

REPUBLICA DE COLOMBIA						
RAMA JUDICIAL						
JUZGADO 062 CIVIL MUNICIPAL						
LISTADO DE ESTADO						
ESTADO No. 56		Fecha: 01/09/2020			Página: 1	
No Proceso	Clase de Proceso	Demandante	Demandado	Descripción Actuación	Fecha Auto	Cuad.
11001 40 03 062 2020 00498	Tutelas	CAMILO ENRIQUE SOTOMAYOR HERNANDEZ	EPS FAMISANAR	Sentencia tutela primera Instancia	31/08/2020	

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ART. 321 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL Y PARA NOTIFICAR A LAS PARTES DE LAS ANTERIORES DECISIONES, EN LA FECHA 01/09/2020 Y A LA HORA DE LAS 8 A.M., SE FIJA EL PRESENTE ESTADO POR EL TERMINO LEGAL DE UN DIA SE DESFIJA EN LA MISMA A LAS 5:00 P.M.

MAUVER ALMANYER CARDENAS CORREDOR
SECRETARIO

República de Colombia

Rama Judicial del Poder Público.



Juzgado Sesenta y Dos Civil Municipal

Bogotá D.C. 31 de agosto de 2020

Acción:	Tutela.
No. Rad:	110014003062-2020-00498-00
Accionante:	CAMILO ENRIQUE SOTOMAYOR HERNÁNDEZ
Accionado:	FAMISANAR EPS

Cumplido el trámite de rigor, procede el Despacho a decidir la acción de tutela de la referencia.

I. ANTECEDENTES

1. HECHOS RELEVANTES Y PRETENSIONES

Como fundamento de su solicitud, el señor CAMILO ENRIQUE SOTOMAYOR HERNÁNDEZ, adujo que se encuentra afiliado a FAMISANAR EPS como cotizante independiente con más de 100 semanas cotizadas.

Refirió que el 27 de marzo de 2020 tuvo que ingresar por urgencias a la Clínica del Country, dado que sufrió una caída que le ocasionó un trauma en el hombro izquierdo; por lo que, le fue ordenada una resonancia magnética, examen que arrojó como diagnóstico una *“RUPTURA MASIVA DEL MANGUITO ROTADOR CON RETRACCIÓN DEL CABO TENDINOSO. DERRAME ARTICULAR SUBACROMIAL ASOCIADAS”*, requiriendo intervención quirúrgica de urgencia.

Indicó que desde la fecha del diagnóstico y con posterioridad a la práctica de la cirugía se le generaron las siguientes incapacidades: Del 27 de marzo al 15 de abril de 2020; del 16 de abril al 15 de mayo de 2020 y del 16 de mayo al 2 de junio de 2020; incapacidades iniciales, por las que el 10 de abril solicitó a través de derecho de petición su transcripción y posterior reconocimiento económico sin

obtener una respuesta por parte de la EPS, que pese a haber otorgado a la solicitud el número de ticket 1486221 no emitió pronunciamiento.

Acorde a lo anterior, manifestó que el 7 de mayo de 2020 radicó nuevamente las incapacidades ante la Entidad, a través del correo electrónico correoamable@famisanar.com.co; solicitud que luego de haber sido reiterada el 2 de julio de 2020, fue resuelta el 8 de julio de la presente anualidad a través de la Comunicación Q-952687, y en la que se informó que las incapacidades del 27 de marzo de 2020 al 2 de mayo de 2020 se encontraban negadas por EPS ya que fueron emitida por IPS no adscrita y, las generadas del 3 de mayo al 2 de junio de 2020, le serían pagadas en la tercera semana de julio.

Pese a ello, informó que al 30 de julio de 2020 no le habían sido pagadas las incapacidades autorizadas y contrario a ello, recibió un correo electrónico en el que se le negaba el pago de cada una de las incapacidades sin dar razón al respecto.

Finalmente, el 26 de agosto de 2020 fue recibido al correo electrónico del Despacho, un mensaje del Accionante en el que se especificó que los servicios médicos con ocasión al accidente sufrido, fueron cubiertos por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. y anexando cada una de las incapacidades prescritas por las diferentes IPS.

Conforme a lo anterior, el accionante solicitó la protección de su derecho fundamental al mínimo vital, a la salud y a la seguridad social, los cuales considera que le han sido vulnerados y en consecuencia, pretende que se ordene a la accionada, que le pague las incapacidades que le fueron ordenadas.

2. CONTESTACIÓN

Una vez notificadas, la accionada y las vinculadas procedieron así:

2.1. FAMISANAR EPS informó que las incapacidades reclamadas por el Actor del 3 de mayo al 2 de junio de 2020 fueron pagadas por la EPS; sin embargo, las comprendidas entre el 27 de marzo al 15 de abril de 2020 no pueden ser reconocidas, por cuanto no registran autorización de atención recibida; por lo que se desconoce su origen médico.

Expuso que las incapacidades emitidas del 16 de abril al 2 de mayo de 2020 no han sido radicadas ni transcritas por el Accionante para su estudio; por lo que,

solicitó se declare la carencia actual de objeto de Acción respecto de la Entidad, señalando además, que este instrumento no debe ser usado para suplir la inactividad del señor SOTOMAYOR HERNANDEZ.

2.2. Por su parte, la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD** señaló que es obligación de la EPS más no del ADRES, el reconocimiento de la prestación económica objeto de la Acción; por lo que, la vulneración alegada es producida por una omisión que no le es atribuible, dada su falta de legitimación en la causa por pasiva en esta.

2.3. La **CLÍNICA DEL COUNTRY** refirió que el Accionante es paciente de la Clínica desde el año 2012 e ingresó el pasado 27 de marzo a la Institución, al presentar una caída desde su altura en casa que le ocasionó un trauma en hombro, deformidad, dolor intenso y movilidad limitada.

Señaló que, dada la situación del Actor, fue valorado por el especialista en Ortopedia y Traumatología, quien después de revisados los exámenes le diagnosticó un *“traumatismo de tendón del manguito rotatorio del hombro”*; por lo que, se emitió orden de egreso con cabestrillo permanente, medicamentos, recomendaciones médicas e incapacidad por veinte (20) días.

Finalmente expuso que la cobertura de la atención estuvo a cargo de SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. y que, la Entidad no tiene injerencia respecto a las prestaciones económicas solicitadas, pues su reconocimiento está a cargo de la EPS.

2.4. El **HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ** informó que, en cada uno de los ingresos del Accionante a la Institución se le han brindado los servicios en salud que ha requerido, en cumplimiento de los principios de oportunidad, pertinencia y alta calidad.

Expuso que el paciente asistió a consulta de Ortopedia el pasado 31 de marzo de 2020, y el 3 de abril de 2020 ingresó programado para la cirugía de *“manguito rotador hombro izquierdo”* la cual se efectuó sin ninguna complicación, día en el que se le dio egreso con indicaciones de uso constante de cabestrillo y control en siete días, con incapacidad del 3 de abril al 2 de mayo de 2020.

Señaló que en control del 28 de abril de 2020 además del tratamiento ordenado, se le prescribió incapacidad del 3 de mayo al 1 de junio de 2020 y posteriormente, el 17 de julio de 2020 tuvo su último control.

Así las cosas, solicitó se le desvincule de la Acción, dado que la responsable del pago de incapacidades es la EPS aseguradora, más no la Institución, misma que no le ha vulnerado ni amenazado sus derechos fundamentales.

2.5. SALUD TOTAL EPS S.A. manifestó que el Accionante no cuenta con vínculo alguno ante la EPS y es responsabilidad de FAMISANAR resolver su petición; por lo que, solicitó se le desvincule de la Acción.

2.6. La CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO manifestó que es FAMISANAR EPS la única responsable de lo peticionado en la Acción y añadió que el Accionante únicamente registra atenciones odontológicas con la Institución.

2.7. SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. y la CLÍNICA INFANTIL COLSUBSIDIO no rindieron el informe solicitado, conforme se evidencia de las piezas que componen el expediente; motivo por el cual se dará aplicación a lo preceptuado en el Artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, teniendo por ciertos los hechos esgrimidos por el accionante y de ser el caso, fallando de plano la presente Acción de Tutela, previa consideración de lo que en derecho corresponda.¹

II. CONSIDERACIONES

1. DE LA COMPETENCIA

Conforme a lo dispuesto en los Decretos 2591 de 1991 y 1382 de 2000, este Despacho es competente para conocer y decidir respecto de la presente acción.

¹ Véase Sentencia T-192 de 1994 – “No puede el juez de tutela precipitarse a fallar dando por verdadero todo lo que afirma el accionante o su contraparte sino que está obligado a buscar los elementos de juicio fácticos que, mediante la adecuada información, le permitan llegar a una convicción seria y suficiente para fallar en derecho. Precisamente en razón de esta responsabilidad, en la que se funda parte importante de la justicia del fallo, el juez está habilitado y aún obligado a requerir informes a la persona, órgano o entidad contra quien se ejerce la acción de tutela y a pedir la documentación que requiera en la cual consten los antecedentes del asunto. Las solicitudes del juez no fueron atendidas por el I.S.S., Seccional Antioquia, y, por lo tanto, bien hizo el fallador de primera instancia en tomar por cierto cuanto afirmaba el demandante, procediendo a fallar de plano.”

2. DE LA ACCIÓN DE TUTELA

El constituyente de 1991 consagró, como especial figura del ordenamiento jurídico colombiano, la Acción de Tutela, como procedimiento eficaz para la defensa y protección de los Derechos Constitucionales Fundamentales. Figura jurídica ésta que tiene la característica de ser subsidiaria y residual, o sea, que solo procede cuando el afectado por la vulneración del derecho no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, lo cual debe estar debidamente acreditado en el proceso.

Este amparo constitucional se ha consagrado para restablecer los derechos constitucionales fundamentales conculcados, o para impedir que se consume su violación, si se trata apenas de una amenaza, porque, de todas maneras, ha señalado la Honorable Corte Constitucional, **“su presupuesto esencial, insustituible y necesario, es la afectación -actual o potencial- de uno o varios de tales derechos, que son cabalmente los que la Carta Política quiso hacer efectivos, por lo cual la justificación de la tutela desaparece si tal supuesto falta”**. Así las cosas, la Acción de Tutela, se constituye en la herramienta eficaz de que puede hacer uso el ciudadano colombiano cuando quiera que sus derechos constitucionales fundamentales se encuentren vulnerados, o para evitar su vulneración.

3. PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde a este Despacho judicial determinar si han sido vulnerados en alguna medida los derechos fundamentales del accionante con la actuación de la Entidad accionada y/o las vinculadas, al no efectuar el pago de las incapacidades que le fueron prescritas por su médico tratante, pese a que este no hace parte de su Red Prestadora de Servicios de Salud.

4. GENERALIDADES DEL AUXILIO ECONÓMICO DERIVADO DE UNA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDAD DE ORIGEN COMÚN.

Las incapacidades, se encuentran establecidas dentro de las prestaciones sociales, ya que dicho beneficio económico le es reconocido a los afiliados a una entidad promotora de salud en calidad de cotizantes ya sea como trabajadores independientes o dependientes, cuando los mismos han tenido una pérdida de capacidad temporal y en consecuencia no pueden desarrollar su oficio habitual.

Ésta puede ser generada por enfermedad común o profesional o por un accidente laboral, en el primer caso – enfermedad común -, le corresponde asumir dicho pago a las Entidades Promotoras de Salud (EPS), en los dos últimos – enfermedad profesional o accidente laboral-, a las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL).

Al respecto, jurisprudencialmente se ha mencionado que si bien es cierto el pago de incapacidades es un derecho económico, la ausencia de su reconocimiento puede involucrar la vulneración de derechos fundamentales, sobre todo cuando dicho pago constituye, para el afiliado, la única fuente de ingresos indispensables para atender las necesidades básicas, personales y familiares (Corte Constitucional, Sentencia T-530 del 22 de mayo de 2008, M.P. Rodrigo Escobar Gil); concluyéndose de allí que la negativa a reconocer el pago de las incapacidades generaría una vulneración al mínimo vital del accionante; motivo por el cual la presente acción de tutela es procedente.

Además, es claro que el pago de las incapacidades laborales reemplaza el salario durante el tiempo en que el trabajador se encuentra retirado de su oficio cotidiano; por lo que, además de ser una forma de remuneración, es la garantía del derecho a la salud; y así se ha dicho en reiterada jurisprudencia al establecer que el pago de las incapacidades *“no solamente se constituye en una forma de remuneración del trabajo sino en garantía para la salud del trabajador, quien podrá recuperarse satisfactoriamente, como lo exige su dignidad humana, sin tener que preocuparse por reincorporarse de manera anticipada a sus actividades habituales con el objeto de ganar, por días laborados, su sustento y el de su familia”* (Corte Constitucional, Sentencia T-311 del 15 de julio de 1996, M.P. José Gregorio Hernández Galindo)

5. DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA DIGNA

La jurisprudencia ha señalado que el derecho a la vida como premisa indispensable para que toda persona se pueda convertir en titular de derechos y obligaciones, es el sustento para el ejercicio y goce de los demás derechos; por lo que, éste no abarca únicamente la posibilidad de existir, sino que esa existencia debe entenderse a la luz de la dignidad humana.

En el anterior sentido, la sentencia SU-062/99 la Corte Constitucional, en lo pertinente, precisó que: *“Al tenor de lo dispuesto en el artículo 1° de la Constitución*

Política, Colombia es un Estado social de derecho fundado en el respeto de la dignidad humana. La dignidad, como es sabido, equivale al merecimiento de un trato especial que tiene toda persona por el hecho de ser tal. Equivale, sin más, a la facultad que tiene toda persona de exigir de los demás un trato acorde con su condición humana. De esta manera, la dignidad se erige como un derecho fundamental de eficacia directa, cuyo reconocimiento general compromete el fundamento político del Estado colombiano. Desarrollando los conceptos anteriores, la jurisprudencia constitucional en torno del derecho a la vida ha hecho énfasis en que éste no hace relación exclusivamente a la vida biológica, sino que abarca también las condiciones mínimas de una vida en dignidad.”

6. DERECHO FUNDAMENTAL AL MÍNIMO VITAL

En sentencia T-199/16 la Corte Constitucional señaló: *“El mínimo vital es concebido en la jurisprudencia constitucional como “un derecho fundamental que tiene como característica ser cualitativo, por lo que supone que cada quien viva de acuerdo con el estatus adquirido durante su vida. Sin embargo, esto no significa que cualquier variación en los ingresos implique necesariamente una vulneración de este derecho. Por el contrario, existe una carga soportable para cada persona, que es mayor entre mejor haya sido la situación económica de cada quien. Por esto, entre mayor sea el estatus socioeconómico, es más difícil que variaciones económicas afecten el mínimo vital y, por ende, la vida digna”*

Lo anterior se entiende reforzado con lo manifestado por la misma Corporación, quien aclaró: *“En concordancia con lo anterior, el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos estipula el derecho de toda persona a una subsistencia digna en los siguientes términos: “(...) Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial [-que no exclusivamente-], la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (...)”. Lo anterior, también se denotó en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que estableció en el artículo 7, así como en el 11, el derecho de toda persona a contar con unas “condiciones de existencia dignas (...)”, al igual que el derecho a “(...) un nivel de vida adecuado (...) y a una mejora continua de las condiciones de existencia (...)”. En el mismo sentido también debe tenerse en cuenta el artículo 7 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador), que establece el derecho a “(...) una remuneración*

que asegure como mínimo a todos los trabajadores condiciones de subsistencia digna y decorosa para ellos y sus familias (...)”.

7. DEL CASO EN CONCRETO

El propósito de la presente acción es lograr que FAMISANAR EPS proceda a efectuar el pago de las incapacidades que le fueron prescritas al señor CAMILO ENRIQUE SOTOMAYOR HERNÁNDEZ por su galeno tratante, pese a que este no hace parte de su Red Prestadora de Servicios de Salud y los servicios médicos le fueron prestados a través de SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

De cara a ello, se tiene que el Parágrafo 1º del Art. 40 del Decreto 1406 de 1999, el cual fue modificado por el Art. 1º del Decreto 2943 del 2013 señala que *“En el Sistema General de Seguridad Social en Salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general y de las Entidades Promotoras de Salud a partir del tercer (3) día y de conformidad con la normatividad vigente.”*

Motivo por el cual, necesario resulta dar observancia a lo señalado en el parágrafo 3º del Art. 5º de la Ley 1562 del 2012, el cual prevé entre otras cosas que *“El pago de la incapacidad temporal será asumido por las Entidades Promotoras de Salud, en caso de que la calificación de origen en la primera oportunidad sea común; o por la Administradora de Riesgos Laborales en caso de que la calificación del origen en primera oportunidad sea laboral...”*, así como al parágrafo 4º de dicha norma, pues allí se explica que *“El subsidio económico por concepto favorable de rehabilitación a cargo de la Administradora del Fondo de Pensiones se reconocerá en los términos del artículo 142 del Decreto-ley 19 de 2012 o la norma que lo modifique o sustituya.”*

Por otra parte, la Sentencia T-279 de 2012 emitida por la Corte Constitucional señaló: *“Para hacer efectivo el reconocimiento del auxilio económico derivado de la incapacidad, en los casos en los que ésta supera los tres días, las EPS cuentan con un procedimiento específico. Aun cuando cada entidad de salud tiene su propia formalidad, en los eventos de incapacidades y licencias de maternidad y paternidad se contempló la transcripción del certificado expedido por el médico.*

La transcripción es considerada como “el acto mediante el cual un funcionario competente, traslada al formato único oficial la incapacidad o licencia ordenada por

médico u odontólogo tratante en ejercicio legal de su profesión, pero no adscrito al ISS” o EPS. “Este hecho debe registrarse en la historia clínica del paciente, anexando a ésta, los documentos que soportan el acto.” (Texto subrayado por el Despacho).

Puestas así las cosas, resulta importante precisar que la atención médica del señor CAMILO ENRIQUE SOTOMAYOR HERNÁNDEZ, una vez presentado el evento que desencadenó su incapacidad, fue prestada a través de SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., empresa con la que tiene contratada una póliza de salud y a través de la cual fue valorado por la Clínica del Country, que le generó la incapacidad del 27 de marzo de 2020 al 15 de abril de 2020 y la Fundación Santa Fe, IPS que emitió tres incapacidades: Del 03 de abril de 2020 al 02 de mayo de 2020; del 03 de mayo al 01 de junio de 2020 y del 02 de junio al 16 de junio de 2020.

Bajo tal entendido y una vez aclarados los presupuestos de la Acción, se advierte de entrada que los pedimentos del Actor están llamados a prosperar, pues los eventos en los cuales médicos no adscritos a la EPS emiten conceptos y generan incapacidades, no pueden ser tomados como excusa por las Entidades Promotoras de Salud para evadir sus cargas, en este caso, el pago de prestaciones económicas a favor del paciente.

Para mayor claridad, se debe tener en cuenta que si bien los servicios médicos prestados al paciente no fueron autorizados por su EPS, lo cierto es que se encuentra acreditado en el expediente que la causa de las incapacidades aquí pretendidas corresponden en su totalidad al accidente sufrido por el Actor en su domicilio el pasado 27 de marzo de 2020, fecha en la que ingresó a la Clínica el Country y según informe de dicha Entidad, fue diagnosticado con *“traumatismo de tendón del manguito rotatorio del hombro”* y posteriormente, fue sometido a cirugía el 3 de abril de 2020 en la Fundación Santa Fe con diagnóstico de *“síndrome de manguito rotador”*, cirugía de la cual se desprendieron tres incapacidades.

Acorde a lo anterior y de conformidad con lo señalado en la Sentencia T-279 de 2012 emitida por la Corte Constitucional que fue citada con anterioridad, se pudo evidenciar que este caso corresponde a uno en los que las prescripciones médicas e incapacidades fueron emitidos por un médico y/o IPS no adscrita a la EPS del actor, situación que no excusa a FAMISANAR del cumplimiento del pago de las prestaciones económicas peticionadas, pues era su obligación transcribir cada una de las incapacidades presentadas por el actor y proceder a su reconocimiento.

En tal sentido, no resulta aceptable por el Despacho que la EPS haya manifestado que el pago de la incapacidad generada del 27 de marzo de 2020 al 15 de abril de 2020 por la Clínica el Country resulta improcedente pues no registra autorización de la atención recibida y se desconoce su origen médico, cuando lo cierto es que según la contestación emitida por FAMISANAR, se reconocieron las incapacidades del 3 de mayo al 2 de junio de 2020 que corresponden al posoperatorio de la cirugía por el accidente sufrido el 27 de marzo de 2020, es decir, tienen el mismo origen médico de la incapacidad inicial.

De la misma forma, el argumento señalado por la EPS, a través del cual manifestó que no se había efectuado el trámite respecto de la incapacidad generada del 16 de abril al 2 de mayo de 2020, ya que no había sido radicada por el Accionante, tampoco será tenido en cuenta por el Despacho, ya que esta corresponde a la misma incapacidad generada por la Fundación Santa Fe el 3 de abril de 2020, y que fue presentada para su pago a través de derecho de petición radicado ante sus instalaciones el pasado 13 de abril de 2020; por lo que, dicho argumento no está llamado a prosperar.

Finalmente, ha de señalarse que si bien FAMISANAR refirió en su contestación haber efectuado el pago de las incapacidades generadas del 3 de mayo al 2 de junio de 2020, de acuerdo con el informe rendido por la Oficial Mayor del Despacho, al 26 de agosto de 2020 cuando ella habló telefónicamente con el Accionante, el pago no ha sido recibido; por lo que, este se tendrá como no efectuado y la EPS deberá acreditarlo para el cumplimiento de la Acción.

III. DECISIÓN

En mérito de las precedentes consideraciones, El Juzgado Sesenta y Dos (62) Civil Municipal De Bogotá y/o Cuarenta y Cuatro (44) de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple, administrando justicia, en nombre de la Republica de Colombia y por mandato de la Ley:

RESUELVE:

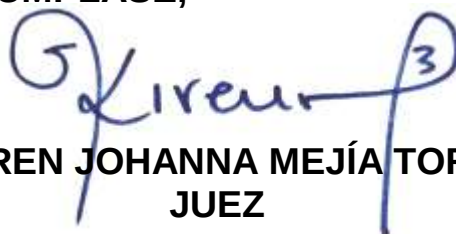
PRIMERO: **ACCEDER** a las peticiones del accionante y en consecuencia, **TUTELAR** los derechos fundamentales al **MÍNIMO VITAL**, a la **SALUD** y a la **SEGURIDAD SOCIAL** que le asisten al señor **CAMILO ENRIQUE SOTOMAYOR HERNÁNDEZ**, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a **FAMISANAR EPS** que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, transcriba y pague al señor **CAMILO ENRIQUE SOTOMAYOR HERNÁNDEZ** y sin obstáculos administrativos, las incapacidades médicas que le fueron prescritas por la Clínica del Country, quien le generó incapacidad del 27 de marzo de 2020 al 15 de abril de 2020 y la Fundación Santa Fe, que emitió tres incapacidades: Del 03 de abril de 2020 al 02 de mayo de 2020; del 03 de mayo al 01 de junio de 2020 y del 02 de junio al 16 de junio de 2020, conforme las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: ORDENAR la notificación del presente fallo al accionante y accionadas por el medio más eficaz, informándoles el derecho a impugnarlo dentro de los tres (3) días siguientes a su conocimiento.

CUARTO: DISPONER que, en caso de no ser impugnado, vaya el fallo y expediente dentro del término legal, a eventual revisión de la Honorable Corte Constitucional

NOTIFÍQUESE Y CÚPLASE,



KAREN JOHANNA MEJÍA TORO
JUEZ