplique a mi señor padre toda norma violatoria a sus derechos fundamentales y en consecuencia se realice el pago de

las facturas radicadas en su momento y dejadas de pagar bajo el argumento de extemporaneidad y de no cumplimiento de conductos regulares, la cual obedeció a la desinformación de FUNCIONARIOS DE LA MISMA EPSFAMISANAR EPS.

4. Para evitar presentar tutela por cada evento, solicito ORDENAR a La EPS FAMISANAR EPS. QUE LA ATENCIÓN SE PRESTE EN FORMA INTEGRAL a mi señor Padre JOSÉ ALCIDES ESPAÑOL es decir todo lo que requiera en forma PERMANENTE y OPORTUNA."

3.- La Actuación.

La demanda de tutela por reparto le correspondió conocer al Juzgado Cuarenta y Uno (41) Civil Municipal de Bogotá, quien mediante providencia del 30 de noviembre de 2020, admitió la presente acción constitucional, ordenó la vinculación al trámite de las siguientes entidades: Clínica Los Nogales S.A.S., IPS Colsubsidio, Urobosque Centro Urológico, Centro de Cirugía Laparoscópica y Robótica CésarAndrademd, Laboratorio Clínico Colcán y a la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -Adres; y dispuso a la par, el término de dos días para que la accionada y vinculadas ejercieran su derecho de defensa.

Como prueba de oficio se solicitó a la Superintendencia Nacional de Salud rendir informe de lo que le constara sobre los hechos de la tutela.

Por último, se concedió medida provisional consistente en la entrega de los medicamentos: i) gentamicina 80 mg 1 ampolla diaria por 3 días, ii) detrusitol 2 mg una al día por 20 días, iii) macrodantina 100 mg una cada 6 horas por 3 días y luego una en la noche por 30 días, iv) unasyn 375 mg 20 tabletas una cada 12 horas por 10 días; autorizar diez sesiones de terapia física integral domiciliaria, y también agende, y practicar los exámenes de laboratorio PDEO y urocultivo, a favor de José Alcides Español, conforme a las órdenes médicas adjuntas a la tutela.

4.- Intervenciones.

Advierte el Despacho que se recibió informe de Famisanar EPS, de ADRES,

5.- La Providencia de Primer Grado.

En sentencia de 14 de diciembre de 2020, el juzgado de primera grado accedió al amparo constitucional deprecado y ordenó a la accionada EPS Famisanar, a través de su gerente general o quien hiciera sus veces, que "…*agende y practique la cita de medicina especializada a José Alcides Español, en la cual se le ordenen los medicamentos que requiere para su enfermedad*." Y así mismo "…*garantizar sin interrupción el tratamiento integral que necesite el agenciado en torno a la patología "hiperplasia prostática obstructiva" que sufre, siempre y cuando los procedimientos y medicamentos sean prescritos por su médico tratante y las tecnologías y tratamientos no financiados con cargo a la UPC se prescriban por medio de la proforma Mipres, o la que para el efecto disponga el Ministerio de Salud*.".

De otro lado, dispuso declarar improcedente la tutela para ordenar el reembolso de los gastos médicos pretendidos por el accionante a Famisanar EPS.

6.- La Impugnación.

La decisión fue recurrida tanto por la accionada EPS Famisanar, como por la accionante.

La primera se opuso específicamente a la concesión del tratamiento integral al agenciado, puesto que, a su juicio, no se le ha negado ningún servicio, tampoco se puede inferir una vulneración o negación deliberada al acceso del afiliado a servicios futuros, además de que la orden es indeterminada, ambigua e incierta y no puede abarcar servicios no contemplados en la UPC.

Por su parte, la accionante se opuso a la declaración de improcedencia de la tutela para el rembolso de dineros pretendido, para lo cual reiteró los argumentos del escrito de tutela e indicó que el juzgado no había tenido en cuenta su precaria situación económica y la cantidad de préstamos en los que tuvieron que incurrir para costear la atención médica del agenciado.

CONSIDERACIONES

1.-Competencia

Este juzgado es competente para conocer de la impugnación del fallo de primera instancia, a términos de los artículos 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991.

2.- Problema Jurídico Por Resolver

De acuerdo con los antecedentes planteados, corresponde a esta Judicatura en sede de tutela determinar si hay lugar a confirmar, modificar o revocar la sentencia de la primera instancia, amén de las impugnaciones presentadas, en punto del tratamiento integral y la procedencia de la tutela para reclamar rembolsos de dineros.

3.- Antecedentes jurisprudenciales.

3.1. Derecho fundamental a la salud

De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política el Estado Colombiano está en la obligación de garantizar a todas las personas la atención en salud que requieran y, para ello, lo ha encargado tanto del desarrollo de políticas públicas que permitan su efectiva materialización, como del ejercicio de la correspondiente vigilancia y control sobre las mismas. De ahí que, la salud tenga una doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho fundamental del que son titulares todas las personas y, por otro, en un servicio público de carácter esencial cuya prestación es responsabilidad del Estado.

Ahora bien, en pronunciamientos más recientes, la Corte Constitucional ha expresado que la salud debe ser concebida como "*la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser*"[1], y en tal sentido, *el goce del derecho a la salud no debe entenderse como un conjunto de prestaciones exigibles de manera*

[1] Sentencia T-355 de 2012

segmentada y parcializada, sino como una pluralidad de servicios, tratamientos y procedimientos que, en forma concurrente y de manera armónica e integral, propenden por la mejora, hasta el mayor nivel posible, de las condiciones de salud de sus destinatarios[2]*.*

En síntesis, *el hecho de que la salud haya adoptado la naturaleza de un derecho constitucional fundamental implica que todas las personas pueden acudir a la acción de tutela para reclamar su garantía, pues no solamente se trata de un derecho autónomo sino que también se constituye en uno que se encuentra en íntima relación con el goce de otros de especial relevancia como la vida y la dignidad humana*.[3]

3.2. Tratamiento integral. Condiciones para acceder a la pretensión

Ha señalado la Corte Constitucional que el tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante[4]. "*Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos*"[5]. En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en "*asegurar la atención (…) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes*"[6].

En un recuento jurisprudencia, el Alto Tribunal Constitucional indicó como derroteros para la concesión del tratamiento integral los siguientes: cuando *(i)* la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente[7]. Igualmente, se reconoce cuando *(ii)* el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan

[2] Sentencia T-201 de 2014
[3] Sentencia T-065 de 2018.
[4] Sentencia T-365 de 2009.
[5] Sentencia T-124 de 2016.
[6] Sentencia T-178 de 2017.
[7] Sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

enfermedades catastróficas); o con aquellas *(iii)* personas que "*exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas*"[8].[9]

El juez constitucional – dice la Corte – "…*en estos casos debe precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto al accionante y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; lo contrario implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior"*[10].

3.3.- Procedencia de la tutela para reclamar rembolsos de gastos médicos.

El Tribunal Constitucional ha indicado que, en principio, la acción de tutela es improcedente para obtener el reembolso de gastos médicos, toda vez que la presunta afectación o amenaza del derecho fundamental a la salud (en la que pudo incurrir la entidad encargada del servicio de salud) se entiende ya superada con la prestación del mismo. Además, el ordenamiento jurídico tiene previstos otros mecanismos de defensa judicial a los que puede acudir el usuario para obtener el pago de las sumas de dinero por ese concepto[11].

Cuando el servicio de salud ya ha sido brindado, es decir, cuando la persona accede materialmente a la atención requerida, se entiende garantizado el derecho a la salud, luego, en principio, no es viable amparar el citado derecho cuando se trata de reembolsos, en tanto la petición se reduce a la reclamación de una suma de dinero. Como alternativas para dirimir esta

[8] Ver Sentencias T-062 y T-178 de 2017.
[9] Ver Sentencia T-259 de 2019.
[10] Ibídem.
[11] SentenciasT-346 de 2010, T-584 de 2013, T-105 de 2014, T-925 de 2014, T-171 de 2015, T-395 de 2015, T-124 de 2016 y T-148 de 2016. Referenciadas en sentencia T-513 de 2017.

clase de conflictos se encuentran la jurisdicción ordinaria laboral[12] o el mecanismo jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud[13].

Frente al particular, la Corte Constitucional, en Sentencia T-105 de 2014, señaló:

"En síntesis, por regla general, la acción de tutela que se dirige a obtener el reembolso del dinero de las atenciones en salud que tuvo que costear el paciente y su familia es improcedente cuando se prestó el servicio, porque la petición se concreta en reclamar una suma monetaria. Esta petición es contraria al propósito de la acción de tutela que se reduce a la protección de los derechos fundamentales ante la vulneración o amenazas derivadas de las acciones u omisiones de las entidades encargadas de prestar el servicio de salud. Aunado a lo anterior, el actor cuenta con medios judiciales ordinarios a los que puede acudir con miras a satisfacer su pretensión, situación que torna improcedente el amparo".

Sin embargo, también ha reconocido que hay circunstancias especiales que ameritan la intervención del juez constitucional, de manera excepcional y éste puede aplicar las reglas jurisprudenciales para determinar la

---

[12] Amén de lo normado en el Artículo 2, numeral 4 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social modificado por la Ley 1564 de 2012 artículo 622, que dispone:
"Artículo 2:
(…)
"4. Las controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social que se susciten entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras, salvo los de responsabilidad médica y los relacionados con contratos".
(…)"

[13] De acuerdo con el literal b) del artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 que dispone el ámbito de competencia de la jurisdicción de la Superintendencia Nacional de Salud:

"**ARTÍCULO 41.** FUNCIÓN JURISDICCIONAL DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. Con el fin de garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en ejercicio del artículo 116 de la Constitución Política, la Superintendencia Nacional de Salud podrá conocer y fallar en derecho, y con las facultades propias de un juez en los siguientes asuntos:

b) Reconocimiento económico de los gastos en que haya incurrido el afiliado en los siguientes casos:

Por concepto de atención de urgencias en caso de ser atendido en una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) que no tenga contrato con la respectiva Entidad Promotora de Salud (EPS) o entidades que se le asimilen.
Cuando el usuario haya sido expresamente autorizado por la Entidad Promotora de Salud (EPS) o entidades que se le asimilen para una atención específica.
En los eventos de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud o entidades que se le asimilen para cubrir las obligaciones para con sus usuarios.

procedencia del amparo solicitado, más aún cuando se vea conculcado el derecho fundamental al mínimo vital[14].

Según la jurisprudencia constitucional, la tutela procede para obtener el reembolso de dinero pagado por servicios de salud no suministrados por las EPS, además, en los siguientes casos[15]:

"(*i) Cuando los mecanismos judiciales consagrados para ello no son idóneos.*

(ii) Cuando se niegue la prestación de un servicio de salud incluido en el Plan Obligatorio de Salud, sin justificación legal

Al respecto es necesario reiterar que el acceso a cualquier servicio de salud cuya prestación se requiera y que se encuentre previsto en los Planes Obligatorios de Salud, es derecho fundamental autónomo. Bajo este entendido, su negación implica la vulneración del derecho a la salud, y, en esa medida, es posible acudir al juez de tutela, en procura de obtener su protección.

(iii) Cuando dicho servicio haya sido ordenado por médico tratante adscrito a la EPS encargada de garantizar su prestación.

En principio, para que proceda la autorización de un servicio de salud es necesario que el mismo haya sido prescrito por un médico adscrito a la EPS encargada de garantizar su prestación. No obstante, excepcionalmente, es posible ordenar su suministro, incluso por vía de tutela, aun cuando aquel haya sido ordenado por un médico particular, cuando el concepto de este último no es controvertido por la EPS con base en criterios científicos o técnicos, y el servicio se requiera."[16]

4.- Caso concreto

Descendiendo al caso sub examine el Juzgado estima que la sentencia de primera instancia debe permanecer incólume, con base en las razones que se explican a continuación:

En primer lugar, frente al tratamiento integral, resulta claro que hubo demoras en el acceso a los servicios de salud al señor José Alcides

[14] Sentencia T-925 de 2014.
[15] Sentencias T-925 de 2014 y T-148 de 2016. Referenciadas en sentencia T-513 de 2017.
[16] Sentencia T-513 de 2017.

Español, - quien es adulto mayor, según se extrae de la lectura de su cédula aportada en copia y por tanto sujeto de especial protección constitucional - , por parte de Famisanar EPS.

Así pues, para este Estrado Constitucional la medida de tratamiento integral se juzga procedente y necesaria para asegurar que el paciente no tenga que acudir nuevamente a la Jurisdicción para que se le garantice la prestación efectiva del servicio de salud, sin que ello quiera decir que se esté prejuzgando a la EPS Famisanar por hechos futuros e inciertos. Nótese que la integralidad se yergue incluso como principio fundante de la prestación del servicio de salud, según lo norma expresamente el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, así que su cumplimiento es ínsito a los deberes de las entidades que conforman el SGSSS en el desarrollo de sus funciones y objetivos.

En lo que atañe al reembolso de dinero que pretende la parte actora, debe indicarse que tal pedimento torna en absolutamente improcedente la acción de amparo en el presente caso.

Y es que, si ya se prestaron los servicios de salud al agenciado, bien por cuenta de recursos propios de su familia y a través de médicos privados, bien por la propia EPS, es evidente que la queja se limita y circunscribe a lo meramente económico y frente a la cual conforme lo ha señalado la Corte Constitucional, la tutela, en razón de su naturaleza subsidiaria y residual, no es el mecanismo adecuado, toda vez que cuenta con la posibilidad de acudir a la Superintendencia Nacional de Salud o a la jurisdicción ordinaria en su especialidad laboral y no tiene comprometido su mínimo vital, ni concurren las circunstancias especiales que ameritan la intervención del juez constitucional.

Si bien la actora fue reiterativa en la falta de recursos económicos, este hecho se desdice parcialmente con la posibilidad que tuvo el agenciado y su familia para costear sendos servicios médicos, además de que, según la información del Registro Único de Afiliados[17], el señor Alcides Español cuenta a la fecha con mesada pensional y no se demostró, con los medios

[17] Que se adosa a esta providencia, con fecha de búsqueda el 16 de febrero de 2021.

probatorios de rigor, la vulneración al mínimo vital y móvil del agenciado. No queda más recordar que sólo salvo ciertas y excepcionales circunstancias – que no son aquí el caso- la vulneración al mínimo vital se presume, de lo contrario, es necesaria su prueba en el proceso. Así se indicó en sentencia T-237 de 2001 de la Corte, respecto de la prueba de afectación al mínimo vital lo siguiente:

"*La vulneración o afectación del mínimo vital, por la ausencia de los recursos que permiten materializar y realizar las aspiraciones personales y familiares hacen que el concepto de vida digna supere la mera expectativa existencialista y responda al común anhelo de mejoramiento de las condiciones humanas y sociales. Por ello, el directo afectado debe demostrar la afectación de su mínimo vital, señalando qué necesidades básicas están quedando insatisfechas, para lograr la protección y garantía por vía de tutela, pues de no ser así, derechos de mayor entidad, como la vida y la dignidad humana se pueden ver afectados de manera irreparable.*

En este punto, es necesario enfatizar el hecho de que, no sólo basta hacer una afirmación llana respecto de la afectación del mínimo vital, sino que dicha aseveración debe venir acompañada de pruebas fehacientes y contundentes de tal afectación, que le permitan al juez de tutela tener la certeza de tal situación. Al respecto la sentencia T-1088 de 2000, Magistrado Ponente Alejandro Martínez Caballero señaló lo siguiente:

En lo tocante a la prueba, se considera que la no cancelación de salarios es un perjuicio irremediable que afecta el derecho fundamental a la subsistencia "en todos los casos en los que no se encuentre debidamente acreditado que el trabajador cuenta con rentas suficientes y distintas de las que provienen de su trabajo". (SU-995/99) Y en la misma sentencia la Corte recuerda que se debe partir del principio de la buena fe, pero que el actor no queda exonerado de probar los hechos dentro de las orientaciones del decreto 2591 de 1991, especialmente de los artículos: 18 (restablecimiento inmediato si hay medio de prueba), 20 (presunción de veracidad si se piden informes y no son rendidos), 21 (información adicional que pida el juez), 22 (convencimiento del juez que exonera de pruebas adicionales).[18] *O sea que no se exige la prueba diabólica (demostración a plenitud de que no se tienen otros ingresos), sino que se requiere algo que le permita al juez deducir que el salario es el único ingreso y que el no pago afecta gravemente al trabajador, sirve por ejemplo la prueba documental sobre deudas contraidas, la situación concreta y perjudicial en que han quedado los hijos o el cónyuge del*

[18] El cuidado sobre la prueba debe ser tenido en cuenta por quien instaura tutela. Por ejemplo, por no haber prueba suficiente no prosperó la reclamación de unos profesores universitarios, T-335/2000.

trabajador, la misma cuantía del salario cuando esta es baja y hace presumir que quien lo recibe depende de él, pero al menos debe existir un principio de prueba no basta la sola afirmación, menos la hecha de manera genérica para varios trabajadores."

De esta forma, medios probatorios con los cuales el tutelante demuestra la afectación de su mínimo vital, pueden ser los recibos de servicios públicos no pagados, extractos bancarios, constancias de créditos hipotecarios y demás documentos en los que consten obligaciones económicas que hacen parte de su mínimo vital y que se encuentran insolutas por la carencia de una fuente de recursos económicos."

DECISIÓN

En virtud de lo expuesto, el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República, por autoridad de la ley y mandato constitucional,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo proferido por el Juzgado Cuarenta y Uno (41) Civil Municipal de Bogotá el 14 de diciembre del año 2020 por los motivos expuestos en esta providencia.

SEGUNDO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes, por el medio más expedito. (Art. 30 Decreto 2591 de 1.991).

TERCERO: COMUNÍQUESE lo decidido en esta instancia al juzgado de primer grado.

CUARTO: REMÍTASE el expediente a la H. Corte Constitucional para la eventual revisión del fallo proferido.

CÓPIESE Y NOTIFÍQUESE,

NANCY LILIANA FUENTES VELANDIA

JUEZA

Firmado Por:

NANCY LILIANA FUENTES VELANDIA
JUEZ CIRCUITO
JUZGADO 005 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

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: **eee3bcb38356758cf0fdc81e8edaf335ccd2975927d6ea85824d609885e88ecd**
Documento generado en 16/02/2021 03:26:31 PM