


República de Colombia			
			
Juzgado Segundo Civil Del Circuito Soacha – Cundinamarca			
Tipo de Proceso	Acción de Tutela		
Radicación del Proceso de Juzgado de Origen 257544003001 202200024			
Radicación del Proceso 257543103002 202220026			
Accionante	Yency Meneses en calidad de agente oficiosa de su hermano de crianza Gustavo Javela Ramírez		
Accionado	Empresa Promotora de Salud Sanitas E.P.S.		
Vinculados	<ul style="list-style-type: none"> - Hospital Universitario Mayor – Mederi - Corporación Salud Universidad Nacional - Hospital Universitario Nacional - IPS Medical - IPS Health & Life S.A.S. 		
Derecho	Salud	Decisión	Confirma
Soacha, once (11) de mayo de dos mil veintidós (2022)			

Asunto a Tratar

Procede el Despacho a resolver la impugnación del fallo de Tutela proferido el día dieciocho (18) de marzo de dos mil veintidós (2022) por el **Juzgado Primero (01) Civil Municipal de Soacha - Cundinamarca**, el cual amparó los derechos incoados en la acción de tutela. <https://bit.ly/3ywUIInw>

Solicitud de Amparo

La señora **Yency Meneses** en calidad de agente oficiosa de su hermano de crianza **Gustavo Javela Ramírez**, interpuso acción de tutela, de conformidad con los hechos obrantes en el escrito tutelar. <https://bit.ly/3wh1SvW>

Trámite

El Juzgado Primero (01) Civil Municipal de Soacha - Cundinamarca, admitió la acción de tutela por medio de proveído el día treinta y uno (31) de marzo de dos mil veintidós (2022), en el cual vinculó a las entidades **Hospital Universitario Mayor – Meredi**; la **Corporación Salud Universidad Nacional**; el **Hospital Universitario Nacional**; la **IPS Medical** y la **IPS Health & Life S.A.S.**, y ordenó notificar a las partes, para que ejercieran su derecho de defensa.

El fallador de primera instancia estudió el derecho amenazado, y de acuerdo al principio de informalidad el cual le corresponde al juez identificar y proteger, accedió a las peticiones de la parte actora y amparó las garantías constitucionales del tutelante.

Por lo que en su oportunidad la entidad accionada **Empresa Promotora de Salud Sanitas E.P.S.** y la entidad vinculada **IPS Health & Life S.A.S.** impugnaron el fallo proferido por el Juez de primera instancia.

Habiendo correspondido por reparto a este Juzgado, se admite la impugnación al fallo aludido, mediante auto calendado el día veintiséis (26) de abril de dos mil veintidós (2022).

Impugnación

En el expediente digital obran escritos de impugnación, donde **Jerson Eduardo Flórez** en calidad de representante legal para temas de salud y

Asunto	Acción de Tutela
257543103002 202220026	
Soacha, once (11) de mayo de dos mil veintidós (2022)	

acciones de tutela de la entidad accionada **Empresa Promotora de Salud Sanitas E.P.S. S.A.S**, plantea su inconformidad. <https://bit.ly/3KZYHvt>

Por su parte la entidad vinculada **IPS Health & Life S.A.S**, por intermedio de **Tatiana Lucia Sánchez Prieto**, en calidad de directora nacional jurídica de dicha entidad, plantea su inconformidad. <https://bit.ly/3M1YIAd>

Fundamentos de la decisión

Problema Jurídico

En este asunto corresponde al Despacho resolver, si lo decidido por el Juez de primera instancia corresponde a un actuar legítimo del fallador, que según escrito de impugnación presentado por la entidad accionada **Empresa Promotora de Salud Sanitas E.P.S. S.A.S**, el a quo en proveído opugnado reconoció los tratamientos y procedimientos requeridos por el accionante, en especial el suministro de gastos de transporte, el reconocimiento de procedimientos y/o medicamentos futuros; sin embargo solicita adicionar a la providencia judicial *“Que si una vez realizada la junta médica se determine la pertinencia del suministro de la silla de ruedas, esta se debe hacer en un término prudencial de 60 a 90 días, toda vez que la silla ruedas requiere de la toma de medidas, fabricación e importación generalmente y dicha orden además de las especificaciones anteriores, está supeditada a la gestión de terceros, por tal motivo se presenta la imposibilidad material para el efectivo cumplimiento al fallo”*; y que se aclare el inciso cuarto del numeral segundo de la parte resolutive.

Ahora bien, la entidad vinculada **IPS Health & Life S.A.S**, manifiesta su inconformidad e indica que la única entidad legalmente facultada para garantizarle los servicios en salud es la entidad accionada **Empresa Promotora de Salud Sanitas E.P.S. S.A.S**, siendo este el ente asegurador en salud del tutelante.

Competencia

Este despacho es competente para conocer del asunto, de acuerdo con el artículo 86 de la Constitución Política y con los Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992, lo que indica que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública e incluso de particulares.

La acción de tutela constituye un mecanismo encaminado a la protección efectiva de los derechos fundamentales de las personas, cuando estos resulten amenazados o vulnerados por cualquier autoridad pública e incluso en algunos casos por los particulares.

Desde el plano del propio funcionamiento estatal, también es posible identificar un cambio a partir de la Constitución de 1991, porque los fines que se predicen de nuestra organización política, los principios que se defienden en la Carta de Derechos y la estructura que se construye tras la idea de la función pública, exige la participación de todos los servidores públicos –sin importar cuál sea el contenido material de sus actos- y una aplicación de las normas vigentes que son tomadas como el inicio de la tarea de protección y garantía de los derechos.

Asunto	Acción de Tutela
257543103002 202220026	
Soacha, once (11) de mayo de dos mil veintidós (2022)	

Contenido de la Decisión

De acuerdo con los argumentos planteados por los impugnantes, el análisis que está Juzgadora, debe realizar es sí el fallo del a quo en efecto es acertado. Para tales efectos, se procede al análisis del caso en concreto. Y en aras de dar respuesta al problema jurídico planteado de acuerdo con los diferentes documentales arrimadas al plenario.

Caso Concreto

De las diferentes pruebas recaudadas en el plenario se interpreta que la inconformidad de **Jerson Eduardo Flórez** en calidad de representante legal para temas de salud y acciones de tutela de la entidad accionada **Empresa Promotora de Salud Sanitas E.P.S. S.A.S** y **Tatiana Lucia Sánchez Prieto**, en calidad de directora nacional jurídica de la entidad vinculada **IPS Health & Life S.A.S** radica, en que, el juez en primera instancia incurrió en un yerro, al reconocer suministro de gastos de transporte, el reconocimiento de procedimientos y/o medicamentos futuros, aun cuando el mismo resulta improcedente pues iría en contravía de disposiciones legales.

Aunado a ello refiere que se está frente a una acción de tutela en la cual solicitan como vulneración a las garantías constitucionales a la salud, a la vida, y a la seguridad social del accionante **Gustavo Javela Ramírez** persona en condición de discapacidad, paciente con edad de 49 años de edad diagnosticado con secuelas de trauma raquimedular – paraplejia de miembros inferiores – ulcera sacra sobre infectada usuario de sonda vesical a permanencia infección de vías urinarias por P. Aeruginosa – Bacteremia, diagnostico complejo.

Este despacho considera pertinente, citar a la Honorable Corte Constitucional, quien en varias oportunidades se ha pronunciado con respecto al derecho fundamental a la salud de las personas en situación de discapacidad bajo los principios de integralidad y continuidad, como ocurren en el caso objeto de estudio, a lo anterior la Sentencia T 339/19 establece que:

“El derecho fundamental a la salud tiene una doble connotación (i) como servicio público, establecido así en el artículo 49 de la Constitución, cuya garantía está a cargo del Estado, bajo condiciones de “oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad” y; (ii) como derecho fundamental autónomo “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”. Su carácter de derecho fundamental autónomo surge de la necesidad del Estado de proteger la salud al más alto nivel, toda vez que se relaciona de manera directa con la vida y la dignidad de las personas y el desarrollo de otros derechos fundamentales.

Dentro del marco del sistema internacional de los Derechos humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales (PIDESC), en su artículo 12 reconoce “el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental” y establece las medidas que deberán adoptar los Estados para asegurar la efectividad de este derecho, como “la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”.

A partir de su relación directa con la vida y la dignidad de las personas, su protección se refuerza al tratarse de Sujetos de Especial Protección Constitucional que por su estado de mayor vulnerabilidad y debilidad son merecedores de protección reforzada por parte del Estado, así el artículo 47 de la Constitución indica: “El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran”.

Asunto	Acción de Tutela
257543103002 202220026	
Soacha, once (11) de mayo de dos mil veintidós (2022)	

Frente a la protección del derecho a la salud de personas que se encuentran en situación de discapacidad, el Comité de Derechos Económicos, sociales y culturales –CDESC- establece que “la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad (apartado d del párrafo 2 del artículo 12), tanto física como mental, incluye el acceso igual y oportuno a los servicios de salud básicos preventivos, curativos y de rehabilitación, así como a la educación en materia de salud; programas de reconocimientos periódicos; tratamiento apropiado de enfermedades, afecciones, lesiones y discapacidades frecuentes, preferiblemente en la propia comunidad; el suministro de medicamentos esenciales, **y el tratamiento y atención apropiados de la salud mental.**”(Negrilla fuera del texto original).

La garantía constitucional del derecho a la salud de la población con discapacidad debe ser desarrollada en conjunción con el principio de integralidad. Al respecto, en sentencia T-121 de 2015 se afirmó: “El derecho a la salud implica el acceso oportuno, eficaz, de calidad y en igualdad de condiciones a todos los servicios, facilidades, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo”.

En materia de seguridad social, debe entenderse de acuerdo al artículo 2°, literal d) de la Ley 100 de 1993 como “la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley”.

Lo anterior fue reiterado mediante la Ley 1751 del 2015, cuyo artículo 8° establece que, “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”. Además, hace claridad que el usuario no puede ver disminuida su salud por la fragmentación de la responsabilidad en la prestación de un servicio específico. Así mismo, establece que los servicios deben tener un alcance que comprenda todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico en relación de las necesidades específicas de conformidad al estado de salud diagnosticado.

En este sentido, la sentencia T-171 de 2018 considera que el principio de integralidad opera con el fin de suministrar servicios y tecnologías necesarios que ayuden a paliar las afectaciones que perturban las condiciones físicas y mentales, así mismo, que la enfermedad se pueda tratar al punto de garantizar el mayor grado de salud posible y dignidad humana.

La Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad dispone en su artículo 26 que los Estados Partes adoptarán medidas efectivas y pertinentes, para que: “las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. A tal fin, los Estados Partes organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación”, basándose estos en una evaluación multidisciplinar de las necesidades y capacidades de la persona...

... Concerniente a la continuidad como principio rector de la plena efectividad del derecho a la salud, la jurisprudencia de esta Corporación ha reiterado que: las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados” (subrayado fuera del texto original).

Además, la Ley 1751 del 2015, en su artículo 11, establece que la atención en salud a las personas con discapacidad no podrá ser limitada por tipos de restricciones administrativas o económicas y que “las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención”.

Por lo anterior, para la Sala, la interrupción arbitraria del servicio a la salud, es contraria al derecho fundamental a la vida en condiciones dignas, a la seguridad social, a la igualdad y a la dignidad humana, especialmente tratándose de personas con algún tipo de discapacidad física, mental o sensorial, las cuales tienen derecho a obtener la totalidad del componente médico previsto para el manejo del padecimiento que le sobrevino, así no se obtenga su recuperación completa y definitiva, pero se logren mantener los avances logrados en términos conductuales y de vida en comunidad, lo que asegura que al paciente pueda vivir en el mayor nivel de dignidad posible. Reiterado esto en sentencia T-196 de 2018 donde “una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de tal forma que aquel no sea

Asunto	Acción de Tutela
257543103002 202220026	
Soacha, once (11) de mayo de dos mil veintidós (2022)	

suspendido o retardado durante la recuperación o estabilización de paciente”. (Sentencia T-339/19, 2019)

De lo anterior se infiere que el a quo, tomó su decisión ajustada a la normatividad vigente y a las reglas jurisprudencial que ha establecido la H. Corte Constitucional, ya que el fin del servicio público de salud es garantizar el cumplimiento del principio de integralidad, donde los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa sin importar el origen de la enfermedad o condición de salud, por lo tanto no puede fragmentar la responsabilidad en la prestación del servicio de salud específico frente a la salud del usuario, en el caso concreto del accionante el señor **Gustavo Javela Ramírez**, más aun, cuando estamos frente a un sujeto de especial protección constitucional como son las personas en condición de discapacidad, pues su estado es de mayor vulnerabilidad y debilidad, a lo anterior son merecedores de protección reforzada por parte del Estado y aún más de las entidades prestadoras de los servicios en salud.

Por lo que se refiere al tema del cubrimiento de gastos de transporte para paciente y acompañante por EPS, la Honorable Corte Constitución ha establecido en repetidas oportunidades que la acción de tutela resulta procedente en relación a este tema, conforme a lo anterior la Sentencia T 259/2019, manifiesta:

“Transporte. Según la Ley 1751 de 2015, artículo 6°, literal c, “(l)os 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” (Resaltado propio). En concordancia, el transporte y los viáticos requeridos para asistir a los servicios de salud prescritos por los médicos tratantes, si bien no constituyen servicios médicos, lo cierto es que sí constituyen elementos de acceso efectivo en condiciones dignas.

Resulta importante diferenciar entre el transporte intermunicipal (traslado entre municipios) e interurbano (dentro del mismo municipio). En relación con lo primero, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 5857 de 2018. “Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”, el cual busca que “las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las entidades que hagan sus veces, garanticen el **acceso** a los servicios y tecnologías en salud bajo las condiciones previstas en esta resolución” (Resalta la Sala).

Bajo ese entendido, dicha Resolución consagró el Título V sobre “transporte o traslado de pacientes”, que en el artículo 120 y 121 establece las circunstancias en las que se debe prestar el servicio de transporte de pacientes por estar incluido en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), con cargo a la UPC. En términos generales “el servicio de transporte para el caso de pacientes ambulatorios se encuentra incluido en el PBS y debe ser autorizado por la EPS cuando sea necesario que el paciente **se traslade a un municipio distinto al de su residencia (transporte intermunicipal), para acceder a una atención que también se encuentre incluida en el PBS**” (Resaltado propio).

Siguiendo lo anterior, en principio el paciente únicamente está llamado a costear el servicio de transporte cuando no se encuentre en los eventos señalados en la Resolución 5857 de 2018. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha precisado que cuando el servicio de transporte se requiera con necesidad y no se cumplan dichas hipótesis, los costos de desplazamiento no se pueden erigir como una barrera que impide el acceso a los servicios de salud prescritos por el médico tratante. Por consiguiente, “es obligación de todas las E.P.S. suministrar el costo del servicio de transporte, cuando **ellas mismas autorizan la práctica de un determinado procedimiento médico en un lugar distinto** al de la residencia del paciente, por tratarse de una prestación que se encuentra comprendida en los contenidos del POS” (Negrilla fuera de texto original).

En consideración a lo anterior se han establecido las siguientes subreglas que implican la obligación de acceder a las solicitudes de transporte intermunicipal, aun cuando no se cumplan los requisitos previstos en la Resolución 5857 de 2018:

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

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.

Asunto	Acción de Tutela
257543103002 202220026	
Soacha, once (11) de mayo de dos mil veintidós (2022)	

En relación con el transporte intramunicipal, esta Corporación ha evidenciado que “no se encuentran incluidos expresamente en el PBS con cargo a la UPC”, por consiguiente, cuando el profesional de la salud advierta su necesidad y verifique el cumplimiento de los requisitos señalados en los anteriores párrafos, deberá tramitarlo a través del procedimiento de recobro correspondiente. (Sentencia T - 259/19, 2019)

De lo transcrito en precedencia se puede concluir que para la corte el no autorizar el servicio y/o cubrir los gastos de transporte, puede generar un detrimento a la salud y el bienestar del accionante, vulnerando de esta manera sus derechos fundamentales.

Sin embargo, este principio no es absoluto y es por ello que el Alto Tribunal Constitucional ha establecido unas subreglas para acceder a la solicitud de transporte intermunicipal, cuando no se cumplan los requisitos previstos en la Resolución 5897 de 2018:

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

Nótese que el accionante **Gustavo Javela Ramírez**, no cuenta con la orden del profesional de la salud que autorice el servicio de transporte, siendo ésta una de las inconformidades de la entidad accionada. Por lo anterior considera este Despacho constitucional, que un formalismo administrativo como es la autorización y/o la orden del médico tratante, no puede prevalecer frente a la vulneración de los derechos incoados en la presente acción constitucional, ante todo, si se tiene en cuenta que el accionante es un sujeto de especial protección constitucional como son las personas en condición de discapacidad, situación que impiden su movilidad y que dependa de terceras personas para su movilidad.

Por otra parte, con relación a la inconformidad por haber ordenado un tratamiento integral sobre ordenes futuras e inciertas, teniendo en cuenta que la entidad accionada no cuenta con servicios de salud pendientes, el Alto Tribunal constitucional determino en la Sentencia T – 259/ 19, que el tratamiento integral consiste en asegurar la atención de las prestaciones relacionadas con las afectaciones de los pacientes, establece que:

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

Por lo general, se ordena cuando (i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente. Igualmente, se reconoce cuando (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”.

El juez constitucional en estos casos debe precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto al accionante y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; lo contrario implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las

Asunto	Acción de Tutela
257543103002 202220026	
Soacha, once (11) de mayo de dos mil veintidós (2022)	

obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior.” (Sentencia T - 259/19, 2019)

En consecuencia a lo establecido por la H. Corte Constitucional, vislumbra este Despacho constitucional que en el presente caso, el accionante es un usuario con especial protección constitucional, y que la finalidad del tratamiento integral es garantizar la continuidad del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante, y nótese que el numeral segundo opugnado por la entidad accionada establece el tratamiento integral “Siempre y cuando exista órdenes médicas que prescriban el tratamiento que se le debe brindar al accionante, garantizando siempre un servicio oportuno y eficaz tal como se dispuso en la parte motiva de este proveído.” Por lo anterior el a quo tomó su decisión conforme al ordenamiento jurídico.

Ahora bien, frente a la petición realizada por **Jerson Eduardo Flórez** en calidad de representante legal para temas de salud y acciones de tutela de la entidad accionada **Empresa Promotora de Salud Sanitas E.P.S. S.A.S**, de llamar en Litisconsorte necesario a la entidad DIAN con el fin de informar al proceso de importación de los insumos para la realización de la silla de ruedas solicitado y ordenada por el a quo, encuentra esta Juzgadora que dicha petición además de no tener asidero alguno, es claro que la intervención de dicha Entidad no tiene relevancia constitucional pues no está obligada a dar algún cumplimiento a lo pedido en el tramite tutelar.

Con respeto, a la solicitud de aclaración y adición al proveído opugnado, observa esta Juzgadora, que por medio de providencia judicial del veinticinco (25) de abril del año calendario, la Juez de instancia se pronunció al respecto y dispuso negar dicha solicitud. De otro lado de la revisión del fallo no se encuentra razón alguna para su modificación y/o aclaración.

Por otra parte vislumbra este Despacho que obra a folio 16 del expediente digital (<https://bit.ly/3svjwIN>) que la entidad accionada **Empresa Promotora de Salud Sanitas E.P.S. S.A.S**, ha dado cumplimiento a lo ordenado por el a quo, de cierto tratamientos y procedimientos que requiere el accionante, a lo anterior, al no darse cumplimiento de la totalidad de lo ordenado en proveído opugnado no le queda otra cosa ha esta Juzgadora que confirmar en su totalidad la sentencia objeto de estudio en sede de impugnación.

Siendo estos los argumentos para que este Despacho constitucional confirme el fallo opugnado.

En mérito de lo expuesto, este Juzgado en instancia de Juez de tutela en nombre de la República de Colombia y por mandato de la Constitución y la ley.

Resuelve

Primero: Confirmar el fallo proferido el dieciocho (18) de abril de dos mil veintidós (2022) por el **Juzgado Primero (01) Civil Municipal de Soacha – Cundinamarca**, de conformidad con la parte motiva de la presente providencia.

Asunto	Acción de Tutela
257543103002 202220026	
Soacha, once (11) de mayo de dos mil veintidós (2022)	

Segundo: Notifíquese de esta decisión a las partes involucradas por el medio más expedito.

Tercero: Cumplido lo anterior, remítase la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese y Cúmplase


Paula Andrea Giraldo Hernández
Juez

Firmado Por:

Paula Andrea Giraldo Hernandez
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 002
Soacha - Cundinamarca

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: **a192d7b11fbc27e030a911f3fef9a0a8c12ed561c7453f78a97aa3158010ed0c**
Documento generado en 11/05/2022 05:31:26 PM

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



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia
Juzgado Segundo Civil del Circuito - Soacha Cundinamarca