

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CUARENTA Y SIETE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ

Bogotá D.C., diecinueve (19) de junio de dos mil veinte (2020)

Ref. Acción de Tutela. Nro. 11001-40-03-047-2020-00292-00

Decide el Despacho la acción de tutela promovida por **CAROLINA GUARIN CORTES** contra **FAMISANAR E.P.S.**

I. Antecedentes

1. La accionante instauró acción de tutela contra Famisanar E.P.S., solicitando la protección de sus derechos fundamentales a la vida, a la salud, seguridad social y a la dignidad humana, razón por la cual solicita se ordene a la accionada *"proceda con la entrega del medicamento Hidroxicloroquina 400mg, en la presentación, cantidad y periodos ordenados por mi médico especialista tratante (...)"* [Folio 8 Rev.]

2. Sustentó el amparo, en síntesis, así:

2.1. En la demanda de tutela adujo Carolina Guarín Cortes padece de "Lupus Eritematoso Sistémico", razón por la cual su médico tratante le prescribió el medicamento denominado **"Hidroxicloroquina 400 mg"**, sin embargo, pese a que lo ha solicitado en dos (2) ocasiones este no ha sido entregado por el prestador de farmacia (Droguerías Colsubsidio), circunstancia que pone en riesgo su salud, toda vez que dicho insumo es vital para tratar su enfermedad autoinmune, con el agravante de **"que no hay otro medicamento que lo reemplace como lo indica mi médico"** [Folios 8 a 9]

II. El Trámite de Instancia

1. El 8 de junio de 2020 se admitió la acción de tutela y se ordenó el traslado a la entidad encausada, así mismo se vinculó a la Superintendencia Nacional de Salud,

Clínicos Programas de Atención Integral SAS IPS, a Droguerías Colsubsidio y posteriormente a Multiterapia IPS SAS adscrita a Comfacundi, para que remitieran copia de la documentación en cuanto a los hechos de la solicitud de amparo y ejercieran su derecho de defensa, librando las comunicaciones de rigor.

En el mismo proveído de conformidad con lo preceptuado en el artículo 7º del Decreto 2591 de 1991 y teniendo en cuenta la medida provisional deprecada, como la documental adosada y la patología que aqueja a la accionante se ordenó a FAMISANAR E.P.S que hasta que se profiera el fallo que desate el amparo de tutela deprecado por la actora que proceda de manera **INMEDIATA** hacer entrega del el medicamento denominado "**HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MILIGRAMOS**" [Folio 3], que requiere con urgencia. [Folio 12 y 24]

2. CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS IPS

Informó que la accionante fue valorada el 30 de abril del año en curso, por la especialidad de reumatología con el profesional José Ignacio Angarita, quien conforme a las patologías de base de la actora realizó el siguiente concepto medico "*Paciente adulto joven quien desarrollo cuadro de fascitis generalizada bilateral en miembros superiores posiblemente fascitis eosinofílica resuelve con uso de esteroides luego desprendimiento de retina sin que conozcamos causa de la misma (vasculítica vs trombotica). Lupus eritematoso sistémico bajo criterios anotados además de portadora de anticuerpos para saf(...)* y agregó que el plan de mejora consiste en "*Hidroxicloroquina 400 mg día mipres 20200131175017169230 para 180 días formulado 31 enero 2020 (...). Se indicó manejo con Hidroxicloroquina por mejor riesgo de toxicidad retiniana comparada con cloroquina en pacientes con antecedente de Desprendimiento de retina derecha, fotocoagulación de retina derecha y capsulotomía 26 de septiembre 2016*" [Folio 36]

3. FAMISANAR E.P.S. Manifestó que el medicamento **HIDROXICLOROQUINA 400 MG SULFATO 400 MILIGRAMOS** se encuentra **desabastecido sin producción** a la fecha por parte del laboratorio Siegfried S.A.S que lo produce, razón por la cual para que se dé la entrega del mismo por parte de la E.P.S. a través de sus farmacias de manera oportuna y eficaz dentro del término otorgado en la medida provisional, hace que se configure una **orden compleja**, y toda vez que se encuentra demostrado que la entidad ha desplegado todas las actuaciones tendientes a cumplir con lo ordenado por los galenos tratantes, no obstante se presentan **circunstancias no imputables** a Famisanar, por tanto no hay sustento factico ni elementos suficientes para endilgar omisiones a la misma. [Folios 41 a 46]

4. CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO

Refirió que la no dispensación oportuna del medicamento objeto de la acción constitucional, obedece al desabastecimiento por parte del laboratorio comercializador y de acuerdo con este hay una fecha estimada de entrega del insumo para el **1 de junio del año en curso**, pues a la fecha de radicación del escrito de contestación de la tutela (11 de junio de 2020) Colsubsidio no tiene existencia del mismo de acuerdo con su sistema. [Folios 52 a 53]

5. MULTITERAPIA IPS SAS

Puso en conocimiento que el contrato de la señora Carolina Guarín Cortes, se encuentra vigente hasta el 30 de junio de 2020, y desde que ingresó se ha venido cancelando los aportes correspondientes al Sistema General de Seguridad Social, tal y como consta en las planillas 7744478595, incluyendo los meses de mayo y junio de la presente anualidad, por ende se está dentro del marco del hecho superado. [Folios 61 a 62]

6. SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Manifestó que en el evento en que el médico tratante considere que los servicios ordenados se ajustan a la necesidad del paciente, la EPS accionada se encuentra en la obligación de garantizar el servicio bajo estándares de oportunidad, accesibilidad y eficiencia, incluyendo el **servicio farmacéutico**, aunado al hecho que de conformidad con el concepto emitido el 22 de octubre de 2012 bajo el número 2-2012-095213 está **prohibido** imponer trabas administrativas que impidan el acceso efectivo a los servicios de salud. [Folios 66 a 76]

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

Refirió que la cobertura de medicamentos está dada por los listados explícitos de las normas que han definido el Plan de Beneficios en Salud, y que además cumplan con las siguientes características: 1) Principio Activo, 2) Concentración, 3) Forma Farmacéutica y 4) Aclaración u Observación, si se encuentra descrita, los cuales son objeto de reconocimiento a las EPS y EOC, a través de la Unidad de Pago por Capitación UPC, por lo cual en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud. [Folios 84 a 95]

III. Consideraciones

1. La Acción de Tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política tiene por objeto proteger de manera inmediata los derechos constitucionales

fundamentales de una persona, cuando en determinada situación resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad y cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

2. De acuerdo con la situación fáctica expuesta corresponde a este Juez Constitucional, resolver el **problema jurídico** que consiste en determinar si se desconocen los derechos fundamentales a la vida, a la salud, seguridad social y a la dignidad humana de la accionante Carolina Guarín Cortes como consecuencia de la falta de entrega del medicamento denominado **"HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MILIGRAMOS"** ordenados por el médico tratante [Folio 3].

3. El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: *"es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley"*, al tiempo que, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala 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. // Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...)"*.

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, la Corte Constitucional se ha referido a sus facetas, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado¹. Cada una de estas expresiones implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se relaciona con los mandatos de continuidad, integralidad e igualdad; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

¹ Sobre este punto se pueden consultar, entre otras, las Sentencias T-134 de 2002, M.P. Álvaro Tafur Galvis y T-544 de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett. En esta última se sostiene que: *"El derecho a la salud está previsto en el ordenamiento constitucional como un derecho y como un servicio público, en cuanto todas las personas deben acceder a él, y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación -artículo 49 C.P."*

3.1 Al enfocarse en el estudio de la primera faceta, cabe destacar que en ley estatutaria², el legislador le atribuyó a la salud el carácter de derecho fundamental autónomo e irrenunciable. De igual manera, estableció un precepto general de cobertura al indicar que su acceso debe ser **oportuno, eficaz, de calidad** y en condiciones de igualdad a todos los servicios, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo, el cual se cumple mediante la instauración del denominado Sistema de Salud. Este último se define como *"el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud"*³

La Corte también ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i) disponibilidad⁴, (ii) aceptabilidad⁵, (iii) accesibilidad⁶ y (iv) calidad e idoneidad profesional⁷.

Teniendo en cuenta el asunto sometido a decisión, es necesario resaltar el elemento relacionado con la **accesibilidad** a los servicios y tecnologías de la salud, el cual corresponde a un concepto amplio que incluye el conjunto de medidas dirigidas a facilitar el acceso físico a las prestaciones del sistema, sin discriminación alguna, lo que, a su vez, implica que los bienes y servicios estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de los grupos vulnerables. Este elemento se complementa con parámetros básicos que guían el ingreso y la permanencia en el sistema, a través de mandatos que apelan a la accesibilidad económica y al manejo amplio de información⁸.

² Ley 1751 de 2015, *Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*.

³ Ley 1751 de 2015, art. 4.

⁴ "a) **Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente (...)"

⁵ "**Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad (...)"

⁶ "**Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información (...)"

⁷ "**Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos"

⁸ Sobre la accesibilidad en materia de salud, entre otras, la Corte se ha pronunciado en las siguientes sentencias: T-812 de 1999, T-285 de 2000, T-635 de 2001, T-027 de 1999 y T-234 de 2013.

3.2 Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos.

El principio de **continuidad** en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que “una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente.”⁹. La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación¹⁰.

Por su parte, el principio de **oportunidad** se refiere a “que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado.”¹¹. Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos¹².

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de **integralidad**, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio¹³ e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona

⁹ Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

¹⁰ Véanse, entre otras, las Sentencias T-586 de 2008, T-234 de 2013, T-121 de 2015, T-016 de 2017 y T-448 de 2017.

¹¹ Sentencia T-460 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

¹² Sentencia T-121 de 2015, MP. Luis Guillermo Guerrero

¹³ El artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece lo siguiente: “**La integralidad.** Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. // En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.

tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones¹⁴. Sobre este principio la jurisprudencia ha sostenido que:

“[Se] distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte (...) ha desarrollado (...) la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la **integralidad** del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en [dicha] materia (...), valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional [y] social, para nombrar sólo algunos aspectos. La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la **protección sea integral** en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) paciente”¹⁵. (Énfasis por fuera del texto original).

4. Del análisis de los referidos principios, se concluye que **el suministro de medicamentos constituye una de las principales obligaciones que deben cumplir las entidades promotoras del servicio de salud**. De ahí que, a juicio de la Corte Constitucional, dicha obligación deba satisfacerse de manera **oportuna y eficiente**, de suerte que cuando una EPS no se allana a su cumplimiento, se presenta una vulneración de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna del paciente, por cuanto la dilación injustificada en su entrega, generalmente se traduce en que el tratamiento que le fue ordenado se suspende o no se inicia de manera oportuna. Esta situación, en criterio de la Corte, puede conllevar a una afectación irreparable de su condición y a un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad¹⁶.

Desde esta perspectiva, el Tribunal ha insistido en que el suministro tardío o no oportuno de los medicamentos prescritos por el médico tratante desconoce los citados principios de integralidad y continuidad en la prestación del servicio de salud.

4.1 Adicionalmente, existe una afectación de los citados principios, de los cuales depende la garantía del derecho a la salud, en aquellos casos en los que, **por la**

¹⁴ Sentencia T-121 de 2015, MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

¹⁵ Sentencia T-576 de 2008, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

¹⁶ Ver, Sentencia T-433 de 2014, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

existencia de un obstáculo o barrera injustificada, el paciente no puede acceder a los servicios del sistema o al suministro de los medicamentos. a juicio de la Corte, las entidades promotoras de salud no sólo tienen la obligación de garantizar la oportuna y eficiente entrega de los medicamentos que requiere el paciente, **sino también la de adoptar medidas especiales cuando se presentan barreras injustificadas que impidan su acceso, ya sea por circunstancias físicas o económicas, más allá de las cargas soportables que se exigen para los usuarios del sistema, pues de ello depende, en muchos casos, el amparo de sus derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la integridad física.**

5. Descendiendo al caso objeto de análisis, se halla demostrado que la accionante Carolina Guarín Cortes padece de "Lupus eritatoso sistémico" entre otras patologías [Folio 35], razón por la cual el profesional de la salud José Ignacio Angarita Céspedes especialista en Reumatología prescribió el medicamento denominado **"HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MILIGRAMOS"** [Folio 3], por lo que puede inferirse que el mismo se torna necesarios para contrarrestar la patología que la aqueja.

Ahora bien, pese que en su contestación de tutela Famisanar E.P.S. **informa** que la **"HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MILIGRAMOS"** se encuentra **desabastecido** sin producción a la fecha por parte del Laboratorio Siegfried S.A.S tal y como se desprende de la carta fechada 4 de mayo de 2020 [Folio 39], información que fuera confirmada por la Caja Colombiana de Subsidio Familiar Colsubsidio quien además señaló que el fármaco **podría** estar disponible el **1 de junio de los corrientes** [Folio 52 a 53], se **advierte** que la accionada **no aportó un criterio médico diferente** al del galeno tratante de la accionante, ni muchos menos **ofreció una alternativa distinta** que pueda suplir dicho insumo, avalado por la comunidad médica para poder tratar la patología que aqueja a la tutelante.

5.1 Téngase en cuenta que toda negligencia o mora en la autorización y práctica de los servicios ordenados por el médico tratante adscrito a la EPS y requerido con urgencia por el agenciado necesarios para contrarrestar la patología que le aqueja, es una abierta y clara vulneración de su derecho fundamental a la salud.

5.2 En este orden de ideas, innegable es que en la Constitución Política establece el derecho a la vida como inviolable y la obligación para el Estado de protegerlo, la accionante no tiene por qué soportar la demora en la práctica de la prestación médica que necesita, ni puede ser sometida al capricho de la entidad

accionada, pues una valoración tardía puede conllevar consecuencias aún mayores a las que ha de generarle per se su padecimiento.

6. En armonía con lo expuesto, conclúyase que la accionada E.P.S FAMISANAR., debe proceder de manera inmediata, si aún no lo ha hecho a autorizar y efectivizar a la señora Carolina Guarín Cortes la entrega del medicamento **"HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MILIGRAMOS"** [Folio 3], en la forma prescrita por el médico tratante.

7. Por otra parte, se ha de desvincular del trámite de la presente acción de tutela a **LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS IPS, A DROGUERÍAS COLSUBSIDIO Y A MULTITERAPIA IPS SAS ADSCRITA A COMFACUNDI** por no haber vulnerado los derechos de la accionante, en razón a que es el ente asegurador quien debe garantizar la prestación y reconocimiento económico de todos los servicios requeridos por el usuario (Ley 100 de 1993, 1438 de 2011, Decreto 806 de 1998, Acuerdos 029 de 2011, 032 de 2012 y demás normatividad concordante).

V. Decisión

En mérito de lo expuesto el Juzgado Cuarenta y Siete Civil Municipal de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

Resuelve:

PRIMERO.- CONCEDER el amparo constitucional que invocó **CAROLINA GUARIN CORTES** contra **FAMISANAR E.P.S.**, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente decisión judicial.

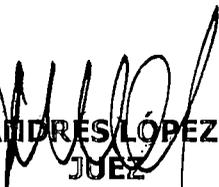
SEGUNDO.- RATIFICAR la medida provisional decretada en el numeral 4º del proveído calendado 8 de junio de 2020 [Folio 12], **ORDENANDO** a **FAMISANAR E.P.S.**, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este proveído, autorizar y efectivizar a **CAROLINA GUARIN CORTES** la entrega del medicamento **"HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MILIGRAMOS"** [Folio 3], en la forma prescrita por el médico tratante.

TERCERO.- DESVINCULAR del presente trámite al **LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS IPS, A DROGUERÍAS COLSUBSIDIO Y A MULTITERAPIA IPS SAS ADSCRITA A COMFACUNDI** por no haber vulnerado derechos fundamentales de la representada.-

CUARTO.- COMUNICAR esta determinación a la accionante y a la encartada, por el medio más expedito y eficaz.-

QUINTO.- Si la presente decisión no fuere impugnada, **remítase** el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.-

Comuníquese y Cumplase


FELIPE ANDRÉS LÓPEZ GARCÍA
JUEZ