

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL**



**JUZGADO SEGUNDO 2º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE
BOGOTÁ D.C.**

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001 41 05 002 2023 01013 00

ACCIONANTE: MARIA BETTY CASTAÑEDA ROMERO

**ACCIONADO: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR-
COMPENSAR EPS E IMEVI S.A.S.**

Bogotá, D.C., cuatro (04) de septiembre de dos mil veintitrés (2023).

S E N T E N C I A

La suscrita juzgadora procede a resolver la acción de tutela promovida por MARIA BETTY CASTAÑEDA ROMERO en contra de CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR- COMPENSAR EPS E IMEVI S.A.S.

ANTECEDENTES

MARIA BETTY CASTAÑEDA ROMERO, promovió acción de tutela en contra de CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR- COMPENSAR EPS E IMEVI S.A.S., solicitando el amparo de los derechos fundamentales a la salud en conexidad de la vida, al abstenerse de autorizar el examen de “*biometría auricular*”, entregar medicamentos junto con el tratamiento integral que requiere, así mismo para que las accionadas puedan repetir por los costos que incurran ante el ADRES y se abstengan de negar los servicios que requiera.

Como fundamento de sus solicitudes, indicó que siempre ha estado afiliada a la EPS COMPENSAR y en octubre de dos mil veintidós (2022) pidió cita médica por cuanto padecía de dolores de cabeza intenso y ocular también, entre otros síntomas.

Manifestó que el diecisiete (17) de junio de dos mil veintitrés (2023) fue atendida por un galeno tratante de IMEVI y fue diagnosticada con catarata en el ojo derecho y según su entendimiento, en caso de no realizarse un procedimiento podría perder la vista y posteriormente solicitó la autorización del examen para atender su patología.

Relató que el cuatro (04) de julio de dos mil veintitrés (2023) radicó ante las accionadas una solicitud para la “*PROGRAMACIÓN DE EXAMEN DE BIOMETRÍA Y OPERACIÓN DE CATARATAS DEL OJO DERECHO*”; sin embargo, a la fecha no ha obtenido respuesta ni le han agendado cita para el examen y cirugía

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

IMEVI – SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD VISUAL guardó silencio.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES

señaló que se configuró una falta de legitimación en la causa por pasiva, además explicó sobre las funciones de las EPS y respecto al caso en concreto, informó que es función de la EPS y no del ADRES la prestación del servicio de salud el cual debe de ser de manera integral y oportuna.

Solicitó negar el amparo invocado y cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS en tanto los cambios normativos y reglamentarios demuestran que los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, ya sea a través de la UPC o de los Presupuestos Máximos y porque los recursos son actualmente girados antes de cualquier prestación.

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR- COMPENSAR EPS

manifestó que la accionante se encuentra afiliada al PBS en calidad de beneficiaria cónyuge del cotizante e CHOACHI SIERRA JOSE MOISES y que al verificar los soportes adjuntos no evidenció ordenes médicas para medicamentos ni para la biometría ocular, toda vez que solo evidenció orden para consulta catarata por primera vez en el ojo derecho emitida el diecisiete (17) de junio de dos mil veintitrés (2023).

Adujo que los servicios de salud visual se encuentran capitados con la IPS IMEVI los cuales no requieren de autorización por parte de esa EPS; sin embargo, al escalar el caso le informaron que la pretensión de biometría ocular no cuenta con orden médica, razón por la cual, no ha vulnerado los derechos fundamentales de la parte actora.

En cuanto a la solicitud de tratamiento integral, señaló que ha brindado una atención completa a la promotora sin que existan ordenes medicas pendientes por ser tramitadas, motivo por el cual, pidió declarar improcedente la acción.

PROBLEMA JURÍDICO

Dentro de la presente acción de tutela corresponde determinar si las accionadas vulneraron los derechos fundamentales de MARIA BETTY CASTAÑEDA ROMERO, al abstenerse de autorizar el examen de “*biometría auricular*”, entregar medicamentos y brindar un tratamiento integral, además se determinará si hay lugar a ordenar que las accionadas repetir por los costos que incurran ante el ADRES y teniendo en cuenta los hechos narrados, se analizará además si existe vulneración al derecho fundamental de petición.

CONSIDERACIONES

De la acción de tutela

Conforme al Artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando estos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona que se encuentre en estado de subordinación o indefensión, a fin de obtener la pronta y

2

efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

Del derecho a la salud y a la seguridad social.

El artículo 48 de la Constitución Política regula el derecho a la seguridad social y lo señala como “*un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley*”; por otra parte el artículo 49 del texto constitucional dispone que “*la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado*”, así las cosas es deber del Estado garantizar el acceso de todas las personas a los planes y programas de promoción, prevención y recuperación en esa materia.

En dicho sentido, la Corte Constitucional en sentencia T-770 de 2011¹ reiteró las dos aristas desde las cuales debe ser percibido el derecho a la salud: i) es un servicio público esencial y ii) es un derecho, sin embargo, ambos enfoques son codependientes. La protección de este derecho se encuentra a cargo del Estado, quien debe “*organizar, dirigir, reglamentar y establecer las políticas públicas tendientes a que las personas privadas y las entidades estatales de los diferentes órdenes, presten el servicio para que el derecho sea progresivamente realizable.*”

De igual forma se ha señalado por la jurisprudencia citada que la efectiva prestación del servicio de salud responde a los principios de Eficiencia, Universalidad y Solidaridad, y se logra permitiendo que todas las personas accedan a ese derecho y que ello se haga de acuerdo a un adecuado manejo de los recursos asignados al ente estatal que brinda el servicio.

Además, la protección a los usuarios del Sistema debe ser integral y esto se logra ofreciéndoles atención de calidad, oportunidad y eficacia en los diversos tratamientos a los que accedan, lo anterior con el fin de garantizar el mentado derecho fundamental.

Sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud ha dicho la Corte Constitucional que:

Las personas vinculadas al Sistema General de Salud independientemente del régimen al que pertenezcan, tienen el derecho a que las EPS les garanticen un servicio de salud adecuado, es decir, que satisfaga las necesidades de los usuarios en las diferentes fases, desde la promoción y prevención de enfermedades, hasta el tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y con la posterior recuperación; por lo que debe incluir todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y todo aquello que el médico tratante considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones de dignidad. (Sentencias T-179/00, T-988/03, T-568/07, T-604/08 T-136/04, T-518/06, T-657/08, T-760/08, entre otras).

De igual forma, se ha establecido que el servicio no solo debe ser prestado de forma integral sino también de forma continua, es decir, que cuando haya iniciado un tratamiento, éste no puede ser interrumpido o suspendido injustificadamente. De lo anterior, se deduce la responsabilidad de los prestadores del servicio de salud, que se evite la suspensión de los tratamientos médicos en forma injustificada, con

¹ Corte Constitucional. Sentencia T 770 de 2011. M.P. Mauricio González Cuervo.

fundamento en motivaciones administrativas o presupuestales que impliquen la afectación del principio de confianza legítima del paciente en la EPS y por consiguiente, en el Estado.

De la necesidad de orden médica para acceder a los servicios de salud.

Ha dispuesto el máximo órgano constitucional en diversa jurisprudencia la importancia de la existencia previa de orden médica para poder acceder a las peticiones de servicios de salud, no obstante este criterio ha presentado diferentes matices, los cuales explica este Despacho así:

Sentencia 423 De 2013, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo: adujo que el requisito de orden médica para acceder a los servicios de salud, es innecesario cuando se está ante hechos notorios que desbordan su evidente necesidad.

Así las cosas, se puso de ejemplo la sentencia T-053 de 2009, en donde se tenía un diagnóstico de parálisis cerebral y epilepsia parcial de difícil control y se ordenó a la EPS accionada proporcionar al paciente pañales desechables necesarios para mantener sus condiciones higiénicas, servicio médico domiciliario y los medicamentos requeridos a domicilio, sin acreditar prescripción médica alguna.

Sentencia 552 De 2017, M.P. Cristina Pardo Schlesinger: resaltó la importancia del criterio científico en concordancia con los postulados constitucionales de la irrenunciabilidad y autonomía del derecho a la salud.

Reiteró que:

“los jueces carecen del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular. Por ello, [un juez] podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos, [medicamentos o implementos] que son ineficientes respecto de la patología del paciente (...) lo cual supone un desaprovechamiento de los recursos o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos”

En consecuencia, la actuación del operador judicial está sujeta a la garantía del derecho al diagnóstico de los usuarios del sistema de salud pública. La manera de establecer un tratamiento idóneo y eficaz para el tratamiento de un paciente se da en el escenario de relación entre el médico y el paciente. Es el profesional de la salud quien tiene el conocimiento científico y por su contacto con el enfermo es quien puede establecer el tratamiento más eficaz de la enfermedad que padece.

En ese orden de ideas, los requisitos establecidos por la jurisprudencia constitucional para el acceso a este tipo de insumos, en concreto la existencia de una orden médica, ha admitido excepciones que por razones constitucionales buscan priorizar el goce efectivo del derecho a la salud frente al cumplimiento de trámites administrativos y evitar la vulneración de derechos fundamentales de las personas. (Negrilla extra texto)

De los requisitos de las fórmulas médicas.

Dispone el artículo 17 del Decreto 2200 de 2005:

“ARTÍCULO 17. CONTENIDO DE LA PRESCRIPCIÓN. <Artículo compilado en el artículo [2.5.3.10.16](#) del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016. Debe tenerse en

cuenta lo dispuesto por el artículo 4.1.1 del mismo Decreto 780 de 2016> La prescripción del medicamento deberá realizarse en un formato el cual debe contener, como mínimo, los siguientes datos cuando estos apliquen:

1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica.
2. Lugar y fecha de la prescripción.
3. Nombre del paciente y documento de identificación.
4. Número de la historia clínica.
5. Tipo de usuario (contributivo, subsidiado, particular, otro).
6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico).
7. Concentración y forma farmacéutica.
8. Vía de administración.
9. Dosis y frecuencia de administración.
10. Período de duración del tratamiento.
11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras.
12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor.
13. Vigencia de la prescripción.
14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional.”

Del derecho de petición

El artículo 23 de la Constitución Política consagra que “*toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución*”.

Por su parte la Ley 1755 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental de petición, dispuso en su art. 1° que el ejercicio de dicho derecho es gratuito y puede ejercerse sin necesidad de apoderado. Adicionalmente se previó que el término para resolver las distintas modalidades de petición, salvo norma legal especial, será de quince (15) días siguientes a su recepción.

Frente al derecho fundamental de petición, la Corte Constitucional¹ se ha pronunciado indicando:

“El derecho de petición, según la jurisprudencia constitucional, tiene una finalidad doble: por un lado permite que los interesados eleven peticiones respetuosas a las autoridades y, por otro, garantiza una respuesta oportuna, eficaz, de fondo y congruente con lo solicitado. Ha indicado la Corte que “(...) dentro de sus garantías se encuentran (i) la pronta resolución del mismo, es decir que la respuesta debe entregarse dentro del término legalmente establecido para ello; y (ii) la contestación debe ser clara y efectiva respecto de lo pedido, de tal manera que permita al peticionario conocer la situación real de lo solicitado”². En esa dirección también ha sostenido que a este derecho se adscriben tres posiciones³: “(i) la posibilidad de formular la petición, (ii) la respuesta de fondo y (iii) la resolución dentro del término legal y la consecuente notificación de la respuesta al peticionario”⁴.

En consonancia con lo anterior, en sentencia C- 007 de 2017, la Corte Constitucional reiteró:

*“(...) el derecho de petición es fundamental y tiene aplicación inmediata, sus titulares pueden ser personas mayores o menores de edad, nacionales o extranjeros, y a través de éste se puede acudir ante las autoridades públicas o ante particulares. Así mismo, el derecho de petición tiene un carácter instrumental en tanto **a través de éste se busca garantizar la efectividad***

de otros derechos constitucionales, como los de información, participación política, libertad de expresión, salud y seguridad social, entre otros. Así mismo, la Corte ha señalado que su **núcleo esencial** reside en una resolución pronta y oportuna de la cuestión que se pide, una respuesta de fondo y su notificación, lo anterior no necesariamente implica una respuesta afirmativa a la solicitud. Así pues, se entiende que este derecho está protegido y garantizado cuando se obtiene una contestación oportuna, de fondo, clara, precisa, congruente y la misma es puesta en conocimiento del peticionario. El incumplimiento de cualquiera de estas características envuelve su vulneración por parte de la autoridad o del particular.”

De la exoneración de copagos, cuotas moderadoras y cuotas de recuperación en enfermedades de alto costo.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional dispuso que:

*“... conforme a lo previsto en la Ley 100 de 1993 y en el Acuerdo 260 de 2004, por regla general, toda persona que padezca una enfermedad calificada como de alto costo, en las que se incluyen las enfermedades denominadas huérfanas, **adquiere el estatus de sujeto de especial protección constitucional y se encuentra eximida de la obligación de realizar el aporte de copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación, independientemente de si se encuentra inscrito en el régimen contributivo o subsidiado**”²*

Acompasado con lo anterior, la Resolución 3512 de 2019 en el literal b, numeral 8, considera el cáncer como una enfermedad de alto costo.

CASO CONCRETO

Con el fin de desatar la solicitud de amparo constitucional, es necesario señalar que con la presente tutela, la accionante pretende que se ordene a CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR- COMPENSAR EPS e IMEVI PES S.A.S. autorizar el examen de *“biometría auricular”*, entregar medicamentos, exonerarla de copagos o cuotas moderadoras y brindar un tratamiento integral.

Por otra parte, la promotora busca que se prevenga a las accionadas para que puedan repetir por los costos que incurran ante el ADRES y aumenten el catálogo para que se abstengan de negar los servicios.

Finalmente, teniendo en cuenta los hechos narrados por la promotora, el Despacho también se pronunciará sobre la protección al derecho fundamental de petición.

De la solicitud para señalar autorizar el examen de *“biometría auricular”* y entregar medicamentos.

Frente a esa circunstancia, es labor de este Despacho verificar la posible vulneración a los derechos fundamentales de MARIA BETTY CASTAÑEDA ROMERO, para lo cual se pasará al estudio de las órdenes médicas emitidas a esta por su médico tratante.

Ahora, se tiene que aun cuando dentro del plenario obra a folio 14 del PDF 01 una prescripción de servicio para *“CATARATA 1 A VEZ CONSULTA EN OJO DERECHO”* expedida el diecisiete (17) de junio de dos mil veintitrés (2023), lo cierto es que no existe orden emitida por el médico tratante en la que se disponga la realización de la *“biometría auricular”* y entregar medicamentos solicitados por la accionante o siquiera una orden de valoración previa.

En este sentido, al hacer un estudio de las pruebas aportadas y recaudadas en este trámite de tutela, se observa que **no** existen órdenes médicas que sustenten el elemento de requerir con necesidad la autorización y realización del procedimiento quirúrgico, por ello, falta lo fundamental para acreditar la vulneración del derecho a la salud.

Así las cosas, más allá del acervo probatorio y del esfuerzo tendiente por la accionante para demostrar la necesidad del examen que requiere junto con el suministro de medicamentos, lo cierto es que al no evidenciarse una orden médica y al no tener certeza de los efectos o la utilidad de los medicamentos solicitados, no es posible acceder a lo peticionado por la parte activa.

Ahora bien, se debe tener en cuenta que la parte actora tampoco acreditó ser una persona de especial protección constitucional, pues el presente asunto carece de material probatorio para dar un tratamiento diferente al presente estudio constitucional con un análisis de criterio más amplio.

En razón a las anteriores circunstancias, este Despacho negará lo pretendido por la parte actora al no evidenciar una vulneración de los derechos fundamentales alegados.

De la solicitud para ordenar el tratamiento integral.

Sería del caso pronunciarse frente a la solicitud de orden de tratamiento integral y oportuno, sin embargo, no es posible acceder a la misma dado que de conformidad con lo señalado por la Corte Constitucional, es necesario que para el momento de la sentencia de tutela exista orden previa del médico tratante. No obstante, es necesario que el presente caso carece de orden médica por la cual se pueda determinar la necesidad de la prestación de los servicios médicos de forma integral.

Además, es claro que se está ante una petición sobre un hecho futuro e incierto, por lo tanto, la misma no procede, en la medida que el juez de tutela no tiene la potestad de inferir los tratamientos que podrían llegar a ser necesarios.

Solicitud para ser exonerado del pago de cuotas moderadoras.

Frente a esta solicitud conforme a la jurisprudencia ya citada en esta materia toda persona que padezca una enfermedad calificada como de alto costo, en las que se incluyen las enfermedades denominadas huérfanas son exentas de los copagos y cuotas moderadoras.

No obstante lo anterior, conforme al artículo 114 de la Resolución 2292 de 2021 *“Por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”*, no se observa que la patología de la accionante, esto es, *“CATARATA NO ESPECIFICADA”* sea considerada como enfermedad de alto costo.

Sin embargo, conforme al criterio expuesto por la Corte Constitucional en Sentencia T-266 de 2020 M.P. se expuso lo siguiente:

*“Jurisprudencialmente, además de la exoneración prevista en las normas pertinentes, **hay lugar a la exención de dicho pago cuando se comprueba que el usuario del servicio de salud o su familia no***

cuentan con recursos económicos suficientes para asumir las cuotas moderadoras, copagos o cuotas de recuperación según al régimen que se encuentre afiliado.

*En aras de no vulnerar los derechos del beneficiario la Corte ha fijado dos reglas jurisprudenciales para determinar los casos en que sea necesario eximir al afiliado del pago de las cuotas moderadoras, copagos o según el régimen al que se encuentre afiliado. **Al respecto dispuso que procederá esa exoneración (i) cuando la persona que necesita con urgencia un servicio médico carece de la capacidad económica para asumir el valor de los pagos moderadores. Así la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de salud deberá asegurar el acceso del paciente ofreciendo 100% del valor del servicio de salud. Y (ii) cuando una persona requiere un servicio médico y tiene la capacidad económica para asumirlo, pero tiene problemas para hacer la erogación correspondiente antes de que éste sea suministrado.** En este caso, la entidad encargada de la prestación deberá brindar oportunidades y formas de pago al afectado, para lo cual podrá exigir garantías adecuadas, sin que la falta de pago pueda convertirse en un obstáculo para acceder a la prestación del servicio”*

Desde este punto de vista, el Despacho vislumbró las siguientes circunstancias:

1. Frente a la capacidad económica vale la pena resaltar que la accionante en ningún momento informó que careciera de recursos económicos para continuar el tratamiento que le brinde su médico tratante.
2. Tal y como se señaló en precedencia no se aportó orden medica que refiera que la accionante tenga pendiente algún servicio médico el cual requiera pagar un copago o cuota moderadora.
3. No se acreditó que la accionante requiriera de algún servicio médico urgente.

Conforme a lo expuesto, y en atención a que no se acreditaron los supuestos exigidos por la normatividad y la jurisprudencia este Despacho negará la solicitud de lo petitionado en este punto.

Sobre la solicitud de prevenir a las accionadas para que puedan repetir por los costos que incurran ante el ADRES.

El Despacho de plano niega esta pretensión toda vez que con la presente acción de tutela se busca es la protección de derechos fundamentales de la señora CASTAÑEDA ROMERO y no derechos económicos de la EPS.

En cuanto a la pretensión de prevenir a Compensar e Imevi por la aplicación de una cláusula abusiva.

Con referencia a la citada pretensión, el Despacho no encontró acreditado que las accionadas estuvieran negando la prestación de servicios de salud a la demandante, por lo que no hay lugar de impartir orden al respecto.

Sobre el derecho de petición.

Una vez revisadas las documentales aportadas con la presente acción constitucional, se evidencia que obra a folios 11 a 13 del PDF 01 escrito de petición junto con la constancia de la radicación con fecha del cuatro (04) de julio de dos mil veintitrés (2023), a través del cual la accionante pidió programación de examen de biometría y cirugía para la catarata del ojo derecho.

En ese sentido, encuentra este Juzgado que al ser radicada la solicitud el cuatro (04) de julio de dos mil veintitrés (2023), tenía la accionada hasta el veintiséis (26) de julio de dos mil veintitrés (2023), para dar una respuesta de fondo, clara y precisa a la accionante pues cómo se indicó en precedencia la accionada contaba con el término de 15 días, lo anterior teniendo en cuenta que para la fecha de radicación de la petición ya se había expedido la Ley 2207 del diecisiete (17) de mayo de dos mil veintidós (2022) que derogó el artículo 5° del Decreto Legislativo 491 de 2020, debiendo tenerse en cuenta que dicha Ley rige a partir del día siguiente a la su promulgación.

Por lo anteriormente expuesto y al no evidenciar respuesta a la petición presentada, se dispondrá el amparo del referido derecho y se ordenará a la accionada CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR- COMPENSAR EPS a través de su representante legal LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS o quien haga sus veces o quien haga sus veces, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, de respuesta de fondo a la petición elevada el cuatro (04) de julio de dos mil veintitrés (2023). Notificándola en forma efectiva a la parte actora.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO 2° MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley:

RESUELVE

PRIMERO: AMPARAR el derecho fundamental de petición de MARIA BETTY CASTAÑEDA ROMERO, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la accionada CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR- COMPENSAR EPS a través de su representante legal LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS o quien haga sus veces o quien haga sus veces, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, de respuesta de fondo a la petición elevada el cuatro (04) de julio de dos mil veintitrés (2023). Notificándola en forma efectiva a la parte actora.

TERCERO: NO AMPARAR los derechos fundamentales a la salud y vida, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

CUARTO: ADVERTIR que, en caso de presentarse impugnación contra la presente sentencia, deberá ser remitida únicamente al correo electrónico **JO2LPCBTA@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO, EN UN HORARIO DE ATENCIÓN DE 8:00 A.M. A 01:00 P.M. Y DE 02:00 P.M. A 05:00 P.M.**

En caso que la presente sentencia no sea impugnada, por secretaría remítase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

QUINTO: publicar esta decisión en la página de la Rama Judicial e informar a las partes la forma de consultarlo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:

Paula Carolina Cuadros Cepeda

Juez Municipal

Juzgado Pequeñas Causas

Laborales 2

Bogotá, D.C. - 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: **b08fbf89580cd3aa3cda060e75d841831e1602b958bd3eea415d5728d7004cb6**

Documento generado en 04/09/2023 02:01:40 PM

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

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