

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



**JUZGADO OCTAVO DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DEL DISTRITO JUDICIAL DE
BOGOTÁ D.C.**

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001-41-05-008-2024-10092-00

ACCIONANTE: ANA RITA ROMERO MOLINA

ACCIONADAS: IMEVI S.A.S.

FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA NACIONAL FUNDONAL

VINCULADA: E.P.S. COMPENSAR

SENTENCIA

En Bogotá D.C., a los veintidós (22) días del mes de abril del año dos mil veinticuatro (2024), procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela impetrada por **ANA RITA ROMERO MOLINA**, quien pretende el amparo del derecho fundamental a la salud, presuntamente vulnerado por **IMEVI S.A.S.** y por la **FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA NACIONAL FUNDONAL**.

RESEÑA FÁCTICA

Afirma la accionante que se encuentra afiliada a la **E.P.S. COMPENSAR**.

Que presenta serias dificultades en su visión, motivo por el cual ha sido atendida en **IMEVI** y en **FUNDONAL** y en ambas le indicaron que estaba lista para que una cirugía de cataratas.

Que en **IMEVI** se le ordenó el procedimiento y desde noviembre de 2023 ha solicitado su agendamiento, sin éxito.

Por lo anterior, solicita el amparo de su derecho fundamental y, en consecuencia, se ordene a **IMEVI** programarle la cirugía de cataratas que le fue ordenada por su médico tratante.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA NACIONAL FUNDONAL

La accionada allegó contestación el 11 de abril de 2024, en la que manifiesta que la accionante fue atendida desde el 18 de enero de 2022 hasta el 13 de septiembre de 2023, en consultas de oftalmología *uveítis*, remitida por **IMEVI S.A.S.**

Que en la primera consulta, la paciente informó que presentaba escleritis en el ojo derecho y catarata en el ojo izquierdo, y solicitó concepto para la cirugía de catarata.

Que, luego de examinarla, se le diagnosticó *escleritis anterior difusa severa* en el ojo derecho y *uveítis anterior bilateral*, que es un cuadro clínico secundario a su enfermedad de base.

Que la accionante asistió de forma regular a controles en *uveítis* para el manejo de la inflamación, y además se le practicaron exámenes diagnósticos para la autorización de la cirugía de catarata.

Que en los controles, el cuadro evolucionó a *iridociclitis crónica y edema macular severo en el ojo derecho*.

Que se le ordenó el procedimiento quirúrgico de inyección intravítrea de sustancia terapéutica, el cual fue practicado en **IMEVI S.A.S.**

Que en la última consulta del 13 de septiembre de 2023, se observó que llevaba 6 meses con la inflamación controlada en su mayoría, y por lo tanto, se remitió para la cirugía de catarata del ojo izquierdo en **IMEVI S.A.S.**

Que no tiene un contrato de prestación de servicios médicos asistenciales del PBS con la **EPS COMPENSAR**, los cuales son contratados con **IMEVI S.A.S.** que sí pertenece a su red de prestadores.

Por lo anterior, solicita su desvinculación.

E.P.S. COMPENSAR

La vinculada allegó contestación el 12 de abril del 2024, en la que manifiesta que la accionante se encuentra afiliada en el PBS en calidad de beneficiaria.

Que desde el proceso de autorizaciones no se evidenció orden médica para el procedimiento quirúrgico de cataratas, sino orden médica de exámenes prequirúrgicos.

Que, no obstante, le solicitó a **IMEVI S.A.S.** validar la información expuesta por la accionante y posteriormente generar la programación del procedimiento solicitado.

Que **IMEVI S.A.S** generó el agendamiento de la etapa inicial del procedimiento quirúrgico, asignando cita médica para preanestesia y biometría para los días 06 y 08 de mayo de 2024.

Por lo anterior, solicita declarar la carencia actual de objeto por hecho superado.

IMEVI S.A.S.

La accionada, pese a haber sido debidamente notificada de la acción de tutela¹, guardó silencio.

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

¿La **E.P.S. COMPENSAR**, la **FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA NACIONAL FUNDONAL** y/o **IMEVI S.A.S.** vulneraron el derecho fundamental a la salud de la señora **ANA RITA MORENO MOLINA**, al no haberle agendado la *cirugía de catarata* ordenada por el médico tratante?

MARCO NORMATIVO

Conforme el 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, a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

DERECHO A LA SALUD

El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: “*es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la*

¹ Archivo pdf 09ConstanciaNotificacionAuto

dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley”.

Por su parte, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala que: *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...)”.*

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, la Corte Constitucional se ha referido a sus facetas, una como *derecho* y otra como *servicio público* a cargo del Estado². Cada una de estas expresiones implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se relaciona con los mandatos de *continuidad, integralidad e igualdad*; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de *eficiencia, universalidad y solidaridad*.

Al enfocarse en el estudio de la primera faceta, en la **Ley Estatutaria 1751 de 2015** el legislador le atribuyó a la salud el carácter de derecho fundamental autónomo e irrenunciable. De igual manera, estableció un precepto general de cobertura al indicar que su acceso debe ser oportuno, eficaz, de calidad y en condiciones de igualdad a todos los servicios, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo, el cual se cumple mediante la instauración del denominado Sistema de Salud.

La Corte también ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i) disponibilidad, (ii) aceptabilidad, (iii) accesibilidad y (iv) calidad e idoneidad profesional.

Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de

² Sentencias T-134 de 2002 y T-544 de 2002.

2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos.

LAS BARRERAS ADMINISTRATIVAS COMO UN DESCONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 49 de la Constitución Política, el servicio de salud debe ser prestado de acuerdo con distintos principios, siendo uno de ellos el de eficiencia. Este principio fue definido por el artículo 2 de la Ley 100 de 1993, de la siguiente forma: *“[e]s la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente”*.

Teniendo en cuenta lo anterior, la imposición de cargas administrativas excesivas a los usuarios del SGSSS, en la medida en que retrasa o incluso impide el acceso a determinado servicio de salud, supone una afectación del principio de eficiencia, y, en consecuencia, un desconocimiento del derecho fundamental a la salud. Por esta razón, ha explicado la Corte que *“cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una administración diligente, una E.P.S. demora un tratamiento médico al cual la persona tiene derecho, viola el derecho a la salud de ésta”*³.

En el mismo sentido, la Sentencia T-673 de 2017 señaló que *“el Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud, deben facilitar su acceso en términos de continuidad, lo que implica que las E.P.S. no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que comporten la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes”*.

Así mismo, en dicho pronunciamiento la Corte señaló que revisten una especial importancia los principios de continuidad e integralidad, de forma tal que, los tratamientos médicos deben desarrollarse de forma completa, sin que puedan verse afectados por cualquier situación derivada de operaciones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo cual, el ordenamiento constitucional rechaza las interrupciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas que afectan la salud de los usuarios⁴.

³ Sentencia T-760 de 2008, reiterada en la Sentencia T-188 de 2013

⁴ Sentencia T-121 de 2015, reiterada en la Sentencia T-673 de 2017

Por último, en la referida Sentencia la Corte identificó los efectos materiales y nocivos en el ejercicio del derecho fundamental a la salud de los pacientes, causados por las barreras administrativas injustificadas y desproporcionadas impuestas por las entidades prestadoras de salud a los usuarios, los cuales se sintetizan a continuación:

“i) Prolongación del sufrimiento, debido a la angustia emocional que se genera en las personas soportar una espera prolongada para ser atendidas y recibir tratamiento;

ii) Complicaciones médicas del estado de salud por la ausencia de atención oportuna y efectiva que genera el empeoramiento de la condición médica;

iii) Daño permanente o de largo plazo o discapacidad permanente porque ha pasado demasiado tiempo entre el momento en que la persona acude al servicio de salud y el instante en que recibe la atención efectiva;

iv) Muerte, que constituye la peor de las consecuencias y que ocurre por la falta de atención pronta y efectiva, puesto que la demora reduce las posibilidades de sobrevivir o su negación atenta contra la urgencia del cuidado requerido”.

En conclusión, la Corte ha reiterado que la interrupción o negación de la prestación del servicio de salud por parte de una E.P.S. como consecuencia de trámites administrativos injustificados, desproporcionados e irrazonables, no puede trasladarse a los usuarios, pues dicha situación desconoce sus derechos, bajo el entendido de que pone en riesgo su condición física, psicológica e incluso podría afectar su vida⁵.

CASO CONCRETO

La señora **ANA RITA ROMERO MOLINA** interpone acción de tutela con el fin de que se ampare su derecho fundamental a la salud, y como consecuencia, se ordene a la **IPS IMEVI S.A.S.** programarle la cirugía de cataratas que le fue ordenada por su médico tratante.

Se encuentra probado con la documental obrante en el expediente, que la señora **ANA RITA ROMERO MOLINA** está afiliada a la **E.P.S. COMPENSAR** en calidad de beneficiaria del régimen contributivo, y que ha sido diagnosticada con *Catarata complicada e Iridociclitis crónica*.

Al contestar la acción de tutela, la **FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA NACIONAL FUNDONAL** informó que la accionante fue remitida por **IMEVI S.A.S.**, siendo atendida desde el 18 de enero de 2022 hasta el 13 de septiembre de 2023, en consultas de oftalmología *uveítis*. Que, en la primera consulta, la señora **ROMERO MOLINA** indicó que presentaba *escleritis* en el ojo derecho y catarata en el ojo izquierdo, y solicitó concepto para la cirugía de catarata. Que, luego de examinarla, se le diagnosticó *escleritis anterior difusa severa* en el ojo derecho

⁵ Sentencias T-405 de 2017, T-673 de 2017 y T-069 de 2018.

y *uveítis anterior bilateral*, por lo cual acudió de forma regular a controles para el manejo de la inflamación con medicamentos y con exámenes de apoyo diagnóstico, tratamiento que era requerido para la autorización de la cirugía de catarata.

Agregó que, en la última consulta del 13 de septiembre de 2023, se observó que la accionante llevaba 6 meses con la inflamación controlada en su mayoría, por lo que se remitió para la cirugía de catarata primeramente del ojo izquierdo a la IPS IMEVI S.A.S., que pertenece a la red de prestadores de la **E.P.S. COMPENSAR**.

Al respecto, se observa que, tanto la accionante como **FUNDONAL** aportaron una copia de la historia clínica de la valoración médica del 13 de septiembre de 2023, en la que se observa que la médica oftalmóloga, Dra. Mariana Cabrera Pérez, registró lo siguiente⁶:

ANALISIS

INFLAMACION CONTROLADA EN SU MAYORIA DESDE HACE APROXIMADAMENTE 6 MESES, POR LO CUAL SE REMITE CON DR USTARIZ PARA REALIZAR CIRUGIA DE CATARATA INICIALMENTE EN OJO IZQUIERDO DE FORMA PRIORITARIA POR CEGUERA POR CATARATA. SE EXPLICA QUE PUEDE NO HABER MEJORIA VISUAL CON EL PROCEDIMIENTO Y PUEDE REQUERIR MULTIPLES CIRUGIAS ADICIONALES PARA CONTROLAR INFLAMACION U OTRAS COMPLICACIONES. NO DEBE SUSPENDER NINGUNO DE SUS MEDICAMENTOS EN EL PERIOPERATORIO (ESPECIALMENTE ADALIMUMAB), DEJO CICLO DE PREDNISOLONA ORAL PARA PREVENIR INFLAMACION EN PE PERIOPERATORIO. DOY CITA PRIORITARIA CON DR USTARIZ (COMPENSAR NO PERMITE NINGUN PRCDIMIENTO EN FUNDONAL). CONTROL EN DOS MESES.

Por su parte, la **E.P.S. COMPENSAR** en su contestación indicó que no evidenciaba orden médica de *procedimiento quirúrgico de cataratas* sino orden médica de exámenes prequirúrgicos; pero que, en todo caso, le solicitó a la **IPS IMEVI S.A.S.** validar la información expuesta por la accionante y, posteriormente, generar la programación del procedimiento solicitado. Finalmente, advirtió que la IPS generó el agendamiento de la *etapa inicial* de la intervención quirúrgica, asignando a la paciente cita médica para **preanestesia y biometría** para los días **06 y 08 de mayo de 2024**.

En sustento, allegó un pantallazo de una comunicación recibida por parte de **IMEVI S.A.S.** a través de correo electrónico el 12 de abril de 2024, en la que se informa⁷:

“De acuerdo con la solicitud, Se programa etapa inicial de procedimiento así:

** servicio de CONSULTA DE PREANESTESIA para el día 06 de mayo de 2024*

** servicio de BIOMETRIA para el 08 de mayo de 2024*

La programación de la Cirugía queda sujeta al aval de anestesia

Se realiza comunicación con la señora Ana Rita (...) se confirman las citas.” (Subrayas fuera del texto)

⁶ Página 2 del archivo pdf 07DocumentoAccionante y página 35 del archivo pdf 10ContestacionFundonal

⁷ Página 4 del archivo pdf 11ContestacionCompensar

Igualmente, aportó los siguientes comprobantes:

			
Paciente:	ANA RITA ROMERO MOLINA	Documento:	
Médico:	JAIME EUGENIO ARGUELLES NORAMBUENA		20903395
Servicio:	CONSULTA DE PREANESTESIA		
Consultorio:	ANESTESIA	Valor a Cancelar	
Zona:	SALAS DE CIRUGIA IME		\$ 0,00
Dirección:	KR 7 B BIS # 132 38 ED FOREST		
Observaciones: POR FAVOR PRESENTAR EXAMEN DE ELECTROCARDIOGRAMA Y GLUCEMIA. 1. LISTED DEBE TRAER ESTA BOLETA EL DÍA DE SU CITA DE VALORACIÓN PREANESTESIA. 2. SI EL PACIENTE ES MAYOR DE 65 AÑOS O PRESENTA ALGUNA DISCAPACIDAD DEBE VENIR ACOMPAÑADO POR UN MAYOR DE EDAD QUE CONOZCA SU ESTADO DE SALUD. 3. DEBE TRAER LOS MEDICAMENTOS QUE ESTÁ TOMANDO ACTUALMENTE O SUS EMPAQUES EN BUEN ESTADO, CON EL NOMBRE LEGIBLE. 4. NO TRAIGA NIÑOS EXCEPTO SI ES EL PACIENTE. TENGA PRESENTE QUE, SI LISTED NO CUMPLE TODOS LOS REQUISITOS, NO SERÁ ATENDIDO POR EL ANESTESIOLOGO.			
Fecha y hora de la cita: 12:00 PM el Lunes 06 de Mayo del 2024			

			
Paciente:	ANA RITA ROMERO MOLINA	Documento:	
Médico:	OMAR ARMANDO RUIZ GORDILLO		20903395
Servicio:	BIOMETRIA		
Consultorio:	BIOMETRIA / PAQUIMET	Valor a Cancelar	
Zona:	CALLE 75		\$ 5600,00
Dirección:	CALLE 75 CALLE 75 A 20C-19		
Observaciones: 1. SI ES USUARIO DE LENTES DE CONTACTO BLANDOS RETIRARLOS CINCO (5) DÍAS ANTES. 2. SI ES USUARIO DE LENTES DE CONTACTO DURES Y/O RÍGIDOS DEBE RETIRARLOS OCHO (8) DÍAS ANTES. 3. EL DÍA DE LA CITA DEBE PRESENTAR DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN Y ORDEN DE EXAMEN. 4. SI ES MENOR DE EDAD DEBE ASISTIR CON UN ACOMPAÑANTE ADULTO. SI NO SE CUMPLEN LOS REQUISITOS LA TOMA DEL EXAMEN NO SE PODRÁ REALIZAR EXITOSAMENTE.			
Fecha y hora de la cita: 09:30 AM el Miércoles 08 de Mayo del 2024			

Para corroborar lo anterior, el Juzgado estableció comunicación telefónica con la accionante **ANA RITA ROMERO MOLINA**, quien, frente a lo indagado corroboró que se le había informado el agendamiento de las citas médicas para los días y horas indicados por la **E.P.S. COMPENSAR**, que se le dijo que debía acudir a la cita de anestesiología con el resultado de un electrocardiograma y unos exámenes de laboratorio, los cuales ya tiene, y que se le aclaró que la cirugía estaba condicionada al aval del médico anesthesiologo.

De conformidad con lo expuesto, en el presente asunto se encuentra acreditado que la accionante cuenta con un concepto médico de una profesional de la salud que determinó como necesaria y pertinente la realización de una *cirugía de catarata* en su ojo izquierdo “de forma **prioritaria por ceguera**”, y está probado, además, que la actora fue remitida para la realización del procedimiento a la **IPS IMEVI S.A.S.**, adscrita a la **E.P.S. COMPENSAR**.

Si bien en principio la **E.P.S. COMPENSAR** señaló que no evidenciaba orden médica para el procedimiento solicitado por la accionante, corrió traslado de dicha información a la **IPS IMEVI S.A.S.** para que “generara la programación del procedimiento” y, en respuesta, esta última le indicó que había programado la etapa inicial, con lo que se corrobora que la **IPS**

IMEVI S.A.S. avaló y dio continuidad al tratamiento ordenado el 13 de septiembre de 2023 por la médica especialista de la **FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA NACIONAL FUNDONAL**.

Aunque las circunstancias anteriores podrían derivar en un hecho superado que haría perder eficacia a la acción de tutela, no se puede pasar por alto que, desde la fecha en que la oftalmóloga determinó que la accionante requería la *cirugía de catarata* y hasta la fecha, han transcurrido **7 meses**, desconociendo las entidades accionadas que la intervención se requería de manera **prioritaria por ceguera**, tal como lo estableció el médico tratante.

Así entonces, si bien es cierto que, previo a la realización de la *cirugía de catarata*, la accionante debe ser valorada por la especialidad de anestesiología y que dicha consulta ya se encuentra programada para el 06 de mayo de 2024, lo cierto es que, la accionante requiere con **prioridad** el procedimiento quirúrgico a efectos de prevenir una amenaza más grave a su derecho fundamental a la salud, razón por la cual, resulta procedente conceder el **amparo** pero de manera condicionada, por lo siguiente:

La Corte Constitucional ha dicho que el Juez debe identificar la afectación del derecho a la salud del peticionario a partir de la verificación de que requiera con necesidad un medicamento, servicio, procedimiento o insumo⁸. En tal virtud, ha sido enfática en resaltar que, el competente para decidir cuándo una persona requiere un servicio de salud es el médico tratante, por estar capacitado con criterios científicos y por conocer de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente. En otras palabras, es el médico la persona idónea para determinar la forma de reestablecer el derecho, lo que excluye que el Juez o un tercero ordenen servicios médicos cuya necesidad no se hubiese acreditado científicamente⁹.

En este caso, se itera, si bien existe orden médica para el procedimiento de *cirugía de catarata*, no puede desconocerse que, para su realización, desde la **I.P.S. IMEVI S.A.** se resaltó la necesidad de una valoración prequirúrgica por anestesiología, de cuyo **aval** depende el agendamiento de la cirugía, y tal determinación obedece a un criterio médico que no puede ser obviado ni modificado por el Juez.

En consecuencia, se ordenará a la **E.P.S. COMPENSAR**, como directa responsable de garantizar el derecho fundamental a la salud, **programar** a la señora **ANA RITA ROMERO MOLINA** el procedimiento *cirugía de catarata en ojo izquierdo*, **una vez la paciente cuente con el aval del médico especialista en anestesiología**; el procedimiento quirúrgico deberá programarse a través de la **IPS IMEVI S.A.S.**, o de otra IPS que se encuentre adscrita a su red de prestadores de servicios.

⁸ Sentencias T-1331 de 2005, T-383 de 2015 y T-061 de 201

⁹ Sentencias T-760 de 2008, T-345 de 2013 y T-061 de 2019

Finalmente, se desvinculará a la **FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA NACIONAL FUNDONAL**, por falta de legitimación en la causa.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO OCTAVO 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 a la salud de **ANA RITA ROMERO MOLINA**, por las razones expuestas en esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la **E.P.S. COMPENSAR** que **programe** a la señora **ANA RITA ROMERO MOLINA** el procedimiento *cirugía de catarata en ojo izquierdo*, **dentro del término de DIEZ (10) DÍAS HÁBILES siguientes a la fecha en que la paciente obtenga el aval del médico especialista en anestesiología**; el procedimiento quirúrgico deberá programarse a través de la **IPS IMEVI S.A.S.**, o de otra IPS que se encuentre adscrita a su red de prestadores de servicios.

TERCERO: DESVINCULAR a la **FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA NACIONAL FUNDONAL**, por falta de legitimación en la causa.

CUARTO: Notifíquese a las partes por el medio más eficaz y expedito, advirtiéndoles que cuentan con el término de tres (3) días hábiles para impugnar esta providencia, contados a partir del día siguiente de su notificación.

La impugnación deberá ser remitida al email: j08lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

QUINTO: 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. Una vez sea devuelta de la Corte Constitucional, tras haber sido excluida de revisión, archívese.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.


DIANA FERNANDA ERASSO FUERTES
JUEZ