

**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 2021 00230 00**

**ACCIONANTE: MARIA GABRIELINA LEGUIZAMON CORDOBA**

**ACCIONADO: CAPITAL SALUD EPS SAS**

**S E N T E N C I A**

En Bogotá D.C., a los veintiún (21) días del mes de abril de dos mil veintiuno (2021) procede éste Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela instaurada por MARIA GABRIELINA LEGUIZAMON, en contra de CAPITAL SALUD EPS SAS, en los términos y para los fines concebidos en el escrito de solicitud de amparo constitucional obrante en el presente expediente de tutela.

**ANTECEDENTES**

MARIA GABRIELINA LEGUIZAMON CORDOBA, promovió acción de tutela en contra de CAPITAL SALUD E.P.S. SAS, solicitando el amparo del derecho fundamental a la salud, presuntamente vulnerado por la accionada, al abstenerse de autorizar y suministrar el medicamento ordenado por el médico tratante, además de practicar los procedimientos médicos ordenados.

Como fundamento de sus pretensiones la accionante señaló que le fue detectado Linfoma de Hopkins, y que se le realizó la primera quimioterapia en el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA, debiendo ser realizado el tratamiento cada veintiocho (28) días por un tiempo de seis (6) meses, sin embargo al mes de febrero no le fue autorizado el medicamento y por consiguiente la quimioterapia.

Adujó la accionante que teniendo en cuenta que no le habían sido autorizadas los medicamentos y el procedimiento, solicitó cita con el médico tratante (hematólogo), para informarle de lo sucedido, pero este le señaló que la EPS debía suministrar el medicamento.

Adicionalmente, indicó que lleva dos ciclos de quimioterapia sin realizar, lo que pone en riesgo la vida, la salud y la dignidad humana.

Así las cosas, a través de auto de nueve (09) de abril de dos mil veintiuno (2021), se procedió a admitir la acción de tutela impetrada por MARIA GABRIELINA LEGUIZAMON CORDOBA, y se dispuso vincular al INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA.

**CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA**

**CAPITAL SALUD EPS S.A.S.**, señaló que la accionante pertenece al Régimen cotizante y que la IPS que la atiende es Medicina Integral de Especialidades.

Informó que la demandante tuvo un diagnóstico de alta complejidad, que todos los servicios de salud, se encuentran autorizados y con atención de manera integral en el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA.

Indicó que han realizado todas las gestiones encaminadas para la prestación del servicio de salud a favor de la accionante y garantizar el acceso a todos servicios ordenados por el médico tratante, para lo cual aportó el historial de servicios de los últimos cuatro (4) meses.

Finalizó, indicando que no existe vulneración o amenaza de alguno de los derechos fundamentales de la accionante, porque ha habido cumplimiento por parte de la entidad en la prestación del servicio de acuerdo a los parámetros establecidos, para tal fin y no se le puede obligar a asumir costos que no han sido solicitados.

Sostuvo que el medicamento solicitado, NO se encuentra incluido en el plan de beneficio en salud por tal razón y siendo garante de la integralidad de los servicios y medicamento para la afiliada, de manera inmediata procedió a dirigirse correo electrónico al prestador, para la entrega del mismo, motivo por el cual se estableció comunicación con la accionante para informarle que podía acercarse a reclamar en el Audifarma de su elección

**EL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA** sostuvo que la paciente ha sido atendida por parte de esa IPS, desde el día veinte (20) de febrero de dos mil veinte (2020), cuando ingresó en cita de primera vez por el servicio de Urgencias, posteriormente fue remitida para su seguimiento diagnóstico e indicación del tratamiento para el manejo de su patología. Manifestó que de acuerdo al reporte de la historia clínica y el reporte del sistema la paciente no ha sido atendida por parte de sus especialistas por lo tanto están impedidos para emitir concepto respecto a su actual estado de salud.

### **PROBLEMA JURÍDICO**

Dentro de la presente acción de tutela corresponde determinar si la entidad demandada violó el derecho fundamental a la salud de la accionante, al abstenerse de autorizar y suministrar el medicamento ordenado por el médico tratante.

### **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 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 2011<sup>1</sup> 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 <sup>2</sup>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 fundamento en motivaciones administrativas o presupuestales que impliquen la

<sup>1</sup> Corte Constitucional. Sentencia T 770 de 2011. M.P. Mauricio González Cuervo.

<sup>2</sup> 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

afectación del principio de confianza legítima del paciente en la EPS y por consiguiente, en el Estado.

### **Requisitos para que las entidades prestadoras de salud autoricen servicios e insumos excluidos del Plan Obligatorio de Salud. Reiteración de jurisprudencia**

En relación con el suministro de elementos, intervenciones e insumos no incluidos en el POS, la Corte Constitucional ha precisado<sup>3</sup> que el derecho a la salud, por su complejidad, suele estar sujeto a restricciones presupuestales y a una serie de actuaciones y exigencias institucionales que tienen que ver con la diversidad de obligaciones a las que da lugar, y a la magnitud y multiplicidad de acciones y omisiones que exige del Estado y de la sociedad. No obstante, la escasez de recursos disponibles o la complejidad de las gestiones administrativas asociadas al volumen de atención del sistema no justifican la creación de barreras administrativas que obstaculicen la implementación de medidas que aseguren la prestación continua y efectiva de los servicios asistenciales que requiere la población.

Por lo anterior, como lo resaltó la **sentencia T-017 de 2013**, de lo que se trata es de determinar en qué condiciones la negativa a suministrar una prestación por fuera del POS afecta de manera decisiva el derecho a la salud de una persona, en sus dimensiones físicas, mentales o afectivas.

La **sentencia T-760 de 2008**, resumió las reglas específicas que deben ser contrastadas y verificadas en aras de asegurar que la sostenibilidad del sistema de salud se armonice con las obligaciones que están en cabeza del Estado en su condición de garante del goce efectivo del derecho a la salud. Dicha sentencia concluyó que debe ordenarse la provisión de medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos del POS a fin de proteger los derechos fundamentales de los afectados, cuando concurren las siguientes condiciones:

*“(i) que la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad; (ii) que el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas condiciones de calidad y efectividad; (iii) que el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito el paciente; y, (iv) que la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado”.*

Así las cosas, es claro que las exclusiones legales del Plan Obligatorio de Salud no pueden constituir una barrera insuperable entre los usuarios del Sistema de Salud y la atención eficaz de sus patologías, pues existen circunstancias en las que su autorización implica la única posibilidad eficaz de evitarles un perjuicio irremediable. Tal responsabilidad está a cargo de las prestadoras de salud, pero ante el incumplimiento de su deber constitucional y legal es el juez de tutela el llamado a precaver dicha situación y exaltar la supremacía de las garantías constitucionales que se puedan conculcar.

Entre los insumos, elementos, tratamientos y servicios médicos NO POS, se cuentan los pañales desechables, insumos de aseo y cuidado para la piel, sillas de ruedas, camas hospitalarias, servicio de transporte y servicio de enfermería.

Así las cosas, en la sentencia a que se ha venido haciendo referencia se estableció:

*“La jurisprudencia constitucional ha considerado que si bien estos no corresponden en estricto sentido al concepto de servicios médicos, sin duda constituyen elementos indispensables para garantizar que las personas que se ven sometidas a ciertos*

<sup>3</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-171 de 2016. M.P. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

*padecimientos que los requieran, puedan llevar una vida en condiciones dignas.”*

Finalmente, cabe señalar que la valoración de la capacidad económica del accionante debe ser cualitativa y no cuantitativa. De manera que su valoración, pues, no será abstracta y dependerá de las condiciones concretas del actor. Teniendo en cuenta que el mínimo vital es de carácter cualitativo, no cuantitativo, se ha tutelado el derecho a la salud de personas con un ingreso anual y un patrimonio no insignificante, siempre y cuando el costo del servicio de salud requerido afecte desproporcionadamente la estabilidad económica de la persona.

### **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 formulas 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.”

### **CASO CONCRETO**

Por medio de la presente acción de tutela, la demandante pretende que se le amparen sus derechos fundamentales presuntamente vulnerados y se ordene a la accionada “la entrega de medicamentos o tratamientos incluidos en el POS o no POS, autorización de procedimientos o cirugías, entre otros”.

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

Al respecto sea lo primero por decir que el documento visible a folio 6 del escrito de tutela se trata de una consulta de autorizaciones efectuada al usuario de la hoy accionante, sin que se trate de una orden médica, en la medida que no cumple con los requisitos a que se hizo referencia, contenidos en artículo 17 del Decreto 2200 de 2005, compilado en el artículo 2.5.3.10.16 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016.

Dicho lo anterior, procede el Despacho con el estudio de la orden médica emitida por el médico tratante de la interesada, así las cosas se tiene fórmula médica aportada a folio 7 en virtud de la cual se evidencia que el médico tratante le ordenó Brutinib 140 mg/1U capsulas de liberación no modificada para uso cada 24 horas, por 90 días para un total de 360 cápsulas.

La encartada en la contestación de la demanda manifestó que el medicamento Ibrutinib capsulas de 140 MG, que solicitó la accionante no se encuentra incluido en el plan de beneficio de salud, sin embargo para garantizarle la integralidad de los servicios se comunicó mediante correo electrónico con el prestador de la servicios, para que se hiciera la entrega del mismo, informándole a la accionante telefónicamente que podía acercarse a reclamarlo.

A efectos de confirmar que la accionante hubiera recibido el medicamento, el Despacho procedió a comunicarse al número telefónico 0319409081, sosteniendo conversación telefónica directamente con la señora MARÍA GABRIELINA LEGUIZAMÓN CORDOBA, quien informó que aproximadamente el nueve (9) de abril de dos mil veintiuno (2021), se comunicaron con ella, indicándole que podía acercarse a cualquier AUDIFARMA a reclamar el medicamento, a lo cual procedió el doce (12) de abril de la presente anualidad, recibiendo únicamente un frasco con ciento veinte (120) cápsulas.

Ahora bien, de la misma fórmula médica, así como del documento visible a folio 8 se evidencia que la demandante se encuentra diagnosticada con “LINFOMA NO HODGKIN”, catalogada como enfermedad catastrófica acorde con la consulta de autorizaciones visible a folio 6, aunado a que es una mujer de 67 años.

Acorde con lo expuesto, recuerda este Despacho que la salud además de un derecho fundamental es un servicio público esencial, por lo cual se encuentra ligado al principio de continuidad, el cual supone que la prestación del servicio sea ininterrumpida, permanente, constante y oportuna, sin que exista justificación válida alguna que excuse a la entidad encargada de prestar servicios de salud incumplir la responsabilidad social que tiene para con la comunidad en general y con sus afiliados y beneficiarios en particular.

Bajo el anterior entendimiento este Despacho considera que en el presente caso resulta procedente por vía de tutela, ordenar los medicamentos solicitados, puesto que se cumplen los criterios establecidos por la Corte Constitucional, es decir, (i) que la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad; (ii) que el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas condiciones de calidad y efectividad; (iii) que el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito el paciente; y, (iv) que la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado.

Lo anterior, teniendo en cuenta que como se ha venido indicando en la presente acción, la señora MARÍA GABRIELINA LEGUIZAMÓN CORDOBA tiene como diagnóstico “LINFOMA NO HODGKIN”, catalogada como una enfermedad catastrófica tal y como se referencia a folio 6 y finalmente, teniendo en cuenta la fórmula médica aportada, es el medicamento solicitado y no otro el que el médico tratante consideró necesario para atender los padecimientos de salud de la demandante. En cuanto a la capacidad económica de la accionante, si bien la misma de conformidad con la respuesta otorgada por la pasiva se encuentra afiliada en calidad de cotizante, lo cual fue verificado por parte del Despacho, tal y como se acredita con la consulta RUAF descargada, consultado el Grupo del Sisben al que pertenece la señora LEGUIZAMÓN CORDOBA, documento que se aporta de oficio por parte del Juzgado, se encuentra que la misma pertenece al Grupo C1

correspondiente a población en estado de vulnerabilidad, tal y como se describe en ese mismo documento así:



De acuerdo con las situaciones que se ponen de presente y de conformidad con los parámetros establecidos por la Corte Constitucional, resulta procedente la acción de tutela para la protección de los derechos fundamentales a la salud y a la vida de la accionante, toda vez que la accionada no probó que se esté suministrando efectiva y oportunamente los medicamentos ordenados, que requiere para el tratamiento de la patología que padece la gestora, tal como lo ordenó el médico tratante, máxime si se tiene en cuenta que la demandante sufre una enfermedad de las catalogadas catastróficas.

Así las cosas, si bien la accionada procedió a la entrega del medicamento una vez instaurada la acción de tutela, lo cierto es que únicamente y de conformidad con lo informado por la accionante se entregó un frasco de ciento veinte (120) capsulas, sin que la pasiva acreditara más allá de lo manifestado en la contestación, que se encuentran autorizadas las entregas que hacen falta.

Por ello, se ordenará a la entidad accionada CAPITAL SALUD EPS S.A.S. a través de su representante legal IVÁN DAVID MESA CEPEDA o quien haga sus veces, en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas contados a partir de la notificación de esta providencia, entregue a la señora MARIA GABRIELINA LEGUIZAMON CÓRDOBA, el medicamento “IBRUTINIB 140 MG/1U/capsulas de liberación no modificada,” en las cantidades y con las características señaladas en la orden médica, haciendo la aclaración que la entrega solo procede frente a las dosis que a la fecha no han sido suministradas y por el tiempo y cantidad de la orden visible a folio 7, sin trabas administrativas que impidan la entrega efectiva del medicamento en cuestión.

Respecto a la entidad vinculada el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA, no se demostró vulneración alguna por parte de esta.

### 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** los derechos fundamentales invocados, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

**SEGUNDO:** Como consecuencia de lo anterior, se ORDENA a la entidad accionada CAPITAL SALUD EPS S.A.S. a través de su representante legal IVÁN DAVID MESA CEPEDA o quien haga sus veces, en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas contados a partir de la notificación de esta providencia, entregue a la señora MARIA GABRIELINA LEGUIZAMON CÓRDOBA, el medicamento “IBRUTINIB 140”OMG/1U/capsulas de liberación no modificada, ” en las cantidades y con las características señaladas en la orden médica, haciendo la aclaración que la entrega solo procede frente a las dosis que a la fecha no han sido suministradas y por el tiempo y cantidad de la orden visible a folio 7, sin trabas administrativas que impidan la entrega efectiva del medicamento en cuestión.

**TERCERO: NEGAR** la acción de tutela frente al INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA, acorde con lo considerado.

**CUARTO: ADVERTIR** que teniendo en cuenta el Estado de Emergencia, Económica, Social y Ecológica que se está viviendo en el territorio nacional (Decreto 417 de 17 de marzo de 2020), acompasado con los Acuerdos PCSJA20-11518 y PCSJA20- 11519, en caso de presentarse impugnación contra la presente sentencia, deberá ser remitida únicamente al correo electrónico [J02LPCBTA@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO](mailto:J02LPCBTA@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.**

**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.

**SEXTO: 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 2Do MPAL PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES BOGOTA**

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:

**af559c5fdd5adcfebc65ac88b1bae77c435bb91e5fd46914f3fb331b7009f24  
8**

Documento generado en 21/04/2021 04:47:56 PM

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