Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Radicado: **110013105 040-2022-00222-00**
Clase: Tutela Primera Instancia
Actor: Francisco Guillermo Pedraza Ovalle.
Accionado: ARL Positiva, Aliansalud EPS
Decisión: Niega por hecho superado

JUZGADO CUARENTA LABORAL DEL CIRCUITO
Bogotá D.C, veinticinco (25) de mayo de dos mil veintidós (2022)

I-. OBJETO DE DECISIÓN

Procede el juzgado a resolver el problema jurídico relacionado con la presunta vulneración del derecho a la salud del accionante, Francisco Guillermo Pedraza Ovalle.

II-. ANTECEDENTES

1.- De la tutela

La presente solicitud de amparo constitucional la promueve el señor Francisco Guillermo Pedraza Ovalle, identificado con Cédula de Ciudadanía No 80.778.308, quien actúa en nombre propio.

Con la interposición de la presente acción de tutela el actor pretende que se proteja su derecho a la salud, vulnerado por ARL POSITIVA, al negarse a autorizar las órdenes para valoración por las especialidades de psicología y psiquiatría, ordenadas por su médico tratante.

Como fundamento de la acción incoada, señala el actor que:

-. Tiene 39 años y se encuentra afiliado a Aliansalud EPS y ARL Positiva.
-. En el año 2009 sufrió un Accidente de Trabajo, atendido por la ARL Positiva.
-. Fue pensionado como como consecuencia del A.T., pero en el año 2021 en Junta Médica le quitaron la pensión y no lo quieren dejar continuar con los procesos médicos que ya tenía.

Solicita que se ordene, *a quien corresponda*, autorizar las órdenes médicas y brindar la atención integral médica oportuna que requiere.

Anexa formato de negación de servicios de salud y/o medicamentos de ARL Positiva.

2.- Admisión y respuesta de las entidades accionadas y vinculadas.

La acción de tutela fue recibida por este despacho el día 13 de mayo de 2022, proveniente del Juzgado 10 de Pequeñas Causas Laborales de Bogotá; admitida mediante auto del 13 de mayo de 2022 (*archivo 013 del expediente digital*) y fue notificada Positiva Compañía de Seguros de Vida E.P.S., e, igualmente, a las

entidades que se vincularon al trámite constitucional como EPS Aliansalud y a REN IPS, en debida forma tal y como consta en archivos 014 a 016 del expediente digital.

De otra parte, se comunicó la existencia de la presente acción constitucional a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado -ANDJE- (archivo. 018 del expediente digital).

2.1-. Respuesta de ARL Positiva

La accionada, Positiva Compañía de Seguros S.A., a través del Apoderado del Representante Legal, allegó respuesta el 17 de mayo de 2022, tal como consta en archivo 019 del expediente digital en los siguientes términos:

-. "*Haciendo revisión a los hechos de acción de tutela, me permito informar que se logró evidenciar que el señor FRANCISCO GUILLERMO PEDRAZA OVALLE reporta un evento de fecha 19 de noviembre del 2009 el cual fue calificado como de origen laboral por los siguientes diagnósticos:*

- *S007 TRAUMACRANEO ENCEFALICO SEVERO*
- *I612 LESION AXONAL DIFUSA*
- *H534 MENIANOPSIA HOMONIMA IZQUIERDA POST TRAUMATICA*
- *I609 TCE SEVERO, CONTUSION FRONTAL Y TEMPORAL DERECHA CONTUSION TALAMICA DERECHA (HEMORRAGIA INTRAPARENQUIMATOSA, LESION AXONAL DIFUSA, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA)*

Evento para el cual, el asegurado registro pensión de invalidez establecido en el año 2010 por esta ARL. Dicha calificación se mantuvo hasta la última revisión de pérdida de capacidad laboral realizada el 01/12/2021 mediante No. 2462988, en la cual, se retira derecho pensional asignando una PCL 33.73% correspondiente a una deficiencia de 27.48% y una discapacidad de 0.5% y minusvalía de 5.75%. La fecha de estructuración corresponde al 26/10/2021, fecha de la valoración por psiquiatría, donde el usuario alcanza la PCL asignada. Dicha determinación se encuentra en firme a la fecha".

-. "*De acuerdo con lo anterior al analizar los anexos del escrito de tutela se evidencia la orden médica de fecha 03/03/2022, emitida por la profesional MONICA RODRIGUEZ, quien tras una valoración médica de pertinencia emite el siguiente plan de acción: Generando orden para las siguientes valoraciones: Consulta de primera vez por especialista en psiquiatría. Consulta de primera vez por psicología Consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina del trabajo".*

Señala en consecuencia que:

-. *"De lo anterior, fueron negados los servicios de psiquiatría y psicología, toda vez que,* ***el día 26/11/2021 el asegurado asistió a consulta con la especialidad psiquiatría en la cual es dado de alta por esta especialidad****. De manera que, al contar con alta médica, y cierre del plan de atención por la especialidad, se corrobora que el asegurado no cuenta con patologías de esfera mental reconocidas de origen laboral por las cuales esta Compañía este llamada a continuar con la asistencia médica, a su vez se evidencian que la última revisión pensión se destaca una importante mejoría sin pertinencia de adición de patología, por cuanto, no presenta fallas en la memoria, motoras ni conductuales".* (Negritas y subrayas fuera de texto).

Finalmente, concluye que:

-. *Por lo antes mencionado, esta ARL se permite manifestar que esta ARL no tiene alguna responsabilidad frente a la autorización de las prestaciones solicitadas en la presente accion de tutela, en razón a que estas fueron ordenadas bajo el diagnóstico ESFERA MENTAL el cual no cuenta con una calificación de origen profesional. Es de resaltar que los únicos diagnósticos que a la fecha han sido reconocidos de esta manera (origen laboral) son los indicados en el numeral primero del presente escrito, razón por la cual no puede asignarse la responsabilidad de autorización de las prestaciones solicitadas a esta compañía. Lo anterior fundamentado en lo mencionado por la Corte Constitucional en Sentencia de Tutela N.º 742 de 2004, al respecto de la obligación de las EPS y las ARL ha manifestado lo siguiente:*

> "Según la normatividad laboral, si el hecho generador de los mencionados quebrantos de salud es calificado como un accidente de trabajo, será la ARP la encargada de asumir los costos del servicio. Si, por el contrario, no se trata de un accidente de trabajo, será la EPS la encargada de cubrir los costos de los servicios requeridos…" (Negrillas resaltadas fuera del texto original).

Así mismo, lo dispone la ley 1562 de 2012 y sentencia T-142 de 2008, la entidad llamada a garantizar las prestaciones requeridas es la EPS o AFP:

> "para determinar la entidad responsable de las prestaciones asistenciales o económicas a que tienen derecho la persona que se encuentra en tales circunstancias, previamente debe existir calificación de origen de la enfermedad o del accidente de trabajo. Si es de origen profesional, las prestaciones serán de cargo de la administradora de Riesgos Profesionales. De no ser así, y tratándose de origen común, tal responsabilidad deberá ser asumida por la E.P.S en materia de salud o por la Entidad de Pensiones correspondiente, en caso de invalidez o muerte, cuando se reúnan los requisitos para ello"

-. *Por lo demás esta Compañía ha garantizado la asistencia médica integral en favor de los diagnósticos calificados como derivados del accidente, como prueba de ello, fue genera la autorización No. 33809473 de fecha 09/03/2022, por concepto de, consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina del trabajo, realizada el 17/03/2022 con el profesional CAMILO ARTURO BERNAL GAMEZ, quien no emite nuevas prestaciones por patologías laborales.*

Bajo esas consideraciones, solicita declarar improcedente la presente acción de tutela en contra de esa Administradora de Riesgos Laborales.

2.2-. Respuesta de Aliansalud EPS

La vinculada Aliansalud EPS a través de su representante legal, rindió informe el 17 de mayo de 2022, tal y como consta en archivo 020 del expediente digital en los siguientes términos:

Indicó que, consultada la base de datos, evidenció que el señor Francisco Guillermo Pedraza se encuentra afiliado a Aliansalud EPS y que la entidad ha autorizado al accionante los servicios que le han sido ordenados por sus tratantes, de conformidad con las coberturas del Plan de Beneficios en Salud (PBS), con lo cual se le ha garantizado la continuidad en la prestación del servicio.

Expresó que el paciente se encuentra asignado a la IPS Bienestar para la prestación de servicios básicos, institución a la cual se indagó sobre si el usuario presentaba alguna novedad por servicios, ante lo cual anexaron la orden No 3000085237 para el servicio de consulta de primera vez por especialista en Psiquiatría.

Manifestó que el usuario no cuenta con procesos de medicina laboral con Aliansalud, ni cuenta con días acumulados por incapacidades recientes, solo se tiene conocimiento del dictamen de pérdida de capacidad laboral – PCL emitido por Positiva ARL con un porcentaje de 66.85% por accidente de trabajo del día 05/11/2010.

Indicó que esta entidad ha actuado conforme a sus obligaciones legales garantizando las prestaciones asistenciales y económicas cubiertas por el Plan de beneficios en salud (PBS) sin que se evidencie vulneración de derechos fundamentales por esta EPS, solicitando desvincularla de la presente acción constitucional.

2.3-. La Vinculada REN IPS guardó silencio.

III-. CONSIDERACIONES

1.- Problema jurídico.

Con base en los precedentes, corresponde al despacho resolver si las entidades accionadas o vinculadas están vulnerando el derecho a la salud del accionante, como consecuencia de la negativa de la ARL Positiva a autorizar las órdenes médicas para valoración por psicología y psiquiatría, que le fueron prescritas por el médico tratante.

programar y llevar a cabo valoración médica para tratar los dolores de cabeza y estomacales que viene padeciendo.

2.- Sobre el derecho fundamental a la Salud.

La Ley 1751 de 2015, dispuso que *"El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo".*

Además, dicho derecho comprende el acceso a la salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. Y una serie de elementos y principios de carácter esencial y que se interrelacionan, entre los que se destacan:

> **"Artículo 6o. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud**. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:
>
> *a)* ***Disponibilidad****. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente;*
>
> …
>
> *c)* ***Accesibilidad****. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información;*
>
> *…*
>
> *Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:*
>
> *a)* ***Universalidad.*** *Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;*
>
> *b)* ***Pro homine****. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*

*c) **Equidad**. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;*

*d) **Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;***

***e) Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;** …*

***PARÁGRAFO.** Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. **Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional** como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, **grupos vulnerables y sujetos de especial protección**. (Negritas y subrayas fuera de texto).*

***Artículo 10. Derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud.** Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud:*

a) A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad;

i) A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos;

e) A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley;

***Artículo 15. Prestaciones de salud**. El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas."*

Por lo que, al revestir el derecho a la salud de autonomía y carácter fundamental, puede ser objeto de protección por parte del juez de tutela cuando se encuentre en peligro o se vulnere por parte de quienes integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS; sin necesidad de que se encuentre estrechamente ligado con otro derecho constitucional de carácter fundamental, como la vida o la integridad personal.

En consecuencia, se afecta la salud y la calidad de vida de una persona, cuando se le demora o dilata la autorización y/o suministro de un medicamento, material, insumo y/o procedimiento que ha sido prescrito por el médico tratante, adscrito a la EPS a la cual se encuentra afiliado el paciente o beneficiario, máxime cuando hace parte del Plan Obligatorio en Salud (POS) y, aún el evento de estar por fuera del POS (PBS),

cuando su autorización se niega o retarda por CTC; no siendo de recibo o aceptación que no se cuente o tenga contrato vigente con la entidad encargada de su dispensación o prestación [IPS] o que la responsabilidad recae exclusivamente en ésta, es decir, que la EPS se exonera con la sola expedición de la autorización para la entrega de medicamentos, cita médica o exámenes, sin importar si la IPS asignada cuenta con los medios técnicos o humanos para efectivizar la orden o si hace parte o no de su red de prestadores de servicios en salud.

Como quiera que ello impide la posibilidad de mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir, para desempeñarse o para desenvolverse normalmente o cuando se le niega, retarda o suspende sin justificación alguna el tratamiento, procedimiento o exámenes requeridos o la entrega de medicamentos o insumos que han sido ordenados o prescritos por su médico tratante; así como el acceso expedito a aquellos medios accesorios tendientes a lograr que éstos se cumplan sin dilaciones y sin interrumpir el tratamiento requerido**,** poniendo en peligro la salud o hasta la vida del paciente (afiliado); sin que sea de recibo que la EPS alegue problemas de carácter administrativo, vr, gr. que no tiene contrato vigente con la IPS que puede prestar o suministrar el servicio requerido, como quiera que el derecho fundamental a la salud del paciente o usuario trasciende dichas barreras.

En el presente asunto, el actor señala que se le está vulnerando el derecho a la salud por parte de la ARL Positiva, al negarle la autorización para la valoración por las especialidades por Psiquiatría y Psicología, ordenadas por su médico tratante y que el actor considera guardan relación con el accidente de trabajo sufrido y que le ocasionó una pérdida de capacidad laboral que, en un principio amerito el reconocimiento de una pensión por invalidez pero que, actualmente, fue retirada por decisión de la Junta Médica.

Para tal efecto, anexa copia de la valoración por medicina general por la IPS REN, de fecha 03 de marzo de 2022, a través de la cual la MD. Mónica Rodríguez, da orden para valoración por: 1-. Por médico laboral y, 2-. Valoración por psicología, advirtiendo que: *"pero depende de positiva la autorización"*. Sin que se observe orden para valoración por la especialidad de psiquiatría.

Por su parte, ARL Positiva mediante formato de negación de servicios y/o medicamentos, negó los servicios señalados por las siguientes razones:

SERVICIO(S) NO AUTORIZADO(S)

Manejo integral según

Código	Descripción	Cantidad	Motivo de la Negación	Fundamento	Alternativa(s)
890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	0	3) solicitud no pertinente, lo solicitado es para patología (esfera mental) la cual no es derivada de su (accidente de trabajo)	"articulo 12" del decreto 1295 de 1994	realizar su solicitud a traves de su primera linea de pago(eps).

En relación con la especialidad de psiquiatría, se negó por las siguientes razones:

SERVICIO(S) NO AUTORIZADO(S)

Manejo integral según

Código	Descripción	Cantidad	Motivo de la Negación	Fundamento	Alternativa(s)
890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	0	12.1) ante el no aporte de justificación: (evolución de psiquiatría de autorización 32505259 del 19/10/2021) que permita soportar el servicio solicitado, se niega solicitud.	Decreto 4747 de 2007 - resolución 3047 de 2008	se requiere que aporte (evolución de psiquiatría de autorización 32505259 del 19/10/2021) para validación de pertinencia de lo solicitado

Señalando, en esencia que: "…***el día 26/11/2021 el asegurado asistió a consulta con la especialidad psiquiatría en la cual es dado de alta por esta especialidad***. *De manera que, al contar con alta médica, y cierre del plan de atención por la especialidad, se corrobora que el asegurado no cuenta con patologías de esfera mental reconocidas de origen laboral por las cuales esta Compañía este llamada a continuar con la asistencia médica* al estar cerrado el caso…".

A su vez, en la respuesta allegada por parte de Aliansalud EPS, señaló que mediante Autorización de Remisión a Especialistas y otros profesionales, se expidió la orden No 3000085237 de 13 de mayo de 2022, consulta de primera vez por especialista en psiquiatría "cita de control en 3 meses". Con diagnóstico: secuelas de traumatismo intracraneal. Bienestar IPS Ltda.

BIENESTAR I.P.S.

AUTORIZACION DE REMISION A ESPECIALISTAS Y OTROS PROFESIONALES

Sede: SEDE ESPECIALISTAS — **Orden Nro. 3000085237**
Dirección: Cll 69 #14a-31

Paciente	ID	Edad	Tipo Usuario	Semanas	Rango
FRANCISCO GUILLERMO PEDRAZA OVALLE	80778308	39 Años	COTIZANTE	655	1

Contrato: BIENESTAR CALLE 53 - PURO
Plan: CONTRIBUTIVO
Sede Afiliado: BIENESTAR CALLE 53
Solicitado Por: LAURA VICTORIA GIRALDO OSPINA
Diagnostico: T905 - SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL
Expedida a: BIENESTAR IPS LIMITADA
Dirección: Crr 59a #136-95
Telefono: 6014873434

Codigo	Remisiones	Nota Aclaratoria	Tarifa
890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	CITA DE CONTROL EN 3 MESES	$ 32202

COPIA

Igualmente, se observa que el actor fue valorado por la especialidad de psiquiatría el día 13 de mayo de 2022, esto es durante el trámite de la presente acción constitucional, por la IPS Bienestar.

Consulta - # Interno: 3000177533

Profesional:	LAURA VICTORIA GIRALDO OSPINA - Reg: 271231/95	**Fecha I.:**	2022-05-13 15:29:00	**Fecha F.:**	2022-05-13 15:56:20
Especialidad:	PSIQUIATRIA	**Sede:**	SEDE ESPECIALISTAS		

Motivo de Consulta
PSIQUIATRIA

ASISTE POR PRIMERA VEZ A LA IPS

En consecuencia, nos encontramos frente a la figura de hecho superado, como se expondrá a continuación.

3-. Sobre la carencia actual de objeto por hecho superado.

La constitución política estableció la acción de tutela como un mecanismo para reclamar ante los jueces la protección inmediata de los derechos fundamentales constitucionales cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad o particular, de tal manera, dicha protección consistirá en una orden para que el accionado actué o se abstenga de hacerlo, según sea el caso.

Por tanto, el sentido constitucional expresa que, si la amenaza o la vulneración a los derechos invocados cesan, la acción de tutela pierde su razón de ser, situación en la cual la Corte Constitucional ha dicho que se configura el fenómeno de "*carencia actual del objeto por hecho superado"*.

Al respecto este órgano en sentencia T-146 de 2012 dijo lo siguiente:

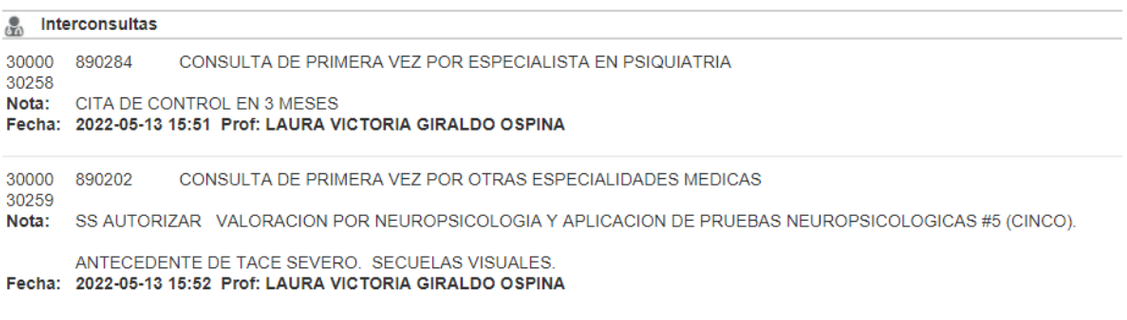
> *"Esta Corporación ha considerado que cuando hay carencia de objeto, la protección a través de la tutela pierde sentido y, en consecuencia, el juez de tutela queda imposibilitado para emitir orden alguna de protección del derecho fundamental invocado.*
>
> *(…)*
>
> *En este orden de ideas, se ha entendido que la decisión del juez de tutela carece de objeto cuando, en el momento de proferirla, se encuentra que la situación expuesta en la demanda, que había dado lugar a que el supuesto afectado intentara la acción, ha cesado, desapareciendo así toda posibilidad de amenaza o daño a los derechos fundamentales.*
>
> *De este modo, se entiende por hecho superado la situación que se presenta cuando, durante el trámite de la acción de tutela o de su revisión en esta Corte, sobreviene la ocurrencia de hechos que demuestran que la vulneración de los derechos*

fundamentales, en principio informada a través de la instauración de la acción de tutela, ha cesado."

Ahora, resulta claro que cuando la Corte hace referencia a la ocurrencia de hechos que sobrevienen durante el trámite de la acción o de su revisión, expresamente manifiesta que estos deben demostrar que la vulneración de los derechos fundamentales ha cesado, por tanto, se requiere diligencia por parte de la entidad accionada cuando pretende probar que la acción u omisión con la cual vulneró los derechos del accionante, se encuentran superados; además, es necesario que se evidencie que despareció toda amenaza o daño a los derechos fundamentales.

Conforme con lo expuesto en líneas precedentes, se evidencia que el actor fue valorado por la especialidad de psiquiatría por medio de la IPS Bienestar, el día 13 de mayo de 2022, esto es durante el decurso de la presente acción constitucional, estableciendo como recomendación "cita de control en 3 meses" y diagnóstico: *"secuelas de traumatismo intracraneal"*.

Además, se emiten órdenes para valoración por otras especialidades médicas y para la aplicación de pruebas neuropsicológicas.



Interconsultas

30000 890284 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
30258
Nota: CITA DE CONTROL EN 3 MESES
Fecha: 2022-05-13 15:51 Prof: LAURA VICTORIA GIRALDO OSPINA

30000 890202 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS
30259
Nota: SS AUTORIZAR VALORACION POR NEUROPSICOLOGIA Y APLICACION DE PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS #5 (CINCO).

ANTECEDENTE DE TACE SEVERO. SECUELAS VISUALES.
Fecha: 2022-05-13 15:52 Prof: LAURA VICTORIA GIRALDO OSPINA

De lo anterior, se concluye que la pretensión elevada por el accionante fue atendida durante el transcurso de la presente acción de tutela, se reitera, radicada en este estrado judicial el **13/05/2022**; por consiguiente, se infiere que, en este evento, se configura la carencia actual de objeto por hecho superado, conforme ha quedado plasmado en líneas precedentes, como quiera que, en últimas, lo que se busca a través de la presente acción constitucional es que el accionante fuera valorado por dicha especialidad (psiquiatría), *"por quien corresponda",* observándose que no sólo se le realizó la valoración por dicha especialidad, sino que, además, fue remitido para ser valorado por otros especialidades afines y para la realización de pruebas especializadas, a través de la IPS Bienestar IPS Ltda. Lo que torna en improcedente la acción incoada.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO CUARENTA LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley, actuando como juez constitucional,

RESUELVE:

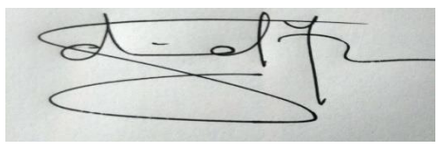
Primero: NEGAR por improcedente la acción de tutela invocada por el señor Francisco Guillermo Pedraza Ovalle, identificado con cédula de ciudadanía número 80.778.308, por carencia actual de objeto por hecho superado de conformidad con lo expuesto en esta providencia.

Segundo-. Informar que contra la presente decisión procede el recurso de impugnación que deberá interponerse dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, por cualquier medio, especialmente a través del correo electrónico *J40ctolbta@cendoj.ramajudicial.gov.co*.

Tercero-. En el evento de no ser impugnada esta decisión, por secretaría remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Cuarto-. Notifíquese a las partes por el medio más expedito y eficaz.

El Juez,



DIDIER LÓPEZ QUICENO