



## **JUZGADO VEINTISIETE CIVIL DEL CIRCUITO**

Bogotá D. C., dieciséis de noviembre de dos mil veintitrés

### **SENTENCIA**

Ref.: **Tutela** 110014003086-2023-01441-01

Procede el Despacho en esta instancia a decidir la impugnación que formuló la accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A. contra el fallo de tutela adiado dos de octubre de dos mil veintitrés proferido por el Juzgado 86 Civil Municipal transitoriamente 68 de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples dentro de la acción de tutela arriba referenciada.

#### **I. Antecedentes**

La accionante reclamó el amparo de sus derechos fundamentales de a la salud, a la vida, seguridad social, dignidad humana, mínimo vital y móvil, debido proceso e igualdad fundado en la negativa de proveer lo pertinente para la consecución de la calificación de pérdida de capacidad laboral con ocasión al accidente de tránsito que sufrió el pasado 31-12-22.

Informa que el 12-04-23 radico la petición pertinente ante la aseguradora accionada con el objeto que Seguros del Estado proveyera la calificación de la pérdida de capacidad laboral y no ser posible se acudiera al pago de los honorarios correspondientes a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se elaborara el dictamen pertinente, manifiesta que a tal petición se le otorgo una respuesta evasiva.

Finalmente indico que no contaba con recursos suficientes para sufragar los gastos de la calificación por la Junta Regional sin afectar los propios gastos de manutención y de su menor hija.

Admitida la causa constitucional, la accionada y vinculadas rindieron el informe correspondiente donde informaron, por parte de la aseguradora que la póliza SOAT que amparaba a la accionante fue afectada siendo debidamente atendida con los recursos del plan de beneficios del SOAT, menciono que no se ha presentado reclamación del amparo de incapacidad permanente. A su vez la Junta Regional informo que no se ha solicitado calificación alguna por la accionante, manifestó que los gastos para adelantar la calificación son de carácter legal por lo que deben ser cancelados y presentarse la documental pertinente para iniciar el trámite. Salud Total alego la falta de

legitimación en la causa, mientras que Clinical Medical SAS informo que la accionante recibió todas las atenciones médicas requeridas.

El Juzgado 86 C.M. hoy 64 PCCM concedió el amparo solicitado previo análisis jurisprudencial y legal respecto a este tipo de asuntos, ordenando que la accionada realizara la primera valoración médica a fin de la determinación de la pérdida de capacidad laboral de la tutelante y de ser impugnado el dictamen proveer el pago de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá.

Inconforme Seguros del Estado presenta la impugnación que nos ocupa, argumentando la ausencia de los requisitos de subsidiariedad e inmediatez para la procedencia de la acción tuitiva de la referencia, así como que se esta imponiendo una obligación que corresponde a la EPS o AFP a la que se encuentre afiliada la tutelante.

### **Problema jurídico:**

¿Le asiste razón a la accionada por cuanto se delega una obligación que no le corresponde, asimismo que el Juez A quo no observo los principios de subsidiariedad e inmediatez de la acción tuitiva?

## **II. Consideraciones de Segundo Grado**

La acción de tutela tal como se encuentra dispuesta en el artículo 86 de la Carta Magna, constituye un mecanismo expedito para la protección eficaz e inmediata de los derechos fundamentales de las personas, cuando estos resulte amenazados o vulnerados por la acción u omisión de las autoridades y excepcionalmente de un particular, siempre que el accionante no cuente con otro medio de defensa o de existir este, se interponga como medio transitorio a fin de evitar un perjuicio irremediable.

De tal modo que su viabilidad o procedencia exige dos precisos requerimientos: por un lado, que la actuación extendida comprometa un derecho del linaje avisado; y por otro lado, que no exista mecanismo de protección distinto.

La Sentencia T-322/11 se refirió respecto a la seguridad social y al pago de los honorarios a los miembros de las Juntas de Calificación y al respecto ha dicho:

“De la lectura armónica del texto constitucional se desprende que la seguridad social tiene una doble connotación: en primer lugar, según lo establece el inciso 1º del artículo 48 superior, constituye un “servicio público de carácter obligatorio”, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado, actividades que se encuentran sujetas a los

principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Aunado a lo anterior, el inciso 2º de la disposición constitucional en comento “garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social”.

Asimismo, instrumentos como la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, en su artículo 22, expone la importancia de la seguridad social en los siguientes términos:

“Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.”

De manera similar, el artículo 16 de la Declaración Americana de los Derechos de la Persona, determina que:

“Toda persona tiene derecho a la seguridad social que le proteja contra las consecuencias de la desocupación, de la vejez y de la incapacidad que, proveniente de cualquier otra causa ajena a su voluntad, la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios de subsistencia.”

Igualmente, el artículo 9º del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, prescribe que:

“Toda persona tiene derecho a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez y de la incapacidad que la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios para llevar una vida digna y decorosa. En caso de muerte del beneficiario, las prestaciones de seguridad social serán aplicadas a sus dependientes.”

La normatividad internacional anteriormente citada integra la Constitución, formando el bloque de constitucionalidad estricto sensu por mandato expreso del artículo 93 de la misma.

Cabe advertir que en los primeros pronunciamientos de la Corte Constitucional, la seguridad social no fue concebida como un derecho fundamental debido a su inclusión en el capítulo II de la Carta (de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales). Posteriormente, este Tribunal revistió de fundamentalidad este derecho, siempre y cuando se apreciara la existencia de un peligro potencial a la estabilidad de otros derechos como la igualdad, el debido proceso, la vida o la integridad física o a la perturbación de derechos en cabeza de sujetos

de especial protección constitucional como personas de la tercera edad, mujeres embarazadas, discapacitados, entre otros. Finalmente, se vino a aceptar el carácter de fundamental del derecho a la seguridad social. Esta evolución jurisprudencial fue condensada en la sentencia T-431 de 2009 en los siguientes términos:

“En el ordenamiento jurídico colombiano y, durante un amplio lapso, la doctrina constitucional – incluida la jurisprudencia de la Corte Constitucional -, acogió la distinción teórica entre derechos civiles y políticos, de una parte, y derechos sociales, económicos y culturales, de otra. Los primeros generadores de obligaciones negativas o de abstención y por ello reconocidos en su calidad de derechos fundamentales y susceptibles de protección directa por vía de tutela. Los segundos, desprovistos de carácter fundamental por ser fuente de prestaciones u obligaciones positivas, frente a los cuales, por ésta misma razón, la acción de tutela resultaba, en principio, improcedente.

“En el ordenamiento jurídico colombiano y, durante un amplio lapso, la doctrina constitucional – incluida la jurisprudencia de la Corte Constitucional -, acogió la distinción teórica entre derechos civiles y políticos, de una parte, y derechos sociales, económicos y culturales, de otra. Los primeros generadores de obligaciones negativas o de abstención y por ello reconocidos en su calidad de derechos fundamentales y susceptibles de protección directa por vía de tutela. Los segundos, desprovistos de carácter fundamental por ser fuente de prestaciones u obligaciones positivas, frente a los cuales, por ésta misma razón, la acción de tutela resultaba, en principio, improcedente.

Sin embargo, desde muy temprano, el Tribunal Constitucional colombiano admitió que los derechos sociales, económicos y culturales, llamados también de segunda generación, podían ser amparados por vía de tutela cuando se lograba demostrar un nexo inescindible entre estos derechos de orden prestacional y un derecho fundamental, lo que se denominó “tesis de la conexidad”.

Otra corriente doctrinal ha mostrado, entretanto, que los derechos civiles y políticos, así como los derechos sociales, económicos y culturales son derechos fundamentales que implican obligaciones de carácter negativo como de índole positiva. Según esta óptica, la implementación práctica de todos los derechos constitucionales fundamentales siempre dependerá de una mayor o menor erogación presupuestaria, de forma tal que despojar a los derechos sociales – como el derecho a la salud, a la educación, a la vivienda, al acceso al agua potable entre otros - de su carácter de derechos fundamentales por esta razón resultaría no sólo confuso sino contradictorio.

Es por ello que en pronunciamientos más recientes esta Corte ha señalado que todos los derechos constitucionales son fundamentales pues se conectan de manera directa con los valores que el constituyente quiso elevar democráticamente a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución. Estos valores consignados en normas jurídicas con efectos vinculantes marcan las fronteras materiales más allá de las cuales no puede ir la acción estatal sin incurrir en una actuación arbitraria (obligaciones estatales de orden negativo o de abstención). Significan, de modo simultáneo, admitir que en el Estado social y democrático de derecho no todas las personas gozan de las mismas oportunidades ni disponen de los medios – económicos y educativos - indispensables que les permitan elegir con libertad aquello que tienen razones para valorar. De ahí el matiz activo del papel del Estado en la consecución de un mayor grado de libertad, en especial, a favor de aquellas personas ubicadas en una situación de desventaja social, económica y educativa. Por ello, también la necesidad de compensar los profundos desequilibrios en relación con las condiciones de partida mediante una acción estatal eficaz (obligaciones estatales de carácter positivo o de acción)”.

Lo expuesto, confluye en la consagración de la seguridad social como derecho de entidad fundamental, irrenunciable y atribuible a todos los habitantes de la Nación.

La jurisprudencia constitucional ha señalado que el derecho a la salud es un derecho fundamental y ha determinado que el concepto de vida incluye mejorar las condiciones de salud cuando éstas afecten la calidad de vida de las personas o la garantía de una existencia digna.

En virtud de lo anterior, el Estado y los particulares tienen la obligación de proteger los derechos de las personas mediante la materialización de los mandatos constitucionales, entre otros, la prestación adecuada de los servicios de salud a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS, de ahora en adelante).

Para el caso específico de los accidentes de tránsito y la incidencia de estos siniestros en la salud de las personas, el SGSSS prevé la existencia de un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT- para todos los vehículos automotores que circulen en el territorio nacional “cuya finalidad es amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o conductores, incluso en los casos en los que los vehículos no están asegurados”.

La normatividad aplicable al seguro obligatorio de accidentes de tránsito -SOAT- se encuentra en el capítulo IV del Decreto Ley 663 de

1993, y en lo no previsto allí, se rige por las normas que regulan el contrato de seguro terrestre en el Código de Comercio.

Así, el SOAT, como instrumento de garantía del derecho a la salud de personas lesionadas en accidentes de tránsito, cumple una función social y contribuye claramente al fortalecimiento de la infraestructura de urgencias del Sistema Nacional de Salud, tal como lo preceptúa el numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993.

Por otro lado, la Circular Básica Jurídica 007 de 1996 de la Superfinanciera, en concordancia con el D.L. 663 de 1993, precisa que cuando se está frente a una solicitud de indemnización por incapacidad permanente, es "obligatorio aportar el certificado o dictamen expedido por las juntas de calificación de invalidez". En cuanto a las demás coberturas, prestan mérito ejecutivo probatorio cualquiera de los elementos previstos en la ley "siempre y cuando el escogido sea conducente, pertinente e idóneo para demostrar los hechos".

Ahora, conforme el Decreto Reglamentario 3990 de 2007, en lo relativo al aseguramiento de las eventualidades derivadas de accidentes de tránsito. Aquí se declara la existencia de identidad en el tratamiento de las coberturas surgidas por el riesgo amparado, tanto por las compañías de seguros como por la Subcuenta de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito -ECAT-, resaltando que hacen parte de "los planes de beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud".

Ahora bien, la indemnización por incapacidad permanente es concebida en esta misma norma como una prestación susceptible de otorgarse a las personas que han sufrido una pérdida no superable de sus funciones orgánicas, que disminuye sus posibilidades de ejercer un normal desempeño laboral, siendo su tope de liquidación ciento ochenta (180) salarios mínimos legales mensuales vigentes tasables a la fecha de ocurrencia del evento, "de acuerdo con la tabla de equivalencias para las indemnizaciones por pérdida de la capacidad laboral y el Manual Único de Calificación de la invalidez".

En otras palabras, podrá ser beneficiaria del reconocimiento de una indemnización por incapacidad permanente la víctima de un accidente de tránsito que tenga una pérdida, en los términos del artículo 2º, numeral 3, literal b, del Decreto Reglamentario 3990 de 2007: "de manera no recuperable de la función de una o unas partes del cuerpo que disminuyan la potencialidad del individuo para desempeñarse laboralmente". Asimismo, la citada norma en su artículo 1º, numeral 9º, precisa que la calidad de víctima corresponde al sujeto que "ha sufrido daño en su integridad física como consecuencia directa de un accidente de tránsito, un evento terrorista o una catástrofe natural".

En conclusión, para acceder a la prestación económica cubierta por el SOAT denominada "indemnización por incapacidad permanente", se hace indispensable allegar el certificado médico emitido por la Junta de Calificación de Invalidez, de ahí la importancia de este organismo para impulsar este trámite.

Por lo tanto, el dictamen emitido por la Junta de Calificación Regional de Invalidez es obligatorio para impulsar el trámite de reconocimiento de indemnización por incapacidad permanente. Este certificado puede ser solicitado en principio por el afiliado o su empleador, por el pensionado por invalidez o por el aspirante a beneficiario directamente ante la Junta Regional, o a través de la administradora, la compañía de seguros o la entidad a cargo del pago de dichas prestaciones. Pero para que la Junta expida dicho dictamen, primero se le deben cancelar sus respectivos honorarios.

Ahora bien, en la sentencia C-1002 de 2004 se estimó que el dictamen de las Juntas de Calificación constituye un elemento necesario para dar inicio al trámite de solicitud de indemnización por incapacidad permanente: "El dictamen de las Juntas de Calificación de Invalidez, es la pieza necesaria para la expedición del acto administrativo de reconocimiento o denegación de la indemnización (...) puesto que constituye el fundamento jurídico autorizado, de carácter técnico científico, para proceder con el reconocimiento de las prestaciones sociales cuya base en derecho es la pérdida de la capacidad laboral de los usuarios del sistema de seguridad social (...). Estos dictámenes deben contener decisiones expresas y claras sobre el origen, fecha de estructuración y calificación porcentual de pérdida de la capacidad laboral".

De igual modo, en la sentencia T-1200 de 2004 se concluyó que la autoridad idónea para calificar la incapacidad es la Junta Regional de Calificación de Invalidez y que si las entidades de previsión social, las administradoras de pensiones o las compañías de seguros, incumplen con la obligación de solicitar a la Junta Regional la calificación porcentual de pérdida de la capacidad laboral y la fecha de estructuración de la invalidez de una persona, se vulneran los derechos de ésta a "la seguridad social y al debido proceso, en la medida en que no le permite conocer su situación y el concepto médico sobre la misma, siendo éste necesario para realizar las diligencias relativas al reconocimiento de las prestaciones económicas contempladas en el Sistema General de Seguridad Social".

"Salvo lo dispuesto en el artículo 44 de la ley 100 de 1993, los honorarios de los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez serán pagados por la entidad de previsión social, o quien haga sus

veces, la administradora, la compañía de seguros, el pensionado por invalidez, el aspirante a beneficiario o el empleador.

Cuando el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez hubiere sido asumido por el interesado, tendrá derecho al respectivo reembolso por la entidad administradora de previsión social o el empleador, una vez la junta dictamine que existió el estado de invalidez o la pérdida de capacidad laboral”.

En cuanto al derecho de petición, se observa que la respuesta emitida por la accionada cumple con los requisitos establecidos por la doctrina constitucional, ya que constituye una respuesta oportuna, de fondo y el peticionario fue debidamente notificado. Sin embargo, no se puede dejar de lado que con su contestación desconoció que la norma aplicable al asunto también extiende la carga de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez en su calidad de compañía de seguros y no sólo corresponde al aspirante a beneficiario como pretendió hacerlo entender. Hecho que confluía en que a la actora le fuera cercenado su derecho a la seguridad social, puesto que se obstaculizó su acceso a las prestaciones ofrecidas por el SOAT, tal como lo es la indemnización por incapacidad permanente.

Para tal fin se reitera que el Sistema General de Seguridad Social prevé un seguro obligatorio de accidentes de tránsito para todos los vehículos automotores que circulen en el territorio nacional, teniendo como objeto amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o conductores.

Dicho amparo contiene la indemnización por incapacidad permanente, pero para acceder a ella se hace indispensable allegar el dictamen expedido por la Junta de Calificación de Invalidez competente, donde se evalúa el porcentaje de incapacidad laboral, y para que la Junta emita dicho certificado médico es necesario que le sean cancelados sus honorarios.

Entonces, si se parte de la base que la indemnización por incapacidad permanente está amparada por el seguro obligatorio de accidentes de tránsito y que para hacerse acreedor a ella es vital certificar el grado de invalidez, se infiere que la víctima del siniestro cuenta con el derecho a que le sea calificado su estado de capacidad laboral. Por lo tanto, la aseguradora con la que se haya suscrito la respectiva póliza debe cumplir su obligación con la víctima a la hora de otorgar la respectiva prestación económica si se diere el caso.

Por ello esta judicatura considera ajustado el traslado de la carga inicial de los gastos de la Junta al aspirante a beneficiario es contraria a los

preceptos constitucionales del Art. 13 de la Carta Magna, por cuanto afecta el deber del Estado de protección especial a las personas por su condición económica física o mental este en debilidad manifiesta; el Art. 48 Superior, teniendo en cuenta que la seguridad social es un servicio público de carácter público así como un derecho irrenunciable ya que se estaría condicionando la prestación de este derecho relacionado a la evaluación del grado de incapacidad laboral por un pago que realice el aspirante para cancelar los honorarios requeridos por la Junta, afectando la solidaridad de las entidades de seguridad social propias de un Estado Social de Derecho respecto de la conducta de la aseguradora accionada cuando niega a la beneficiaria el derecho de ser evaluada y definida su pérdida de capacidad laboral.

Para el expediente tutelar se muestra que la Sra. Gisela Sánchez Hernández no cuenta con los recursos suficientes para asumir el pago del coste de los honorarios de la Junta Regional, sin que se vea afectado su mínimo vital y el de su hija en tanto que sus ingresos actuales están destinados a la subsistencia de su familia.

En este sentido, como lo ha indicado la H. Corte es claro que las normas jurídicas que regulan la materia establecen que los honorarios de los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez los debe pagar las entidades de previsión social, las compañías de seguros, la administradora, el pensionado por invalidez, el aspirante a beneficiario o el empleador, también siendo posible que si el interesado asume los gastos tiene derecho al reembolso.

Ahora, hasta lo aquí expuesto, acorde a la jurisprudencia constitucional estudiada por el juez de primera instancia y traídas aquí a colación, así como las normas que regulan este tipo de asuntos, el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), tiene la carga legal de acudir el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del asegurado, orientado a establecer la posible indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT, pues como quiera que la accionada Seguros del Estado al ser la compañía que asume el riesgo de invalidez y muerte, debe facilitar lo correspondiente para llegar a la calificación que se requiere.

No esta de más memorar la T-0076/19, donde la aquí accionada también está relacionada, si bien la decisión final fue declarada la carencia actual de objeto, es prudente traerla a colación, por el análisis allí realizado.

“Le correspondería a esta Sala de Revisión determinar si Seguros del Estado S.A. vulneró los derechos fundamentales a la salud y debido proceso del menor Luis Daniel Camacho Beleño, por: (i) negarse a realizar el dictamen de pérdida de capacidad laboral en primera

oportunidad y, (ii) no asumir el pago de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente para la práctica de dicho dictamen”.

“41. A propósito de lo anterior, esta Sala de Revisión estima conveniente precisar que las compañías aseguradoras de riesgos de invalidez y muerte sí tienen el deber de realizar la valoración de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, y por ello Seguros del Estado S.A. sí tenía la obligación de valorar al menor Luis Daniel Camacho Beleño. Lo anterior, de conformidad con el siguiente marco jurídico:

Es cierto que el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, señala que la determinación de la pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad y calificación del grado de invalidez de estas contingencias, es competencia de: (i) el Instituto de Seguros Sociales, (ii) la Administradora Colombiana de Pensiones Colpensiones-, (iii) las Administradoras de Riesgos Profesionales, (iv) las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y, (v) las Entidades Promotoras de Salud-EPS-. Con todo, para efectos de tramitar el pago de la indemnización por incapacidad permanente causada por accidente de tránsito, únicamente, la compañía aseguradora de invalidez y muerte, o la Junta de Calificación de Invalidez están facultadas para efectuar la calificación, por dos razones.

Las Entidades Promotoras de Servicios de Salud-EPS-tienen el deber de expedir el certificado médico emitido por el profesional de la salud que atendió la incapacidad, para acreditar la ocurrencia del siniestro[45]; mientras que las Administradoras de Riesgos Laborales-ARL(encargadas de la asunción de los riesgos originados en una relación de trabajo), y, las Administradoras de Fondos de Pensiones-AFP-(responsables de los riesgos de vejez, invalidez o muerte de los afiliados al sistema general de pensiones), no se encuentran facultadas para expedir certificado médico o documento en que se valore la pérdida de capacidad laboral sufrida por una persona en el marco de la reclamación de las coberturas del SOAT.

42. Por su parte, las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez son competentes para calcular y fijar el grado de pérdida de capacidad laboral de una persona en cuyo favor se reclame el reconocimiento de los beneficios previstos para atender las consecuencias de accidentes automovilísticos y eventos catastróficos, bien sea a través de la Subcuenta de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía o cualquier compañía de seguros [46].

43. De lo anterior resulta claro que las compañías aseguradoras de invalidez y muerte serán competentes en primera oportunidad, para calificar directamente la pérdida de capacidad laboral de la víctima, o por medio de un profesional de la salud externo[47], y en el evento en

que la valoración de pérdida de capacidad laboral proferida en primera oportunidad sea impugnada, la Junta Regional de Calificación de Invalidez conocerá en primera instancia y emitirá su dictamen.”

Por todo lo anterior, ha de confirmarse el fallo proferido por el Juez de Tutela de primera instancia.

### **III. Decisión:**

Congruente con lo expuesto, el Juzgado Veintisiete Civil del Circuito de Bogotá, D. C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

### **RESUELVE:**

**Primero: CONFIRMAR** la sentencia del dos de octubre de 2023 proferida por el Juzgado Ochenta y seis Civil Municipal transitoriamente Sesenta y ocho de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de esta ciudad.

**Segundo:** Notifíquesele a las partes de este fallo, incluso al juez de primera instancia, por el medio más expedito.

**Tercero:** Remitir la presente actuación a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, conforme al protocolo dispuesto por dicho cuerpo colegiado.

Notifíquese y Cúmplase,  
La Juez

**MARÍA EUGENIA FAJARDO CASALLAS**

npri

Firmado Por:  
Maria Eugenia Fajardo Casallas  
Juez  
Juzgado De Circuito  
Civil 027 Escritural  
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: **88cceba905b9838e348983b124db1f6ce0f302919cb55689566c6cfe3c73c16e**

Documento generado en 16/11/2023 08:20:00 AM

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