

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL

JUZGADO VEINTIOCHO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO

Bogotá, diecisiete (17) de febrero de dos mil veintiuno (2021)

I. OBJETO DE LA PROVIDENCIA

Decidir la acción de tutela promovida por Fanny Rubiano de Gomez en calidad de agente oficiosa de **PABLO GÓMEZ GUZMÁN** contra **COMPENSAR EPS** y **SISTEMAS DE TERAPIAS RESPIRATORIAS IPS**, por la presunta vulneración de los derechos fundamentales constitucionales a la vida, salud y dignidad humana.

II. HECHOS

Indicó la accionante que es una mujer adulto mayor que sufre de hipertensión y presenta una grave artrosis degenerativa, que su esposo es una persona de 72 años y su estado de salud se encuentra muy deteriorada, esto a raíz de la enfermedad de Parkinson que le fuera diagnosticada y a un accidente vascular isquémico que padeció el 22 de mayo de 2020. Que debido a estas condiciones tuvo que ser intervenido de urgencia, lo cual, ocasionó múltiples contingencias que conllevaron a que actualmente su esposo se encuentre postrado en cama y sea incapaz de hablar ni moverse.

Señaló que sin razón alguna, la IPS que venia tratando a su marido, les comunicó el 4 de enero de 2021, que se iba a reducir el tiempo de enfermería que se les venía prestando de 24 a 18 horas diarias, *“con la excusa de que no necesitaba cuidado especializado sino solo un cuidador y*

debía hacerlo yo como esposa”; lo cual no es cierto, pues a la fecha su pareja continua inmóvil y sufriendo todos los padecimientos que la IPS adujo habían mejorado.

Puso de presente que tienen 3 hijos que se encuentran impedidos para brindar el acompañamiento, entre ellos, una hija que se encuentra desempleada pero que padece de una grave enfermedad y que los recursos económicos que reciben por concepto de pensión de su marido, apenas alcanzan para sufragar los gastos de manutención y el pago del servicio de empleadas domésticas.

Por lo anterior, solicitó al despacho que ordene a la IPS accionada, volver a prestar el servicio de cuidado de enfermería las 24 horas del día, que es el tiempo de atención que su esposo requiere debido a su delicado estado de salud; de manera subsidiaria, deprecó se ordene el servicio de un *cuidador* durante las 6 horas faltantes del servicio de enfermería.

III. ACTUACIÓN PROCESAL Y RESPUESTA

El 8 de febrero de 2021, se admitió la tutela y se ordenó correr traslado de la demanda y sus anexos a los extremos accionados, acto que se surtió con correo electrónico de la misma fecha.

La accionada Compensar EPS, a través de su apoderado judicial, señaló que al accionante, quien se encuentra activo en el plan de beneficios en salud de esa entidad promotora de salud, se le ha venido garantizando su derecho a la salud. Ahora, respecto al tratamiento domiciliario para las patologías del accionante, se designó a la IPS Sistemas de Terapia Respiratoria, a través de la cual *“se dispensan al paciente múltiples servicios y valoraciones médicas, incluyendo el servicio de enfermería, el cual hasta el pasado mes de diciembre de 2020, se prestó en jornadas de 24 horas”*. No obstante, gracias a la favorable evolución medica del paciente, se realizó una junta medica interdisciplinaria de la IPS, que consideró que era necesario reducir la jornada de prestación de este servicio de 24 a 18 horas diarias.

Sobre ese particular, indicaron que este servicio medico es transitorio y depende exclusivamente de la evolución clínica de los pacientes; que en el caso en concreto, la disminución horaria se dio con base a un criterio técnico científico que se fundamenta, precisamente, en la favorable evolución medica del paciente, y con ello concluyeron afirmando que *“las necesidades en salud del señor PABLO GOMEZ GUZMAN se encuentran satisfechas con la asistencia de una personal de enfermería durante 18 horas al día, y para los demás fines, lo que se requiere no es un personal de enfermería como afirma la accionante, sino un cuidador idóneo, el cual según la normatividad vigente y aplicable, debe ser suministrado por parte del grupo familiar”*.

Conforme a todo lo expuesto, indicaron que no existe ninguna evidencia que permita asegurar que esa EPS ha vulnerado los derechos fundamentales del accionante, por el contrario, han sido diligentes con la autorización y dispensación de todos los servicios que han sido requeridos. Por este motivo, solicitaron decretar la improcedencia de la acción de tutela.

Por su parte, la IPS accionada puso de presente a través de respuesta suscrita por su representante legal, que esta IPS ha venido prestando y garantizando el derecho a la salud del accionante; que el 30 de diciembre de 2020, se realizó una junta medica que concluyó con la decisión de disminuir el servicio de enfermería de 24 a 18 horas; para ello expusieron: *“El paciente no requiere en el momento actual aplicación de medicamentos intravenosos, ventilación mecánica asistida u otra condición que requiera la asistencia permanente de una auxiliar de enfermería”*.

IV. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS JURIDICOS

La tutela es un instrumento jurídico confiado por la Constitución a los jueces, cuya justificación se contrae a brindar a quien la reclama la posibilidad de acudir, sin mayores requerimientos, a la protección directa e inmediata de los derechos fundamentales que estima han sido burlados

por la acción u omisión de una autoridad pública o de los particulares de manera excepcional, lográndose así que se cumpla uno de los fines esenciales del Estado, el cual es garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Carta Política.

4.1. Problema Jurídico:

Compete establecer si en este caso, **COMPENSAR EPS y SISTEMAS DE TERAPIAS RESPIRATORIAS IPS**, vulneraron el derecho a la salud del accionante al disminuir las horas de enfermería en casa para el cuidado y tratamiento de sus padecimientos de salud.

4.2. Procedibilidad

• Legitimación Activa

De conformidad con el artículo 10° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede ser ejercida i) directamente por la persona afectada o a través de representante, ii) por el Defensor del Pueblo y los personeros municipales, iii) mediante agencia oficiosa cuando el titular de los derechos fundamentales no está en condiciones de promover su propia defensa, circunstancia que debe manifestarse en la solicitud.

En el presente evento, se satisface la primera de las posibilidades dado que la accionante **Fanny Rubiano de Gomez** actúa como agente oficioso de su esposo, **PABLO GOMEZ GUZMAN**, acreditando en debida forma que este se encuentra impedido para promover a nombre propio la acción constitucional en procura de ver garantizado su derecho a la salud, por ello se encuentra legitimada para actuar.

• Legitimación Pasiva

Según lo establecido en los artículos 1 y 5° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra cualquier acción u omisión en que incurra una autoridad pública, y los particulares en algunos casos. En

sentencia T037 de 2018, la Corte Constitucional indicó al respecto que: *“El ya referenciado artículo 86 de la Constitución Política dispone que la acción de tutela será ejercida contra (i) cualquier autoridad pública o (ii) excepcionalmente particulares, siempre que estos últimos estén a cargo de la prestación de un servicio público, su conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o el peticionario se encuentre en condición de subordinación o indefensión.”*

Teniendo en cuenta que la entidad accionada se encuentra a cargo de la prestación de un servicio público, como lo es la salud, se encuentra acreditada la legitimidad en la causa por pasiva.

- **Inmediatez**

La acción de tutela fue promovida y avocada el 8 de febrero de 2021 luego de que el pasado 7 de enero le fuera comunicado a los accionantes, la disminución de horas de prestación del servicio de enfermería. Así las cosas, se evidencia que la acción de tutela fue interpuesta dentro del mes siguiente cumpliendo con el requisito de inmediatez.

- **Subsidiariedad**

A voces del artículo 86 de la Carta Política establece que la acción de tutela *“solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”*. Disposición desarrollada por el artículo sexto del Decreto 2591 de 1991, que ratifica la procedencia de la acción de tutela cuando las vías ordinarias no tengan cabida o cuando no resulten idóneas para evitar el acaecimiento de un perjuicio irremediable. En este caso, pretende la accionante la protección del derecho fundamental a la salud, prerrogativa que puede ser garantizada por medio de acción de tutela, porque en el ordenamiento interno, no existe otro mecanismo de protección que resulte ser idóneo ni eficaz para conseguir tal fin.

4.3 Caso Concreto

De manera reiterada la Corte Constitucional ha establecido que el derecho a la salud tiene carácter de derecho fundamental. Así lo ha expresado:

«Con respecto a la salud el Estado tiene la obligación de ofrecer el servicio de su mantenimiento y recuperación, reconociendo una mayor garantía para sujetos considerados como de especial protección constitucional en razón a sus condiciones particulares que los hacen merecedoras de una acción afirmativa Estatal, como lo son los niños, las personas de la tercera edad, los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos. La salud es un derecho fundamental amparable por medio de la acción de tutela, pues con su garantía se da protección al individuo, centro de la actuación estatal, y asimismo se garantizan otros derechos de rango fundamental. Este derecho incluye, entre otros aspectos, el tener acceso a los servicios necesarios para recuperar su salud, la continuidad en el tratamiento prescrito por el médico y la realización de un procedimiento para el cambio de un determinado diagnóstico y por ende de un tratamiento.» (Sentencia consultada T-603 de 2010 M. P. Dr. Juan Carlos Henao)».

Lo anterior significa que el Estado colombiano, a través de las empresas promotoras que prestan el servicio esencial de salud a la población, deben procurar de manera efectiva y oportuna que a la persona que padezca algún quebranto de salud se le preste la atención debida, evitándole la prolongación de dolencias físicas o inconvenientes y sin ninguna clase de dilaciones o limitaciones, en aras de optimizar la calidad de vida como garantía fundamental de la misma, honra y bienes de los ciudadanos integrantes de un Estado Social y de Derecho.

De igual forma, ha sido criterio reiterado de nuestro máximo Tribunal de Justicia Constitucional que la salud, conforme el artículo 49 de la Constitución Política, por ser un derecho de carácter fundamental, no se circunscribe únicamente a la atención de la enfermedad que aqueja al paciente o aliviar el dolor que padece, sino que envuelve además la totalidad de actuaciones tendientes a procurar que mantenga una vida sana, lo cual está íntimamente ligado a la dignidad humana, pues el ser

humano tiene derecho a gozar de una vida digna, es decir, a poder desarrollar todas las facultades que como persona le son inherentes.

En dicho sentido, la Corte Constitucional¹, ha precisado los principios que rigen el servicio público de la salud:

«**En primer lugar, se encuentra el principio de universalidad**, que en Sentencia T-730 de 1999², se definió de la siguiente manera:

.... otro de los principios constitucionales es el de la universalidad, o sea que el objetivo del sistema es que todos los habitantes del país disfruten de seguridad social. Por eso mismo, se estableció legalmente el carácter de obligatorio.

Según la jurisprudencia de la Corte Constitucional, dentro del sistema actual de la seguridad social en salud el objetivo es ampliar la cobertura y no restringirla, de ahí que es obligatorio para los empleadores incluir a sus trabajadores en el sistema, y el Estado no puede permitir la expulsión del sistema de persona alguna salvo que haya razón legal para ello y previo un procedimiento. Como corolario, hay que prestar a los afiliados la atención integral en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, incluido el suministro de medicamentos esenciales en su denominación genérica.

En segundo lugar, está el principio de solidaridad³. Sobre el cual la Corte ha indicado que *la solidaridad hace referencia al deber que tienen las personas, por el solo hecho de hacer parte de una determinada comunidad humana, de contribuir con sus esfuerzos a tareas comunes, en beneficio o apoyo de los demás asociados o del interés colectivo*⁴. *Por consiguiente, en materia de seguridad social, el principio de solidaridad implica que todos los partícipes de este sistema deben contribuir a su sostenibilidad, equidad y eficiencia, lo cual explica que sus miembros deban en general cotizar, no sólo para poder recibir los distintos beneficios, sino además para preservar el sistema en su conjunto.*⁵”

¹ T-087/11

² Sentencia de 1 de octubre de 1999, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

³ Ver entre otras, las sentencias T-125 de marzo 14 de 1994, M.P. Eduardo Cifuentes y T-277 de 29 de abril de 1999, M.P. Alfredo Beltrán.

⁴ Ver, entre otras, las sentencias T-389 de 27 de mayo de 1999, M.P. Carlos Gaviria y T-550 de 2 de diciembre de 1994, M.P. José Gregorio Hernández.

⁵ Sentencia C-126 de 16 de febrero de 2000, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

En tercer lugar, encontramos el principio de continuidad. En cuanto a este principio, la Corte precisó su alcance en la sentencia T-1198 de 2003⁶, como sigue:

En suma, la jurisprudencia constitucional se ha encargado de concretar el contenido y alcance del derecho de los ciudadanos a no sufrir interrupciones abruptas y sin justificación constitucionalmente admisible de los tratamientos en salud que reciben. Los criterios que informan el deber de las E.P.S de garantizar la continuidad de las intervenciones médicas ya iniciadas son: (i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tiene 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.

De allí se colige que el derecho a la continuidad de la atención en salud supone, entre otras cosas, que una vez iniciado un procedimiento médico con el fin de tratar una dolencia determinada, la persona tiene derecho a reclamar, a través de la acción de tutela, la continuación de dicho tratamiento, teniendo en cuenta, no sólo que el servicio público de salud debe ser continuo en virtud de la Constitución, sino adicionalmente, que el comportamiento de la entidad perteneciente al sistema de seguridad social ha generado una expectativa a la persona, amparada en el ordenamiento bajo el principio de la confianza legítima, que le permite reclamar su continuación.⁷

Lo anterior supone, no que las entidades deban asegurar incondicionalmente un estado de salud óptimo a la población, sino que tienen la obligación de cumplir sus compromisos de origen constitucional y legal de procurar, con los recursos disponibles, mantener y mejorar las condiciones de salud de sus pacientes y continuar los tratamientos ya iniciados para obtener la mejoría o la estabilización de dichas condiciones.

⁶ M.P. Eduardo Montealegre Lynett. Reiterada, entre otras, por las sentencias T-807 de 2007, T-662 de 2006 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), T-363 de 2007 (M.P. Jaime Araújo Rentería).

⁷ Sentencias T-1198 de 5 de diciembre de 2003, M.P. Eduardo Montealegre, T-1210 de 11 de diciembre de 2003, M.P. Manuel José Cepeda, T-699 de 22 de julio de 2004, M.P. Rodrigo Uprimny, T-924 de 23 de septiembre de 2004, M.P. Clara Inés Vargas, T-436 de 1 de junio de 2006, M.P. Humberto Sierra, T-769 de 25 de septiembre de 2007, M.P. Humberto Sierra, entre otras.

Así lo ha entendido la Corte Constitucional al precisar: *Quienes prestan los servicios de la seguridad social, en pensiones, en salud o en riesgos profesionales, asumen más que la calidad de contrapartes contractuales: adquieren la calidad de garantes de los derechos constitucionales -fundamentales algunos- de sus afiliados. Bajo tales condiciones están sujetos a cargas derivadas de su condición de garantes. Lo contrario sería tanto como echar marcha atrás en el compromiso adquirido por el Estado en materia de salud.*⁸

La Corte ha señalado algunos parámetros a seguir por parte de las EPS e IPS tanto del régimen contributivo como del régimen subsidiado, para efectos de establecer el alcance de los derechos que tienen los usuarios a no ser víctimas de interrupciones constitucionalmente inválidas en la prestación de los servicios de salud. Estos parámetros son:

- *Las prestaciones en salud tienen que ofrecerse de manera eficaz, regular, permanente y gozar de un alto índice de calidad y eficiencia.*
- *Las entidades prestadoras del servicio deben ser diligentes en las labores que les corresponde desarrollar, absteniéndose de realizar actuaciones ajenas a sus funciones y de omitir el cumplimiento de obligaciones que conlleven la interrupción injustificada de los servicios o tratamientos.*
- *Los usuarios del sistema de salud no pueden ser expuestos a engorrosos e interminables trámites internos y burocráticos que puedan comprometer la permanencia del servicio.*
- *Los conflictos contractuales o administrativos que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa de salud, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad, permanencia y finalización óptima de los servicios y procedimientos médicos prescritos.*
- ***En ningún caso se podrá interrumpir el servicio de salud específico que se venía prestando, cuando de él depende la vida o la integridad de la persona, hasta tanto la amenaza cese u otra entidad asuma el servicio.***
- *Las decisiones de las E.P.S., de suspender, desafiliar o retirar a un usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud, no pueden adoptarse de manera unilateral y deben estar precedidas de un debido proceso administrativo.*⁹

⁸ T-163 de 26 de febrero de 2003, M.P. Eduardo Montealegre.

⁹ Sentencia T-183 de 2008

Lo anterior permite concluir que, una vez iniciado un tratamiento médico el prestador del servicio de salud está en la obligación de culminarlo hasta la estabilización del paciente, su recuperación o hasta que otro prestador del servicio lo haya asumido efectivamente sin que pueda admitirse su interrupción abrupta alegando razones de índole legal o administrativo cuando ésta ponga en peligro la vida, la salud, la integridad personal y la dignidad del paciente.

En el caso concreto, la accionante refiere que debido a los padecimientos que aquejan a su esposo y que lo han puesto en una condición de total dependencia, le fue autorizado y ordenado un servicio médico domiciliario de enfermería durante las 24 horas del día, que abruptamente fue reducido a 18 horas diarias por parte de las autoridades accionadas. Empero, las respuestas allegadas por los extremos accionados durante el traslado de la demanda permiten entrever que tal determinación fue fruto de un análisis técnico científico que se dio con motivo de la revisión del estado de salud del accionante, quien a consideración de los expertos, ha venido presentando mejorías que resumen de la siguiente manera:

“A pesar de su estado clínico ha evolucionado de forma adecuada al tratamiento instaurado lográndose:

- *Disminución del oxígeno a necesidad.*
- *Oclusión 24 horas de la cánula de traqueostomía*
- *Reducción del calibre de la cánula a # 4.*
- *Retiro de la necesidad de succión de la traqueostomía.*
- *Rehabilitación de los reflejos faríngeo y laríngeo.*
- *Rehabilitación de los reflejos de defensa.*
- *Rehabilitación de los reflejos tusígeno y carinal.*
- *Disminución del reflujo gastroesofágico.*
- *Amplitud y rangos de movimiento parcial.*
- *Control parcial de tronco y cefálico.*
- *Mejoría de la sialorrea.*
- *Mejoría de las retracciones musculares.*
- *Mejoría del desacondicionamiento muscular.*
- *Mejoría en el estado nutricional.*
- *Mejoría en el estado de la piel.”*

En esa medida, debe indicarse que en el presente evento, el hecho de que se haya disminuido las horas de prestación del servicio de enfermería de 24 a 18 horas, no supone una vulneración al derecho a la salud pretendida por la accionante; toda vez que como se expuso, tal determinación tiene su origen en un análisis realizado por un grupo de expertos. De igual forma y en todo caso, se observa que el accionante continua con un acompañamiento importante de 18 horas, lapso en el que el profesional de la medicina o enfermería puede continuar garantizando y prestando el servicio médico que este requiere.

Al respecto, en sentencia T423 de 2019 de la honorable Corte Constitucional, se indicó respecto de la atención domiciliaria, que:

“49. En consecuencia, la atención domiciliaria es un servicio incluido en el Plan de Beneficios en Salud, que debe ser asumido por las EPS siempre: (i) que medie el concepto técnico y especializado del médico tratante, el cual deberá obedecer a una atención relacionada con las patologías que padece el paciente; y (ii) que de la prestación del servicio no se derive la búsqueda de apoyo en cuidados básicos o labores diarias de vigilancia, propias del deber de solidaridad del vínculo familiar[72], en concordancia con principios de razonabilidad y proporcionalidad. Por lo tanto, cuando se está en presencia de asuntos vinculados con el mero cuidado personal, la empresa promotora de salud en virtud de la jurisprudencia no tiene la obligación de asumir dichos gastos[73].

50. Así, para que las EPS asuman la prestación de la atención domiciliaria, esta Corporación ha sido clara en señalar que “sólo un galeno es la persona apta y competente para determinar el manejo de salud que corresponda y ordenar los procedimientos, medicamentos, insumos o servicios que sean del caso”[74]. Por ende, el juez de tutela no puede arrogarse las facultades de determinar la designación de servicios especializados en aspectos que le resultan por completo ajenos a su calidad de autoridad judicial, que, por la materia, están sujetos a la lex artis[75].

En consecuencia, emerge con nitidez que en el presente caso no se está en presencia de una situación generadora de vulneración de derechos, siendo forzoso negar el amparo del derecho solicitado. Ello, sin perjuicio de que las entidades accionadas continúen asegurando la prestación del servicio médico que el accionante requiere de forma rigurosa, realizando todas las gestiones y análisis correspondientes para determinar en caso de que así sea necesario, el restablecimiento del cuidado permanente del paciente.

Ahora, en relación con la pretensión subsidiaria dirigida al ordenamiento de la figura del *cuidador*, se debe indicar que en la referida sentencia, el máximo tribunal constitucional indico que:

*“Al respecto, la **Sentencia T-154 de 2014** determinó que el servicio de cuidador: (i) es prestado generalmente por personas no profesionales en el área de la salud; (ii) a veces los cuidadores son familiares, amigos o sujetos cercanos; (iii) es prestado de manera prioritaria, permanente y comprometida mediante el apoyo físico necesario para que la persona pueda realizar las actividades básicas y cotidianas, y aquellas que se deriven de la condición médica padecida que le permitan al afectado desenvolverse adecuadamente; y (iv) representa un apoyo emocional para quien lo recibe^[76].*

51. En efecto, en virtud del principio de solidaridad, este apoyo necesario puede ser brindado por familiares, personas cercanas o un cuidador no profesional de la salud^[77]. La Corte ha señalado, de hecho, que el servicio de cuidador no es una prestación calificada cuya finalidad última sea el restablecimiento de la salud de las personas, aunque sí es un servicio necesario para asegurar la calidad de vida de ellas. En consecuencia, responde al principio de solidaridad que caracteriza al Estado Social de Derecho e impone al poder público y a los particulares, determinados deberes fundamentales con el fin de lograr una armonización de los derechos^[78].”

En esa medida, atendiendo a que fue la misma accionante quien aseveró que su esposo tiene una hija que a pesar de que se encuentra con problemas de salud, actualmente se encuentra desempleada y adicionalmente, que cuentan con el servicio de empleadas domésticas; se observa que no es del todo cierto que no se cuenten con los medios para asegurar el acompañamiento que requiere su esposo, el cual en todo caso, no es un acompañamiento médico, el cual con la debida instrucción y preparación, por parte de la IPS que actualmente brinda el servicio de enfermería, a las personas que se encargan de los servicios relacionados con el hogar del accionante, es posible asegurar el cuidado del paciente en caso de necesitarlo.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO VEINTIOCHO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE BOGOTÁ**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley.

RESUELVE

PRIMERO. - NEGAR el amparo del derecho fundamental a la salud invocado por Fanny Rubiano de Gomez en calidad de agente oficiosa de **PABLO GÓMEZ GUZMÁN** contra **COMPENSAR EPS** y **SISTEMAS DE TERAPIAS RESPIRATORIAS IPS**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta decisión.

SEGUNDO. - NOTIFICAR la sentencia de acuerdo con las previsiones del artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, en el evento de que no sea impugnada, remitir la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:

CATALINA RIOS PENUELA
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 028 PENAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO
MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

a8279ce7e227255b86c6b1aa14e3860aa28ea09d0b4f200756cbc5c
1dd62d701

Documento generado en 17/02/2021 08:37:00 AM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>