



Rama Judicial del Poder Público
Juzgado Segundo Civil del Circuito de Magangué

Dirección: Carrera 16 No. 3-10, Edificio Mereb Arana, Piso 3
Correo electrónico institucional: j02cctomagangué@cendoj.ramajudicial.gov.co
Código: 134303103002

Magangué, Bolívar, Marzo nueve (9) de dos mil veintiuno (2021).

Referencia: Acción de Tutela – Primera Instancia
Accionante: FANNY ARRIETA DE ROMERO
Accionados: NUEVA EPS
Radicado: 13-430-31-03-002-2021-00028-00.

Procede este Despacho a resolver acción de tutela de la referencia, por la presunta vulneración a los derechos fundamentales constitucionales a la Salud, Vida, Seguridad Social e Igualdad.

I. ANTECEDENTES.

1. LA ACCIONANTE.

Se trata de FANNY ARRIETA de ROMERO, quien se identificó con cédula de ciudadanía número 22.920.123, residente en la carrera 4 No.6 24 del barrio Sur de Magangué.

2. LA DEMANDA.

2.1. Pretensiones.

La Agente Oficiosa solicita para la accionante se le tutelen sus derechos fundamentales a la salud, a la vida, seguridad social e igualdad y en consecuencia se ordene a la accionada NUEVA EPS, autoricen sin obstáculos en 48 horas los servicios de Home Care, enfermera domiciliaria 24 horas, terapias físicas 30 sesiones una al día y cita prioritaria por nutrición.

2.2. Hechos.

Manifiesta que la accionante FANNY ARRIETA de ROMERO, tiene 90 años con trastorno de ansiedad no especificada y enfermedad vascular, que por ello su médico tratante le ordenó: Enfermera domiciliaria por 24 horas, terapias físicas 30 sesiones una vez al día y cita prioritaria por nutrición

Que por su edad no puede movilizarse por sus propios medios y sus familiares no cuentan con las condiciones físicas y económicas para brindarle el cuidado que necesita, es decir una enfermera.

Que a la accionante le practicaron una Gastronomía Percutana (se alimenta por medio de una sonda)

2.3. Pruebas aportadas por la accionante.

Copia cédula de ciudadanía de la Agente Oficiosa
Copia cédula de ciudadanía de la accionante
Copia de Historia Clínica de la accionante
Órdenes Médicas
Copia órdenes médicas del galeno tratante.

B. LA DEFENSA.

Luego de admitida y notificada ésta acción constitucional, la accionada a través de OLGA LUCIA ARRIETA ATENCIO, apoderada de NUEVA EPS, según el poder adjunto manifestó que a la accionante se le generó autorización de paquete de atención domiciliaria a paciente crónico con terapias mensuales.

Informa que NUEVA EPS también generó autorización para entrenamiento a cuidador por el término de 15 días.

Explicó lo que es el servicio de Auxiliar de enfermería y el de Cuidador, citando normas y antecedentes jurisprudenciales, por lo que solicita al Despacho verificar los requisitos que indiquen la imposibilidad material de los familiares, al respecto señaló que la accionante hace parte del régimen contributivo, lo que indica que no encuadra en la falta de capacidad económica para contratar o asumir esos gastos.

Pidió declarar la improcedencia de la acción y en caso de concederla se les autorice el reembolso de los gastos en que incurra NUEVA EPS, en el cumplimiento de la tutela que sobre pasen el presupuesto máximo de cobertura de este servicio.

II. CONSIDERACIONES

A. COMPETENCIA.

De acuerdo a lo previsto en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, corresponde a este Juzgado resolver de fondo la acción presentada por el accionante dentro del asunto de la referencia.

B. PROBLEMA JURIDICO.

El problema jurídico en este asunto gira en torno a establecer si en la presente acción tutelar es posible amparar los derechos fundamentales, a la salud, vida, seguridad social e igualdad, solicitados por la accionante, y en tal sentido ordenar a la NUEVA EPS a que suministre la atención integral que requiere la accionante, teniendo en cuenta lo ordenado por su médico tratante.

C. TESIS.

El Juzgado adoptará tesis positiva frente al problema planteado, en razón a la prevalencia del derecho a la salud, vida y seguridad social de la accionante, cuya protección es procedente mediante la acción de tutela, en especial por ser un sujeto de especial protección debido a su avanzada edad.

D. MARCIO JURIDICO.

En la Constitución Política de 1991 se ha instituido la acción de tutela, como aquel mecanismo preferente y sumario del cual puede hacer uso cualquier persona que considere vulnerados o amenazados sus derechos constitucionales fundamentales por la acción u omisión de cualquier autoridad pública e incluso de un particular.

Pese a la informalidad de esta acción, su procedencia se encuentra sujeta a la reunión de ciertos requisitos, que son los siguientes:

- Que exista un derecho fundamental;
- Que ese derecho sea objeto de vulneración o amenaza y,
- Que no exista otro mecanismo judicial para su protección, salvo que la acción se interponga en forma transitoria para evitar un perjuicio irremediable.

Por ello, teniendo en cuenta los derechos invocados para su protección en esta acción, se tiene que con relación a la salud se trata de un derecho que se

encuentra protegido en el artículo 49 de la Carta Política de 1991, dado su carácter inherente al ser humano 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”*.

Por su parte el derecho a la vida, está consagrado en el artículo 11, éste además de ser inviolable, no es un concepto restrictivo que se limita a la idea reducida de peligro de muerte, sino que es un concepto que se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando estas condiciones se encuentren debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna.

También el artículo 48 Superior se refiere a la seguridad social, como un servicio público de carácter obligatorio por parte del Estado, quien debe garantizar a todos los habitantes este derecho irrenunciable y lo puede hacer directamente o con la participación de particulares, es decir que puede ser prestada por entidades públicas o privadas.

Esto se complementa con los diferentes instrumentos internacionales que hacen parte del bloque de constitucionalidad entre los cuales se destacan la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 25), la Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio 2) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 12) que contemplan el derecho a la salud y exigen a los estados partes su garantía y protección.

De acuerdo a dichos mandatos constitucionales, una marcada evolución jurisprudencial de la Corte Constitucional¹ y concretamente la Ley Estatutaria 1751 de 2015² le atribuyeron al derecho a la salud el carácter de fundamental,

¹ Mediante sentencia T-760 de 2008, la Corte puso de presente la existencia de fallas estructurales en la regulación del Sistema de Seguridad Social en Salud, se afirmó que el derecho fundamental a la salud es autónomo *“en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna”*. Con este desarrollo jurisprudencial se puso fin a la interpretación restrictiva de la naturaleza del derecho a la salud como derecho conexo a otros, y se pasó a la interpretación actual como un derecho fundamental nato.

² El artículo 1 de la ley en cita establece que: *“La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección”*. Por su parte, el artículo 2 dispone: *“El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. // Comprende el acceso a los servicios de salud de manera*

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(...)*”³.

Con relación a lo anterior, es preciso señalar que referida Ley Estatutaria 1751 de 2015⁴ 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”*.

En tal sentido, ha sostenido la Corte ha venido sosteniendo en especial en la Sentencia T - 579 de 2017⁵ que *“(...) el derecho fundamental a la salud no puede ser entendido como el simple goce de unas ciertas condiciones biológicas que aseguren la simple existencia humana o que esta se restrinja a la condición de estar sano. Por el contrario, tal derecho supone la confluencia de un conjunto muy amplio de factores de diverso orden que influye sobre las condiciones de vida de cada persona, y que puede incidir en la posibilidad de llevar el más alto nivel de vida posible”*.

De allí, que su protección trascienda y se vea reflejada sobre el ejercicio de otros derechos fundamentales inherentes a la persona, como son los derechos fundamentales a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, y por su puesto a la vida. Precisó esta Corporación mediante el precitado fallo que *“(...) el derecho a la salud además de tener unos elementos esenciales que lo estructuran, también encuentra sustento en principios igualmente contenidos en el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, dentro de los*

oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”

³ Corte Constitucional, sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁴ *“Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”*.

⁵ Corte Constitucional, sentencia T- 579 de 2017 (M.P. Cristina Pardo Schlesinger).

que de manera especial sobresalen los de pro homine, universalidad, equidad, oportunidad, integralidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad, entre otros”.

Con fundamento en lo anterior, ha resaltado el máximo Tribunal Constitucional 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*”⁶.

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud con todos sus componentes y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

Además, la jurisprudencia Constitucional ha sostenido que, en virtud del derecho fundamental a la salud, el Estado está en la obligación de adoptar aquellas medidas necesarias para brindar a las personas este servicio de manera efectiva e integral, derecho que, de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela.

E. CASO CONCRETO.

Se encuentra debidamente demostrado que, la accionante FANNY ARRIETA DE ROMERO, le fue diagnosticado: Trastorno de Ansiedad no Especificado⁷ y Enfermedad Vascul ar Periférica⁸, además se le practicó una Gastrostomía Percutanea 100 %, razón por la cual su médico tratante Dr. JORGE ARMANDO ABELLA PINZON, le prescribe HOME CARE AMBULATORIO, ENFERMERÍA 12 HORAS EN DOMICILIO, TERAPIA FISICA 30 SESIONES UNA VEZ AL DIA POR TRES MESES y CITA PRIORITARIA POR NUTRICION.

Por su parte, la NUEVA EPS, en su contestación manifestó haber dado las autorizaciones de los servicios a la accionante, como paquete de atención

⁶ Corte Constitucional, sentencia C-313 de 2014 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; SVP Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; AV María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos, Luis Ernesto Vargas Silva).

⁷ Ver folio 8 escrito de tutela

⁸ Ver folio 12 escrito de tutela

domiciliario a paciente crónico con terapias⁹ y Autorización de Servicios de enfermería 12 horas diurnas a domicilio por el término de 15 días¹⁰.

Nótese la diferencia entre lo que ordenó el médico tratante y lo suministrado por la accionada difiere en su cantidad y nada ordena en cuanto a la cita prioritaria por nutrición.

Además los cuidados que requiere la accionante requieren de una persona con conocimientos especiales que están amparados por la constitución especialmente, y por el principio de *accesibilidad*, el cual es un elemento esencial para el efectivo desarrollo del derecho a la salud.

La Ley Estatutaria de Salud¹¹ lo define de la siguiente manera: “*accesibilidad: Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información*”.

En este sentido, es posible determinar la obligación que recae sobre las entidades promotoras de salud, como las encargadas de cumplir la obligación estatal contenida en los artículos 11, 48 y 49 de la Constitución, de garantizar el acceso al servicio de salud y, en consecuencia, brindar todos los medios indispensables para que dicha accesibilidad se materialice de manera real y efectiva.

Con relación a la supuesta capacidad de pago que alega la accionada tiene la accionante por el hecho de pertenecer al régimen contributivo, tratándose de la salud de las personas, la Corte Constitucional en Sentencia T-329 de 2018, sostuvo:

“En referencia a la capacidad económica del usuario, la Corte ha establecido que las entidades prestadoras de salud tienen el deber de indagar en su base de datos la información socioeconómica del paciente, para concluir si éste puede o no cubrir los costos de los servicios que reclama¹². En suma, esta Corporación ha señalado que en el caso de quienes han sido clasificados en el nivel más bajo

⁹ Ver folio 16 Contestación

¹⁰ Ver folio 15 Contestación

¹¹ Ley 1751 de 2015.

¹² Ver sentencia T-597 de 2016, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo

del Sisbén¹³ y quienes se encuentran afiliados al régimen subsidiado en salud, dicha incapacidad económica se presume¹⁴.”

Por lo que se acaba de señalar, dada la presunción de que la accionante o sus familiares cuentan con capacidad económica para asumir los gastos de los tratamientos y asistencia médica que requiere la paciente, los cuales fueron indicados por su médico tratante, resulta entonces procedente amparar los derechos a la salud, a la vida y seguridad social.

Además, también se advierte que a partir de la entrada en vigencia de Ley 1751 de 2015, se garantiza la prestación de los servicios de salud de los afiliados incluso con tecnologías de manera integral, es así que dicha Ley en su artículo 8º establece:

“LA INTEGRALIDAD. 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.

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.

También el artículo 15 preceptúa:

“PRESTACIONES DE SALUD. El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

- a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;*
- b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;*
- c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;*
- d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;*

¹³ Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales, el cual corresponde a una herramienta, que estructurada a partir de un conjunto de reglas, normas y procedimientos permite obtener información socioeconómica actual y exacta de los diferentes grupos sociales en todo el país.

¹⁴ Ver sentencia T-849 de 2008, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra

- e) Que se encuentren en fase de experimentación;
- f) Que tengan que ser prestados en el exterior.

Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. En cualquier caso, se deberá evaluar y considerar el criterio de expertos independientes de alto nivel, de las asociaciones profesionales de la especialidad correspondiente y de los pacientes que serían potencialmente afectados con la decisión de exclusión. Las decisiones de exclusión no podrán resultar en el fraccionamiento de un servicio de salud previamente cubierto, y ser contrarias al principio de integralidad e interculturalidad”.

Finalmente, el artículo 17 pregona:

“AUTONOMÍA PROFESIONAL. Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica.

Se prohíbe todo constreñimiento, presión o restricción del ejercicio profesional que atente contra la autonomía de los profesionales de la salud, así como cualquier abuso en el ejercicio profesional que atente contra la seguridad del paciente.

La vulneración de esta disposición será sancionada por los tribunales u organismos profesionales competentes y por los organismos de inspección, vigilancia y control en el ámbito de sus competencias”

La anterior normatividad permite entender entonces que, es el profesional de la salud quien goza de suprema importancia al momento en que el Juez de tutela advierta la vulneración de derechos fundamentales como el de salud, toda vez que es quien goza de autonomía para determinar el tipo de procedimiento médico que debe ser adelantado en el paciente, recetar los medicamentos y cualquier tecnología reconocida en el mundo científico como idónea para el combate de enfermedades; también porque de acuerdo al legislador, se hace necesario su opinión.

El máximo Tribunal Constitucional ha sostenido en varios pronunciamientos que el servicio de salud debe ser prestado de manera oportuna y eficiente, libre de barreras u obstáculos de acceso, por tanto, en aquellos casos en que el paciente requiera de medicamentos o traslados que no estén contemplado en el aseguramiento por parte de las EPS, si el accionante carece de recursos económicos necesarios para sufragarlos, es la EPS como en este caso, la llamada a cubrir el servicio, toda vez que la enfermedad que padece el accionante tanto su dictamen como el tratamiento que hoy se le aplica, fue

ordenado por médicos de la EPS aquí accionada, puesto que el no suministro del medicamento, puede generar graves perjuicios en relación con la garantía del derecho fundamental a la salud y vida digna de la accionante, máxime frente a las patologías que aqueja la accionante como son:

Trastorno de Ansiedad no Especificado y Enfermedad Vascul ar Periférica, sin olvidar que se le practicó una Gastrostomía Percutanea 100 %, para recibir su alimentación por sonda, lo que implica el cuidado de una persona con conocimientos en el área de enfermería

En el trámite de esta acción de tutela, la agente oficiosa MARELVI DEL CARMEN ROMERO ARRIETA, debido a la respuesta enviada por la accionada, informa a este Juzgado que no cuenta con recursos económicos para pagar una auxiliar de enfermería, que a ella le fue diagnosticado Gonartrosis Primaria Bilateral, que le impide la posibilidad de cuidar a su madre y no tiene el perfil técnico para atender las necesidades médicas que requiere la accionante.

Que la accionada no ha cumplido totalmente con lo ordenado por el médico tratante.

Así las cosas y con base en la referida Ley 1751 de 2015, se evidencia que la atención en Home Care Ambulatorio, Enfermería 12 Horas en domicilio, Terapia Física 30 Sesiones una vez al día por tres meses y Cita Prioritaria Por Nutrición, requerido por la accionante deben ser cubiertos por la accionada por lo que este Juez Constitucional no avizora ninguna situación que se convierta en obstáculo para que la accionada NUEVA EPS, no cumpla con ordenado por el médico tratante.

Por otra parte, este dispensador de justicia no comparte la decisión de la accionada de cambiar la atención de enfermera domiciliaria por un cuidador familiar, como tampoco la reducción en la cantidad de terapias físicas y ni que decir de no ordenar cita por nutrición máxime que como se dijo antes, la accionante se alimenta a través de una sonda, ya que esas no fueron las órdenes o indicaciones impartidas por su médico tratante.

Por lo anterior, corresponde entonces a este Juez constitucional dictar las órdenes necesarias para el cumplimiento de las prescripciones médicas dadas por el galeno tratante de la paciente que hasta la fecha se encuentran incumplidas.

Se advierte que, el único facultado para variar el tratamiento es el médico tratante de la paciente, por consiguiente se exhortará a la EPS accionada para que en lo sucesivo se atenga a las prescripciones dadas por el médico tratante de la paciente. Sentencia T-345 de 2013 de la Corte Constitucional.

Por todo lo anterior se ordenará a la empresa accionada NUEVA EPS, a que en el término de 48 horas contadas a partir de la notificación de este fallo, emita las órdenes para el suministro y/o atención a la accionante FANNY ARRIETA de ROMERO, si aún no lo ha hecho de Home Care Ambulatorio, Enfermería 12 Horas en domicilio, Terapia Física 30 Sesiones una vez al día por tres meses y Cita Prioritaria Por Nutrición, en la forma y en la cantidad ordenada por el médico tratante.

Además, se ordena a la NUEVA EPS a que suministre todos los medicamentos y tratamientos de manera integral requiera la accionante a fin de mejorar o combatir las enfermedades que aqueja, hasta que los médicos tratantes, así lo determinen.

En mérito de lo expuesto, Juzgado Segundo Civil del Circuito de Magangué, “Administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley”,

RESUEVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos constitucionales fundamentales a la Salud, Vida y Seguridad Social, impetrados por la accionante FANNY ARRIETA de ROMERO, vulnerados por la accionada **NUEVA EPS**, por las razones expuestas en la parte motiva de este fallo.

SEGUNDO: En consecuencia se ordena a la **NUEVA EPS**, para que en el término de **CUARENTA Y OCHO (48) HORAS** siguientes a la notificación de este fallo de tutela, suministre si aún no lo ha hecho y sin más trabas administrativas, el servicio Home Care Ambulatorio, Enfermera 12 Horas en domicilio, Terapia Física 30 Sesiones una vez al día por tres meses y Cita Prioritaria por Nutrición, en la forma y en la cantidad ordenada por el médico tratante.

Además, se ordena a la NUEVA EPS a que suministre todos los medicamentos y tratamientos de manera integral que requiera la accionante a fin de mejorar o combatir las enfermedades que aqueja, hasta que los médicos tratantes, así lo determinen.

TERCERO: NOTIFIQUESE a los interesados por el medio más expedito.

CUARTO: En caso de no ser impugnado este fallo, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Richard Alberto Rodriguez Porto

Juez(a)

Juzgado De Circuito - Civil Escritural 002 Magangue

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:

7ab78156d018a06fea8817a0558201b379557a5bc15873b093892f7b0c1f5ff3

Documento firmado electrónicamente en 09-03-2021

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/Justicia21/Administracion/FirmaElectronica/frmValidarFirmaElectronica.aspx>