

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL
JUZGADO DOCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS
LABORALES DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá, D.C., treinta (30) de octubre de dos mil veinte (2020).

S E N T E N C I A

Se procede a resolver la acción de tutela promovida por FREDDY MORENO GALVIS contra EPS COMPENSAR.

ANTECEDENTES

El señor FREDDY MORENO GALVIS, identificado con C.C. N° 93.340.555, actuando en **nombre propio**, promovió acción de tutela en contra de la EPS COMPENSAR, para la protección del derecho fundamental a la **salud**, por los siguientes **HECHOS RELEVANTES**¹:

1. Que fue víctima de disparo con arma de fuego a la altura de T3 y T4, lo cual le causó un trauma raquimedular y varias deficiencias neuropáticas.
2. Que presenta deficiencia visual, y debido a ello, se le imposibilita desarrollar actividades físicas y visuales.
3. Que hace 8 años se encuentra en incapacidad física y laboral, aunado a que no ha tenido suficiente atención en salud, debido a sus secuelas.
4. Que tuvo cita con el especialista en urología, quien no efectuó la respectiva valoración, pues no programó exámenes ni formuló los pañales que necesita diariamente, bajo el argumento que no es el competente para conceder esos insumos.
5. Que la especialidad de traumatología y clínica del dolor, le formuló el medicamento pregabalina 300 mg para cada 24 horas.
6. Que los especialistas en oftalmología y optometría lo valoraron, y le ordenaron varios exámenes, a través de los cuales se estableció que padece de catarata en ojo izquierdo, avanzada en un 90%, pero sin que se le haya definido la fecha en la cual se llevará a cabo la cirugía.
7. Que no le han otorgado citas para la especialidad de fisioterapia y neurología.

Por lo anterior, el accionante **PRETENDE** la realización de la intervención quirúrgica requerida, pues actualmente su visión es borrosa, el

¹ 01-Folios 1 y 2 pdf.

otorgamiento de citas con las especialidades de fisioterapia y neurología, y una reparación integral en salud, teniendo en cuenta sus patologías.

Solicitó, además, la exoneración en el pago de cuotas moderadoras y copagos, (01-fl. 2 pdf).

Recibida la acción de tutela, se **AVOCÓ** conocimiento en contra de EPS COMPENSAR, y se **ORDENÓ** correrle traslado para que ejerciera su derecho de defensa, (03-fls. 1 y 2 pdf).

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

La **EPS COMPENSAR**, a través de la doctora LEYDI LORENA CHARRY BENAVIDES, en calidad de apoderada judicial, dio respuesta a la acción de tutela, señalando que, el señor FREDDY MORENO GALVIS se encuentra activo en el plan de beneficios de salud, en calidad de beneficiario de NATALIA MORENO GUERRERO.

Indicó que la entidad, ha prestado oportuna e íntegramente, los servicios a los cuales tiene derecho el accionante, como afiliado al plan de beneficios de salud, teniendo en cuenta las coberturas autorizadas legal y contractualmente.

Añadió que, al tutelante se le han suministrado tres servicios NOPBS, a través de aplicativo MIPRES, relacionados con la entrega de pañales.

Respecto a la cirugía oftalmológica, manifestó que se le corrió traslado al prestado IMEVI, quien indicó que, en valoración del 20 de agosto de 2020, el médico tratante ordenó un control en 3 meses con clínica de catarata, cita que se encuentra debidamente programada para el próximo 05 de noviembre de 2020, a las 11:30 a.m., con la doctora MARÍA MARGARITA SALAZAR SÁNCHEZ.

De otro lado, en relación con la cita de fisioterapia, adujo que en julio de 2020 no fue posible contactar al paciente, y en el mes de septiembre de 2020, el actor no se presentó a la valoración, sino que fue su hermano; y frente a las citas con neurología y traumatología, refirió que no hay orden médica para la prestación de ese servicio.

Frente a la exoneración de copagos y cuotas moderadoras, expresó que ello no es una política institucional de la EPS, sino que se encuentra definido por la norma, a través del Acuerdo 260 de 2004.

Indico, además, que esta solicitud está excluida del trámite de la acción de tutela, debido a su contenido meramente económico, aunado a que se encuentra demostrado, que los valores generados por concepto de copagos

y cuotas moderadoras, no son imposibles de asumir, pues la cuota moderadora corresponde a la suma de \$3.400.

Respecto al suministro de pañales, señaló que este insumo se encuentra autorizado hasta el mes de diciembre y, por último, frente al tratamiento integral, manifestó que el paciente en la actualidad no tiene servicio médico pendiente por autorizar, razón por la cual, no puede atribuirse negación alguna por parte de la entidad

Por lo anterior, solicitó declarar la improcedente la presente acción de tutela, pues no se evidencia orden médica, para los servicios solicitados por el paciente, y los que se encuentran ordenados, se le están garantizando.

Finalmente, solicitó al Juzgado abstenerse de ordenar el tratamiento integral, y de pronunciarse frente a la exoneración de pagos moderadores, (fls. 2 a 11 pdf).

CONSIDERACIONES

DE LA ACCIÓN DE TUTELA

La acción de tutela está consagrada para reclamar la protección de los derechos constitucionales de los ciudadanos, que en principio son los enunciados por la misma Carta en el capítulo primero del título II.

Conforme a los artículos 86 de la Constitución Política y 5° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a proteger los derechos fundamentales o por conexidad de cualquier persona, cuando se vean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas y excepcionalmente por los particulares.

DEL PROBLEMA JURÍDICO

Conforme las pretensiones de la acción de tutela, consiste en determinar si la EPS COMPENSAR, vulneró el derecho fundamental a la salud del señor FREDDY MORENO GALVIS, al presuntamente no garantizarle los servicios médicos que requiere para tratar las patologías que presenta; y si el accionante requiere el acceso a un tratamiento integral.

DE LA PROCEDENCIA

El art. 5° del Decreto 2591 de 1991 dispone que la acción de tutela procede ante actuaciones u omisiones de las autoridades públicas, que hayan vulnerado, vulneren o amenacen uno de los derechos fundamentales consagrados en la Carta Política.

Por su parte, el art. 86 de la Constitución y el Decreto antes referido, establecen que la acción constitucional está dotada de un carácter residual y subsidiario, por lo que de manera excepcional procede como mecanismo definitivo, en aquellos casos en los que el accionante carece de medios judiciales para proteger sus derechos fundamentales, o cuando el mecanismo no resulta idóneo para proteger las garantías constitucionales de manera oportuna e integral².

Teniendo en cuenta que en este asunto se busca la protección de los derechos fundamentales a la salud y la vida, debido a la presunta falta de prestación de servicios de salud, tal controversia debería ser resuelta por la Superintendencia Nacional de Salud, no obstante, en Auto 668 del 2018, la Honorable Corte Constitucional concluyó que la capacidad administrativa de la entidad es limitada para atender tales conflictos, tornando de esa manera al mecanismo jurisdiccional, carente de idoneidad y eficacia, respecto de la protección inmediata de los derechos fundamentales de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD

En sentencia C-313 de 2014, la Honorable Corte Constitucional al estudiar la constitucionalidad del art. 2 de la Ley 1751 de 2015, señaló que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable; además los servicios que de este derivan serán prestados de manera oportuna, con calidad y eficacia; y finalmente que está en cabeza del Estado, la obligación de adoptar políticas que garantizar un trato igualitario, pues en el recae la obligación de dirigir, supervisar, organizar, regular y coordinar el servicio público de salud.

Con relación a la prestación oportuna de los servicios de salud, el Máximo Tribunal Constitucional expresó que uno de los problemas más comunes es la imposición de barreras administrativas, que impiden el acceso a los afiliados a los tratamientos requeridos, situación que en algunos casos prolonga su sufrimiento.³ Adicionó, que en aquellos casos en que es perturbada la atención médica a un afiliado, bajo razones que resultan totalmente ajenas a él, se vulnera el derecho fundamental a la salud, ya que se obstaculiza su protección, a través de cargas meramente administrativas, que en ningún caso deben ser asumidas por el paciente.

Aunado a lo anterior, la sentencia T-745 de 2013 indicó:

“(i) no se puede gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud (oportunidad), (ii) los trámites administrativos no están siendo razonables

² Sentencia T-143 de 2019.

³ Sentencia T-405 de 2017.

(eficiencia), (iii) no está recibiendo el tratamiento necesario para contribuir notoriamente a la mejora de sus condiciones de vida (calidad) y (iv) no está recibiendo un tratamiento integral que garantice la continuidad de sus tratamientos y recuperación (integralidad)”

De manera que, de la negativa en la prestación de los servicios de salud, surgen consecuencias que recaen en los pacientes, tales como, prolongación en el sufrimiento, complicaciones en el estado de salud, daño y discapacidad permanente, inclusive la muerte.

DEL PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD

Según la sentencia T-092 de 2018, el principio de oportunidad en la prestación de servicios de salud, implica que en ningún caso la atención debe suspenderse por razones administrativas, pues una vez iniciada, se debe garantizar de forma ininterrumpida, en aras de obtener la recuperación o estabilización de la salud del paciente.

A su turno, la H. Corte Constitucional en sentencia T-397 2017, señaló que cuando se supera el término adecuado para practicar un examen o un procedimiento médico, es plausible indicar que existe vulneración al derecho fundamental a la salud, pues la demora en la prestación de los servicios, no deriva de la enfermedad del paciente, sino por la falta de diligencia de la entidad promotora de salud.

DE LA ACTUAL EMERGENCIA SANITARIA

El Gobierno Nacional, debido a la declaratoria de pandemia por COVID-19 por parte de la Organización Mundial de Salud, a través del Decreto 457 del 22 de marzo de 2020, y en virtud de la emergencia sanitaria generada, ordenó el aislamiento preventivo obligatorio a todas las personas, desde el 25 de marzo hasta el 13 de abril de 2020, medida que fue prorrogada hasta el 1° de septiembre de la presente anualidad, a través del Decreto 1076 de 2020, con el fin de prevenir la propagación del virus, y garantizar de esa manera, los derechos fundamentales a la salud y a la vida.

A pesar de ello, el Gobierno Nacional permitió el derecho de circulación de determinadas personas, con el fin de garantizar los derechos a la vida y la salud, entre las que se encuentran de manera relevante, aquellas dedicadas a la prestación de servicios de salud, quienes deban adquirir bienes de primera necesidad, o las que se encuentren involucradas en situaciones de fuerza mayor o caso fortuito.

También precisó, que las personas que no acaten las medidas adoptadas con ocasión a la emergencia sanitaria, serán sancionadas penalmente, de conformidad con el art. 368 del Código Penal, y pecuniariamente, en virtud a lo normado en el Decreto 780 de 2016.

DE LAS MEDIDAS ADOPTADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DEBIDO A LA EMERGENCIA SANITARIA

A través de la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social, declaró la emergencia sanitaria en el territorio nacional hasta el día 30 de mayo de 2020, señalando además que la misma podría finalizar en la fecha en mención, o extenderse, en el evento de que persistan las causas que la originaron.

El 26 de mayo de 2020, el citado Ministerio prorrogó la emergencia sanitaria hasta el día 31 de agosto de la presente anualidad, debido a que aún subsiste el riesgo para toda la población, del brote por COVID-19.

Ahora, con relación a la prestación de los servicios de salud durante la actual emergencia sanitaria, el Ministerio de Salud y Protección Social, el día 31 de marzo de 2020, expidió el *“plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por COVID-19”*.

En el citado documento, la entidad señaló que las empresas promotoras de salud, deben identificar los pacientes a los cuales se les garantizará continuidad en la prestación de servicios de salud, en atención a que tienen tratamientos en curso o le son reconocidas regularmente prescripciones médicas.

Añadió el Ministerio, que, una vez identificada la población de riesgo, la EPS deberá comunicarse de forma individual con los pacientes, a efectos de informales el mecanismo mediante el cual, se continuará garantizando la prestación de los servicios médicos.

DEL CASO EN CONCRETO

Acude a este mecanismo de defensa constitucional, el señor FREDDY MORENO GALVIS, solicitando la protección de su derecho fundamental a la salud, pues requiere que la EPS COMPENSAR, le realice una intervención quirúrgica, pues actualmente padece de catarata en el ojo izquierdo, hecho que le está causando visión borrosa.

Pretende además el accionante, la programación de citas con las especialidades de fisioterapia y neurología, una reparación integral debido a las patologías que presenta, y la exoneración en el pago de cuotas moderadoras y copagos, (01-fls. 1 a 5 pdf).

Por su parte, la EPS COMPENSAR señaló que, al actor se le han prestado los servicios médicos de forma integral y oportuna, y los cuales tiene derecho por ser afiliado al plan de beneficios en salud.

Añadió la parte accionada, que al afiliado se le han suministrado 3 servicios excluidos del plan de beneficios de salud, a través del aplicativo MIPRES, relacionados con la entrega de pañales, (05-fl. 3 pdf).

Teniendo en cuenta lo anterior, este Despacho procede a estudiar la viabilidad de cada una de las pretensiones planteadas por el accionante, iniciando con aquella relacionada con la realización de una cirugía en su ojo izquierdo, debido a que padece de catarata.

De las pruebas documentales allegadas por el paciente, se observa que el día 20 de agosto de 2020, el médico tratante emitió orden para el control en 3 meses con Clínica de Catarata (01-fl. 7 pdf), servicio que según la parte accionada, será prestado por la IPS IMEVI el día 05 de noviembre de 2020, a las 11:30 a.m., (05-fl. 4 pdf).

Se resalta frente a este punto, que en el plenario no existe orden médica que disponga la realización de una cirugía a favor del accionante, pues tan solo se observa la remisión emitida por el galeno tratante, para un control con Clínica de Catarata, servicio que a voces de la EPS se encuentra debidamente programado para la fecha antes descrita; el cual advierte este Juzgado, será garantizado dentro del término dispuesto por el médico, esto es, dentro de los 3 meses siguientes a la valoración por oftalmología, la cual tuvo lugar el día 20 de agosto de 2020.

Así las cosas, no hay lugar a acceder a esta pretensión, pues en primer lugar, ha de tenerse en cuenta los pronunciamientos de la H. Corte Constitucional, quien ha señalado que *“sólo un galeno es la persona apta y competente para determinar el manejo de salud que corresponda y ordenar los procedimientos, medicamentos, insumos o servicios que sean del caso”*⁴, por tal razón, mal haría este Juzgado en ordenar a la EPS COMPENSAR, que garantice al paciente la realización de una cirugía, cuando se carece de los conocimientos científicos para establecer el tratamiento que requiere el señor FREDDY MORENO GALVIS.

En segundo lugar, no puede considerar el accionante que su derecho fundamental a la salud está siendo vulnerado por la EPS COMPENSAR, debido a que no le ha practicado la cirugía que él considera requiere para su recuperación, pues como se indicó previamente, la persona idónea para indicar cuál es el tratamiento necesario para restablecer su salud, es el médico tratante.

⁴ Sentencia T-423 de 2019.

Ahora, frente a la programación de las citas con las especialidades de fisioterapia y neurología, se echa de menos en los documentos allegados por el actor, orden médica que haya dispuesto dichas valoraciones, no obstante, la EPS accionada manifestó que, en el mes de julio de 2020, al accionante se le había asignado cita con fisioterapia, pero no fue posible contactarlo; y que además tuvo cita con clínica del dolor en el mes de septiembre, pero no se presentó, sino que asistió el hermano.

Con relación a la cita con neurología, manifestó la accionada que no existe orden médica para ese servicio, (05-fl. 4 pdf).

Para corroborar el anterior argumento, la EPS COMPENSAR allegó la historia clínica del señor FREDDY MORENO GALVIS, de la cual se desprende que, efectivamente el día 31 de julio de 2020, tenía programada consulta control con medicina física y rehabilitación, a través de telemedicina, sin embargo, el paciente no se conectó a la valoración; por tal razón, se le generó orden para reasignar la cita, (05-fl. 25 pdf).

También se colige de la documental en mención, que el día 23 de septiembre de la presente anualidad, el accionante tenía cita con clínica del dolor, pero no asistió, sino que se presentó su hermano, por esa razón, se emitió orden para valoración presencial o por telemedicina, (05-fls. 23 y 24).

De manera que, las citas médicas que le han sido programadas al señor FREDDY MORENO GALVIS, en ningún momento han dejado de llevarse a cabo por negligencia de la EPS COMPENSAR, pues de la historia clínica del paciente se desprende que, las consultas no han podido efectuarse por parte de los médicos tratantes, en razón a que el accionante no se ha presentado.

Se advierte entonces, que el accionante pasa por alto, que sus omisiones fueron las que conllevaron a que actualmente considere vulnerado su derecho fundamental a la salud, pretendiendo a través de este mecanismo de defensa, se acceda a sus pretensiones, lo cual bajo ningún motivo es procedente, ya que los supuestos fácticos que motivaron al señor FREDDY MORENO GALVIS, a acudir a esta acción de tutela, lo ubicaron en dicha posición de indefensión, debido a la inasistencia se su parte, a las citas médicas programadas por la EPS COMPENSAR.

Al respecto, la H. Corte Constitucional en sentencia T-282 de 2012 señaló:

“La procedibilidad desde el punto de vista subjetivo de la acción de tutela, depende entonces de que el accionante sea considerado no sólo como sujeto de derechos fundamentales en el proceso de tutela, sino también como sujeto víctima no responsable de la vulneración de sus derechos y sujeto diligente y cuidadoso en el ejercicio de las libertades y en la forma de acceder a los derechos. Interroga en concreto, frente a la parte activa de la acción, si no se ha roto la regla general de derecho de que no sea la propia negligencia, culpa

o falta de diligencia, la causante de que se deban soportar las consecuencias adversas que reclama como violatorias de sus libertades o derechos básicos.”

De otro lado, en lo que atañe al acceso a un tratamiento integral, ha de señalarse que la protección invocada se encuentra estrechamente ligada con un tema de constante debate jurídico-constitucional y del que se ha llegado a concluir que las Entidades Prestadoras de Salud están obligadas a suministrar los medicamentos necesarios o prestar los tratamientos que requieran los pacientes, en aras de proteger los derechos a la vida y a la seguridad social, debiéndose efectuar un estudio de las particularidades del caso concreto, para si es del caso, emitir la orden de protección a las garantías constitucionales vulneradas por las respectivas autoridades.

Frente al tratamiento integral, el art. 8° de Ley 1751 de 2015 dispone:

“Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.”

Por otra parte, en sentencias T-433 y T-469 de 2014, la Honorable Corte Constitucional señaló que, el Juez de Tutela debe ordenar el acceso a los procedimientos médicos que requiera el paciente, con el fin de restablecer su salud, en aquellos casos donde la entidad encargada no actuó con diligencia y haya puesto en riesgo los derechos fundamentales del accionante, **siempre y cuando se conozca con claridad el tratamiento a seguir, conforme a lo ordenado por el médico tratante**, toda vez que no es posible para el Juez de Tutela, imponer órdenes futuras e inciertas, además porque accederse al reconocimiento de un tratamiento integral, presumiría mala fe por parte de la EPS.

De lo antes mencionado, se tiene que no existe prueba de que la EPS COMPENSAR, haya negado el acceso a los servicios médicos requeridos por el accionante para tratar sus patologías, resultando imposible para este Despacho, adoptar decisiones sobre hechos futuros, y por una presunta vulneración a los derechos fundamentales del paciente.

Finalmente, con respecto a la pretensión de exoneración de copagos y cuotas moderadoras al señor FREDDY MORENO GALVIS, este Juzgado no observa que hayan sido expuestas las razones que motivan esta solicitud, por ejemplo, la carencia de recursos económicos para sufragar dichos rubros.

Además, ha de tenerse en cuenta que, el num. 3° art. 160 de la Ley 100 de 1993 establece:

“Son deberes de los afiliados y beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud los siguientes:

(...)

3. Facilitar el pago, **y pagar cuando le corresponda**, las cotizaciones y **pagos obligatorios a que haya lugar.**” (Negrita fuera de texto)

Y a su turno, los arts. 1°, 2°, 3° y 5° del Acuerdo 260 de 2004, expedido por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, disponen:

“Artículo 1°. Cuotas moderadoras. Las cuotas moderadoras tienen por objeto regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso, promoviendo en los afiliados la inscripción en los programas de atención integral desarrollados por las EPS.

Artículo 2°. Copagos. Los copagos son los aportes en dinero que corresponden a una parte del valor del servicio demandado y tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema.

*Artículo 3°. Aplicación de las cuotas moderadoras y copagos. **Las cuotas moderadoras serán aplicables a los afiliados cotizantes y a sus beneficiarios, mientras que los copagos se aplicarán única y exclusivamente a los afiliados beneficiarios.***

Parágrafo. De conformidad con el numeral tercero del artículo 160 de la Ley 100 de 1993, es deber del afiliado cotizante y de los beneficiarios cancelar las cuotas moderadoras y los copagos correspondientes.

(...)

Artículo 5°. Principios para la aplicación de cuotas moderadoras y de copagos. En la aplicación de cuotas moderadoras y copagos, deberán respetarse los siguientes principios básicos:

(...)

3. Aplicación general. **Las Entidades Promotoras de Salud, aplicarán sin discriminación alguna a todos los usuarios tanto los copagos como las cuotas moderadoras establecidos**, de conformidad con lo dispuesto en el presente acuerdo.

(...)” (Negrita fuera de texto)

Según las disposiciones mencionadas anteriormente, los copagos y las cuotas moderadoras deben ser asumidas por todos los afiliados a la entidad, en razón a la prestación de los servicios de salud, con excepción de las personas en estado de indigencia comprobada y pertenecientes a las comunidades indígenas, quienes recibirán atención gratuita, de conformidad a lo dispuesto en el num. 1° art. 11 del Acuerdo 260 de 2004, grupos poblacionales a los cuales no adujo pertenecer el señor FREDDY MORENO GALVIS en el escrito tutelar.

Por lo considerado, y en vista que las pretensiones formuladas por el actor carecen de vocación de prosperidad, este Despacho negará la protección del derecho fundamental a la invocado en esta acción constitucional, al ser inexistente la trasgresión del mismo por parte de la accionada, pues como quedó demostrado, al señor FREDDY MORENO GALVIS, se le han

garantizado los servicios médicos que requiere para tratar sus patologías, sin que se observe acción u omisión desplegada por la EPS COMPENSAR, y través de la cual haya desconocido las prerrogativas que le asisten al afiliado.

Sea del caso señalar, que la Honorable Corte Constitucional, en sentencia T-130 de 2014 indicó, que el objeto de la acción de tutela, es la protección de los derechos fundamentales de manera efectiva, inmediata, concreta y subsidiaria, cuando estos sean vulnerados por acción u omisión de una autoridad pública o de un particular. Sin embargo, este mecanismo se torna improcedente, cuando no existe conducta del accionado que permita atribuirle vulneración a las garantías fundamentales del accionante.

Por lo expuesto, se **NEGARÁ** la acción de tutela por improcedente.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO DOCE 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: NEGAR POR IMPROCEDENTE la acción de tutela instaurada por el señor FREDDY MORENO GALVIS contra la EPS COMPENSAR, por lo expuesto en la parte considerativa de este fallo.

SEGUNDO: NOTIFÍQUESE la presente providencia de conformidad con lo establecido en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, en concordancia el artículo 5° del Decreto 306 de 1992.

TERCERO: En caso de que la presente sentencia no sea impugnada, por secretaría **REMÍTASE** el expediente a la H. Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

CÚMPLASE.

Firmado Por:

DEICY JOHANNA VALERO ORTIZ
JUEZ
JUEZ - JUZGADO 012 PEQUEÑAS CAUSAS
LABORALES
DE LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C.-SANTAFE DE BOGOTA D.C.,

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:

**c3a84a1ea07cb2477374f1fcd6e0cf035336aeb02224ba759d3e0672d6
9abacb**

Documento generado en 30/10/2020 10:52:05 a.m.

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