

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2023 00886 00
De: Luis Guillermo González
Vs: Sanitas EPS y Droguería Cruz Verde

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO ONCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.

Carrera 10 No. 19-65 Piso 7º Edificio Camacol – Teléfono: 2868456

WhatsApp: 322 2890129

Correo Electrónico: j11lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

Estados Electrónicos: <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-11-de-pequenas-causas-laborales-de-bogota/68>

Atención al Usuario: <https://n9.cl/x6lyr>

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001 41 05 011 2023 00886 00
ACCIONANTE: LUIS GUILLERMO GONZALEZ
DEMANDADO: SANITAS EPS Y DROGUERIA CRUZ VERDE

S E N T E N C I A

En Bogotá D.C., a los veinte (20) días del mes de noviembre de dos mil veintitrés (2023) procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela instaurada por el señor **LUIS GUILLERMO GONZALEZ**, contra la **SANITAS EPS Y DROGUERIA CRUZ VERDE** en los términos y para los fines concebidos en el escrito de solicitud de amparo constitucional obrante a folios 2 del expediente de tutela.

ANTECEDENTES

la señora **LUIS GUILLERMO GONZALEZ** en nombre propio presento acción de tutela en contra **SANITAS EPS Y DROGUERIA CRUZ VERDE**, con la finalidad de que se garanticen los derechos fundamentales a la salud, integridad física y vida digna. En consecuencia, de lo anterior, persigue las siguientes pretensiones

PRETENSIONES

Con fundamento en los hechos relacionados, solicito al señor Juez disponer y ordenar a favor mío lo siguiente:

PRIMERO: Tutelar el derecho fundamental a la salud por conexidad con el derecho fundamental a la vida en consecuencia.

SEGUNDO: Ordenar a la empresa Droguerías y Farmacias CRUZ VERDE S.A.S y a la EPS Sanitas, y/o a quien corresponda, que suministre de manera inmediata el medicamento Losartan en comprimidos o tabletas por 80 miligramos en cualquiera de las presentaciones comerciales disponibles, entre las cuales se encuentra la denominada Renangio.

TERCERO: Disponer que la entrega de dicho medicamento se haga en mi actual domicilio calle 24A #56-35 Interior 1 apartamento 402 del conjunto residencial Portal del Salitre en la ciudad de Bogotá D.C

Como fundamento de la solicitud de amparo constitucional indicó los siguientes hechos

EPS SANITAS: Indica que se debe declarar la improcedencia toda vez que no se le han vulnerado derechos fundamentales al accionante, y que hasta la fecha ha cumplido con la totalidad de los procedimientos y servicios que ha requerido el accionante.

COLSANITAS SA: Indica que dentro del contrato de usuaria por Colsanitas no se encuentra establecido o pactado el suministro de medicamentos de las patologías congénitas o genéticas y/o preexistencias, no son de cobertura del contrato de medicina prepagada, motivo por el cual el servicio solicitado no fue autorizado por esa compañía.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL: Señala que carece de legitimación en la causa por pasiva al no vulnerar los derechos fundamentales del accionante, por lo tanto solicita que se desvincule de la presente acción de tutela.

CONSIDERACIONES

Conforme al Artículo 86 de la Constitución Política, encontramos que la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando estos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona que se encuentre en estado de subordinación o indefensión, a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

Respecto a lo anterior, en desarrollo de los postulados constitucionales establecidos en los artículos 48 y 49 de la Carta Política, los cuales plasman el derecho a la salud y el derecho a la seguridad social respectivamente, el legislador, dio origen al Sistema General de Seguridad Social en Salud (Ley 100 de 1993), dentro del cual se adoptaron dos clases de sub regímenes, el contributivo y el subsidiado.

El primero, pertenece la población con capacidad de pago o contributiva. El segundo, tiene como objetivo financiar la atención en salud de las personas que no tienen la capacidad de cotizar, cuya vinculación al sistema se realiza a través del pago de una cotización subsidiada, total o parcialmente, con recursos fiscales o de la solidaridad de que trata la Ley 100 de 1993.

Por su parte se tiene que la Ley Estatutaria de Salud 1751 del 16 de febrero de 2015 cuando indica en el Art. 15, cuales son las prestaciones de salud a que tiene derecho un afiliado al sistema, de manera textual estableció:

"Artículo 15. Prestaciones de salud. El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

- a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;*
- b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;*
- c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;*
- d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;*
- e) Que se encuentren en fase de experimentación;*
- f) Que tengan que ser prestados en el exterior.*

Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. En cualquier caso, se deberá evaluar y considerar el criterio de expertos independientes de alto nivel, de las asociaciones profesionales de la especialidad correspondiente y de los pacientes que serían potencialmente afectados con la decisión de exclusión. Las decisiones de exclusión no podrán resultar en el fraccionamiento de un servicio de salud previamente cubierto, y ser contrarias al principio de integralidad e interculturalidad.” (Negrillas fuera de texto original)

PROBLEMA JURIDICO A RESOLVER

Este despacho judicial se dispone a resolver entonces si SANITAS EPS Y DROGUERIA CRUZ VERDE han vulnerado los derechos fundamentales de la vida e integridad personal al no suministrar de manera inmediata el medicamento losartan o si por el contrario se debe declarar el hecho superado.

Así las cosas, encuentra el Despacho que los derechos fundamentales presuntamente vulnerados son de rango fundamental y por ende la acción de tutela es procedente para efectos de resolver la controversia que se presenta, que se atañe a la salud, a la vida y una vida digna.

DE LA LEGITIMACION EN LA CAUSA POR ACTIVA

El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela es un mecanismo de defensa al que puede acudir cualquier persona para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales.

En consonancia con la norma superior, el artículo 10° del Decreto 2591 de 1991¹, establece lo siguiente:

“La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos.

También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa. Cuando tal circunstancia ocurra, deberá manifestarse en la solicitud.

También podrá ejercerla el Defensor del Pueblo y los personeros municipales”

LA FALTA DE LEGITIMACIÓN POR PASIVA.

La legitimación pasiva en la acción de tutela hace referencia a la aptitud legal de la persona contra quien se dirige la acción, de ser efectivamente la llamada a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental.² En la medida que refleja la calidad subjetiva de la parte demandada "*en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso*"³, la misma, en principio, no se predica del funcionario que comparece o es citado al proceso, sino de la entidad accionada, quien finalmente será la llamada a responder por la vulneración del derecho fundamental, en caso de que haya lugar a ello.

Debe tenerse en cuenta que la acción de tutela está orientada, entre otros principios, por los de informalidad y efectividad del derecho, de manera que el juez constitucional "*debe dar primacía al derecho sustancial y recordar que toda exigencia que pretenda limitar o dificultar el uso de la acción de tutela, su trámite o su resolución, fuera de las simples condiciones plasmadas en la Constitución y en la ley, desconoce la Carta Fundamental.*"⁴ Ello obliga, por tanto, a remover los obstáculos puramente formales (oficiosidad) y a interpretar la demanda de una forma tal que se favorezca la protección del derecho fundamental, sin perjuicio de las garantías procesales de quien es demandado.

En esa medida, se encuentra que la demandada SANITAS EPS Y DROGUERIA CRUZ VERDE, si se encuentra legitimada en la causa por pasiva.

DERECHO DE ACCESO AL SISTEMA DE SALUD LIBRE DE DEMORAS Y CARGAS ADMINISTRATIVAS QUE NO LES CORRESPONDE ASUMIR A LOS USUARIOS.

Frente al tema central y que reviste gran importancia en la solicitud de amparo objeto de estudio, es oportuno traer a consideración los pronunciamientos proferidos por nuestro órgano de cierre Constitucional en sentencia T 234/13, que al respecto ha indicado:

"Por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud, al tener encomendada la administración de la prestación de estos servicios, que a su vez son suministrados por las IPS, no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los mismos o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas, como el cambio de un contrato médico. En efecto, cuando existe una interrupción o dilación arbitraria, esto es, que no está justificada por motivos estrictamente médicos, las reglas de continuidad y oportunidad se incumplen y en consecuencia, al prolongarse el estado de anormalidad del enfermo y sus padecimientos, se desconoce el derecho que tiene toda persona de acceder en condiciones dignas a los servicios de salud.

2.4. Aunque es razonable que el acceso a los servicios médicos pase, algunas veces, por la superación de ciertos trámites administrativos; la jurisprudencia constitucional

² Sentencia T-025 de 1995. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

³ Sentencia T-416 de 1997 M.P. Antonio Barrera Carbonell.

⁴ Sentencia T-379 de 2005. M.P. Jaime Córdoba Triviño.

ha dejado en claro que el adelanto de los mismos no puede constituir un impedimento desproporcionado que demore excesivamente el tratamiento o que imponga al interesado una carga que no le corresponde asumir. De allí, que se garantice el derecho a acceder al Sistema de Salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos, pues de ello también depende la oportunidad y calidad del servicio.

2.5. En esta línea, si bien para la Corte es claro que existen trámites administrativos en el sistema de salud que deben cumplirse, en algunos casos por parte de sus afiliados, también es cierto que muchos de ellos corresponden a diligencias propias de la Entidad Promotora de Salud, como la contratación oportuna e ininterrumpida de los servicios médicos con las Entidades Prestadoras. Estos contratos, mediante los cuales se consolida la prestación de la asistencia en salud propia del Sistema de Seguridad Social, establecen exclusivamente una relación obligacional entre la entidad responsable (EPS) y la institución que de manera directa los brinda al usuario (IPS), motivo por el que no existe responsabilidad alguna del paciente en el cumplimiento de estos.

Así pues, en aquellos casos en los cuales las entidades promotoras de servicios de salud dejan de ofrecer o retardan la atención que está a su cargo, aduciendo problemas de contratación o cambios de personal médico, están situando al afiliado en una posición irregular de responsabilidad, que en modo alguno está obligado a soportar; pues la omisión de algunos integrantes del Sistema en lo concerniente a la celebración, renovación o prórroga de los contratos es una cuestión que debe resolverse al interior de las instituciones obligadas, y no en manos de los usuarios, siendo ajenos- dichos reveses- a los procesos clínicos que buscan la recuperación o estabilización de su salud.

2.6. Ya en reiteradas ocasiones, esta Corporación se ha referido a la inoponibilidad de irregularidades administrativas frente a los usuarios de los servicios médicos, señalando que estas no pueden constituir una barrera para el disfrute de los derechos de una persona. En tal sentido, el vencimiento de un contrato con una IPS, o la demora en la iniciación del mismo para atender una patología específica, resultan afirmaciones inexcusables de las Entidades Prestadoras de Salud que riñen con los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución y con la función estatal de protección a la salud (art. 49 C.P.).

2.7. Las demoras ocasionadas por estos factores en el hecho de diferir tratamientos o procedimientos recomendados por el médico tratante sin razón aparente, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y mental de los pacientes, mereciendo mayor reproche si se trata de órdenes emitidas por un profesional adscrito a la entidad, pues los afiliados, aún bajo la confianza de la aptitud de estas prescripciones institucionales, deben someterse a esperas indeterminadas que culminan muchas veces por distorsionar y diluir el objetivo de la recomendación originalmente indicada, como quiera que el mismo paso del tiempo puede modificar sustancialmente el estado del enfermo, su diagnóstico y consecuente manejo.

2.8. En síntesis, cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una gestión diligente, una EPS demora un tratamiento o procedimiento médico al cual la persona tiene derecho, viola su derecho a la salud e impide su efectiva recuperación física y emocional, pues los conflictos contractuales que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa como consecuencia de la ineficiencia o de la falta de planeación de estas, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y clausura óptima de los servicios médicos prescritos”.

En concordancia a lo anteriormente señalado, jurisprudencialmente la Corte Constitucional ha reiterado que la acción de tutela resulta procedente para acceder a los servicios de salud excluidos del plan integral de salud, así las cosas, la sentencia T- 098 de 2016 indico:

"(...) 20. En relación con el suministro de elementos, intervenciones e insumos no incluidos en el POS, esta Corporación ha precisado[45] que el derecho a la salud, por su complejidad, suele estar sujeto a restricciones presupuestales y a una serie de actuaciones y exigencias institucionales que tienen que ver con la diversidad de obligaciones a las que da lugar, y a la magnitud y multiplicidad de acciones y omisiones que exige del Estado y de la sociedad. No obstante, la escasez de recursos disponibles o la complejidad de las gestiones administrativas asociadas al volumen de atención del sistema no justifican la creación de barreras administrativas que obstaculicen la implementación de medidas aseguren la prestación continua y efectiva de los servicios asistenciales que requiere la población.

23. Para facilitar la labor de los jueces, la *sentencia T-760 de 2008*[47], resumió las reglas específicas que deben ser contrastadas y verificadas en aras de asegurar que la sostenibilidad del sistema de salud se armonice con las obligaciones que están en cabeza del Estado en su condición de garante del goce efectivo del derecho a la salud. Dicha sentencia concluyó que debe ordenarse la provisión de medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos del POS a fin de proteger los derechos fundamentales de los afectados, cuando concurren las siguientes condiciones:

"(i) que la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad; (ii) que el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas condiciones de calidad y efectividad; (iii) que el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito el paciente; y, (iv) que la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado".

24. Sin embargo, la jurisprudencia ha reconocido que en ciertos casos el derecho a la salud requiere de un mayor ámbito de protección. Así, existen circunstancias en las que a pesar de no existir órdenes médicas, la Corte ha ordenado el suministro y/o autorización de prestaciones asistenciales no incluidas en el POS, en razón a que la patología que padece el actor es un hecho notorio del cual se desprende que su existencia es indigna, por cuanto no puede gozar de la óptima calidad de vida que merece[48]."

DEL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD

El derecho a la salud se entiende como la facultad que tienen los seres humanos de mantener la normalidad orgánica funcional, no solo física sino también mentalmente. En caso de encontrarse afectada su salud el Estado propenderá las medidas necesarias para el restablecimiento orgánico y funcional de ésta. Así mismo, se ha establecido que este derecho debe garantizarse en condiciones dignas pues de su materialización depende el ejercicio de otros derechos y por ello se ha considerado que el derecho a la salud es de carácter fundamental, razón por la cual puede ser protegido vía tutela directamente y no por conexidad con el derecho a la vida como se condicionaba anteriormente.

Este derecho se condensa en que todas las personas tienen el derecho a que se les preste el servicio de salud de forma integral, con todos los tratamientos que requieran para el mejoramiento de su calidad de vida, al respecto la Corte Constitucional se ha pronunciado en los siguientes términos:

*"el principio de integralidad tiene como propósito mejorar las condiciones de existencia de los pacientes, **prestando los servicios médicos en el momento adecuado**. En otras palabras, la integralidad responde "a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que debido a la condición de salud se le otorgue una protección integral en relación con todo aquello que sea necesario para mejorar la calidad de vida de manera efectiva". Así mismo, **la integralidad en el servicio de salud implica que el paciente debe recibir el tratamiento de calidad que requiere según las condiciones de la patología que lo aquejan y las realidades científicas y médicas"** (T-509/17) (Negrilla fuera del texto).*

DEL HECHO SUPERADO

La H. Corte Constitucional en sentencia **T 047 de 2019**, M.P. Dra. Diana Fajardo Rivera ha reiterado, ha reiterado:

*"...que **la acción de tutela, en principio, "pierde su razón de ser cuando durante el trámite del proceso, la situación que genera la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales invocados es superada o finalmente produce el daño que se pretendía evitar con la solicitud de amparo". En estos supuestos, la tutela no es un mecanismo judicial adecuado pues ante la ausencia de supuestos fácticos, la decisión que pudiese tomar el juez en el caso concreto para resolver la pretensión se convertiría en ineficaz.***

En efecto, si lo que el amparo constitucional busca es ordenar a una autoridad pública o un particular que actúe o deje de hacerlo, y "previamente al pronunciamiento del juez de tutela, sucede lo requerido, es claro que se está frente a un hecho superado, porque desaparece la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales". En otras palabras, ya no existirían circunstancias reales que materialicen la decisión del juez de tutela.

(...)

Cuando se presenta ese fenómeno (hecho superado), en términos de decisiones judiciales, la obligación del juez de tutela no es la de pronunciarse de fondo. Solo cuando estime necesario "hacer observaciones sobre los hechos que originaron la acción de tutela, con el propósito de resaltar su falta de conformidad constitucional, condenar su ocurrencia y conminar a que se adopten las medidas necesarias para evitar su repetición, so pena de las sanciones pertinentes. De cualquier modo, lo que sí resulta ineludible en estos casos, es que en la sentencia se demuestre la reparación del derecho antes de la aprobación del fallo, es decir, que se demuestre el hecho superado". De lo contrario, no estará comprobada esa hipótesis..."

CASO EN CONCRETO

Con el fin de desatar la solicitud de amparo constitucional y de desplegar un pronunciamiento de fondo, es necesario señalar como primera medida que lo pretendido por la accionante es que se proceda a la entrega del medicamento telmisartan 80 mg. Por seis (6) entregas.

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2023 00886 00

De: Luis Guillermo González

Vs: Sanitas EPS y Droguería Cruz Verde

CENTROS MEDICOS COLSANITAS SAS		FÓRMULA MÉDICA USO CONTINUO No. 3520 - 62211654	
* Centro Medico Colsanitas Premium Cedro Bolívar - NIT. 901041691 Calle 152 # 19-28, Teléfono: 5895353		Vigencia del tratamiento: Desde 26/07/2023 hasta 22/01/2024	
Nombre: LUIS GUILLERMO GONZALEZ LONDOÑO Identificación: CC 10122574 - Sexo: Masculino - Edad: 57 Años		BOGOTÁ D.C. 26/07/2023, 14:23: 10 Contrato E.P.S Sanitas: Historia Clínica: 10122574 Tipo de Usuario: Otro	
DIAGNÓSTICO(S): (110X)			
ESTOS MEDICAMENTOS NO REQUIEREN DE AUTORIZACIÓN SI USTED ES USUARIO DE EPS SANITAS			
La prescripción de medicamentos deberá hacerse utilizando la Denominación Común Internacional (nombre genérico) - Decreto 760 de 2016.			
No.	Medicamento y Prescripción	Cantidad total	Entregas
1	Atorvastatina 20mg Tableta con o sin Recubrimiento Tomar (via Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 180 día(s)	180 (ciento ochenta) Tableta	6
2	Telmisartan 80 mg Tableta con o sin Recubrimiento o Capsula (CMD 10) Tomar (via Oral) 1 Tableta o Capsula cada 24 hora(s) por 180 día(s)	180 (ciento ochenta) Tableta o Capsula	6
Apreciado usuario: por favor reclame sus medicamentos dentro del tiempo establecido, de lo contrario podría requerir una nueva valoración médica			
* Los medicamentos únicamente deben ser administrados durante el tiempo definido en la formulación			
FÓRMULA MÉDICA VÁLIDA POR 180 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN			
MÉDICO  Gustavo Ivan Preto Robayo Médico interno Cardiólogo CC 80135242 Entidad proveedora:		DATOS DE LA ENTREGA DE LA FÓRMULA MÉDICA AL PACIENTE Fecha de entrega de medicamentos (DD/MM/AAAA): Entidad proveedora:	
Gustavo Ivan Preto Robayo - Cardiología CC 80135242 - RM. 80135242		Firma del paciente	
- Impreso: 26/07/2023, 14:23:21 Firmado Electrónicamente		Copia Impresión realizada por: giprieto	
		Página 1 de 1	

De la anterior orden medica se logra observar que las mismas fue ordenada el 26 de julio de 2023, por medicina Interna especialista Gustavo Prieto, quien en su conocimiento ordenó los medicamentos para el accionante.

Ahora bien, revisadas las documentales aportadas al plenario por la accionada Cruz Verde esta indica que ha realizado la entrega del medicamento prescrito de la siguiente manera:

Así las cosas, se procedió verificar las autorizaciones emitidas por el asegurador del servicio de salud encontrando que en la fórmula No. 3520-62211654, expedida en el mes de julio de 2023, se prescribieron 6 entregas del medicamento Telmisartan 80mg, para entregas mensuales de 30 tabletas.

En esa medida, al usuario se le ha ido realizado las entregas del medicamento, conforme a su causación mensual, como se relaciona a continuación:

- **Primera entrega:** Realizada el 29 de julio de 2023.
- **Segunda entrega:** Realizada el 01 de septiembre de 2023.
- **Tercera entrega** Realizada el 3 de octubre de 2023.
- **Cuarta entrega** Realizada el 31 de octubre de 2023.

Régime 2 de 7

Ingreso Número Fórmula		3520	-	62211654	<button>Consultar</button>	
Secuencia	Cliente	N° Entrega	Fecha Entrega	Local	Estado	Guia
C120105791	LUIS GUILLERMO GONZALEZ LONDONO	2	01-09-2023 10:07	167E	Cerrado	
C123711253	LUIS GUILLERMO GONZALEZ LONDONO	3	03-10-2023 07:37	167D	Cerrado	
C116497497	LUIS GUILLERMO GONZALEZ LONDONO	1	29-07-2023 11:57	167C	Cerrado	
C126974798	LUIS GUILLERMO GONZALEZ LONDONO	4	31-10-2023 07:36	167E	Cerrado	
C127670322	LUIS GUILLERMO GONZALEZ LONDONO	1		157I	Alistado	

Secuencia	Producto	Descripción	UDM	Solicitada	Entregada	Cod. Barra
C126974798	157531	ATORVASTATINA 20MG TAB REC INST CAJ X 1000 ECAR	TAB	30	30	7702184011362
C126974798	169277	RENANGLIO 80MG TAB INST CAJ X 30	TAB	30	30	8904159617589

De conformidad con lo anterior se logra determinar que en efecto la accionada Cruz Verde ha dado cumplimiento a su obligación legal de suministrar los medicamentos ordenados, de conformidad con lo anterior, no tiene más el Despacho que declarar el Hecho superado en el presente caso.

Finalmente, respecto de las vinculadas **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERINTENCIA DE SALUD, COLSANITAS.,** al no

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2023 00886 00
De: Luis Guillermo González
Vs: Sanitas EPS y Droguería Cruz Verde

corroborarse responsabilidad alguna se ordenará su desvinculación de la acción de tutela de la referencia.

DECISION

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO ONCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

RESUELVE

PRIMERO: DECLARAR SUPERADO EL HECHO que dio lugar a la tutela interpuesta por **LUIS GUILLERMO GONZALEZ** en contra **SANITAS EPS Y DROGUERIA CRUZ VERDE**, de conformidad a la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: DESVINCULAR de la presente acción de **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y COLSANITAS.**

TERCERO: NOTIFICAR por el medio más eficaz tanto a la parte accionante como a la accionada del resultado de la presente providencia.

CUARTO: Si no fuere impugnado el presente fallo oportunamente, esto es, dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, se remitirá a la H. Corte Constitucional en los términos del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. En caso contrario se enviará a la Oficina Judicial - Reparto de los Juzgados Laborales del Circuito de esta ciudad, en los términos del artículo 32 ibídem.

CUMPLASE

Firmado Por:
Viviana Licedt Quiroga Gutierrez
Juez Municipal
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 11
Bogotá, D.C. - 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: **03fe42a44e090dc66c3ba4397c6791badde8c6fb97825dfce018b8c75295321a**
Documento generado en 20/11/2023 03:03:57 PM

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