



JUZGADO DIECINUEVE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá D.C., diez (10) de mayo de dos mil veintiuno (2021)

Ref. Acción de tutela No. 2021-00346

I. OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede el Despacho a decidir lo que en derecho corresponde frente a la acción de tutela incoada por Segundo Eutimio Escamilla Mateus en contra CAPITAL SALUD EPS.

II. ANTECEDENTES

1. Pretensiones

El accionante solicitó, la protección constitucional de sus derechos fundamentales a la vida, salud, seguridad social y vida digna, que considera vulnerados por la entidad accionada. En consecuencia, pidió se ordene a la E.P.S CAPITAL SALUD autorizar de manera inmediata y oportuna cita de infectología en el hospital San José y el tratamiento integral para el manejo de su enfermedad.

2. Fundamentos fácticos

El actor, adujo en síntesis, que se encuentra afiliado a la entidad accionada, es una persona con discapacidad, tiene 65 años de edad, fue diagnosticado con diabetes mellitus II, hipertensión y hepatitis crónica, por lo que se encuentra en tratamiento con infectología en el Hospital San José, razón por la que solicitó una cita para ser atendido en dicha especialidad. No obstante, se le informó que CAPITAL SALUD EPS terminó el convenio con la institución, sin que a la fecha su valoración haya sido programada en otra IPS.

Señaló que la cita es de carácter urgente para poder continuar su tratamiento, pues de verse interrumpido podría poner en riesgo su vida.

3. Trámite procesal

1. La acción de tutela se admitió mediante proveído de 29 de abril de la presente anualidad, en el que se dispuso la vinculación de la Superintendencia Nacional de Salud, Hospital San José, Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, Hospital de Kennedy, Hospital Simón Bolívar, Hospital Santa Clara, Laboratorio Clínico Médico COLCAN, IDIME S.A, Sociedad de Cirugía de Bogotá, Hospital de San José y al Ministerio de Salud.

2. En respuesta al requerimiento efectuado, la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** solicitó su desvinculación de la presente acción, ya que la violación de los derechos que se alegan como conculcados no deviene de una acción u omisión atribuible a esa entidad, circunstancia que impone declarar la falta de legitimación en la causa por pasiva, pues son las entidades promotoras de salud las llamadas a responder por toda falla, falta, lesión, enfermedad e incapacidad que se genere con ocasión de la no prestación, o prestación indebida de los servicios de salud incluidos en el sistema general de seguridad social; mientras que su función es de un organismo de carácter técnico, que como máximo órgano de Inspección, Vigilancia y Control debe propugnar por que los agentes del mismo cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados en la ley, y demás normas

reglamentarias para garantizar la prestación de los servicios a sus afiliados, mediante una labor de auditoría preventiva y reactiva, esta última a través de las quejas de los usuarios del Sistema.

Agregó que, se debe tener en cuenta la prevalencia del médico tratante en los conflictos que puedan suscitarse entre éste y la E.P.S accionada, porque la decisión de ordenar un servicio obedece a la enfermedad y síntomas que padece el usuario, a la formación y conocimiento del galeno, sin que puedan imponerse trabas administrativas que impidan el acceso efectivo a la atención en salud.

3. CENTRO MÉDICO OFTALMOLÓGICO Y LABORATORIO CLÍNICO ANDRADE NARVÁEZ S.A.S. -COLCAN S.A.S. adujo no tener injerencia en los hechos que motivaron la acción de tutela, toda vez que se dedica a la práctica de exámenes de Laboratorio Clínico, imágenes Diagnosticas y Salud Ocupacional. En el caso concreto, indicó que al accionante se le realizaron una serie de exámenes desde el año 2011 hasta el 2020, de modo que no se ha vulnerado derecho fundamental alguno pues se le han prestado todos los servicios que ha requerido.

4. Por su parte la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E** informó que el actor es un paciente de 63 años edad, presenta múltiples patologías tales como, úlcera vascular periférica, coxartrosis, hidronefrosis, cálculos renales, hepatitis crónica e hipertensión arterial, entre otras, por lo cual desde el 5 de diciembre de 2018 hasta el 29 de marzo de la presente anualidad ha sido valorado por los servicios de salud: medicina general, anestesiología, cardiología, enfermería, clínica de heridas, fisioterapia, medicina interna, ortopedia, urología y cirugía vascular sin que la consulta externa de infectología se encuentre ofertada en esa subred por tanto corresponde a la EPS CAPITAL SALUD autorizar el servicio en otra IPS que la oferte dentro de su red de prestadores.

5. LA SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ-HOSPITAL SAN JOSÉ manifestó que es una entidad de carácter privado y se rige por las negociaciones que en debida forma celebre con las diferentes aseguradoras (EPS) del Sistema General de Seguridad Social en Salud, siendo éstas las responsables de brindar de forma oportuna con calidad y seguridad a través de su red de prestación de servicios la atención médica a todos los usuarios.

Agregó que, el señor SEGUNDO EUTIMIO ESCAMILLA MATEUS ha sido valorado por la especialidad de infectología, atención en la cual le fue entregado los signos de alarma correspondientes, así como las ordenes respectivas para el tratamiento de su patología, siendo su única atención el día 28 de diciembre de 2020 desconociendo su estado actual de salud, con el siguiente análisis y plan de manejo:

“Análisis del caso: Paciente masculino de 63 años de edad con hepatitis C crónica de genotipo 1B, con puntaje APRI de 2. 2, con alta carga viral y hepatitis activa por lo que se beneficia de terapia antiviral, teniendo en cuenta eventual disponibilidad de antivirales y aseguramiento del paciente opto por terapia con sofosbuvir/ledipasvir para 12 semanas. El paciente mantiene ingesta activa de alcohol por lo que se insiste nuevamente en que acentúa el componente de daño hepatocelular y el riesgo de progresión o complicaciones Plan Manejo: se indica terapia antiviral con sofosbuvir 400mg / velpastavir 100mg 1 tableta al día para 12 semanas, cada frasco contiene 28 comprimidos por lo que se elabora mipres para 3 frascos en total. No iniciar hasta tener 2 frascos. Se solicita control de perfil hepático y 7 carga viral a las 4 semanas de inicio de tto.”; de ahí que, haya cumplido con todas las obligaciones a su cargo pues no sólo suministró los servicios de salud requeridos

por el convocante, sino que además emitió las correspondientes órdenes para el plan de manejo.

6. **EL INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A-IDIME** señaló que es una institución de carácter privado cuyo objeto empresarial se enfoca en la prestación de servicios ambulatorios de consulta externa y especializada, así como servicios de diagnósticos en las áreas de imagenología, laboratorio clínico y electrodiagnósticos, ofertando sus servicios tanto a entidades pagadoras y aseguradoras del sector de salud, como a los usuarios particulares, sin que en el escrito de tutela o los anexos se evidencie autorización de servicios dirigida a esa entidad.

Indico que, el accionante ha sido atendido en esa organización a quien se le han brindado atenciones de imágenes diagnósticas, laboratorio sin que sea la llamada a responder por la presunta vulneración de derechos fundamentales.

7. **LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** manifestó que el usuario sólo presenta en esa entidad una atención por el servicio de oftalmología el 7 de abril de 2021, sin que dentro de su portafolio cuente con servicio de infectología de manera que ha obrado de conformidad con las competencias otorgadas a los prestadores de servicios de salud y en consecuencia no ha vulnerado los derechos fundamentales del señor SEGUNDO EUTIMIO ESCAMILLA MATEUS, siendo la aseguradora Capital Salud EPS la responsable de garantizar y suplir las necesidades que requiere el actor en ocasión a lo ordenado por el médico tratante.

8. **EL MINISTERIO DE SALUD** adujo no tener injerencia en los hechos en que se fundamentó la acción de tutela, pues no se encuentra contemplado dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de salud solo dirige las políticas del Sistema General de Protección Social en materia de salud, pensiones y riesgos profesionales aclarando que las entidades accionadas gozan de autonomía administrativa y financiera, por tanto, carece de legitimación en la causa por pasiva.

Aunado a lo anterior, informó que las entidades promotoras de salud deberán garantizar la asignación de citas de medicina general u odontología general, sin necesidad de hacer la solicitud de forma presencial y sin exigir requisitos no previstos en la Ley; asimismo, en el área de especialidades atendiendo a la disponibilidad de oferta en cada región del país la carga de la enfermedad de la población, la condición médica del paciente, los perfiles epidemiológicos y demás factores que incidan en la demanda de prestación del servicio de salud por parte de la población colombiana.

9. **CAPITAL SALUD E.P.S** manifestó que SEGUNDO EUTIMIO ESCAMILLA MATEUS se encuentra en estado activo en la vinculación en el Sistema General de Seguridad Social a través del régimen subsidiado operado por esa entidad.

Informó que se autorizó el servicio de INFECTOLOGÍA CONTROL para la IPS San José y se remitió un correo electrónico solicitando la programación quedando asignada para el próximo 9 de junio, por lo que ha desplegado todas las acciones de gestión de prestación de servicios de salud en favor del afiliado para garantizar su acceso a todos y cada uno de los servicios ordenados por su médico tratante para el manejo de su patología, por lo cual no se infiere que la entidad este vulnerando los derechos fundamentales invocados. Además, la consulta con especialidad solicitada se encuentra incluida en el plan de beneficio en salud, por tal razón de manera inmediata procedió a dirigirse vía correo electrónico al

prestador con el fin de conocer las razones por las que a la fecha no se había materializado la programación de los mismos, no obstante, comoquiera que ya se asignó la valoración requerida en el presente asunto se configuró un hecho superado.

Frente al tratamiento integral señaló que no es posible emitir un fallo indeterminado o ambiguo ni siquiera so pretexto de dar aplicación al principio de integralidad pues ello supondría incurrir en la transgresión de la seguridad jurídica y destinación de los recursos para la financiación del sector de salud, máxime cuando no se han configurado motivos que lleven a concluir que la EPS haya vulnerado o en el futuro vaya a vulnerar o negar deliberadamente servicios al usuario.

10. **LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E** afirmó que ha cumplido con sus obligaciones constitucionales en especial la de brindar la atención médica a la población que lo requiera, según los protocolos, guías de manejo y oferta de servicios siendo obligación de la EPS a la que se encuentra afiliado el convocante direccionar a los usuarios donde tenga contratos vigentes.

III. PROBLEMA JURÍDICO

El Despacho advierte que el problema jurídico en el presente asunto se circunscribe a determinar si se están vulnerando o no los derechos fundamentales a la vida, salud, seguridad social y vida digna de Segundo Eutimio Escamilla Mateus.

IV. CONSIDERACIONES

1. Expuesto lo anterior se advierte que esta sede es competente para decidir la presente acción de tutela, conforme a lo previsto en el artículo el artículo 2.2.3.1.2.1. del Decreto 1069 de 2015, en virtud del cual se expidió el “*decreto único reglamentario del sector justicia y del derecho*”.

2. La acción de tutela se encuentra consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política como un mecanismo para la protección inmediata de los derechos fundamentales de las personas, cuando los mismos resulten vulnerados por la acción u omisión de las autoridades o de un particular, que preste “*un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado subordinación o indefensión*”, y no se cuente con otro mecanismo judicial para su salvaguarda.

3. Sobre la garantía al derecho a la salud, es preciso señalar que en la Ley 1751 de 2015 se dispuso que es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que comprende el acceso a los servicios de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción (art. 2, ib.), tal como ha sido señalado reiteradamente por la jurisprudencia constitucional, según la cual “*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, [en especial] cuando se trata de sujetos que se encuentran en situación de debilidad manifiesta, como es el caso de los niños, las personas de la tercera edad [y] quienes sufren de enfermedades catastróficas, entre otras, como por ejemplo, todo tipo de cáncer*” (C. Const. Sent. T-062/17).

Aunado a lo anterior, téngase en cuenta que la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que “*la prestación efectiva de los servicios de salud incluye el que se presten de forma oportuna, a partir del momento en que un médico tratante determina que se*

requiere un medicamento o procedimiento. Las dilaciones injustificadas, es decir, aquellos trámites que se imponen al usuario que no hacen parte del proceso regular que se debe surtir para acceder al servicio, y que, además, en muchos casos, se originan cuando la entidad responsable traslada el cumplimiento de un deber legal al paciente, lleva a que la salud del interesado se deteriore, lo que se traduce en una violación autónoma del derecho a la salud” (C. Const. Sent. T-384/13).

Además, la garantía del derecho fundamental a la salud se concreta en la prestación de servicios y tecnologías estructurados sobre una concepción integral, que incluya la promoción, prevención, paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. Es así, como en los artículos 1° y 2° de la Ley 1751 de 2015 se dispuso que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción, lo que implica “*la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos*” (lit. i, art. 10 ib).

De otro lado, recuérdese que de conformidad con el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, las entidades promotoras de salud son las llamadas a garantizar la asistencia médica de sus afiliados, de manera directa o indirecta, a través de las instituciones que contratan, dado que los convenios suscritos con las IPS tienen la finalidad de suministrar todos los servicios de salud que requieran los pacientes. Su deber no se limita a autorizarlos en aquellas, sino también a garantizar que se presten oportunamente los servicios que fueron aprobados.

En ese sentido, la prestación del servicio debe darse de inmediato, sin que el afiliado se vea afectado por los trámites administrativos que le correspondan a las entidades pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y que puedan poner en peligro su salud y su vida.

4. Ahora, tratándose de personas de la tercera edad el derecho fundamental a la Salud cobra mayor relevancia por ser sujetos de especial protección constitucional dado el estado de indefensión en que se encuentran debido al desgaste natural del organismo y los padecimientos propios de la vejez, siendo deber de las entidades promotoras e instituciones prestadoras del servicio garantizar la atención requerida, sobre el punto la Corte Constitucional en Sentencia T-014 de 2017 precisó:

“...esta Corte ha estimado que el derecho a la salud de estos sujetos, es un derecho fundamental que reviste mayor importancia por el simple hecho de tratarse de personas de la tercera edad, como consecuencia de la situación de indefensión en que se encuentran.

A propósito, esta Corporación ha señalado que “es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran

(...)

En conclusión, si bien es cierto que la salud es un derecho fundamental en sí mismo, no debe desconocerse que, en sujetos de especial protección, como el caso de las personas de la tercera edad, este derecho adquiere mayor relevancia pues, las naturales consecuencias de la vejez, ubican a estas personas en un estado de debilidad manifiesta del cual el sistema de salud, debe encargarse.”

5. Bajo esta perspectiva cumple precisar que el criterio del profesional de la salud resulta de vital importancia pues en el marco de su autonomía conoce de primera mano las circunstancias específicas relacionadas con el estado de salud del paciente, así como, la conveniencia de cierto tratamiento en pro de su rehabilitación, al respecto en Sentencia T-023 de 2013 la Corporación en cita precisó:

*“Esta Corte ha señalado que **el profesional idóneo para determinar las condiciones de salud de una persona, y el tratamiento que se debe seguir, es el médico tratante; es su decisión el criterio esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios del Sistema, el cual, a su vez, se fundamenta, en la relación que existe entre el conocimiento científico con que cuenta el profesional, y el conocimiento certero de la historia clínica del paciente.** Así las cosas, la remisión del médico tratante es la forma instituida en nuestro Sistema de Salud para garantizar que los usuarios reciben atención profesional especializada, y que los servicios de salud que solicitan, sean adecuados, y no exista riesgo para la salud, integridad o vida del usuario. La orden del médico tratante respalda el requerimiento de un servicio y cuando ésta existe, es deber de la entidad responsable suministrarlo, esté o no incluido en la Plan Obligatorio de Salud”*

Al margen de lo anterior de manera excepcional y atendiendo a la particularidad de cada caso pese a no existir orden del médico tratante que avale la prestación de un servicio de salud, le está dado al juez de tutela cuando advierta que el mismo es de carácter indispensable para garantizar la salud y la vida en condiciones dignas al usuario ordenar su protección a través de este mecanismo constitucional.

6. Conforme a las precisiones de orden legal y jurisprudencial citadas en precedencia, descendiendo al caso puesto a consideración y revisados los medios de convicción obrantes en el plenario se advierte que Segundo Eutimio Escamilla Mateus cuenta con 63 años de edad, se encuentra afiliado a la EPS CAPITAL SALUD, en estado activo, a través del régimen subsidiado y presenta varios diagnósticos entre otros: *“úlceras vasculares periféricas, coxartrosis, hidronefrosis, cálculos renales, hepatitis crónica e hipertensión arterial”*; ha sido valorado por la especialidad de infectología en la IPS Hospital San José, en donde su médico tratante diligenció el formato de solicitud de procedimiento no quirúrgico de fecha 29 de marzo de 2021 para el servicio No. 890354 denominado *“CONSULTA DE CONTROL DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA”*.

Bajo esta perspectiva, del informe rendido por la entidad promotora de salud accionada, el cual se entiende rendido bajo la gravedad de juramento de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19 del Decreto 2591, se advierte que el servicio ordenado fue autorizado y programado para el día 9 de junio de la presente anualidad a las 8:30 a.m. en la IPS SAN JOSÉ con el médico especialista Alberto Fernando Buitrago, lo que de suyo permite colegir que en presente asunto concurre una situación de hecho superado, pues durante el trámite de la acción constitucional el ente encartado acreditó la autorización y el agendamiento del procedimiento prescrito, siendo ésta la circunstancia que motivó la interposición del presente amparo y en ese sentido, cualquier pronunciamiento en al respecto resultaría inocuo. Sin que se advierta que, la accionada se haya sustraído de manera arbitraria de cumplir con sus funciones o que hoy por hoy se estén vulnerando los derechos fundamentales deprecados a través de conductas que obstaculicen o limiten la continua atención en salud, lo que impone negar el amparo incoado por carencia actual de objeto.

Sobre esta figura, cumple precisar que se presenta frente al acaecimiento de dos supuestos: (i) el hecho superado y (ii) el daño consumado; el primero, téngase en cuenta que es aquel que *“se presenta cuando, por la acción u omisión (según sea el*

requerimiento del actor en la tutela) del obligado, se supera la afectación de tal manera que 'carece' de objeto el pronunciamiento del juez' (C. Const. Sent.T-970/14). Lo cual quiere decir que ha desaparecido la vulneración que propició la acción de tutela, por tanto, ante dicha situación la decisión del juez no tendría efecto alguno. Al respecto el máximo tribunal en materia constitucional ha expresado que:

“Este escenario se presenta cuando entre el momento de interposición de la acción de tutela y el fallo, se evidencia que como consecuencia del obrar de la accionada, se superó o cesó la vulneración de derechos fundamentales alegada por el accionante. Dicha superación se configura cuando se realizó la conducta pedida (acción u abstención) y, por tanto, terminó la afectación, resultando inocua cualquier intervención del juez constitucional en aras de proteger derecho fundamental alguno, pues ya la accionada los ha garantizado”¹

En ese orden de ideas comoquiera que el procedimiento formulado “CONSULTA DE CONTROL DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA” mediante orden médica No. 890354 ya fue programado para llevarse a cabo el día de 9 de junio del año en curso las circunstancias que han dado origen a la solicitud amparo en relación a este punto han desaparecido perdiendo su razón de ser, siendo procedente concluir que en la actualidad no existe vulneración o amenaza de las prerrogativas constitucionales de que es titular el aquí actor.

7. Precisado lo anterior, respecto al tratamiento integral pretendido por este excepcional mecanismo de protección, cumple precisar que constituye una garantía para la continuidad del servicio de salud y comprende la totalidad de las prestaciones requeridas sin la necesidad de interponer acciones de tutela por cada orden médica, la Corporación en cita ha determinado que *“Por lo general, se ordena cuando (i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente. Igualmente, se reconoce cuando (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”.*² (énfasis fuera de texto)

Pese a lo anterior cabe recordar que los servicios a que se ha referencia *“son aquellos que el profesional de la salud estime pertinentes para atender el padecimiento que se presente. Al respecto, la Corte ha señalado que: “(...) el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta, lo cual supone que las órdenes de tutela que reconocen atención integral en salud se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente. En tal sentido, se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante.”*³

En tal sentido, es preciso notar que, si bien el actor dada su avanzada edad puede ser considerado un sujeto de especial protección constitucional, no se advierte que las patologías por él padecidas sean de tal gravedad que conlleven a unas condiciones de salud extremadamente precarias o indignas o que la entidad accionada de manera reiterada evada su responsabilidad en torno a la prestación del servicio a su cargo, pues se ha demostrado que ha realizado todas las gestiones administrativas tendientes a garantizar la atención médica al promotor del amparo autorizando todos los procedimientos e insumos que le han sido ordenados para el manejo de sus enfermedades. En razón a ello, y debido a que no existe tampoco orden del profesional tratante respecto a protección integral para los padecimientos reseñados, no se accederá a dispensar la protección constitucional por este concepto.

¹ Corte Constitucional, Sentencia T-038 de 2019, M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

² Sentencia T-259 de 2019

³ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-062 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO DIECINUEVE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: NEGAR el amparo de los derechos fundamentales incoados por Segundo Eutimio Escamilla Mateus por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: Notifíquese esta providencia a las partes por el medio más expedito conforme prevé el artículo 30 del decreto 2591 de 1991.

TERCERO: Si el actual proveído no es impugnado, remítase el presente expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese y Cúmplase,

**IRIS MILDRED GUTIÉRREZ
JUEZ**

Firmado Por:

**IRIS MILDRED GUTIERREZ
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 019 CIVIL MUNICIPAL DE 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: **ba48f79f3934fa8a919558d9e3c18cc7067d417079a2b63cfa5d8d66b11b22c6**

Documento generado en 10/05/2021 03:39:08 PM