



JUZGADO SÉPTIMO ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ (TOLIMA)

Ibagué, seis (06) de marzo de dos mil veinticuatro (2024)

RADICACIÓN: 73001-33-33-007-2024-00045-00
ACCIÓN: TUTELA
ACCIONANTE: RICARDO CRUZ SALAZAR.
ACCIONADO: NUEVA EPS.

SENTENCIA

Sin que se avizore circunstancia alguna que invalide lo actuado, procede el Despacho a dictar pronunciamiento de fondo que en derecho corresponde, dentro de la presente Acción Constitucional de Tutela formulada por el señor **RICARDO CRUZ SALAZAR**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 5.830.464, contra la **NUEVA EPS**.

I. ANTECEDENTES

El señor **RICARDO CRUZ SALAZAR** formuló acción de tutela con el fin de obtener protección a los derechos fundamentales a la salud e igualdad, con sustento en las siguientes premisas fácticas:

- 1.1. Que el 03 de septiembre de 2023 asistió por parte de la NUEVA EPS, a consulta de oftalmología en el Instituto Oftalmológico del Tolima, en la que se le ordenó el uso permanente de lentes ópticos para la corrección de la presbicia que presenta en ambos ojos.
- 1.2. Que fue remitido a la óptica Yampal para la fabricación de lentes y en esa IPS se le informó que debía cancelar el valor total del lente, como parte del proceso para su adquisición.
- 1.3. Que al dirigirse a la Nueva EPS a consultar sobre el cobro que se le estaba generando, le informaron que la EPS únicamente cubre la suma de \$8.000 pesos del costo total del lente.
- 1.4. Que el 18 de diciembre de 2023 presentó ante la Nueva EPS derecho de petición en el que solicitó información del cobro de lentes, dado que es una persona de la tercera edad que no cuenta con empleo ni recursos suficientes para asumir su costo.
- 1.5. Que el 19 de diciembre de 2023 recibió respuesta no satisfactoria a su petición, pues se señaló que las personas mayores de 60 años con defectos de agudeza visual se les cubría el servicio una vez al año, incluyendo la montura hasta por un valor equivalente al 10% del SMLMV, siempre que ostentara orden médica, sin embargo, no se ordenó la entrega del lente y cubrimiento total del mismo.

II. PRETENSIONES

Dentro del escrito introductorio, se plantean como pretensiones, las siguientes:

- 2.1. Conceder el amparo de los derechos fundamentales a la salud e igualdad.
- 2.2. Ordenar a la NUEVA EPS cubrir la totalidad del pago de sus lentes.
- 2.3. Ordenar a la NUEVA EPS suministrar tratamiento integral para la patología que presenta.

III. PRUEBAS

Junto con el escrito de tutela, la parte accionante aportó el siguiente material probatorio:

- 3.1. Copia de la orden médica generada el 20 de septiembre de 2023 por el Instituto Oftalmológico del Tolima, para el servicio de lentes básicos¹.

¹ Folio 6 del archivo "3ED_3ACCIONTUTELAPDF(.pdf)" – Índice 3 SAMAI.

- 3.2. Copia de la fórmula de lentes generada el 08 de septiembre de 2023 por el Instituto Oftalmológico del Tolima².
- 3.3. Copia de la historia clínica de atención suministrada el 08 de septiembre de 2023 por parte del Instituto Oftalmológico del Tolima³.
- 3.4. Copia del oficio de fecha 19 de diciembre de 2023, por medio del cual NUEVA EPS da respuesta a derecho de petición elevado por el señor Ricardo Cruz Salazar⁴.
- 3.5. Copia de la cédula de ciudadanía señor Ricardo Cruz Salazar⁵.

IV. TRÁMITE PROCESAL

Presentada y asignada la acción judicial a este Despacho, mediante auto del 28 de febrero de 2024⁶ se dispuso su admisión en contra de la **NUEVA EPS**, a quien se le corrió traslado por el término de dos (2) días para que contestara la acción, solicitara y aportara las pruebas que pretendiera hacer valer e informara cual había sido el trámite adelantado frente a lo petitionado por el extremo accionante y qué solución existía a los hechos.

Surtido el término de traslado para contestar, se tiene que la entidad accionada se pronunció en los términos que a continuación se sintetiza:

4.1. NUEVA EPS⁷

La apoderada especial de NUEVA EPS inicialmente señaló que, verificada la base de datos de afiliados de la entidad, evidenció que el señor Ricardo Cruz Salazar se encuentra en estado activo en el régimen subsidiado, por lo cual la EPS ha asumido los servicios médicos que ha requerido dentro de la órbita prestacional contemplada en la normatividad vigente.

Así mismo, sostuvo que, la EPS no presta el servicio de salud directamente, sino a través de una red de prestadores de servicios en salud contratada, la cual es avalada por la Entidad Territorial de Salud del Municipio respectivo, siendo las IPS quienes programan y solicitan autorización para las consultas, cirugías, procedimientos, entrega de medicamentos, entre otros, de acuerdo con su agenda y disponibilidad.

Luego, esbozó haber realizado el traslado de las pretensiones contenidas en el libelo tutelar, a la dependencia pertinente para que realizaran el estudio del caso y gestionaran lo pertinente, en aras de garantizar el derecho fundamental del afiliado, de manera que, una vez obtenida la información correspondiente, la allegaría como alcance.

En lo que concierne a la solicitud de lentes, informa que, en el aplicativo de información de tutelas, registra lo siguiente:

“• LENTES OPTICOS EXTERNOS EN VIDRIO PLASTICO O POLICARBONATO (NO INCLUYE FILTROS O COLORES NI PELICULAS ESPECIALES)

“29/02/2024 - ADMISION -SE INTENTA RADICACION AL BACK EL CUAL AL MOMENTO DE REALIZAR EL CARGUE SE EVIDENCIA QUE EL INSUMO ESTA CAPITADO. SE ANEXA EVIDENCIA, SE SOLICITA APOYO A ESTA AREA YA QUE EN EL MODULO DE CONSULTA EL INSUMO ES BACK. // USUARIO CON ORDEN MEDICA PARA SUMINISTO DE LENTE BASICO, EL CUAL SOLICITA LE SEA CUBIERTO EL 100% DEL VALOR DE LOS LENTES. PENDIENTE AUTORIZACION- LWN. (ACIEL”

Seguidamente, trajo a colación los artículos 55 y 56 de la Resolución 2366 de 2023 para señalar que, la tecnología reclamada por el usuario se encuentra excluida del Plan de Beneficios en Salud y, por tanto, no es procedente su solicitud.

Así mismo, expuso el modelo de atención de la EPS y los deberes del afiliado, resaltando el que concierne a la radicación de órdenes médicas a través de los canales presenciales y no presenciales dispuestos por la EPS, para tal fin.

² Folio 7 del archivo “3ED_3ACCIONTUTELAPDF(.pdf)” – Índice 3 SAMAI.

³ Folio 8 al 10 ibidem.

⁴ Folio 11 ibidem.

⁵ Folios 13 y 14 ibidem.

⁶ Índice 5 SAMAI.

⁷ Índice 8 SAMAI

Respecto del suministro de tratamiento integral, refirió que la entidad ha garantizado todas las prestaciones asistenciales que ha requerido el tratamiento de la patología que presenta el afiliado, por lo que acceder a la solicitud de atención integral frente a servicios que aún no han sido prescritos, excedería del alcance de la acción de tutela, por tratarse de una protección de derechos futuros, no causados.

Sostuvo, además que, al pertenecer el accionante al régimen subsidiado, la cobertura de los servicios no incluidos en el PBS, se encuentra a cargo de la Secretaría de Salud Departamental, por lo que solicita se ordene a esa entidad la prestación del servicio requerido y, en caso de que está no lo garantice y que el Despacho ordene a la NUEVA EPS su cobertura, se ordene el recobro del 100% del servicio incoado, pues de no procederse de tal forma, se lesiona gravemente la sostenibilidad financiera de la EPS.

Por lo anterior, peticionó de manera principal declarar improcedente la acción, vincular a la Secretaría de Salud Departamental y denegar la solicitud de tratamiento integral. De manera subsidiaria solicitó que, en el evento de concederse el amparo, se ordene a la ADRES reembolsar los gastos en los que incurra la EPS, en el cumplimiento al fallo y que sobrepase el presupuesto máximo asignado a la entidad, e igualmente se disponga de una valoración para determinar bajo criterio médico, la necesidad del servicio solicitado.

Así las cosas, en consonancia con las normas constitucionales y legales y los antecedentes narrados, se procede al estudio de la presente acción, previas las siguientes:

V. CONSIDERACIONES

5.1. De la competencia: En los términos de los artículos 86 de la Carta Política, 37 del Decreto-Ley 2591 de 1991, 1º del Decreto Reglamentario 1382 de 2000, modificado por el Decreto 1983 de 2017, compilados en el artículo 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015, modificado por el Decreto 333 de 2021, es competente este Juzgado para conocer de la presente acción de tutela.

5.2. De la Fisonomía Jurídica de la Acción de Tutela: Sin ánimo de soslayar el estudio de fondo de la presente acción de tutela, huelga consultar por la fisonomía jurídica de la misma para con ello arribar a que, sin discriminación alguna, toda persona –entiéndase natural y jurídica- es titular del derecho a reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar –con inclusión en los Estados de Excepción-, mediante un procedimiento preferencial y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública. En todo caso, bajo la exaltación del carácter residual de la acción, pues por regla general, sólo procede cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial eficaz, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

5.3. Del Problema Jurídico:

Corresponde al Despacho determinar, si el extremo accionado vulnera el derecho fundamental a la salud e igualdad del señor **RICARDO CRUZ SALAZAR**, al no suministrar los lentes que le fueron ordenados por parte del Instituto Oftalmológico del Tolima.

Para realizar análisis del problema jurídico señalado, es necesario efectuar el estudio de temas tales como: i) Del derecho Fundamental a la vida, la salud y seguridad social, ii) De la atención en salud contenida en el PBS, para finalmente entrar a analizar, iii) El caso concreto.

5.3.1. Del derecho Fundamental a la vida, la salud y seguridad social.

De acuerdo con los artículos 11 y 85 de la Constitución Política, el derecho a la vida es fundamental y de protección inmediata, además de estar consagrado como derecho fundamental autónomo a través de la jurisprudencia y los instrumentos internacionales, los que inclusive prevalecen en el orden interno al tenor del artículo 93 ibídem.

El respeto, garantía y vigencia de los derechos fundamentales, marcan el sendero de una organización libre y democrática, dentro de la integración de los pueblos (preámbulo) y la solidaridad de los asociados (artículo 1º ídem)

El derecho fundamental a la salud, considerado un derecho de primera generación, busca garantizar la prestación del servicio de salud a todos los ciudadanos de una manera integral, pues con ello se procura el bienestar y se salvaguardan los derechos a la vida e integridad personal.

En este sentido, la sentencia T-010 de 2019 afirma:

“(…) El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece 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”.

Aunado a esto, el artículo 48 de la Constitución Nacional contempla la seguridad social como un derecho público de carácter obligatorio y cuya prestación está a cargo del Estado en observancia a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, que en armonía con lo dispuesto en el artículo 46 ibidem, adquiere mayor relevancia cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional, tal como ocurre con las personas de la tercera edad.

Por su parte, la Corte Constitucional ha advertido que el derecho a la salud es de carácter autónomo e irrenunciable, como quiera que actualmente la Ley Estatutaria de Salud, claramente reconoce la fundamentalidad de tal derecho, dada su inescindible relación con la dignidad humana.

Así mismo, en sentencia T-014 de 2017, la citada Corporación determinó el alcance de este derecho fundamental que, teniendo como soporte el principio de integralidad, abarca no sólo el fin técnico de curación sino todos los elementos necesarios para garantizar al paciente una calidad de vida digna:

“En virtud del principio de integralidad del servicio de salud, la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo no se reduce a obtener la curación. Este, debe estar encaminado a superar todas las afecciones que pongan en peligro la vida, la integridad y la dignidad de la persona, por tal razón, se deben orientar los esfuerzos para que, de manera pronta, efectiva y eficaz reciba los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posible.”

Más adelante, señaló:

*“En desarrollo de dichos mandatos constitucionales, una marcada evolución jurisprudencial de esta Corporación y concretamente **la Ley Estatutaria 1751 de 2015 le atribuyeron al derecho a la salud el carácter de fundamental, autónomo e irrenunciable, en tanto reconocieron su estrecha relación con el concepto de la dignidad humana, entendido este último, como pilar fundamental del Estado Social de Derecho** donde se le impone tanto a las autoridades como a los particulares el “(…) trato a la persona conforme con su humana condición(…)”*

*Respecto de lo anterior, es preciso señalar que referida Ley Estatutaria 1751 de 2015 fue objeto de control constitucional por parte de esta Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que “la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo. Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede ser de recibo en el ordenamiento jurídico colombiano”. Bajo la misma línea, **la Corte resaltó que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía “pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente”***

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resultare amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados⁸. (Negrilla y subraya fuera del texto original)

5.3.2. De la atención en salud contenida en el PBS

Revisada la normatividad que regula la atención en salud del actual Plan de Beneficios en Salud – PBS, esto es, la Resolución No. 00002366 del 29 de diciembre de 2023, “*Por la cual se actualizan íntegramente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)*”, se aprecia que, sobre el acceso a los servicios de salud, se establece:

⁸ Corte Constitucional, Sentencia T-196-18

“Artículo 15. Servicios y tecnologías de salud. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, contenidos en el presente acto administrativo, deberán ser garantizados por las EPS o las entidades que hagan sus veces y las entidades adaptadas, con cargo a los recursos que reciben para tal fin, en todas las fases de la atención, para todas las enfermedades y condiciones clínicas, sin que trámites de carácter administrativo se conviertan en barreras para el acceso efectivo al derecho a la salud.” (Negrilla y subraya fuera del texto original).

Igualmente, la norma ibidem en su artículo 20, sobre las acciones para la recuperación de la salud, señala:

“Artículo 20 Acciones para la recuperación de la salud. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen las tecnologías en salud y los servicios contemplados en el presente acto administrativo para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de todas las enfermedades, condiciones clínicas y problemas relacionados con la salud de los afiliados de cualquier edad o género, articulado con el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS), según los lineamientos de política pública vigentes.”

En ese sentido, y en lo que concierne al servicio objeto de reclamo en el presente trámite constitucional, se observa que el citado acto administrativo contempla en su artículo 55, la cobertura de lentes de la siguiente manera:

“Artículo 55. Lentes externos. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen los lentes correctores externos en vidrio o plástico (incluye policarbonato), en las siguientes condiciones:

1. En el Régimen Contributivo:

Se financia con recursos de la UPC, una (1) vez cada año en las personas de hasta doce (12) años y una vez cada cinco (5) años en los mayores de doce (12) años, por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual. La financiación incluye la adaptación del lente formulado a la montura. El valor de la montura debe ser asumido por el usuario.

2. En el Régimen Subsidiado:

a) **Para personas menores de 21 años y mayores de 60 años, se financian con recursos de la UPC, una vez al año, por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual. La financiación incluye el suministro de la montura hasta por un valor equivalente al 10% del salario mínimo legal mensual vigente.**

b) Para las personas mayores de 21 y menores de 60 años, se financian con recursos de la UPC los lentes externos, una vez cada cinco años, por prescripción médica o por optometría, para defectos que disminuyan la agudeza visual. La financiación incluye la adaptación del lente formulado a la montura. El valor de la montura es asumido por el usuario.

Parágrafo. No se financian filtros o colores, películas especiales, lentes de contacto, ni líquidos para lentes.” (Negrilla y subraya fuera del texto original).

Lo anterior quiere decir que, el servicio requerido por la parte actora se encuentra incluido en el actual Plan de Beneficios en Salud y, por tanto, corresponde a la entidad de salud a la cual se encuentra afiliado, garantizar su entrega sin anteponer barreras para su acceso.

5.3.3. El caso en concreto:

Descendiendo al caso bajo estudio, el Despacho observa que el señor **RICARDO CRUZ SALAZAR** solicitó el amparo de sus derechos fundamentales a la salud e igualdad, los cuales considera vulnerados por parte de la **NUEVA EPS**, al no garantizar el acceso a los lentes que le fueron formulados por su médico tratante, dadas las patologías visuales que presenta.

Conforme a lo anterior, la Judicatura habrá de dilucidar el problema jurídico planteado en el asunto, acorde con lo probado en el plenario, así:

Se encuentra acreditado que el señor Ricardo Cruz Salazar ostenta 68 años de edad (v. núm. 3.5), y de acuerdo a la información que reposa en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA⁹, registra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de NUEVA EPS, en el régimen subsidiado, tal como se observa en la siguiente imagen:



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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5830464
NOMBRES	RICARDO
APELLIDOS	CRUZ SALAZAR
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	IBAGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	17/03/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:

03/05/2024 14:57:22

Estación de origen:

2801:12:c800:2070::1

Así mismo, está probado que el señor Ricardo Cruz Salazar presenta los diagnósticos de Blefaritis, Presbicia y Otros trastornos especificados del aparato lagrimal (v. núm. 3.3), respecto de los cuales fue valorado el 08 de septiembre de 2023 por parte del optómetra de la IPS Instituto Oftalmológico del Tolima SAS, y en dicha consulta se le indicó corrección óptica de uso permanente, consistente en: lente bifocal en policarbonato (v. núm. 3.2).

Establecidas las pretensiones y el marco probatorio que dirige el presente asunto, es del caso señalar que, en efecto, la EPS accionada vulnera el derecho fundamental a la salud que le asiste al actor, al no garantizar el acceso real y oportuno al lente que le fue prescrito desde el 08 de septiembre de 2023, pese a que el mismo se encuentra incluido en el actual Plan de Beneficios en Salud - Resolución No. 2366 del 29 de diciembre de 2023 (artículo 55), en tratándose el accionante de un afiliado al régimen subsidiado del Sistema de Salud, mayor de 60 años, con indicación de uso de lentes permanentes por parte del optómetra, en aras de disminuir la agudeza visual que ostenta.

Así entonces, en atención a que la parte actora reviste la connotación de sujeto de especial protección constitucional; en razón a su avanzada edad, es claro que el Estado, la sociedad y la familia se encuentran obligados a garantizar la primacía de sus derechos, incluyendo el acceso real, oportuno y preferente a lo servicios cubiertos por el Sistema General de Seguridad Social en Salud. De manera que, al no encontrarse acreditada la autorización y suministro efectivo del servicio requerido por el actor, es procedente acceder al amparo de su derecho fundamental a la salud y, en consecuencia, se ordenará a la NUEVA EPS que en el término no mayor a quince (15) días siguientes a la notificación de este proveído, proceda a autorizar y entregar de manera real y efectiva al señor RICARDO CRUZ SALAZAR, los LENTES BIFOCALES EN POLICARBONATO que le fueron prescritos el 08 de septiembre de 2023 por parte del optómetra de la IPS Instituto Oftalmológico del Tolima SAS. Término que se considera ajustado al caso, dado que los lentes prescritos a la parte actora, requieren de la toma de medidas y elaboración acorde a las indicaciones generadas por el tratante.

⁹ <https://www.adres.gov.co/consulte-su-eps>

Ahora, en lo que concierne al suministro de tratamiento integral, el Despacho no lo concederá, en la medida que la EPS accionada tiene la obligación de garantizar el mismo, de acuerdo con el estado de salud del afiliado y lo dispuesto en la Ley 1751 de 2015 y, por ende, es su deber continuar prestándole el tratamiento de salud que requiere, so pena de incurrir en sanciones disciplinarias contempladas para ese caso de omisiones.

De otra parte, frente a las solicitudes incoadas por la NUEVA EPS, relativas a la vinculación de la Secretaría Departamental de Salud del Tolima y conceder la facultad de recobro ante la ADRES, el Despacho las negará por improcedente, dado que el servicio solicitado mediante el presente asunto se encuentra incluido dentro del Plan de Beneficios en Salud, por lo que es su deber legal y constitucional garantizar su acceso con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), sin que haya lugar a trasladar su responsabilidad a otros actores.

IV. DECISIÓN

Conforme lo expuesto, la Juez Séptima Administrativa de Oralidad del Circuito de Ibagué – Distrito Judicial del Tolima, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: AMPARAR el derecho fundamental a la salud del señor **RICARDO CRUZ SALAZAR**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 5.830.464, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente sentencia.

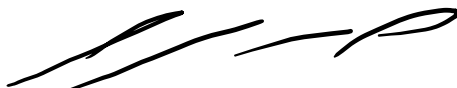
SEGUNDO: Como consecuencia de lo anterior, se **ORDENA** a la **NUEVA EPS** que en el término no mayor a quince (15) días siguientes a la notificación de esta sentencia, proceda a autorizar y entregar de manera real y efectiva al señor **RICARDO CRUZ SALAZAR**, los **LENTES BIFOCALES EN POLICARBONATO** que le fueron prescritos el 08 de septiembre de 2023, por parte del optómetra de la IPS Instituto Oftalmológico del Tolima SAS.

TERCERO: Negar el suministro de tratamiento integral, de conformidad con lo analizado en precedencia.

CUARTO: Negar la solicitud de vinculación de la Secretaría Departamental de Salud del Tolima y la facultad de recobro ante la ADRES; incoadas por la NUEVA EPS, por lo expuesto en la parte considerativa.

QUINTO: **NOTIFICAR** a las partes el contenido de esta decisión, por vía telegráfica o por el medio más expedito que asegure su cumplimiento, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto- Ley 2591 de 1991. **Y de no ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes, remítase la actuación para ante la Corte Constitucional, para su eventual revisión.**

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



INÉS ADRIANA SÁNCHEZ LEAL
JUEZ