

SENTENCIA: ACCIÓN DE TUTELA SEGUNDA INSTANCIA
RAD. 1ª. Inst. N°. 2022-00073-00
RAD. 2ª. Inst. N°. 2022-00073-01
ACCIONANTE: REYDIS PEREZ URRUTIA
ACCIONADO: ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO

Barrancabermeja, mayo once (11) de dos mil veintidós (2022)

OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede el Juzgado a resolver la impugnación interpuesta por la accionada **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DESEGUROS S.A.**, contra el fallo de tutela fechado 24 de marzo de 2022, proferido por el JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE PUERTO WILCHES, dentro de la acción de tutela impetrada por **REYDIS PEREZ URRUTIA** contra **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, trámite al que fueron vinculados de oficio PALMAS EL SOGAMOSO SAS, SANITAS EPS, SEGUROS BOLIVAR y la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES.

ANTECEDENTES

REYDIS PEREZ URRUTIA, impetra la protección de los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y dignidad humana. Solicita se ordene a **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DESEGUROS S.A.**, que autorice los servicios de salud necesarios para su recuperación esto es, el suministro de medicamentos, terapias físicas y la consulta con especialista, por su condición de salud derivada directamente del accidente laboral que sufrió y demás diagnósticos de origen laboral que están sometidos a controversia.

Como hechos sustentatorios del petitum señala:

“PRIMERO: El 12 de enero de 2022, mientras me encontraba trabajando en el área de polinización, tuve que agacharme para realizar la marcación de una hoja, cuando repentinamente sentí un agudo dolor que recorría mi espalda y que me dejó inmóvil en ese momento. Una vez que, con mucha dificultad, pude enderezarme nuevamente, noté de inmediato como el dolor no menguaba y me impedía caminar con normalidad, puesto que ante los más mínimos movimientos tendientes a dar un paso

sentía la punzada en mi espalda. Por esta razón fui enviado a recibir atención médica y posteriormente a que se valorara y dictaminaran mis lesiones y el origen de las mismas, esto es, el accidente de trabajo.

SEGUNDO: El grupo calificador de POSITIVA – Compañía de Seguros S.A. – en adelante POSITIVA – emite dictamen No. 2360292 de calificación de origen de enfermedad con fecha del 16 de febrero de 2022 con los siguientes diagnósticos:

DIAGNOSTICOS MOTIVO DE LA CALIFICACION			
CIE 10	ORIGEN	NOMBRE DX	DESCRIPCION DX
M624	Profesional	CONTRACTURA MUSCULAR (M624)	CONTRACTURA MUSCULAR DE LA COLUMNA LUMBAR
Q675	Común	DEFORMIDAD CONGENITA DE LA COLUMNA VERTEBRAL (Q675)	VÉRTEBRA TRANSICIONAL LUMBOSACRA CON MEGA APÓFISIS TRANSVERSA ARTICULADA IZQUIERDA - L6. (NO DERIVADA DEL AT)
M997	Común	ESTENOSIS DE LOS AGUJEROS INTERVERTEBRALES POR TEJIDO CONJUNTIVO O POR DISCO INTERVERTEBRAL (M997)	INCIPIENTE DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DE LOS AGUJEROS DE CONJUNCIÓN EN LA COLUMNA LUMBAR. (NO DERIVADO DEL AT)
M513	Común	OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL	DISCOPATÍA LUMBAR MÚLTIPLE L3-L4 L4-L5 L5-L6 (NO DERIVADO DEL AT)

TERCERO: Después de haber sido valorado y remitido una y otra vez ante distintos médicos, especialistas, fisioterapeutas y demás profesionales de la salud, se determinó que presentaba un cuadro de contractura muscular de la columna lumbar, producida al momento de agacharme a marcar la hoja, el cual fue calificado de origen profesional. Sin embargo, la controversia surge respecto a los otros 3 diagnósticos y su respectiva calificación, todos catalogados con un origen común, pasando por alto las condiciones propias de mi trabajo.

CUARTO: Debido a lo anterior, presenté recurso de reposición, y en subsidio apelación, solicitando que los 3 diagnósticos fueran reconocidos y catalogados como de origen profesional. Una vez presentado el recurso, solicité a la ARL que me autorizara los servicios que requiero para el tratamiento de los diagnósticos en mi espalda, esto es, medicamentos analgésicos, terapias físicas y consulta médica con especialista. Es importante recalcar que el dictamen de calificación no se encuentra en firme y que la controversia y el debate sobre este aspecto continúan sobre la mesa.

QUINTO: La ARL POSITIVA contestó mi solicitud negándome todos los servicios bajo el argumento de que los mismos correspondían a los diagnósticos calificados como de origen común, desconociendo que frente al dictamen de calificación de origen se presentó la controversia respectiva, y que mientras no exista una decisión en firme que confirme el dictamen emitido la entidad debe prestarle los servicios al trabajador.

SEXTO: Día a día convivo con el dolor y la imposibilidad de desempeñar mis actividades cotidianas más básicas, necesito que mis familiares me ayuden a levantarme, a sentarme, a subir los brazos y a cargar objetos pesados; los tratamientos ordenados no son caprichos míos sino que son procedimientos necesarios para garantizar una recuperación y correcta evolución de mi espalda.

SÉPTIMO: Evidentemente se están vulnerando mis derechos fundamentales y se me están poniendo obstáculos para acceder al servicio que tengo derecho. No es posible que las instituciones que fueron esencialmente establecidas para cubrir los riesgos profesionales y brindar las atenciones particulares para estos eventos son las primeras en erigir trabas y obstáculos para que el trabajador pueda acceder a las mismas. Por esta razón, la única alternativa que me queda es la vía de la tutela para garantizar que se respeten mis derechos, pues habiendo agotado las vías ordinarias no he obtenido una respuesta oportuna ni se me ha concedido el servicio que tanto requiero.

TRAMITE

Por medio de auto de fecha 10 de marzo de 2022, el Juzgado Promiscuo Municipal de Puerto Wilches, dispuso admitir la presente acción tutelar en contra de ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. y ordenó la vinculación de oficio de PALMAS EL SOGAMOSO SAS, EPS SANITAS, SEGUROS BOLIVAR S.A y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES.

RESPUESTA DEL ACCIONADO Y DE LOS VINCULADOS

COMPAÑÍA DE SEGUROS ARL POSITIVA, SEGUROS BOLIVAR, EPS SANITAS y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES- contestaron dentro del término de Ley, la acción constitucional de las que se les corrió traslado.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Cumplido el trámite legal, en sentencia de Marzo 24 de 2022 EL JUZGADO PROMISCO MU NICIPAL DE PUERTO WILCHES, concedió la acción de tutela interpuesta por el Señor REYDIS PEREZ URRUTIA y Ordeno a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., para que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación del fallo, proceda a realizar los trámites administrativos y/o financieros que se requieran para garantizarle al Señor REYDIS PEREZ URRUTIA el TRATAMIENTO INTEGRAL, tal y como lo ha venido haciendo, respecto de la patología calificada como de origen laboral: “M624 CONTRACTURA MUSCULAR”, en virtud del accidente de trabajo ocurrido el 12 de enero de 2022, tal y como es requerido por su Médico Tratante, al igual que las patologías calificadas como de origen común que se encuentran en controversia “Q675 DEFORMIDAD CONGENITA DE LA COLUMNA VERTEBRAL M997 ESTERNOSIS DE LOS AGUJEROS INTERVERTEBRALES POR TEJIDO

CONJUNTIVO M513 DISCOPATIA LUMBAR MÚLTIPLE L3 L4 L4 L5 L5 L6.”, esto refiere a los tratamientos negados bajo el argumento de ser de origen común, es decir ACETAMINOFÉN/CODEÍNA (NODOL FORTE) 325MG/30MG TABLETA ORAL 1 TABLETAS, ACETAMINOFEN/TIZANIDINA (ALGI - B) 325MG/2MG TABLETA ORAL 4 TABLETAS, TERAPIA FISICA INTEGRAL Y CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS, los cuales deben ser autorizados y proporcionados dentro del término oportuno que no sobrepase de diez (10) días, en aras de no interrumpir lo ordenado por los Médicos tratantes con el fin de dar solución o mejoramiento en su condición de vida, conforme a las patologías de la referencia.

IMPUGNACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, impugnó el fallo proferido, señalado que se logró evidenciar que la señora Reydis Perez Urrutia reporta un evento de fecha 12 de enero del 2022 el cual en su proceso de calificación encontró diagnósticos de origen laboral y origen común como se describe a continuación:

DIAGNOSTICOS ORIGEN LABORAL: M624 CONTRACTURA MUSCULAR DE LA COLUMNA LUMBAR

NO DERIVADOS DEL ACCIDENTE DE TRABAJO (ORIGEN COMÚN):
Q675 VÉRTEBRA TRANSICIONAL LUMBOSACRA CON MEGA APÓFISIS TRANSVERSA ARTICULADA IZQUIERDA - L6. M997 INCIPIENTE DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DE LOS AGUJEROS DE CONJUNCIÓN EN LA COLUMNA LUMBAR. M513 DISCOPATÍA LUMBAR MÚLTIPLE L3-L4 L4-L5 L5-L6.

Indica que en virtud de las asignaciones del Sistema de Seguridad Social Integral, le corresponde a esta Administradora de Riesgos Laborales el manejo asistencial, económico y administrativo de los diagnósticos formalmente definidos de origen laboral, esto es M624 CONTRACTURA MUSCULAR DE LA COLUMNA LUMBAR derivado del accidente de trabajo ocurrido el 12/01/2022, razón por la que a fin de continuar su manejo y definir las conductas subsiguientes, se generó la autorización No. 33850798 de fecha 14/03/2022 por concepto de consulta por la especialidad de medicina del dolor con el prestador - ESE Hospital Universitario de Santander ESE HUS.

Añade diciendo que NO es Positiva Compañía de Seguros S.A la llamada a responder por las prestaciones que fueron ordenadas en fallo de tutela, en razón a que estas se derivan de los diagnósticos que están calificados como de Origen Común trasladando de esta manera la responsabilidad de autorización a la Entidad Promotora de Salud activa del accionante.

CONSIDERACIONES

1. La acción de tutela se consagró en la Constitución Política de Colombia en su artículo 86, para que toda persona pueda reclamar, ante los Jueces, en todo momento y lugar, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales como quiera que estos resulten amenazados o quebrantados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de particulares por excepción, no obstante limitando su generalidad a que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La tutela puede ser ejercida por cualquier persona vulnerada o amenazada en sus derechos fundamentales, quien actuará por si misma o a través de un representante o agente oficioso, en este último caso, cuando el titular de los derechos no esté en condiciones de promover su propia defensa, lo cual deberá manifestarse y probarse en la solicitud.

La legitimación del accionante resulta evidente frente a los derechos que se dice vulnerados, y de la accionada entidad prestadora del servicio público de salud, pues la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se debe garantizar a todos los habitantes del país -Art. 48 de la C.N.-

2. Por ser considerado un servicio público, es inherente a la finalidad social del Estado el deber de asegurar su prestación de manera eficiente a todos los habitantes del territorio nacional -Art. 365 de la C.N.-

3. Bien, la atención en salud y el saneamiento ambiental como servicio público, se presta bajo los principios de eficiencia, solidaridad y universalidad, directamente por el estado, o por entidades privadas, sobre las cuales ejercerá vigilancia y control, debiendo garantizarse a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, Art. 49 C.N.

3.1. Sobre el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran con necesidad, la Honorable Corte Constitucional, en Sentencia T 410 de 2010, ha dicho que:

“Toda persona tiene el derecho constitucional a que se le garantice el acceso efectivo a los servicios [de salud] que requiera, esto es, servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal, o su dignidad”. (subrayado fuera de texto.)

Así mismo, ha señalado La Corte Constitucional que *“se desconoce el derecho a la salud de una persona que requiere un servicio médico no incluido en el plan obligatorio de salud, cuando: “(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la*

integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo” En tal sentido, en la Sentencia T-760 de 2008 (MP: Manuel José Cepeda Espinosa) se sostuvo: “En adelante, para simplificar, se dirá que una entidad de salud viola el derecho si se niega a autorizar un servicio que no esté incluido en el plan obligatorio de salud, cuando el servicio se requiera [que reúna las condiciones (i), (ii) y (iv)] con necesidad [condición (iii)]. Como lo mencionó esta Corporación, “(...) esta decisión ha sido reiterada por la jurisprudencia constitucional en varias ocasiones, tanto en el contexto del régimen contributivo de salud, como en el régimen subsidiado, indicando, no obstante, que existen casos en los cuales se deben tener en cuenta consideraciones especiales, en razón al sujeto que reclama la protección, a la enfermedad que padece la persona o al tipo de servicio que ésta requiere.”

3.2. La Corte Constitucional, ha reiterado que se vulnera el derecho fundamental a la salud de las personas, cuando se les niega un medicamento o procedimiento excluido del PBS, que se requiere con necesidad, dado que las personas tienen derecho a que se les garantice el acceso seguro a todos los servicios en salud por parte de las entidades que fueron creadas para tal fin, junto con los planes obligatorios que éstas presenten a sus afiliados o beneficiarios.

4. Los servicios de salud incluidos, ò no en el PBS, la Corte Constitucional ha establecido un criterio simple, que sumado a los anteriores permite tener un escenario completo. Así, de la condición de *fundamentabilidad* del derecho a la salud, se deriva qué, las personas tienen derecho a que se les preste de forma integral los servicios que requieran. Conforme la regulación establecida, dichos servicios puede hacer parte, o no del PBS.

Así, con relación a los servicios no incluidos dentro del citado esquema, la Jurisprudencia de la Corte Constitucional ha depurado los criterios de acceso a los mismos y ha dicho: “Respecto de los servicios no incluidos dentro del PBS, la jurisprudencia constitucional ha establecido las siguientes reglas de interpretación aplicables para conceder en sede judicial la autorización de un servicio no incluido en el PBS:“(i) **la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere;** (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) con necesidad el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) **el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de**

garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo¹ (subrayado y negrilla fuera de texto original).

5. Respecto al derecho a la salud en el marco de relaciones contractuales con Administradoras de Riesgos Laborales actualmente se considera que la salud es un derecho fundamental que debe ser garantizado por el Estado, mediante la prestación de un servicio público acorde a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Esto implica tomar medidas para garantizar a todas las personas acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, a través de políticas que permitan recibir una atención oportuna, eficaz y con calidad.

5.1 El derecho fundamental a la salud requiere diversas estructuras y programas sociales que permitan materializar su ejercicio. Para esto el Estado Colombiano integró un Sistema de Seguridad Social, que presta cobertura para amparar a las personas de contingencias propias del desarrollo biológico, así como del acaecimiento de siniestros que puedan afectar su integridad física. En esta órbita, se encuentran las garantías frente accidentes o enfermedades que padezcan los trabajadores en el ejercicio de sus obligaciones laborales, las cuales quedan cubiertas a través de las administradoras de riesgos laborales (ARL).² Las funciones de dichas entidades, al estar directamente relacionadas con la condición física y psíquica de los trabajadores, tienen el propósito de imprimir mayores garantías de dignidad en el ámbito laboral.

6. Una de las formas de que el servicio de salud cumpla con el principio de eficiencia, es la continuidad en el servicio, lo cual implica que debe prestarse de manera ininterrumpida, permanente, y constante. La Alta Corporación ha manifestado que en casos en los que se comprometan los derechos fundamentales de las personas, el servicio de salud no puede ser suspendido, sino que, por el contrario, se debe continuar su prestación en aras de garantizar una atención en forma ininterrumpida.

Al respecto la Corte Constitucional ha mencionado que *“la continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones o suspensiones en la prestación de los tratamientos, procedimientos médicos, suministro de medicamentos y aparatos ortopédicos que se requieran, según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o psíquicas del usuario, sin justificación válida. Por lo que es claro que el principio de continuidad en la prestación del*

¹ Sentencia T-032 de 2018.

² El Sistema de Seguridad Social en Colombia se encuentra integrado por los regímenes de pensiones, salud, riesgos profesionales y servicios sociales complementarios definidos en la misma ley (Sentencia C-453 de 2002, MP Álvaro Tafur Galvis).

servicio de salud, exige entonces que tanto las entidades públicas como las privadas que tienen la obligación de satisfacer su atención, no pueden dejar de asegurar la prestación permanente y constante de sus servicios, cuando con dicha actuación pongan en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios³.

7. Igualmente en Sentencia T 417 de 2017 la Corte Constitucional ha señalado:

En Colombia, el Sistema General de Riesgos Laborales se encuentra concebido como una estructura integrada por diversas entidades públicas y privadas, así como por normas sustanciales y procedimentales, destinadas a “prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan”. Este objetivo tiene como propósito mejorar cada vez más las condiciones de seguridad y de salud que afrontan los empleados, para con ello procurar no sólo la actividad laboral en condiciones de dignidad, sino también cubrir los costos generados por el acaecimiento de siniestros. Para esto, el legislador estableció los siguientes objetivos del sistema General de Riesgos Profesionales:

“a) Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad.

b) Fijar las prestaciones de atención de la salud de los trabajadores y las prestaciones económicas por incapacidad temporal a que haya lugar frente a las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional.

c) Reconocer y pagar a los afiliados las prestaciones económicas por incapacidad permanente parcial o invalidez, que se deriven de las contingencias de accidente de trabajo o enfermedad profesional y muerte de origen profesional.

d) Fortalecer las actividades tendientes a establecer el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y el control de los agentes de riesgos ocupacionales”.

Ahora bien, la función de las administradoras de riesgos laborales (ARL) se ejecuta de manera coordinada con las entidades promotoras de salud. La actividad que deben prestar las ARL se desarrolla a través de servicios asistenciales para trabajadores que sufran un accidente de trabajo o una enfermedad profesional. Sólo en estos eventos les corresponde ofrecer o suministrar: asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica; servicios de hospitalización; servicio odontológico; suministro de medicamentos, prótesis y órtesis, su mantenimiento y reparación; servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento; rehabilitación física y profesional; y gastos de traslado “necesarios para la prestación de estos servicios”. Para estos efectos, deben suscribir convenios con las entidades promotoras de salud y reembolsar los valores propios de atención, todo dentro de un marco de eficacia que garantice la continuidad en la prestación del servicio.

³ Corte Constitucional, sentencia T-764 del 1 de septiembre de 2006, MP. Rodrigo Escobar Gil.

7.1. En este orden de ideas, el legislador tomó una serie de medidas con el fin de evitar que ciertos obstáculos administrativos afecten la prestación del servicio de salud requerido. En particular, frente a situaciones en las que un trabajador con enfermedad profesional ha estado afiliado a dos o más administradoras de riesgos profesionales (ARL) en el transcurso de la valoración médica, corresponderá cubrir todo el tratamiento a la compañía a la que se encuentre inscrito al momento de la petición.

7.2. Verificado lo anterior y de acuerdo a las jurisprudencias antes citadas, observa el despacho que las Administradoras de Riesgos Laborales cuando se niegan a prestar servicios médicos propios de su competencia, están amenazando los derechos fundamentales a la vida y a la integridad física de quien los requiere. En suma, el servicio asistencial en salud no puede ser interrumpido por confusiones de tipo administrativo o por negligencia de las entidades que desempeñan funciones en este sector.

7.3. Las Administradoras de Riesgos Profesionales cuentan con un régimen legal que les permite superar las dificultades relacionadas con aspectos de competencia, cobertura, funciones y demás elementos que hacen parte de la ejecución de este servicio. Así, no es posible que dichas compañías obstruyan el acceso a tratamientos y medicamentos que son indispensables para conservar la vida digna de las personas, menos aún, por circunstancias relacionadas con trámites, procedimientos internos o incertidumbre respecto a la competencia.

Razones suficiente para confirmar el fallo de tutela de fecha 24 de marzo de 2022, proferido por el Juzgado Promiscuo Municipal de Puerto Wilches.

Por lo expuesto, el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANCABERMEJA, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley.

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo de tutela de fecha 24 de marzo de 2022, proferido por el Juzgado Promiscuo Municipal de Puerto Wilches dentro de la acción de tutela impetrada por **REYDIS PEREZ URRUTIA** contra **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DESEGUROS S.A.**, trámite al que fueron vinculados de oficio **PALMAS EL SOGAMOSO SAS**, **SANITAS EPS**, **SEGUROS BOLIVAR** y la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES** por lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes comprendidas en este asunto, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1.991 y comuníquese la decisión a la Oficina Judicial de primer grado.

TERCERO: OPORTUNAMENTE envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para una eventual revisión de la sentencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

CESAR TULIO MARTINEZ CENTENO
Juez

Firmado Por:

Cesar Tulio Martinez Centeno
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 002
Barrancabermeja - Santander

Código de verificación: **1cb0ead06c2737656e57791156efc63fec24dbb28456543c8cdee2bf3ea2939d**

Documento generado en 11/05/2022 11:52:48 AM

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

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