



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO VEINTICINCO ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD
CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C.**

Bogotá D.C., veintiséis (26) de junio de dos mil veinte (2020).

NATURALEZA DEL PROCESO	ACCIÓN DE TUTELA
PROCESO No.:	11001-33-35-025-2020-00149-00
DEMANDANTE:	JORGE ENRIQUE BERNAL MUÑOZ
DEMANDADO:	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES y FAMISANAR E.P.S

Procede el Despacho a dictar sentencia de primera instancia en la acción de tutela promovida por el señor JORGE ENRIQUE BERNAL MUÑOZ, quien actúa en causa propia, en contra de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES y FAMISANAR E.P.S, por la presunta violación a los derechos fundamentales debido proceso administrativo, seguridad social, al mínimo vital y a la vida digna.

I. ANTECEDENTES

1. Soporte fáctico de la solicitud de amparo

Del escrito de tutela se extraen los siguientes **HECHOS** relevantes:

Indicó el accionante, que nació el 17 de septiembre de 1966 y actualmente se encuentra afiliado al régimen de prima media con la Administradora Colombiana de Pensiones.

Sostuvo que ha cotizado a Colpensiones desde el 09 de febrero de 1994 y en la actualidad lo hace con el empleador EMPLEOS SAS.

Manifestó que de conformidad con el certificado de discapacitados emitido por la E.P.S. Famisanar del 23 de marzo de 2020, es una persona con discapacidad profunda permanente superior al 50%, con patologías de origen común.

Consideró que ha cumplido con los requisitos de semanas cotizadas de conformidad con los artículos 38 y 39 de la Ley 100 de 1993, este último modificado por el artículo 1 de la Ley 860 de 2003, ya que cuenta con una discapacidad superior al 50% y con 1.179 semanas de cotización.

Que el 6 de marzo de 2020, radicó ante Colpensiones la solicitud de pensión de invalidez la cual fue recibida bajo el concepto de “determinación de pérdida de capacidad” lo que considera dilatorio.

Indicó que mediante comunicado del 11 de mayo de 2020, Colpensiones le solicitó requisitos adicionales para continuar con el trámite de reconocimiento de pensión de invalidez, tales como la historia clínica, imágenes diagnósticas y valoraciones por especialistas, requerimiento que considera violatorio del debido proceso administrativo.

Consideró flagrante la vulneración a los derechos fundamentales, al debido proceso administrativo, seguridad social, mínimo vital y vida digna, debido a que es una persona discapacitada y aun así la respuesta a su solicitud de pensión de invalidez resulta absolutamente dilatoria, siendo evidente, que la accionada está aplazando un reconocimiento de pensión de invalidez al que considera tener derecho y requiere con urgencia, reiterando su deteriorado estado de salud, lo cual considera se traducen en un perjuicio irremediable.

1.2. Pretensiones.

La tutelante solicitó al Despacho acceder a las siguientes:

“PRIMERA. Amparar los **DERECHOS FUNDAMENTAL AL DEBIDO PROCESO ADMINISTRATIVO**, establecido en el Art. 29 de la Carta Política y desarrollado entre otras en **Sentencias: T-200 de 2010 y T-777 de 2015, SEGURIDAD SOCIAL, AL MÍNIMO VITAL Y A LA VIDA DIGNA**

SEGUNDA: Ordenar a la E.P.S FAMILANAR S.A.S, allegar al Juzgado que conozca de la presente acción de tutela, toda la información y trazabilidad referida a la calificación de pérdida de capacidad laboral y fecha de estructuración de las patologías que dieron lugar a la calificación de pérdida de capacidad laboral permanente, profunda y mayor al 50 % (cincuenta por ciento).

TERCERO. Ordenar el reconocimiento y pago de la Pensión Mensual por invalidez, a mi favor, por haber reunido los requisitos de edad y semanas cotizadas, previstos en el Artículo 38 y 39 de la ley 100 de 1993.”

2. TRÁMITE PROCESAL Y CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA DE TUTELA

La demanda de tutela fue admitida por este Despacho mediante auto de fecha dieciocho (18) de junio de dos mil veinte (2020), en el que se ordenó notificar por el medio más expedito y eficaz, al representante legal de las Entidades accionadas, a quien se le concedió el término de dos (2) días para que rindiera informe sobre los hechos y fundamentos de la acción, ejerciendo su derecho de defensa.

Notificada en debida forma las entidades accionadas, y vencido el término concedido para su intervención, las entidades accionadas contestaron la presente acción de tutela de la siguiente forma.

COLPENSIONES

Por intermedio de la Directora de la Dirección de Acciones Constitucionales contestó la acción de tutela indicando que lo solicitado es el pago una prestación de carácter económico; por consiguiente, la presente pretensión desnaturaliza este mecanismo de protección de carácter subsidiario y residual frente a los derechos invocados cuando no han sido sometidos a los procedimientos pertinentes e idóneos para su solución; desconociendo así la norma constitucional, ya que este no es el mecanismo para realizar este reconocimiento.

Indicó que frente a la solicitud radicado 2020_4646445 de 06 de mayo de 2020, este fue elevado por el accionante como calificación de pérdida de la capacidad laboral, para lo cual allega foto del formulario de radicación diligenciado por el accionante.

Que una vez recibida la solicitud, se dio inicio a un proceso de validación documental, esto con el fin de validar si la documentación aportada es suficiente para fundamentar correctamente su dictamen.

Mediante comunicación de 11 de mayo de 2020 BZ2020_4646445-1013089, se informó al ciudadano que una vez la respectiva validación documental, el grupo de auditoria médica considero necesario solicitar documentos complementarios con el fin de realizar una calificación integral de las patologías padecidas por el Accionante por ello solicitó copia de la historia clínica completa y actualizada.

Que efectuado el análisis de procedibilidad de la acción de tutela, se puede concluir que no se satisface el requisito de subsidiariedad, pues en primer lugar no se agotaron los mecanismos administrativos dispuestos para dirimir las pretensiones del accionante; la procedencia está supeditada a la inexistencia de otros medios judiciales ordinarios que sean idóneos y eficaces para la protección de los derechos presuntamente vulnerados o amenazados y el actor es titular de la facultad de acudir ante la jurisdicción ordinaria o contenciosa administrativa, según sea el caso. Por otro lado, los documentos que obran en la acción de tutela se vislumbra que al accionante no ha demostrado la amenaza de un eventual perjuicio irremediable.

FAMISANAR EPS

A través de la encargada del cumplimiento de fallo de tutela contestó la acción constitucional manifestando que una vez conocida la presente acción, se procedió a establecer el estado de prestación de servicios con el área responsable de la Entidad, quienes con base en la historia clínica del paciente indican lo siguiente:

“(...) Usuario cuenta con 460 días de incapacidad del 24/01/2003 al 12/06/2020.

Presento incapacidad continua del 30/03/2017 al 26/10/2017 por un total de 180 días.

Se emitió CRH Favorable el 31/07/2019, recibido por AFP el 04/08/2017.

Cuenta con incapacidad continua del 12/09/2019 al 12/06/2020 por un total de 65 días.

“(...)”

Se adjunta CRH FAVORABLE emitido el 31/07/2017, por el dx de: LUMBAGO NO ESPECIFICADO-se confirma que esta EPS no ha calificado al PCL del usuario toda vez que este proceso lo debe realizar el fondo de pensiones, lo anterior de acuerdo a la normatividad legal vigente Decreto Ley 019 del año 2012, que a la letra reza: “...teniendo en cuenta que este concepto debe emitirse entre el día 90 y 120 de incapacidad continua para dar inicio a los trámites ante el respectivo fondo de pensiones en que se encuentre afiliado el usuario. Este concepto no representa una calificación de origen, y es remitido a su aseguradora de fondo de pensiones para que sea esta quien realice el análisis de acuerdo al caso, ya sea para que le continúen pagando subsidio por incapacidad o realicen la calificación de la pérdida de capacidad laboral ...” (...)

Consideró que FAMISANAR EPS no está legitimada en la presente causa, para referirse a los hechos descritos por el accionante, ni mucho menos para asumir la responsabilidad de las pretensiones aducidas.

Solicitó la desvinculación de esta entidad a la acción de tutela instaurada por el accionante, por cuanto la conducta desplegada por FAMISANAR ha sido legítima y tendiente a asegurar dentro de las obligaciones legales de la misma, teniendo en cuenta adicionalmente que no hay vulneración a ningún derecho fundamental por parte de esta Entidad.

2.1 PRUEBAS ANEXAS AL ESCRITO DE TUTELA

- Cédula de ciudadanía del accionante
- Certificación de discapacidad emitida por la EPS Famisanar, la cual califica como discapacidad física con grado de discapacidad profunda mayor el 50% que limita su movilidad.
- Certificación suscrita por la Dirección de Afiliaciones de Colpensiones donde se indica que el accionante se encuentra afiliado desde el 01 de 1abril de 2018 a esa Administradora de Pensiones.
- concepto médico para remisión a administradora de fondo de pensiones (afp) emitido por la EPS Famisanar.
- Reporte de semanas cotizadas por el accionante emitido por Colpensiones.
- Formulario de determinación de pérdida de capacidad laboral diligenciado y radicado por el actor el 06 de mayo de 2020.
- Oficio BZ2020_4646445-1013089 del 11 de mayo de 2020 mediante el cual Colpensiones solicita documentación adicional al actor.
- Certificación de afiliación del actor a la EPS Famisanar.

II. CONSIDERACIONES

La acción de tutela, prevista en el Artículo 86 de la Carta Política y reglamentada por el Decreto 2591 de 1991, como mecanismo preferente y sumario, fue concebida como una acción judicial subsidiaria, residual y autónoma, a disposición de los ciudadanos, mediante la cual pueden reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, la protección judicial inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando éstos resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión de autoridades públicas y, excepcionalmente, de particulares.

El trámite de esta herramienta jurídica por medio de un procedimiento preferente y sumario, supone su prevalencia frente a las demás acciones, y que el fallo que disponga la protección de derechos fundamentales sea de inmediato cumplimiento, empero, puede ser impugnado ante el superior, quien luego debe remitir el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

A la par, se constituye como una acción subsidiaria y residual, de manera que se torna improcedente cuando existen otros mecanismos de defensa judicial a los que puede acudir el interesado para obtener la protección de sus derechos fundamentales. No obstante, a pesar de ello, en el evento de que se acredite la configuración de un perjuicio irremediable, la solicitud de amparo se hace procedente.

Así, aunque la acción de tutela ha sido puesta por la Constitución y la Ley a disposición de todas las personas, ese derecho de acción no es absoluto, en cuanto está limitado por las causales de improcedencia, como la anteriormente mencionada, y las previstas en el Artículo 6° del Decreto 2591 de 1991, tales como: i) Cuando para proteger el derecho se pueda invocar el recurso de habeas corpus; ii) Cuando se pretenda proteger derechos colectivos; iii) Cuando sea evidente que la violación del derecho originó un daño consumado, salvo cuando continúe la acción u omisión violatoria del derecho y, iv) Cuando se trate de actos de carácter general, impersonal y abstracto.

Sin embargo, también la norma que creo la acción indica que la acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Respecto a la procedencia de la acción de tutela en los asuntos relativos al reconocimiento de la pensión de invalidez la Corte Constitucional en sentencia de unificación SU-442 de 2016 indicó:

3. La acción de tutela como mecanismo subsidiario para pedir el reconocimiento y pago de la pensión de invalidez – Reiteración jurisprudencial –

3.1. La acción de tutela es procedente si se emplea cuando (i) el actor no dispone de otro medio judicial de defensa; o (ii) existen otros medios de defensa judicial pero es necesaria la tutela para evitar la consumación de un perjuicio irremediable;¹ o (iii) los recursos disponibles no son idóneos o eficaces, toda vez que su sola existencia formal no es garantía de su utilidad en el caso concreto. En este último caso, la determinación de la eficacia e idoneidad de los recursos ordinarios no debe obedecer a un análisis abstracto y general. Es competencia del juez constitucional

¹ El perjuicio irremediable es un daño a un bien que se deteriora irreversiblemente hasta el punto en que ya no puede ser recuperado en su integridad. No siendo todo daño irreparable, el perjuicio al que aquí se alude debe ser (i) inminente; (ii) grave; (iii) requerir de medidas urgentes para su supresión, y (iv) demandar la acción de tutela como una medida impostergable. Por inminencia se ha entendido algo que amenaza o que está por suceder prontamente. Es decir, un daño cierto y predecible cuya ocurrencia se pronostica objetivamente en el corto plazo a partir de la evidencia fáctica y que justifica la toma de medidas prudentes y oportunas para evitar su realización. Así pues, no se trata de una simple expectativa o hipótesis. El criterio de gravedad, por su parte, se refiere al nivel de intensidad que debe reportar el daño. Esto es, a la importancia del bien jurídico tutelado y al nivel de afectación que puede sufrir. Esta exigencia busca garantizar que la amenaza o violación sea motivo de una actuación extraordinariamente oportuna y diligente. El criterio de urgencia, por otra parte, está relacionado con las medidas precisas que se requieren para evitar la pronta consumación del perjuicio irremediable y la consecuente vulneración del derecho. Por esta razón, la urgencia está directamente ligada a la inminencia. Mientras que la primera alude a la respuesta celeré y concreta que se requiere, la segunda hace referencia a la prontitud del evento. La impostergabilidad de la acción de tutela, por último, ha sido definida como la consecuencia de la urgencia y la gravedad, bajo el entendido de que un amparo tardío a los derechos fundamentales resulta ineficaz e inoportuno. Sobre los elementos constitutivos del perjuicio irremediable se pueden ver las consideraciones hechas en las siguientes Sentencias: T- 225 de 1993 (MP Vladimiro Naranjo Mesa), T-789 de 2003 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-761 de 2010 (MP María Victoria Calle Correa), T-424 de 2011 (MP Juan Carlos Henao Pérez), T-206 de 2013 (MP Jorge Iván Palacio Palacio) y T-471 de 2014 (MP Luis Guillermo Guerrero Pérez), entre muchas otras.

examinar cuál es la eficacia que, en concreto, tiene el otro instrumento de protección.² Y para determinar esto último la jurisprudencia de esta Corte ha señalado dos pautas generales: primero, debe verificarse si los otros medios de defensa proveen un remedio integral, y segundo si son expeditos para evitar un perjuicio irremediable.³

3.2. La procedibilidad de la acción de tutela está, igualmente, supeditada al cumplimiento del requisito de inmediatez. Éste exige que la acción sea interpuesta de manera oportuna en relación con el acto que generó la presunta vulneración. La inmediatez encuentra su razón de ser en la tensión existente entre el derecho constitucional a presentar una acción de tutela en todo momento y el deber de respetar la configuración de aquella acción como un medio de protección inmediata de los derechos fundamentales. Es decir, que pese a no contar con un término de prescripción por mandato expreso del artículo 86 superior, debe existir necesariamente una correspondencia entre la naturaleza expedita de la tutela y su interposición oportuna.

3.3. Ahora bien, la jurisprudencia ha señalado que el juez constitucional debe ser más flexible al estudiar la procedibilidad cuando el actor es un sujeto de especial protección, o cuando se encuentra en una situación de debilidad manifiesta⁴. En desarrollo del derecho fundamental a la igualdad, le debe ofrecer un tratamiento diferencial positivo y analizar los requisitos de subsidiariedad e inmediatez desde una óptica menos estricta, pues en estos casos el actor no puede soportar las cargas y los tiempos procesales que le imponen los medios ordinarios de defensa judicial de la misma manera que el resto de la sociedad⁵. En el evento específico de la pensión

² El artículo 6 numeral 1° del Decreto 2591 de 1991 ofrece un desarrollo admisible de la Constitución Política, y de acuerdo con su texto, la disponibilidad de dichos medios debe ser “*apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante*” (Dcto 2591 de 1991, art. 6.1).

³ Sentencia SU-961 de 1999 (MP. Vladimiro Naranjo Mesa. Unánime). En esa ocasión, la Corte debía definir si una acción contenciosa era eficaz para resolver una determinada pretensión, y concluyó que no lo era. Por esa razón, juzgó que la acción de tutela debía considerarse el medio de defensa idóneo. En ese contexto definió los criterios para determinar si los otros medios de defensa judicial, distintos a la tutela, son eficaces. Lo hizo en el siguiente sentido: “[...] En cada caso, el juez está en la obligación de determinar si las acciones disponibles le otorgan una protección eficaz y completa a quien la interpone. Si no es así, si los mecanismos ordinarios carecen de tales características, el juez puede otorgar el amparo de dos maneras distintas, dependiendo de la situación de que se trate. La primera posibilidad es que las acciones ordinarias sean lo suficientemente amplias para proveer un remedio integral, pero que no sean lo suficientemente expeditas para evitar el acontecimiento de un perjuicio irremediable. En este caso será procedente la acción de tutela como mecanismo transitorio, mientras se resuelve el caso a través de la vía ordinaria. La segunda posibilidad, es que las acciones comunes no sean susceptibles de resolver el problema de manera integral”.

⁴ Ver Sentencias T-719 de 2003 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-456 de 2004 (M.P. Jaime Araujo Rentería), T-015 de 2006 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-700 de 2006 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-1088 de 2007 (MP Rodrigo Escobar Gil), T-1042 de 2010 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-167 de 2011 (MP Juan Carlos Henao Pérez), T-352 de 2011 (MP Luis Ernesto Vargas Silva), T-225 de 2012 (MP Humberto Sierra Porto), T-206 de 2013 (MP Jorge Iván Palacio Palacio) y T-269 de 2013 (MP María Victoria Calle Correa), entre otras.

⁵ Ver Sentencias T-1316 de 2001 (MP Rodrigo Uprimny Yepes), T-719 de 2003 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-456 de 2004 (MP Jaime Araujo Rentería), T-015 de 2006 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-515A de 2006 (MP Rodrigo Escobar Gil), T-700 de 2006 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-972 de 2006 (MP Rodrigo Escobar Gil), T-167 de 2011 (MP Juan Carlos Henao Pérez), T-352 de 2011 (MP Luis Ernesto Vargas Silva) y T-206 de 2013 (MP Jorge Iván Palacio Palacio), entre otras.

de invalidez, las diferentes Salas de Revisión han sostenido que la pensión puede pasar de ser una prestación social de orden legal, a convertirse en un derecho fundamental inalienable, en especial cuando se trata de un sujeto de especial protección constitucional o en condiciones de debilidad manifiesta⁶. Seguidamente, han defendido la procedibilidad excepcional de la tutela a través de la cual se solicita su reconocimiento o pago, por considerar que los otros mecanismos de defensa no son eficaces en concreto para salvaguardar los derechos en juego.

Ahora bien, en cuanto al reconocimiento de la pensión de invalidez por riesgo común, la Ley 100 de 1993 estableció la citada figura en su capítulo 3 regulando sobre el particular lo siguiente:

ARTÍCULO 38. ESTADO DE INVALIDEZ. Para los efectos del presente capítulo se considera *inválida* la persona que por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral.

ARTÍCULO 39. REQUISITOS PARA OBTENER LA PENSIÓN DE INVALIDEZ. <Artículo modificado por el artículo 1 de la Ley 860 de 2003. El nuevo texto es el siguiente:> Tendrá derecho a la pensión de *invalidez* el afiliado al sistema que conforme a lo dispuesto en el artículo anterior sea declarado *inválido* y acredite las siguientes condiciones:

1. *Invalidez* causada por enfermedad: Que haya cotizado cincuenta (50) semanas dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración

2. *Invalidez* causada por accidente: Que haya cotizado cincuenta (50) semanas dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores al hecho causante de la misma

PARÁGRAFO 1o. <Parágrafo CONDICIONALMENTE exequible> Los menores de veinte (20) años de edad sólo deberán acreditar que han cotizado veintiséis (26) semanas en el último año inmediatamente anterior al hecho causante de su *invalidez* o su declaratoria.

PARÁGRAFO 2o. Cuando el afiliado haya cotizado por lo menos el 75% de las semanas mínimas requeridas para acceder a la pensión de vejez, solo se requerirá que haya cotizado 25 semanas en los últimos tres (3) años.

El artículo 40 reguló el monto de la pensión de invalidez y el artículo 41 estableció la calificación del estado de invalidez de la siguiente manera:

ARTÍCULO 41. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ. <Artículo modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012. El nuevo texto es el siguiente:> El estado de *invalidez* será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la

⁶ Ver las Sentencias T-292 de 1995 (MP Fabio Morón Díaz), T-1128 de 2005 (MP Clara Inés Vargas Hernández), T-062A de 2011 (MP Mauricio González Cuervo), y T-012 de 2014 (MP Jorge Ignacio Pretelt Chaljub), en que las diferentes Salas de Revisión de esta Corporación afirmaron la naturaleza fundamental del derecho a la pensión de invalidez en casos donde personas con una pérdida de capacidad laboral superior al 50% reclamaban la mencionada prestación social.

calificación de *invalidez* vigente a la fecha de calificación. Este manual será expedido por el Gobierno Nacional y deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral.

Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales⁶ - ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de *invalidez* y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de *invalidez* y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de *Invalidez* del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de *Invalidez*, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales.

El acto que declara la *invalidez* que expida cualquiera de las anteriores entidades, deberá contener expresamente los fundamentos de hecho y de derecho que dieron origen a esta decisión, así como la forma y oportunidad en que el interesado puede solicitar la calificación por parte de la Junta Regional y la facultad de recurrir esta calificación ante la Junta Nacional.

Quando la incapacidad declarada por una de las entidades antes mencionadas (ISS, Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones-, ARP, aseguradora o entidad promotora de salud) sea inferior en no menos del diez por ciento (10%) a los límites que califican el estado de *invalidez*, tendrá que acudir en forma obligatoria a la Junta Regional de Calificación de *Invalidez* por cuenta de la respectiva entidad.

Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación de la Entidad Promotora de Salud, la Administradora de Fondos de Pensiones postergará el trámite de calificación de *Invalidez* hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud, evento en el cual, con cargo al seguro previsional de *invalidez* y sobrevivencia o de la entidad de previsión social correspondiente que lo hubiere expedido, la Administradora de Fondos de Pensiones otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador.

Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda. Cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto favorable de rehabilitación, si a ello hubiere lugar, deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal

después de los ciento ochenta (180) días iniciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto. (Negrillas fuera de texto)

<Texto adicionado por el artículo 18 de la Ley 1562 de 2012. El nuevo texto es el siguiente:> Sin perjuicio de lo establecido en este artículo, respecto de la calificación en primera oportunidad, corresponde a las Juntas Regionales calificar en primera instancia la pérdida de capacidad laboral, el estado de *invalidez* y determinar su origen.

A la Junta de Calificación Nacional compete la resolución de las controversias que en segunda instancia sean sometidas para su decisión por las Juntas Regionales.

<*Texto corregido en los términos de la Sentencia C-458-15> La calificación se realizará con base en el manual único para la calificación de *invalidez*, expedido por el Gobierno Nacional, vigente a la fecha de calificación, que deberá contener los criterios técnicos-científicos de evaluación y calificación de pérdida de capacidad laboral porcentual por sistemas ante una deficiencia, discapacidad y ~~minusvalía~~ <e *invalidez**> que hayan generado secuelas como consecuencia de una enfermedad o accidente.

(...)

Sobre el régimen legal del proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral la Corte Constitucional⁷ ha indicado:

4.6. Régimen legal del proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral y contenido jurisprudencial de este derecho

4.6.1. En el contexto del reconocimiento de una pensión de invalidez, cualquiera que sea su origen (común o laboral), el ordenamiento jurídico impone que el estado de invalidez se determina a través de una valoración médica que conlleva a una calificación de pérdida de capacidad laboral, la cual es realizada por las entidades autorizadas por la ley. Con dicha calificación se dictamina el porcentaje de afectación, el origen de la pérdida de y la fecha en la que se estructuró. Como ya fue señalado, se considera inválida la persona que haya sido calificada con el 50% o más de pérdida capacidad laboral.

4.6.2. Para definir el estado de invalidez y, por lo tanto, el derecho al reconocimiento de la respectiva pensión, **el legislador ha establecido el procedimiento que se debe cumplir, el cual impone la participación activa del afiliado, de las entidades que intervienen en el proceso de calificación y de los sujetos responsables del reconocimiento y pago de dicha prestación**⁸.

⁷ Sentencia T -427 de 2018

⁸ Uno de los propósitos de integrar al proceso de calificación no solo al afectado, sino también a las entidades que tienen a su cargo el reconocimiento de la pensión de invalidez, es el de garantizar su derecho al debido proceso. Ello sobre la base de considerar que los resultados que se adopten en dicho proceso comprometen su responsabilidad en el reconocimiento y pago de la prestación. Al respecto, se

Con la expedición del Decreto 019 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993⁹, las entidades encargadas de determinar, en una primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de las contingencias **son Colpensiones, las Administradoras de Riesgos Laborales¹⁰, las Compañías Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y las Entidades Promotoras de Salud.**

4.6.3. Tratándose de enfermedades de origen común, como lo es la que se invoca por el actor, **se tiene que una vez ocurrido el hecho generador del posible estado de invalidez, la EPS deberá emitir el concepto de rehabilitación, favorable o no, antes del día 120 y enviarlo antes del día 150 de incapacidad temporal al fondo de pensiones al que se encuentre afiliado el solicitante. Este último deberá iniciar el trámite, bien sea directamente –en el caso de Colpensiones en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida– o a través de las entidades aseguradoras que asumen el riesgo de invalidez¹¹ –en el caso de las administradoras de pensiones del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad–.**

pueden consultar las Sentencias T-093 de 2016, M.P. Alejandro Linares Cantillo y T-672 de 2016, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

⁹ “**Artículo 41.** Calificación del estado de invalidez. <Artículo modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012. El nuevo texto es el siguiente:> El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la calificación de invalidez vigente a la fecha de calificación. Este manual será expedido por el Gobierno Nacional y deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral. // Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales. // El acto que declara la invalidez que expida cualquiera de las anteriores entidades, deberá contener expresamente los fundamentos de hecho y de derecho que dieron origen a esta decisión, así como la forma y oportunidad en que el interesado puede solicitar la calificación por parte de la Junta Regional y la facultad de recurrir esta calificación ante la Junta Nacional. // Cuando la incapacidad declarada por una de las entidades antes mencionadas (ISS, Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones-, ARP, aseguradora o entidad promotora de salud) sea inferior en no menos del diez por ciento (10%) a los límites que califican el estado de invalidez, tendrá que acudir en forma obligatoria a la Junta Regional de Calificación de Invalidez por cuenta de la respectiva entidad. // Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación de la Entidad Promotora de Salud, la Administradora de Fondos de Pensiones postergará el trámite de calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud, evento en el cual, con cargo al seguro previsional de invalidez y sobrevivencia o de la entidad de previsión social correspondiente que lo hubiere expedido, la Administradora de Fondos de Pensiones otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador. // Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda. Cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto favorable de rehabilitación, si a ello hubiere lugar, deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal después de los ciento ochenta (180) días iniciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto. // <Texto adicionado por el artículo 18 de la Ley 1562 de 2012. El nuevo texto es el siguiente:> Sin perjuicio de lo establecido en este artículo, respecto de la calificación en primera oportunidad, corresponde a las Juntas Regionales calificar en primera instancia la pérdida de capacidad laboral, el estado de invalidez y determinar su origen. // A la Junta de Calificación Nacional compete la resolución de las controversias que en segunda instancia sean sometidas para su decisión por las Juntas Regionales. // <*Texto corregido en los términos de la Sentencia C-458-15> La calificación se realizará con base en el manual único para la calificación de invalidez, expedido por el Gobierno Nacional, vigente a la fecha de calificación, que deberá contener los criterios técnicos-científicos de evaluación y calificación de pérdida de capacidad laboral porcentual por sistemas ante una deficiencia, discapacidad y minusvalía <e invalidez> que hayan generado secuelas como consecuencia de una enfermedad o accidente.”

¹⁰ Antes de la promulgación de la Ley 1562 de 2012 las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) se denominaban Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP).

¹¹ El artículo 70 de la Ley 100 de 1993 establece que la pensión de invalidez se financiará con “la cuenta individual de ahorro pensional del afiliado, el bono pensional si a éste hubiere lugar, y la suma adicional que sea necesaria para completar el capital que financie el monto de la pensión. La suma adicional estará a cargo de la aseguradora con la cual se haya contratado el seguro de invalidez y de sobrevivientes”. (Negrilla fuera del texto original). Así las cosas, los fondos privados de pensiones deben contratar seguros previsionales para garantizar la financiación de las pensiones de invalidez o de sobrevivencia de sus afiliados.

Agotada la primera valoración, el inciso 2 del artículo 41 de la Ley 100 de 1993, establece que si el interesado no está de acuerdo con la calificación realizada, dentro de los cinco días siguientes a la manifestación que hiciera sobre su inconformidad, podrá acudir a las Juntas de Calificación de Invalidez del orden regional¹², cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional.

En todo caso, de manera excepcional, es posible que los interesados acudan directamente a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, como lo dispone el artículo 29 del Decreto 1352 de 2013, en donde se señala lo siguiente:

“Artículo 29. Casos en los cuales se puede recurrir directamente ante las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez. El trabajador o su empleador, el pensionado por invalidez o aspirante a beneficiario podrán presentar la solicitud de calificación o recurrir directamente a la Junta de Calificación de Invalidez en los siguientes casos:

a) Si transcurridos treinta (30) días calendario después de terminado el proceso de rehabilitación integral aún no ha sido calificado en primera oportunidad, en todos los casos, la calificación no podría pasar de los quinientos cuarenta (540) días de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad, caso en el cual tendrá derecho a recurrir directamente a la Junta.

Lo anterior sin perjuicio que dicho proceso de rehabilitación pueda continuar después de la calificación, bajo pertinencia y criterio médico dado por las instituciones de seguridad social.

b) Cuando dentro de los cinco (5) días siguientes a la manifestación de la inconformidad, conforme al artículo 142 del Decreto número 19 de 2012, las entidades de seguridad social no remitan el caso ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez. (...)”

Explicado lo anterior, se concluye que, por regla general, las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez intervienen para decidir las controversias que surjan respecto de los dictámenes emitidos en primera oportunidad por las entidades enlistadas en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y que, solo excepcionalmente, en los dos casos expuestos *ut supra*, se puede acudir de forma directa ante ella, con miras a obtener la calificación de la pérdida de capacidad laboral.

4.6.4. En este orden de ideas, una vez expuesto el marco normativo del proceso de calificación, la Sala hará una breve exposición del alcance que se le ha dado a este proceso jurisprudencialmente y a su connotación como derecho.

Sobre este punto, se tiene que la Corte de forma sistemática ha sostenido que la calificación de pérdida de capacidad laboral es un derecho que tienen todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social, sin distinción alguna, pues es el medio para acceder a la garantía de otros derechos como la salud, el mínimo vital y la seguridad social, en tanto permite establecer si una persona tiene

¹² El Decreto 1352 de 2013 “[p]orel cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones” y que fue compilado en el Decreto 1072 de 2015, establece el trámite que se debe dar a las controversias que se presenten respecto de los dictámenes de pérdida de capacidad laboral emitidos en primera oportunidad por las entidades señaladas en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012.

derecho a las prestaciones asistenciales o económicas que se consagran en el ordenamiento jurídico, por haber sufrido una enfermedad o accidente¹³. En concreto, en la Sentencia T-038 de 2011¹⁴, se advirtió que:

“tal evaluación [la calificación de pérdida de capacidad laboral] permite determinar si la persona tiene derecho al reconocimiento pensional que asegure su sustento económico, dado el deterioro de su estado de su salud y, por tanto, de su capacidad para realizar una actividad laboral que le permita acceder a un sustento. Adicional a ello, la evaluación permite, desde el punto de vista médico[,] especificar las causas que la originan la disminución de la capacidad laboral.”

Atendiendo a la importancia del derecho que tienen las personas dentro del Sistema de Seguridad Social de recibir una calificación de su pérdida de capacidad laboral y la incidencia de ésta para lograr la obtención de prestaciones económicas y asistenciales, de las cuales dependen los derechos fundamentales a la seguridad social o al mínimo vital, se considera que todo acto dirigido a dilatar o negar injustificadamente su realización, es contrario a la Constitución y al deber de protección de las garantías *iustfundamentales* en que ella se funda.

4.6.5. En conclusión, se tiene que el Sistema de Seguridad en Pensiones protege la contingencia de la invalidez originada por un riesgo común, a través del reconocimiento y pago de una prestación pensional en favor de aquellos trabajadores que, como consecuencia de un accidente o enfermedad no provocada, y de origen no laboral, ven afectada su capacidad laboral, y con ello la posibilidad de continuar procurando su auto sostenimiento. Para tal efecto, el legislador ha estructurado un trámite destinado a establecer el estado de invalidez que, en plena garantía del derecho constitucional al debido proceso, permite resolver, de manera definitiva, el porcentaje global de pérdida de capacidad laboral, el origen de dicha contingencia y la fecha de su estructuración, dictamen que se convierte en el soporte de los derechos al mínimo vital, a la vida digna y a la seguridad social en los términos ya expuestos. (Negrillas fuera de texto)

Conforme lo expuesto es claro que una vez ocurrido el hecho generador del posible estado de invalidez, la EPS deberá emitir el concepto de rehabilitación, favorable o no, antes del día 120 y enviarlo antes del día 150 de incapacidad temporal al fondo de pensiones al que se encuentre afiliado el solicitante. Este último deberá iniciar el trámite de valoración, agotada esta si el interesado no está de acuerdo con la calificación realizada, dentro de los cinco días siguientes a la manifestación que hiciera sobre su inconformidad, podrá acudir a las Juntas de Calificación de Invalidez del orden regional.

Así mismo se ha indicado que la calificación de pérdida de capacidad laboral es un derecho que tienen todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social, sin distinción alguna, pues es el medio para acceder a la garantía de otros derechos como la salud, el mínimo vital y la seguridad social, en tanto permite establecer si una persona tiene derecho a las prestaciones asistenciales o económicas que se consagran en el ordenamiento jurídico, por haber sufrido una enfermedad o accidente

¹³ Sentencia T-056 de 2014 M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

¹⁴ M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

3. Caso en concreto.

En el presente caso, acude al medio de protección constitucional el señor JORGE ENRIQUE BERNAL MUÑOZ, en contra de ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES, y FAMISANAR EPS, por considerar que se vulneran sus derechos fundamentales al debido proceso, seguridad social, mínimo vital y vida digna al haber cumplido los requisitos de semanas y el dictamen de pérdida de capacidad laboral previstos en los artículos 38 y 39 de la Ley 100 de 1993, este último efectuado por la EPS Famisanar que le otorgó el 50%.

Considera cercenado el debido proceso en atención a que la solicitud de pensión de invalidez se le otorgó el concepto de pérdida de capacidad laboral, situación que es dilatoria como quiera que ya cuenta con concepto de pérdida de capacidad laboral. De igual manera considera vulnerado este derecho en atención a que Colpensiones mediante comunicación del 11 de marzo de 2020 le solicitó documentos adicionales para continúa con la determinación de la pérdida de capacidad laboral, aspecto que en su criterio no se hace necesario pues ya cuenta con el dictamen, situación que contraría a su vez el derecho a la seguridad social y a la vida digna.

Ahora bien, al analizar el acervo probatorio se encuentra que en efecto el actor fue calificado con pérdida de capacidad por la EPS Famisanar la cual determinó la discapacidad física con grado de discapacidad profunda mayor al 50% que limita su movilidad.

A su vez se tiene que la EPS Famisanar, emitió concepto médico para remisión a Administradora de Fondo de Pensiones (AFP), en el cual indicó:

“Este concepto se emite para cumplir lo establecido por el artículo 142 del Decreto Ley 0019 de 2012, que estipula que las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir el concepto de rehabilitación y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150) a la Administradora de Fondo de Pensiones, con el fin de que la misma defina si postergará el trámite de calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud otorgando un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador (para los casos con concepto de rehabilitación favorable) **o si procederá a calificar la pérdida de capacidad laboral con el fin de definir si hay lugar a pensión por invalidez,** previo lleno” (Negrilla fuera de texto)

Posteriormente, mediante radicado del 06 de mayo de 2020 el actor radicó ante Colpensiones la solicitud de determinación de pérdida de capacidad laboral:

Colpensiones
FORMULARIO DETERMINACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL/ OCUPACIONAL Y REVISIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ DE LOS PENSIONADOS

COLPENSIONES
CDD. 4646445
065/MS/2000 001 01 133 RM
BOGOTÁ D.C. - SUBSEDA, D.C.
POLICIA L. ORDINA
FRANSE 015
0202046-46-445M/T3

II. PERSONA A CALIFICAR
 AFILIADO BENEFICIARIO DEL AFILIADO
 PENSIONADO BENEFICIARIO DEL PENSIONADO

III. TIPO DE SOLICITUD
 CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL/ OCUPACIONAL
 MANIFESTACIÓN DE INCONFORMIDAD CONTRA EL DICTAMEN
 REVISIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ

IV. INFORMACIÓN DEL AFILIADO/ PENSIONADO

Tipo de Documento T. C. C. C. E. F. P. No. de Documento 79051124 Fecha de Nacimiento 17/09/1968 Género F M
Primer Apellido Bernal Segundo Apellido MUÑOZ
Primer Nombre Jorge Segundo Nombre Enrique
Estado Civil Soltero Casado Unión Libre Separado Viudo Otros Cui?
Nivel de Escolaridad Analphabeta Preescolar Primaria Básica Media Universitaria Pasaporte Tecnológica Otros Cui? Octavo Primaria terminado
Dirección de Correspondencia Cra 4 b este # 251-10 apto 201 Barrio Páramo
Ciudad / Municipio Soacha Departamento Cundinamarca
Correo Electrónico bernal082195@gmail.com
EN CASO DE PRESENTAR LA SOLICITUD POR MEDIO DE APODERADO Y/O TERCERO AUTORIZADO DILIGENCIE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN SEGÚN SEA EL CASO

Mediante oficio BZ2020_4646445-1013089 del 11 de mayo de 2020 le solicité documentación adicional indicándole:

“En atención al trámite de determinación de pérdida de capacidad laboral iniciado por Usted, nos permitimos informarle que una vez valorada la documentación aportada se estableció que es imprescindible que complemente su solicitud aportando los siguientes documentos:

Copia de la historia clínica completa y actualizada o resumen de la misma”

Así las cosas, lo que vislumbra el despacho en el presente caso es un procedimiento de pérdida de capacidad laboral conforme con la normativa que regula la materia y los pronunciamientos de la Corte Constitucional sobre el particular, expuestos en precedencia, pues está claramente demostrado que la EPS Famisanar determinó la discapacidad física con grado de discapacidad profunda mayor al 50% y a su vez emitió concepto médico para remisión a Administradora de Fondo de Pensiones en la que advierte que el mismo se expide para cumplir con lo establecido por el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, con el fin de que la Administradora Colombiana de Pensiones en este caso defina si posterga el trámite de calificación de invalidez hasta por un término de 360 días, caso en el cual deberá otorgar un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador o si procederá a calificar la pérdida de capacidad laboral con el fin de determinar si hay lugar a la pensión de invalidez.

Ergo, con posterioridad a la remisión efectuada por la EPS Famisanar, corresponde a la Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES- determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de *invalidez* y el origen de estas contingencias y si el actor no se encuentra conforme podrá dentro de los 10 días manifestar su inconformidad caso en el cual se remitirá a la Junta Regional de Calificación de Invalidez.

Así las cosas, no encuentra esta sede judicial vulneración al debido proceso como lo manifiesta el actor, pues lo procedente en el presente caso es la calificación de la pérdida de la capacidad por parte de la Administradora Colombiana de Pensiones y no el reconocimiento de la prestación de pensión como lo pretende el accionante, en esa medida al efectuar el citado estudio es válido que requiera documentos adicionales como lo puede constituir la historia clínica actualizada del actor, sin que dicho requerimiento se vea como dilatorio, máxime cuando de lo que se trata es de determinar la pérdida de la capacidad laboral.

Se debe indicar adicionalmente al accionante, que la acción de tutela no procede para suplir procedimientos administrativos o judiciales, pues como se observó en precedencia, los mismos están regulados por normas de obligatorio cumplimiento.

De otro lado, en punto del mínimo vital conforme lo manifiesta el actor en el hecho tercero y acorde con la historia laboral allegada se encuentra que su mínimo vital no está en entre dicho, pues en la actualidad tiene vinculación laboral vigente con Empleos y Servicios Especiales SAS, sumado a que no manifiesta, ni despliega actividad probatoria alguna que permita inferir a este Despacho la vulneración del citado derecho.

En relación con la seguridad social, está demostrado que cuenta con los servicios de salud, prueba de ello es la constancia de afiliación a la EPS Faminasar, y su situación pensional se encuentra en trámite por la que no encuentra el Despacho configurada la vulneración que alega.

En suma, con los medios de prueba allegados por el actor resulta imposible determinar el verdadero perjuicio irremediable; en ese orden con base en las anteriores circunstancias, este Despacho negará la protección de los derechos fundamentales deprecados.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO VEINTICINCO (25) ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

FALLA:

PRIMERO: NEGAR el amparo de los derechos invocados por el señor **DANIEL ENRIQUE RENDON NERIO**, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: Comunicar a las partes por el medio más expedito la presente decisión, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO: De no ser impugnada esta decisión, remítase a la H. Corte Constitucional para eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



ANTONIO JOSÉ REYES MEDINA
Juez

Firmado Por:

**ANTONIO JOSE REYES MEDINA
JUEZ CIRCUITO
JUZGADO 025 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO BOGOTA-
CUNDINAMARCA**

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:

2d51dc144ee64b21efad4899380d7c0b4073db5ebcc776756f1737286865aee4

Documento generado en 26/06/2020 01:04:31 PM