



San Martín, Cesar, catorce (14) de enero de dos mil veintidós (2022)

RADICACIÓN: 20 770 40 89 001 2022-00003-00
ACCIONANTE: MARIA SANTA RODRIGUEZ
CHONA
ACCIONADO: SANITAS EPS
VINCULADO: MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL-ADRES-
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DEL CESAR Y SUPERINTENDENCIA
NACIONAL DE SALUD.
DERECHOS FUNDAMENTALES: SALUD, A LA
VIDA DIGNA Y SEGURIDAD SOCIAL
ASUNTO: SENTENCIA

OBJETO A DECIDIR:

En oportunidad legal procede el Despacho a emitir el fallo que corresponda dentro de la presente ACCION DE TUTELA, puesto que se ha trabado la correspondiente, existe legitimación por activa y pasiva, estamos en presencia de los presupuestos procesales y no se observan irregularidades de las que afectan de nulidad la actuación.

ACCIONANTE:

La acción de tutela fue presentada por la señora MARIA SANTA RODRIGUEZ CHONA, Identificada con cédula de ciudadanía N° 49.659.973 de Aguachica-Cesar.

ACCIONADO:

La acción constitucional está dirigida en contra de:

SANITAS EPS

El despacho mediante auto admisorio de fecha 04 de enero de 2022, decidió vincular como accionado a la siguiente entidad:

- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.
- ADRES.
- SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR.
- SUPERINTENDENCIA DE SALUD.



RADICADO N°: 20 770 40 89 001 2022 00003 00

HECHOS:

Los hechos que sustentan esta acción constitucional los resume el despacho de la siguiente manera:

La accionante manifiesta que debido a la liquidación de COMPARTA EPS, fue traspasada a SANITAS EPS.

Que debido a un accidente tiene limitaciones y afectaciones físicas, así mismo manifiesta que el día 03 de junio de 2021, fue diagnosticada con artritis reumatoide con deformidades importante, servicio de enfermería por 24 horas al día, y valoración por nutrición, exámenes de laboratorio y control con medicina interna, el cual fue negado por la EPS.

Indica que debido al traslado de EPS tuvo que iniciar nuevamente el trámite para ser remitida a internistas y ordenaran procesos y procedimientos médicos.

Que el día 14 de octubre de 2021, ordenaron valoración por medicina interna y nutrición y se sugiere cuidados de enfermería domiciliaria.

Que el día 05 de noviembre de 2021 asistió a una cita con la nutricionista dietética la cual determino y formulo suplemento no pos ensure liquido de 237 ml, para cubrir requerimientos calóricos, así mismo indica que se ordenó suplemento ensure advance de 237 ml, cada 12 horas por 60 días, SANITAS EPS niega la entrega del tratamiento prescrito indicando que no cuenta en el momento con registro sanitario INVIMA vigente.

Que cuando requirió la cita de reumatología, solicito se cubrieran los gastos de viáticos para asistir a la cita, el cual fue negado. La accionante expresa que es una persona de escasos recursos económicos para cubrir los gastos de sus tratamientos y viáticos que desprenden debido a la patología que presenta.

ACTUACIÓN PROCESAL:

La presente acción de tutela fue presentada al correo institucional del juzgado el día 04 de enero de 2022 y mediante auto de la misma fecha se admitió la acción constitucional. Asimismo, se libraron por secretaria los oficios de notificación a las partes a través de sus direcciones de correo electrónico.

PRETENSIONES:

La parte accionante solicita lo siguiente:

1. Tutelar los derechos fundamentales a la SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, DIGNIDAD HUMANA Y A LA VIDA.

Email: j01prmpalsanmartin@cendoj.ramajudicial.gov.co
Carrera 12 No.16-16 Argemira Pedraza Tel. 5548098
San Martín, Cesar



RADICADO N°: 20 770 40 89 001 2022 00003 00

2. Ordenar a SANITAS EPS, autorizar el servicio de enfermería por 24 horas acorde a las indicaciones del médico tratante.
3. Ordenar a SANITAS EPS, autorizar los servicios de medicina domiciliario acorde a las indicaciones del médico tratante.
4. Ordenar a SANITAS EPS, autorizar la entrega del suplemento alimenticio Ensure advance 237 ML u otro con el mismo componente nutricional acorde a las especificaciones del médico tratante.
5. Ordenar a SANITAS EPS, autorizar y otorgar la cita de reumatología y cubrir gastos de transporte municipal, intermunicipal, estadía y alojamiento a efectos de asistir a las citas de controles médicos y/o tratamientos.
6. Ordenar a SANITAS EPS, la atención integral en salud que requiera en ocasión de las enfermedades descritas en el objeto de esta acción constitucional.

PRUEBAS:

Para resolver el Despacho tendrá como pruebas las siguientes:

- Ordenes medicas
- Historia clínica
- MIPRES
- Documento de negación del suplemento dietario
- Cedula de ciudadanía

CONTESTACIÓN:

DE LA PARTE ACCIONADA SANITAS EPS, no obstante haber cumplido en debida forma la citación a SANITAS EPS, al correo electrónico andherrera@keralty.com, en la fecha 05 de enero de 2022, esta dejó vencer en silencio el término establecido para pronunciarse sobre los hechos de la presente acción, razón por la cual se procede conforme a lo establecido en los artículos 19 y 20 del Decreto 2591 de 1991.

DE LA PARTE VINCULADA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD solicita se desvincule dentro de la presente acción de tutela teniendo en cuenta que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no deviene de una acción u omisión atribuible a la entidad, dado que los fundamentos fácticos de la presente acción, se encuentra a cargo de la Entidad Administradora del Plan de Beneficios en Salud (EAPB), frente a la prestación del servicio de salud de la parte accionante, quien deberá pronunciarse de fondo sobre la prestación de los servicios requeridos en la presente acción constitucional; por tal motivo resulta evidente la falta de legitimación en la causa por parte de esta Entidad en el contenido de la presente. Que en lo referente a los fundamentos fácticos de la presente acción es preciso que se tenga en cuenta por el Despacho, que La Superintendencia Nacional De Salud carece de legitimación en la

Email: j01prmpalsanmartin@cendoj.ramajudicial.gov.co
Carrera 12 No.16-16 Argemira Pedraza Tel. 5548098
San Martín, Cesar



RADICADO N°: 20 770 40 89 001 2022 00003 00

causa por pasiva, para pronunciarse de fondo frente a la pretensión objeto de estudio, toda vez que se encuentra a cargo de SANITAS EPS, la prestación del servicio de salud de la accionante, quien en última instancia deberá pronunciarse de fondo sobre la prestación de los servicios médicos requeridos en la presente acción constitucional; por tal motivo resulta evidente la falta de legitimación en la causa por parte de esta Entidad en el contenido de la presente.

DE LA PARTE VINCULADA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, señala que no le consta nada de lo dicho por la parte accionante, el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de salud, sólo es el ente rector de las políticas del Sistema General de Protección Social en materia de salud, pensiones y riesgos profesionales, razón por la cual desconoce los antecedentes que originaron los hechos narrados y por ende las consecuencias sufridas.

Solicita se exonere, de toda responsabilidad que se le pueda llegar a endilgar dentro de la presente acción de tutela, no obstante, en caso de ésta prospere se conmine a la EPS a la adecuada prestación del servicio de salud conforme a sus obligaciones, siempre y cuando no se trate de un servicio excluido expresamente por la Cartera, explica que todos los servicios y tecnologías autorizados en el país por la autoridad competente deben ser garantizados por la EPS independientemente de la fuente de financiación, sin embargo, en el evento en que el despacho decida afectar recursos del SGSSS, solicitan se vincule a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

DE LA PARTE VINCULADA ADRES, solicita al Despacho NEGAR el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud-ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, y en consecuencia DESVINCULAR a esta Entidad del trámite de la presente acción constitucional. Igualmente, se solicita NEGARLA FACULTAD DE RECOBRO, toda vez que esta se tornó inexistente ante la expedición de las Resoluciones 205 y 206 de 2020, por consiguiente, la ADRES ya GIRÓ a la EPS los recursos de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, además cuenta con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación para suministrar los servicios que requiere la parte actora.

COMPETENCIA:

Este juzgado es competente para tramitar y decidir la presente acción de tutela, por ser un Juzgado de categoría Municipal, al cual le correspondió el reparto de tutelas de primera instancia, en razón de la naturaleza del hecho, por los sujetos y domicilio del accionante al presente trámite tutelar, por tanto con fundamento en lo previsto en el Decreto 2591 de 1991 y el Decreto 1382 de 2000 recientemente modificado por el Decreto 1983 de 2017, resulta competente este Despacho para conocer de la acción de tutela de la referencia.

Email: j01prmpalsanmartin@cendoj.ramajudicial.gov.co
Carrera 12 No.16-16 Argemira Pedraza Tel. 5548098
San Martín, Cesar



PROBLEMA JURÍDICO:

Determinar si SANITAS EPS, vulnero los derechos fundamentales a la salud, a la vida digna y seguridad social de la señora MARIA SANTA RODRIGUEZ CHONA, al no suministrarle lo relacionado la atención de servicio de enfermería 24 horas, con pañales, suplemento dietario y tratamiento médico integral, junto a esto hospedaje y transportes, para sus patologías, además de los elementos para poder garantizar una vida digna.

TESIS DEL DESPACHO:

La entidad accionada SANITAS EPS, vulnera el derecho a la salud, a la vida y seguridad social a la señora MARIA SANTA RODRIGUEZ CHONA., toda vez que, a la accionante, se le ha ordenado por el médico tratante, el servicio de ENFERMERIA POR 24 HORAS, tal como obra en la historia clínica y la orden de fecha -----, se le ordeno suplementos dietarios, además de esto niegan de manera injustificada gastos de hospedaje y transportes, para el tratamiento de sus patologías, tal como obra en la historia que aporta la accionante, a fin de asistir a las citas de control con especialistas dentro de sus patologías, sin embargo la no puesta en marcha de un equipo médico que evalúe y realice las actividades tendientes a salvaguardar la vida de la accionante podría causar mayores problemas a su salud, sin olvidar las sanciones que se pueden generar por incumplimiento y desacato normado en el art.52 del decreto 2591 de 1991.

CONSIDERACIONES

Para decidir es pertinente resaltar que la acción de tutela es una institución que fue consagrada en el artículo 86 de la Constitución de 1991 para proteger los derechos fundamentales de las personas, ante las lesiones o amenazas de vulneración por una autoridad pública o de un particular, en este último evento, bajo ciertos supuestos.

Como para lo pretendido no se cuenta con un medio legal de defensa, es procedente acudir a la acción de tutela.

El Art. 49 de la Constitución Nacional, consagra el derecho a la salud como uno de aquellos bienes jurídicos que, por su carácter inherente a la existencia digna del ser humano, goza de especial protección, cuando sus titulares o beneficiarios de tratan de personas que, por su condición económica, física o mental, se hallen encircunstancia de debilidad manifiesta¹.



Con relación al derecho a la salud, siguiendo la doctrina constitucional, se expidió la Ley Estatutaria de la Salud, Ley 1751 de 2015, la cual entró en vigencia a partir del 16 de febrero de 2017, en la que se reconoció positivamente el derecho a la salud como un derecho fundamental, se estableció su regulación y sus mecanismos de protección, eliminando la diferenciación entre los servicios incluidos en el POS y los no incluidos, es así como, la normativa prohíbe la negación de la prestación de servicios en salud, garantizando la prestación del servicio sobre una concepción integral, incluyendo su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas².

Además, que éste derecho fundamental comprende, entre muchos otros, el derecho a poder acceder a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad.

En este sentido, en sentencia T-105 de 2014, la Corte Constitucional haciendo referencia a la sentencia T-760 de 2008 en la que se recopiló lo expuesto sobre el ámbito de protección del acceso a los servicios de salud, sostuvo lo siguiente:

“La atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales...” Resaltado fuera de texto)

La Corte Constitucional en sentencia T-208 de 2017 señaló que las Entidades prestadoras del servicio de salud deben brindar a los pacientes los servicios prescritos por el médico tratante, y que en los eventos en que lo ordenado corresponda a elementos excluidos del plan de beneficios, deben verificarse las siguientes reglas:

(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 dicho plan; (iii) el interesado no puede directamente costearlo 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 y a quien se le ha reclamado.

Entonces, solo cuando se cumplen con estas condiciones es posible en defensa del derecho fundamental a la salud autorizar algún servicio no incluido en el Plan Obligatorio de Salud.

Ahora en lo que concierne al tema de atención domiciliaria en sus modalidades de enfermería y cuidador la Corte Constitucional en sentencia T-065 de 2018 señala:

“...respecto de las atenciones o cuidados que pueda requerir un paciente en su domicilio, se tiene que: (i) en el caso de tratarse de la modalidad de “enfermería” se requiere de una orden médica proferida por el profesional de la salud correspondiente, sin que el juez constitucional pueda arrogarse dicha función so pena de exceder su competencia y ámbito de experticia; y (ii) en lo relacionado con la atención de cuidador, esta Corte ha



RADICADO N°: 20 770 40 89 001 2022 00003 00

concluido que se trata de un servicio que, en principio, debe ser garantizado por el núcleo familiar del paciente, pero que, en los eventos en que este se encuentra materialmente imposibilitado para elefector, se hace obligación del Estado entrar a suplir dicha deficiencia y garantizarla efectividad de los derechos fundamentales del afiliado.”

Ahora bien, el artículo 121 de la Resolución 3512 del 26 de diciembre de 2019, por la cual se modifica el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación – UPC, reconoce, dentro de la cobertura del Plan de Beneficios, el servicio de transporte de pacientes ambulatorios, en medios diferentes a la ambulancia, para acceder a un servicio o atención incluida en el Plan de Beneficios que no se encuentre disponible en su municipio de residencia, y el cual será cubierto con cargo a la prima adicional de las Unidades de Pago por Capitación respectivas, en las zonas geográficas en las que se reconozca por dispersión.

Para determinar esas excepciones, cuando se trata de un paciente ambulatorio, es necesario que se cumplan las siguientes reglas, establecidas por la Corte Constitucional en la sentencia T-900 de 2002, reiterada por la sentencia T-206 de 2013:

“i. El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente³.

ii. Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado.

iii. De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.

iv. Si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento.”

Así mismo, la citada corporación en sentencia T-545 de 2014, ha determinado que: “Se viola el derecho a la salud cuando se niega un servicio médico sólo bajo el argumento de que lo prescribió un médico externo, a pesar de que:

- a. Existe un concepto de un médico particular.
- b. Es un profesional reconocido que hace parte del Sistema de Salud.
- c. La entidad no ha desvirtuado dicho concepto, con base en razones científicas”.

Está demostrado que la señora MARIA SANTA RODRIGUEZ CHONA, cuenta con 58 años de edad, presenta diagnósticos de ARTRITIS REUMATOIDE; que le fue ordenado por su médico tratante valoraciones por medicina general domiciliaria, 1 cuidador domiciliario por 24 horas durante 365, suplementos dietarios tales como ENSURE ADVANCE 237 ML, consulta de control de seguimiento por especialista en reumatología,

La accionada manifiesta frente a la consulta con medicina general domiciliaria unavez al



RADICADO N°: 20 770 40 89 001 2022 00003 00

mes, no le ha sido garantizado; sin embargo, se ordenará que las mismas sean garantizadas no 1 vez al mes, sino cuando lo requiera el accionante, teniendo en cuenta el avanzado deterioro en su salud.

Frente al tema del cuidador durante 24 horas por 365, la EPS manifiesta que es un exclusión del POS; no obstante, observa esta célula judicial que se encuentra probada la calidad de persona de especial protección constitucional de la señora MARIA SANTA RODRIGUEZ CHONA, afirma que su núcleo familiar está constituido por su hija la cual trabaja en el día, por lo que evidentemente tal como lo ordenaron los diferentes médicos tratantes de la actora, se observa la inevitable necesidad de un cuidador 24 horas diarias durante 365 días que pueda asumir su cuidado personal a cargo de la accionada, y por eso el estado debe encargarse ante esa ausencia y garantizar el derecho fundamental a la salud del adulto mayor, máxime cuando existe prescripción médica que ordena el servicio, y el accionante se encuentra en el régimen subsidiado.

Así entonces, se impone concluir que en este particular asunto estamos frente a una de las excepciones que, según la jurisprudencia vigente, permite autorizar a un usuario de una EPS un servicio no previsto en el Plan de Beneficios en Salud, puesto que dicho servicio es necesario para la prestación de servicios médicos que requiere el adulto mayor.

Lo anterior, en atención al cumplimiento de las reglas jurisprudenciales establecidas por la Corte Constitucional en la sentencia T-065 de 2018, transcrita en precedencia, esto es, existe orden médica vigente que recetó el servicio de cuidador, y se encuentra acreditado que el núcleo familiar del accionante está imposibilitado para asumir su cuidado, especialmente porque el paciente con ocasión de sus múltiples patologías requiere de la atención de un profesional de la salud, servicio que no puede ser prestado por su núcleo familiar.

En lo referente a las consultas por medicina especializada en reumatología; sin embargo, observa esta judicatura que, si están plenamente probados, en tanto que las historias clínicas que contienen las epicrisis y ordenes médicas, fueron anexados con la demanda tutelar; por lo que se ordenará a la accionada que de forma inmediata disponga la autorización de las citas médicas requeridas, así mismo se le otorga el término improrrogable de 10 días para que se programen las respectivas citas médicas a las diferentes especialidades.

Ahora, bien, la accionante ha solicitado el suministro de transporte y viáticos cuando se requiera su traslado a otra municipalidad para atender procedimientos médicos para tratar su situación de salud, la jurisprudencia de la Corte Constitucional no ha sido ajena frente al tema y el precedente es que para ordenar el servicio debe requerirse el cumplimiento de tres presupuestos, que según lo dispone la sentencia T-259 del 6 de junio de 2019, M.P Antonio José Lizarazo Ocampo son:

“i. El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente.



RADICADO N°: 20 770 40 89 001 2022 00003 00

ii. Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado.

iii. De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario

Ahora bien, acerca de la carencia de presupuesto financiero para que el paciente conste su traslado la Corte explica que:

4.4. Falta de capacidad económica. En relación con el requisito consistente en demostrar la carencia de recursos económicos para cubrir los gastos de alimentación, alojamiento y transporte para un acompañante debe precisarse que la ausencia de capacidad financiera puede constatarse con los elementos allegados al expediente, cuando el paciente afirme la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho[35] pero, en caso de guardar silencio, la afirmación del paciente se entiende probada[36] y, puntualmente, respecto de las personas afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud mediante el Régimen Subsanoado o inscritas en el SISBEN “hay presunción de incapacidad económica (...) teniendo en cuenta que hacen parte de los sectores más pobres de la población”

Regresando al caso de marras, se avisará por parte de MARIA SANTA RODRIGUEZ CHONA una incapacidad económica para sufragar gastos de transporte y existen ordenes que hacen ver que la paciente necesita trasladarse a otra ciudad para atender citas o procedimientos médicos, por lo que se hace posible la intervención del juez constitucional, se sabe que la accionante tiene una discapacidad que le impide la movilidad por si misma esto indica que no cuenta con los recursos económicos con los que puede costear su traslado a otra municipalidad para recibir la atención medica que le fuera prescrita.

Así mismo, se solicita la entrega de Ensure; debido a que se allegó orden medica por el galeno tratante; por lo que se dispondrá que, en el término de las 48 horas siguientes a la notificación de esta decisión, la EPS ordene la entrega del suplemento dietario o alguno que tenga los mismos componentes.

Encuentra el Despacho que la pretensión de tratamiento integral solicitada por la accionante no está llamada a prosperar, pues ni de las pruebas obrantes en el expediente, ni de lo dicho por las partes, se advierte que exista una negación a consultas, procedimientos o medicamentos diferentes de los ya otorgados, por lo que no es posible conceder el amparo invocado a partir de suposiciones sobre hechos futuros o con el fin de precaver hipotéticas vulneraciones a los derechos fundamentales invocados por la accionante.

Finalmente, este despacho procederá a desvincular a las entidades ADRES, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Y SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, al no haber encontrado vulnerado los derechos del actor por parte de estas.

Email: j01prmpalsanmartin@cendoj.ramajudicial.gov.co
Carrera 12 No.16-16 Argemira Pedraza Tel. 5548098
San Martín, Cesar



RADICADO N°: 20 770 40 89 001 2022 00003 00

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Promiscuo Municipal de San Martín –Cesar-, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

R E S U E L V E:

PRIMERO: AMPARAR el derecho fundamental a la salud y la vida de la señora MARIA SANTA RODRIGUEZ CHONA.

SEGUNDO: ORDENAR al representante legal de SANITAS EPS, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, disponga todo lo necesario para GARANTIZAR la Continuidad y Oportunidad en el tratamiento que requiere la accionante MARIA SANTA RODRIGUEZ CHONA, Identificada con cédula de ciudadanía N° 49.659.973, dentro de su patología ARTRITIS REUMATOIDE y proceda a realizar las labores administrativas correspondientes a suministrar el SERVICIO DE ENFERMERIA ordenado por el médico tratante, esto es 24 horas diarias por 365 días, le garantice la entrega del suplemento dietario, y la asignación de citas prescritas por el médico tratante, así como viáticos y alojamiento cuando esta necesite trasladarse para algún procedimiento médico, comunicándole a este despacho sobre el cumplimiento de la orden impartida.

TERCERO: ORDENAR al representante legal de SANITAS EPS, que dentro de las cuarenta y ocho (48) siguientes a la notificación de esta decisión, frente a las pretensiones formuladas, se dispondrá que la E.P.S.-S accionada designe cuidador, por 24 horas.

CUARTO: NEGAR el tratamiento integral conforme a las razones expuesta en esta providencia.

QUINTO: Notifíquese la presente sentencia por el medio más expedito, de conformidad con lo establecido en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

OCTAVO Dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de esta providencia, REMÍTASE el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, de conformidad con el 32 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

CATALINA PINEDA ALVAREZ

JUEZ

Firmado Por:

Email: j01prmpalsanmartin@cendoj.ramajudicial.gov.co
Carrera 12 No.16-16 Argemira Pedraza Tel. 5548098
San Martín, Cesar



Catalina Pineda Alvarez

Juez

Juzgado Municipal

**Juzgado Promiscuo
Municipal**

San Martin - Cesar

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:

**c71b2b359086579c708e9f8
1e4df315d6fce9740ea2d35
06e14544ff66593f0a**

Documento generado en
14/01/2022 10:12:39 PM

**Valide este documento
electrónico en la siguiente**

URL:

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

**Email: j01prmpalsanmartin@cendoj.ramajudicial.gov.co
Carrera 12 No.16-16 Argemira Pedraza Tel. 5548098
San Martín, Cesar**