



Rama Judicial
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales
Republica de Colombia

Bogotá D.C., 12 de julio de 2022

Acción de Tutela N° 2022-00473 de JONATHAN JESÚS CANO BERRIO en contra SEGUROS DEL ESTADO S.A

SENTENCIA

Corresponde a este Despacho resolver en primera instancia la Acción de Tutela promovida por Jonathan Jesús Cano Berrio en contra de Seguros del Estado S.A por la presunta vulneración de su derecho fundamental a la seguridad social.

ANTECEDENTES

Hechos de la Acción de Tutela

Manifestó que el 5 de marzo de 2022 sobre las 22:20 horas se encontraba a la altura de la Calle 97 Sur con Carrera 71 de la ciudad de Bogotá, conduciendo la motocicleta de placas EFB93F cuando perdió el control de la misma y cayó al suelo causándose distintas lesiones, por lo que fue remitido de urgencias a la Clínica Medical donde fue intervenido quirúrgicamente.

Precisó que con ocasión a su accidente, sufrió de "*fractura del maléolo externo*", "*fractura bimalolar tobillo derecho*", "*fractura suprasindesmal del peroné*" y "*fractura del maléolo medial*", lo que ha ocasionado una disminución de su capacidad laboral, que le impide ejercer distintas actividades y movilizarse libremente pues tiene el miembro inferior derecho inmóvil.

Sostuvo que al momento del accidente, la motocicleta de placas EFB93F se encontraba asegurada al seguro obligatorio de accidente de tránsito Soat, expedido por la encartada bajo el número de póliza 13710400101781, por lo que el 7 de junio de 2022 envió una petición solicitando el pago de los honorarios para la calificación de pérdida de la capacidad laboral ante la junta regional de invalidez.

Indicó que el 16 de junio de 2022 recibió respuesta por parte de la accionada, quien le informó que no realizaría el pago de honorarios, toda vez que, esta exonerada de asumir el pago o reembolso de los honorarios para la obtención de un dictamen de pérdida de la capacidad laboral.

Aseguro, que como quiera que la pérdida de la capacidad laboral se da con ocasión a un accidente de tránsito, es el Soat quien debe asumir el riesgo de invalidez y muerte, pues la Compañía de Seguros del Estado S.A. fue quien asumió el riesgo de invalidez y muerte al momento de emitir la póliza por lo que es quien debe entrar a responder, ya que no es una enfermedad de origen común o accidente de trabajo, para que la EPS o ARL entren a asumir el pago.

1. Objeto de la Tutela

De acuerdo con lo anterior, la accionante solicita que, a través de la presente acción, se proteja su derecho fundamental a la seguridad social y, en consecuencia, pide ordenar a Seguros del Estado S.A que realice el pago de honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca.



Rama Judicial
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales
Republica de Colombia

TRÁMITE DE INSTANCIA

La presente acción fue admitida por auto del 28 de junio de 2022, mediante el cual se vinculó a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca y se ordenó librar comunicaciones a la accionada y vinculada con el fin de ponerles en conocimiento el escrito de tutela y se le solicitó la información pertinente.

Posteriormente, a través de auto de 5 de julio de 2022 se dispuso la vinculación de la AFP Porvenir S.A, ARL Positiva y Salud Total EPS, a quienes se les puso en conocimiento la acción de tutela y se les requirió información pertinente.

Informes recibidos

Seguros del Estado S.A precisó que con ocasión al accidente de tránsito del 2 de marzo de 2022 en el cual se vio afectado el accionante, la institución prestado de servicios de salud que prestó la asistencia médica, reclamó el costo de los servicios médicos a Seguros del Estado SA afectando el amparo de gastos médicos de la póliza Soat No. AT-1371040010780, pero que a la fecha no se ha formalizado la reclamación del amparo de incapacidad permanente parcial.

De otro lado, aseguró que no es responsable del pago de los honorarios pretendidos por el señor Jonathan Jesús Cano Berrio, pues, no están comprendidos en la cobertura de incapacidad permanente del SOAT.

Indicó que, en todo caso, la acción de tutela como mecanismo residual y subsidiario se torna improcedente para estudiar controversias presentadas respecto de las prestaciones económicas que se derivan del contrato SOAT; de ahí que, solicitó declarar improcedente la acción de tutela y subsidiariamente, en caso que se conceda el amparo, permitirle afectar el amparo de incapacidad permanente y descontar de la suma indemnizatoria que resulte, el costo de la valoración por parte de la junta regional de calificación de invalidez competente o repetir contra la AFP, ARL o EPS correspondiente.

La **Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá** señaló que no le consta ningún hecho de la tutela y que, al verificar los archivos físicos y electrónicos, no encontró radicación de solicitud de calificación a nombre de la accionante.

Salud Total EPS manifestó que carecen de legitimación en la causa por pasiva, pues la llamada a responder por las pretensiones de la tutela es Seguros del Estado S.A. y en consecuencia solicito declarar la improcedencia de la acción constitucional dado que no ha vulnerado derecho fundamental alguno al accionante y su posterior desvinculación.

La **AFP Porvenir S.A** señaló que revisó su sistema de información y no detectó petición alguna elevada por el accionante, así como, tampoco observaron concepto medico desfavorable de origen común para iniciar un proceso de calificación de perdida de la capacidad laboral en favor del señor Jonathan Jesús Cano Berrio.



Rama Judicial
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales
Republica de Colombia

Sostuvo que el accionante no realiza aportes a pensión desde octubre de 2021, por cuanto no se le cobra cuota de administración, no se paga porcentaje a la aseguradora para el seguro de invalidez y sobrevivencia que cubre a los afiliados.

Manifestó que es la compañía de seguros con la cual se contrató la póliza, quien debe responder por los pedimentos elevados por el accionante. En consecuencia, solicitó ordenar su desvinculación de la acción de tutela.

ARL Positiva S.A. indicó que verificadas sus bases de datos, no encontró ningún reporte del evento mencionado por el accionante, adicional al hecho que su estado de afiliación es *"inactivo"* registrando su última relación laboral con la sociedad Grupo MIS SAS desde el 8 de noviembre de 2017 al 20 de mayo de 2018.

Sostuvo que no le asiste legitimación en la causa para actuar y responder por las pretensiones de la demanda, pues al tratarse de un accidente de tránsito le corresponde a la aseguradora que ofrece la póliza SOAT el cubrimiento de las prestaciones económicas.

Finalmente, solicitó la desvinculación de la acción de tutela por cuando carece de legitimación y no ha vulnerado derecho fundamental alguno al accionante.

CONSIDERACIONES

Sea lo primero precisar que conforme al artículo 86 de la Constitución Política de 1991, reglamentado por el Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela está instituida como un mecanismo excepcional, subsidiario, preferente y sumario, erigido para obtener la protección inmediata de los derechos fundamentales de todas las personas, en todo momento y lugar, cuando quiera que, por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o, incluso de los particulares, se genera una amenaza o vulneración de los mismos, que solo es procedente cuando no existe otro mecanismo de defensa judicial o, cuando exista, este no sea eficaz para obtener la protección efectiva de tales derechos, o cuando se promueva como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Para que proceda este medio privilegiado de protección se requiere que dentro del ordenamiento jurídico colombiano no exista otro medio de defensa judicial que permita garantizar el amparo deprecado, o que existiendo este, se promueva para precaver un perjuicio irremediable caso en el cual procederá como mecanismo transitorio.

De esta manera, en el marco del principio de subsidiaridad, es dable afirmar que *"la acción de tutela, en términos generales, no puede ser utilizada como un medio judicial alternativo, adicional o complementario de los establecidos por la ley para la defensa de los derechos, pues con ella no se busca remplazar los procesos ordinarios o especiales y, menos aún, desconocer los mecanismos impuestos (dentro) de estos procesos para controvertir las decisiones que se adopten"*¹.

¹ Consultar, entre otras, las sentencias SU-544 de 2001, T-599 de 2002, T-803 de 2002, T-273 de 2006, T-093 de 2008, SU-037 de 2009, T-565 de 2009, T-424 de 2010, T-520 de 2010, T-859 de 2010, T-1043 de 2010, T-076 de 2011, T-333 de 2011, T-377A de 2011, T-391 de 2013, T-627 de 2013, T-502 de 2015 y T-575 de 2015.



Rama Judicial
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales
Republica de Colombia

De la procedibilidad de la acción de tutela contra aseguradoras o entidades del sistema financiero, por tratarse de personas particulares que tienen superioridad frente a sus usuarios

El artículo 86 de la Constitución dispone que la acción de tutela contra particulares procede en los siguientes eventos: *i)* cuando están encargados de la prestación de servicios públicos; *ii)* si con su conducta se afecta grave y directamente el interés colectivo; o *iii)* respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión.

Pues bien, la Corte Constitucional mediante sentencia T-400 de 2017 manifestó que la acción de tutela procede contra las entidades del sistema financiero y las aseguradoras, debido a que estos desempeñan actividades que son de interés público, y por tal motivo los usuarios se encuentran en un estado de indefensión, pues existe una posición dominante frente a ellos. Al respecto señaló:

En el caso particular de las entidades financieras y aseguradoras, su actividad se desarrolla en el marco del sistema financiero pues su ejercicio radica en la captación, manejo e inversión pública de grandes cantidades de dinero, por ello se encuentra calificada como un servicio de interés público según los términos del artículo 335 de la Constitución Política. Es por ello, que contra estas procede la acción de tutela, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991

Con fundamento en lo anterior, el Juzgado concluye que el accionante sí está legitimado para presentar tutela contra la aseguradora aquí involucrada, por lo que se le dará trámite a su acción y analizará las pretensiones que invoca.

Las reglas jurisprudenciales establecidas por la Corte Constitucional frente a la procedibilidad de acciones de tutela relacionadas con contratos de seguros, particularmente cuando las obligaciones se derivan de accidentes de tránsito.

El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela, como mecanismo de protección de derechos fundamentales, *“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”*.

En este orden, aun existiendo otros mecanismos de defensa judicial, la Corte ha admitido que la acción de tutela está llamada a prosperar cuando se acredita que los mismos no son lo suficientemente idóneos para otorgar un amparo integral, o no son lo adecuadamente expeditos para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable.

Respecto a las controversias relacionadas con contratos de seguros, la Corte Constitucional ha sostenido que dichos conflictos, en principio, deben ser resueltos ante la jurisdicción ordinaria civil, en donde el legislador tiene previstos procesos judiciales tendientes a solucionar dichas controversias.

En este sentido, la sentencia T-442 de 2015 sostuvo que:

(...) En efecto, los medios judiciales adecuados para tramitar las controversias que puedan originarse con ocasión de un contrato de seguros, son esencialmente los procesos declarativos que, en el contexto del Código General del Proceso, incluirían el verbal o el verbal sumario, según la cuantía (artículos 368 a 385, así como 390 a 394, y 398 del Código General del Proceso) o el proceso ejecutivo (artículo 422 ibídem) en los casos descritos en el artículo 1053 del Código de Comercio.



Rama Judicial
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales
Republica de Colombia

No obstante, a partir de la lectura de las sentencias T-400 de 2017 y T-003 de 2020 este Despacho entiende que la regla general de improcedibilidad de la tutela admite tres excepciones: *i)* cuando está de por medio un sujeto de especial protección constitucional con dificultades económicas, *ii)* cuando el medio ordinario no es eficaz para lograr la protección efectiva del derecho fundamental a la seguridad social, o *iii)* en el supuesto en que, a pesar de la clara e inequívoca demostración del derecho reclamado para hacer efectiva la póliza, el incumplimiento de las obligaciones contractuales que de la aseguradora, ocasiona que se inicie proceso ejecutivo en contra del reclamante.

Marco normativo y jurisprudencial encargado de regular los asuntos de calificación de pérdida de capacidad laboral en asuntos de accidentes de tránsito, así como el pago de honorarios de las juntas médicas regionales y nacional.

Mediante el Decreto Ley 663 de 1993, el Legislador estableció que para transitar por el territorio nacional todo vehículo automotor debe estar amparado por un seguro obligatorio vigente que cubra los daños corporales que se causen a las personas en accidentes de tránsito.

En esa misma norma, concretamente en el artículo 192 numeral 2°, se indicó que dicho seguro obligatorio tiene varias finalidades, dentro de las que se destacan las siguientes:

- a. Cubrir la muerte o los daños corporales físicos causados a las personas; los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, incapacidad permanente; los gastos funerarios y los ocasionados por el transporte de las víctimas a las entidades del sector salud*
(...)
- d. La profundización y difusión del seguro mediante la operación del sistema de seguro obligatorio de accidentes de tránsito por entidades aseguradoras que atiendan de manera responsable y oportuna sus obligaciones.*

Ahora bien, frente a la incapacidad permanente el Decreto 056 de 2015, en su artículo 12, establece el derecho que tienen las víctimas de accidente de tránsito a recibir indemnización:

Artículo 12. Indemnización por incapacidad permanente. Es el valor a reconocer, por una única vez, a la víctima de un accidente de tránsito, de un evento catastrófico de origen natural, de un evento terrorista o de los que sean aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, cuando como consecuencia de tales acontecimientos se produzca en ella la pérdida de su capacidad para desempeñarse laboralmente.

A su turno, el Decreto 780 de 2016, en su artículo 2.6.1.4.3.1, establece que, para la radicación de la solicitud de pago de la indemnización señalada, es necesario aportar la siguiente documentación:

(...) 2. Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente de acuerdo a lo establecido en el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral (...)

La Ley 100 de 1993, en su artículo 41, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, regula la calificación de estado de invalidez, precisando que autoridades competentes para tal fin son:

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



Rama Judicial
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales
Republica de Colombia

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.

Al respecto, la Corte Constitucional mediante sentencia T 003 de 2020 ha precisado lo siguiente:

De acuerdo con lo anterior, les corresponde a las administradoras de fondos de pensiones, a las administradoras de riesgos laborales, a las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las entidades promotoras de salud realizar, en una primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez. En caso de existir inconformidad del interesado, la Entidad deberá solicitar a la Junta Regional de Calificación de Invalidez la revisión del caso, decisión que será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Esto significa que, antes que nada, es competencia del primer conjunto de instituciones mencionadas la práctica del dictamen de pérdida de capacidad laboral y la calificación del grado de invalidez. En términos generales, solamente luego, si el interesado se halla en desacuerdo con la decisión, el expediente debe ser remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se pronuncie y, de ser impugnado el correspondiente concepto técnico, corresponderá resolver a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

(...)

*De otra parte, la Sala subraya que, en primera oportunidad, la emisión del dictamen constituye una obligación a cargo, no solo de las entidades tradicionales del sistema de seguridad social, como los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales y las entidades promotoras de salud. **En los términos indicados, ese deber también recae en las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, cuando el examen tenga relación con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la respectiva póliza.***

Esto implica, a propósito del asunto que se debate en la presente acción de tutela, que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito tienen también la carga legal de realizar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de quien realiza la reclamación.

Entonces, a partir de lo expuesto por la propia Corte Constitucional, queda claro que las entidades encargadas de expedir las pólizas de accidentes de tránsito son competentes (en primera oportunidad) para determinar la pérdida de capacidad laboral de los afectados.

En términos generales, solamente luego, si el interesado se halla en desacuerdo con la decisión, el expediente debe ser remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se pronuncie y, de ser impugnado el correspondiente concepto técnico, corresponderá resolver a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, corriendo por cuenta de las aseguradoras el pago de los respectivos honorarios.

Así mismo, la Corte mediante sentencia T 400 de 2017 estableció que el pago de honorarios de la junta regional y nacional les corresponde a las entidades que hacen parte del Sistema de Seguridad Social, dentro de las que se encuentran las aseguradoras:

*Se concluye que las Juntas de Calificación de Invalidez son las encargadas de proferir el dictamen de pérdida de capacidad laboral, cuando esta sea necesaria para acceder al reconocimiento y pago de cualquier clase de prestación social que pretenda garantizar el mínimo vital y la vida en condiciones dignas de las personas. El artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, establece que quienes deben asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez son las entidades Administradoras de Fondos de Pensión o las Administradoras de Riesgos Laborales, "ya que, al ser un servicio esencial en materia de seguridad social, su prestación no puede estar supeditada al pago que haga el interesado, pues este criterio elude el principio solidaridad al cual están obligadas las entidades de seguridad social". Sin embargo, como se expuso, la **jurisprudencia de esta Corporación dispone, bajo el mismo criterio, que las aseguradoras también podrán asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez***



Rama Judicial
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales
Republica de Colombia

Caso concreto

Pretende el accionante se proteja su derecho fundamental a la seguridad social y, en consecuencia, pide ordenar a Seguros del Estado S.A que asuma el pago de honorarios para la calificación de pérdida de la capacidad laboral ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca.

Para fundamentar sus pretensiones allegó copia de la historia clínica² del 11 de marzo de 2022, en virtud de la cual se evidencia que sufrió de *"Fractura del tercio distal del peroné fijada y reducida mediante material de osteosíntesis"* *"Fractura del maléolo tibial de la tibia adecuadamente fijada y reducida"*, *"fractura de tobillo derecho bimaléolar"*, *"fractura del maléolo externo"* y *"otros estados postquirúrgicos especificados"*.

Ahora, de acuerdo con el precedente jurisprudencial expuesto en el acápite anterior, la persona que pretenda a través de la póliza SOAT sufragar los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se determine su pérdida de capacidad laboral, debe demostrar que no cuenta con los recursos económicos y que al realizar dicho pago se afectaría su mínimo vital.

Al respecto, se tiene que el accionante en el escrito de tutela si bien manifestó que es una persona de escasos recursos económicos que no puede sufragar el pago de honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para acceder a la calificación de su pérdida de la capacidad laboral, lo cierto es que no allegó prueba de lo propio, ni describió su contexto familiar u obligaciones. Tampoco aportó prueba documental alguna que acredite o dé certeza sobre la eventual lesión *iusfundamental*, pues, no probó una situación económica precaria, que se encuentre bajo incapacidades, ni que carezca de recursos para solventar el pago de honorarios, menos aportó prueba -siquiera sumaria- que acredite alguna de dichas circunstancias.

De otro lado, cabe anotar que el accionante tiene a su alcance la posibilidad de ejecutar o exigir el cumplimiento del contrato de seguros y el consecuente pago de honorarios a través del juez ordinario competente, quien definirá si por virtud de las obligaciones pactadas en el contrato de seguro automovilístico obligatorio SOAT contratado con la accionada Seguros del Estado S.A existe obligación de esta última frente al pago de los honorarios que pretende el señor Jonathan Jesús Cano Berrio.

De ahí que, el accionante cuenta con la jurisdicción ordinaria para resolver la controversia y en todo caso, no se advierte alguna condición de vulnerabilidad que le impida esperar las resultas del mismo, pues: *i)* no se precisó ni allegó ninguna prueba que permita establecer que se encuentra en una situación de inminente riesgo que demande de su protección por la vía residual de la acción de tutela; *ii)* tampoco demostró un impedimento para esperar la finalización de la vía judicial ordinaria por parte del juez competente, quien es el llamado a definir si procede o no el reconocimiento de honorarios en cabeza de Seguros del Estado S.A.

En conclusión, en el presente asunto:

- I. El actor no acreditó que no dispone de recursos económicos para solventar por su propia cuenta el pago de honorarios.
- II. Existe una vía idónea (acción ordinaria) que aún no ha sido agotada;

² Ver Archivo 1 Folios 22 a 43



Rama Judicial
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales
Republica de Colombia

- III. No se percibe la ocurrencia de un perjuicio irremediable o una situación que revista tal gravedad o que ponga al accionante en situación de indefensión, de manera que amerite la intervención del juez constitucional.

En consecuencia, concluye el Despacho, que la presente acción de tutela es improcedente por no satisfacer el requisito de subsidiariedad.

Finalmente, se ordenará la desvinculación de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, Salud Total EPS, AFP Porvenir S.A. y ARL Positiva por falta de legitimación en la causa por pasiva.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TERCERO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia, por autoridad de la Ley y mandato de la Constitución,

RESUELVE

PRIMERO: NEGAR POR IMPROCEDENTE la acción de tutela instaurada por **Jonathan Jesús Cano Berrio** respecto de las demás pretensiones formuladas en contra de **Seguros del Estado S.A** conforme lo expuesto.

SEGUNDO: DESVINCULAR a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, Salud Total EPS, AFP Porvenir S.A. y ARL Positiva conforme lo expuesto.

TERCERO: NOTIFICAR a las partes por el medio más expedito y eficaz.

CUARTO: PUBLICAR esta providencia en la página de la Rama Judicial e informar a las partes sobre la forma de consultar la misma.

QUINTO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser impugnada por la parte interesada dentro de los 3 días hábiles siguientes a su notificación.

Notifíquese y Cúmplase,

La Juez,

LORENA ALEXANDRA BAYONA CORREDOR

Firmado Por:

**Lorena Alexandra Bayona Corredor
Juez Municipal
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 3
Bogotá, D.C. - Bogotá 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: **cab38505acd9ae88747987016f7fb6c97471f5908f630e1c8bf236f7caf73573**

Documento generado en 12/07/2022 02:43:53 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**