

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI
SALA LABORAL

MAGISTRADA PONENTE: MARÍA NANCY GARCÍA GARCÍA

PROCESO	FUNCIÓN JURISDICCIONAL SUPERINTENDENCIA DE SALUD
DEMANDANTE	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS
DEMANDADOS	COOMEVA EPS
RADICADO	76001-22-05-000-2020-00019-00
SEGUNDA INSTANCIA	APELACIÓN COOMEVA
TEMAS Y SUBTEMAS	Pago incapacidades
DECISIÓN	CONFIRMA

SENTENCIA No. 235

Santiago de Cali, siete (07) de diciembre de dos mil veinte (2020)

En atención a lo previsto en el artículo 15 del decreto 806 del 4 de junio de 2020, una vez discutido y aprobado en la SALA PRIMERA DE DECISION LABORAL el presente asunto, según consta en Acta No. 019 del 21 y 27 de julio; 3,10,18 y 31 de agosto y 26 de octubre del 2020, se procede a dictar SENTENCIA en orden a resolver el recurso de apelación presentado por la **PARTE DEMANDADA** contra la sentencia S2018-001073 del 28 de diciembre de 2018, proferida por la Superintendencia Nacional de Salud.

ANTECEDENTES

La **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS** demandó ante la Superintendencia Nacional de Salud, a **COOMEVA E.P.S.** con el fin de que se ordenara el pago de la incapacidad otorgada a su trabajador WILLIAM FLORENTINO ROA QUIÑONES, otorgada entre el 19 al 28 de abril de 2014, bajo el número 7604770 (fl. 5 a 6):

Como sustento de las pretensiones expone que el señor WILLIAM FLORENTINO ROA QUIÑONES se encuentra vinculado a la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS

DESPOJADAS con carácter de provisionalidad desde el 17 de agosto de 2012, en el cargo de jefe de oficina.

Que durante el tiempo de vinculación laboral del mencionado señor, ha estado afiliado a COOMEVA E.P.S., interregno en el cual la entidad demandante realizó los aportes al sistema de seguridad social con buen comportamiento de pago, como se advierte de las planillas aportadas.

Que al señor ROA QUIÑONES le fue concedida incapacidad por enfermedad general desde el 19 al 28 de abril de 2014, esto es, por 10 días.

Que la asignación básica que recibía el mencionado funcionario al momento del otorgamiento de la incapacidad era de \$8.401.871 y prima técnica salarial de \$4.200.936.

Que la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS a través de abono a cuenta pagó al mencionado señor el valor de \$1.860.887 por concepto de incapacidad por enfermedad general, en la nómina correspondiente al mes de mayo de 2014, tal como consta en los soportes de pago anexos.

Que dentro del término señalado en el artículo 28 de la Ley 1438 de 2011 y en cumplimiento de lo ordenado en el artículo 121 de la Ley 019 de 2012, la UNIDAD solicitó a COOMEVA EPS el 19 de diciembre de 2014, el reembolso del valor pagado por concepto de incapacidad por enfermedad general al señor WILLIAM FLORENTINO ROA QUIÑONES.

Que COOMEVA a través de comunicación fechada 20 de abril de 2015 negó el reembolso del valor de la referida prestación económica, por considerar que se adeudaban periodos de cotización correspondientes a PEDRO FELIPE LÓPEZ ZULETA, sin embargo, el 4 de noviembre de 2014 la EPS había expedido certificado de paz y salvo de los aportes correspondientes al plan obligatorio de salud.

Que mediante comunicación del 22 de abril de 2015, radicada en la entidad el día 24 de abril de 2015, nuevamente solicitó el reembolso, entre otras, de la

prestación económica correspondiente al señor WILLIAM FLORENTINO ROA QUÑONES, por encontrarse a paz y salvo con sus cotizaciones, de acuerdo a lo certificado por la misma entidad.

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

COOMEVA E.P.S., al contestar la demanda manifestó que no efectuó el reconocimiento de la incapacidad deprecada por cuanto el aportante presentaba cartera por cotización de otro cotizante a la fecha de expedición del subsidio reclamado.

Señaló que el soporte de su motivación está consagrado en el artículo 21 del Decreto 1804 de 2001 y el artículo 8º de la Ley 828 de 2003 y que la entidad demandante UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS se encontraba en mora respecto a las cotizaciones 09/2012 pagada el 17/07/2014 y 10/2013 pagada el 14/10/2014, considerándose cartera mayor a 30 días, así mismo aclaró que COOMEVA efectuó todas las gestiones administrativas referentes al cobro de cartera, por lo cual no opera el allanamiento a la mora.

Indicó también que la prestación reclamada se encuentra prescrita pues entre la fecha de inicio de la incapacidad y la presentación de la demanda transcurrieron más de tres años y solicitó que se decrete de oficio cualquier excepción que resulte probada en el proceso.

Por lo expuesto solicita que se acceda a las excepciones propuestas, se declare que la negación del pago de la incapacidad reclamada obedeció a parámetros establecidos en la normatividad vigente, se declare la prescripción de la incapacidad No. 7604770 y que no hay lugar a los intereses moratorios reclamados.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

La Superintendencia Nacional de Salud, mediante sentencia S2018-001073 del 28 de diciembre de 2018, accedió a las pretensiones formuladas y como consecuencia, ordenó a COOMEVA el reembolso de la suma de \$1.860.887 a favor de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS, así como efectuar el pago de

intereses moratorios liquidados desde el 15 de mayo de 2015 hasta la fecha en que se haga el pago efectivo de la prestación económica. Igualmente ordenó a la EPS pagar la suma de \$93.044 por concepto de agencias en derecho , correspondiente al 5% de la pretensión reconocida.

Como argumento de su decisión indicó en primer lugar, que en el asunto bajo estudio no se configuró la excepción de prescripción por cuanto si bien la incapacidad inició el 19 de abril de 2014, el empleador presentó reclamación administrativa ante COOMEVA EPS el 24 de abril de 2015, con lo cual se interrumpió el término extintivo y presentó la demanda dentro del trienio siguiente, esto es, el 24 de noviembre de 2017.

En cuanto a la presunta mora del empleador adujo que la EPS argumenta su tesis en otros trabajadores, sin identificar sobre cuáles funcionarios y en qué fecha en concreto se presume esta mora, por lo que concluyó que en el presente asunto no se acreditó este argumento.

RECURSO DE APELACIÓN

La apoderada de **COOMEVA EPS** presentó recurso de apelación argumentando que se debe tomar como punto de partida la incapacidad No. 7604770 negada por la entidad con fundamento en la normatividad legal vigente, pues quedó demostrado que la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS se encontraba en mora respecto a las cotizaciones 09/2012 pagada el 17/07/2014 y 10/2013 pagada el 14/10/2014, considerándose cartera mayor a 30 días, respecto de los usuarios ANSELMO ESLAVA SALCEDO con C.C. 80.850.435 y PEDRO FELIPE LÓPEZ ZULETA con C.C. 1.061.692.171.

Refirió que COOMEVA al negar el reembolso señalado dio aplicación al artículo 21 del Decreto 1804 de 2001, el artículo 79 del Decreto 806 de 1998 y el artículo 8º de la Ley 828 de 2003 y que la entidad no se allanó a la mora por cuanto llevó a cabo todos los trámites pertinentes con el fin de cobrar la cartera pendiente, allegando comunicaciones escritas y correos electrónicos enviados al empleador.

Por lo expuesto, solicita que se revoque la decisión tomada por la Superintendencia Delegada.

ALEGATOS DE CONCLUSION

Mediante auto No. 646 del 3 de noviembre de 2020, se dispuso el traslado para alegatos a las partes, quienes refirieron lo siguiente:

El apoderado de la UNIDAD DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS presenta sus alegatos de conclusión manifestando que la parte demandada fundamenta su escrito de recurso de apelación, en el argumento central de falsa motivación del fallo judicial de primera instancia, que a juicio del apelante, tiene sustento en la falta de valoración probatoria de los documentos que obraron en el expediente, indicando además que la Superintendencia Nacional de Salud no tuvo en cuenta la contestación de la demanda presentada, todo lo anterior, sin que la apelante fundamentara los enunciados de su argumento, ni su desarrollo posterior en el recurso.

Frente a la supuesta “falsa motivación” citada por el recurrente y no especificada en el recurso, señaló que la Corte Suprema de justicia, y la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia, han establecido la naturaleza jurídica de la obligación de motivar las decisiones judiciales, lo cual obedece a la necesidad de demostrar que el pronunciamiento no es un producto de la arbitrariedad del juez.

Frente al argumento citado por el recurrente, explicó que la Superintendencia Nacional de Salud, analizando el material probatorio con el cual la EPS sustentaba su negativa en reconocer la incapacidad deprecada, llega a la conclusión de que la parte demandada no allegó las pruebas suficientes para probar la mora en el pago de planillas de otros afiliados por la demandante y no se contravirtió de manera exitosa la prueba presentada por la parte actora consistente en el certificado de Paz y Salvo expedido por la propia EPS a la demandante el 4 de noviembre de 2014 y en la cual no se mencionan ninguna deuda vigente por parte del empleador.

Al respecto, refirió que la argumentación de la Superintendencia Nacional de Salud precisó que para el momento en que fueron expedidas las incapacidades, se encontraba vigente el Decreto 1804 de 1999, y en él se le imponía al empleador que, para acceder al reembolso de las prestaciones

económicas expedidas a sus trabajadores, era necesario que este, hubiese pagado los aportes completos respecto de todos sus trabajadores durante el año anterior a la expedición de la incapacidad.

Para el Juez de primera instancia y es claro en el expediente, la EPS no logró cumplir la carga probatoria de identificar sobre cuales funcionarios y en qué fecha en concreto se presume dicha mora, lo cual ante las pruebas aportadas por el demandante llevan al juez a la convicción establecida en el fallo.

Concluyó que el Juez de primera instancia falló en derecho, teniendo en cuenta la normatividad vigente y las pruebas aportadas en la demanda y la contestación de la demanda, de las cuales se dedujo, que de acuerdo al desprendible de nómina correspondiente al periodo comprendido entre el 01 al 30 de mayo de 2014, es evidente que la demandante logró probar que concedió y pago la incapacidad médica correspondiente al señor WILLIAM FLORENTINO ROA en su totalidad; dándole cumplimiento a lo establecido en el artículo 227 del Código Sustantivo del Trabajo, así mismo, que de la revisión de las planillas de autoliquidación de aportes en salud proporcionadas por la demandante en el acápite probatorio de la demanda, es evidente el pago en tiempo de los aportes en salud del funcionario WILLIAM FLORENTINO ROA QUINONES, finalmente, se logró probar el cumplimiento del requisito de periodo mínimo que estableció la norma, es decir que el funcionario WILLIAM FLORENTINO ROA para el mes de abril de 2014, tenía las 4 semanas de cotización ininterrumpida al S.G.S.S.S., tal como se evidencia en la base de datos de afiliados compensados del ADRES, todo lo anterior prueba que el fallo estuvo bien motivado y que la valoración probatoria fue impecable.

Frente al estudio de la excepción del fenómeno extintivo consideró que fue bien analizado, por lo que solicita que la decisión de primera instancia sea confirmada.

PROBLEMA (S) A RESOLVER

El problema jurídico se circunscribe a establecer si hay lugar a disponer que COOMEVA proceda con la liquidación, reconocimiento y pago de la incapacidad No. 7604770 otorgada al trabajador de la empresa demandante, señor WILLIAM

FLORENTINO ROA QUIÑONES entre el 19 y el 28 de abril de 2014.

CONSIDERACIONES

De conformidad con el párrafo 2º del artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 en concordancia con el numeral 1º del artículo 30 del Decreto 2462 de 2013, procede la Sala a resolver la impugnación presentada **COOMEVA E.P.S.**

Inicialmente es menester indicar que, tratándose de afiliados al régimen contributivo, le asiste derecho al reconocimiento del subsidio por incapacidad temporal, en los términos del artículo 206 de la Ley 100 de 1993.

Dicho auxilio o subsidio se constituye en una manera de sustituir el salario del trabajador que se ha ausentado con ocasión de una enfermedad o accidente, y comprende el reconocimiento de los días que permaneció retirado de sus labores por presentar una enfermedad debidamente acreditada, cuyo valor es reconocido inicialmente por el empleador y posteriormente por el Sistema de Seguridad Social.

Respecto a las responsabilidades de las entidades del sistema en el pago del subsidio o auxilio por incapacidad, se dispuso en el párrafo 1 del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999, modificado por el Decreto 2943 de 2013, que su reconocimiento estará a cargo del empleador los primeros 2 días y, a partir del día 3 y hasta por 180 días, a cargo de la Entidad Promotora de Salud a la cual se encuentre afiliado el trabajador.

La Corte Constitucional ha resaltado la importancia del pago de las incapacidades, como un mecanismo que garantice la adecuada recuperación del trabajador, quien no debe preocuparse por volver a trabajar, de manera anticipada y poniendo en riesgo su salud, con el objeto de ganar su sustento y el de su familia.

En virtud de estos fines, el legislador incluyó en la ley anti trámite (Decreto Ley 019 de 2012), el procedimiento para el pago de las prestaciones económicas antes enunciadas, y para ello dispuso en el artículo 121 que las mismas estarían a cargo del empleador, quien debe de manera directa tramitar su reembolso ante las entidades promotoras de salud y en ningún caso puede ser trasladado al afiliado el trámite para la obtención de dicho reconocimiento, siendo del resorte del trabajador únicamente la entrega del certificado de incapacidad o licencia.

Procedimiento que igualmente se desprende de lo instituido en el artículo 28 de la Ley 1438 de 2011, que dota al empleador con un término de 3 años, contados a partir de la fecha en que hizo el pago, para adelantar el trámite de recobro.

Este pago se encuentra supeditado al cumplimiento, en el caso de las incapacidades, de 4 semanas de cotización en forma ininterrumpida y completa, requeridas por el artículo 3 del Decreto 047 de 2000, modificado por el artículo 9 del decreto 783 de 2000, normas que estuvieron en vigor durante la época en que se emitieron las incapacidades que se reclaman.

Asimismo, se ha referido de antaño la Corporación Constitucional a la figura del allanamiento a la mora por parte de las Entidades Promotoras de Salud, más recientemente en sentencia T-123 de 2014, en la que se reseñó:

“...cuando las entidades encargadas de administrar los aportes al sistema general de seguridad social en salud, dejan de recibir los mismos, lo hacen con posterioridad a la fecha correspondiente para su pago, o no realizan las gestiones orientadas a su cobro, conforme con las herramientas establecidas en la ley para este efecto, se entiende que se allanan a la mora, siendo necesario que asuman las consecuencias de su negligencia, sin que los efectos nocivos de dicha circunstancia puedan ser trasladados al trabajador que requiere la prestación de los servicios de salud.

(...)

Con fundamento en la figura del allanamiento a la mora, no podrá negarse el reconocimiento de una incapacidad laboral por enfermedad general en tanto se parte de la base que las entidades responsables de autorizarlas y cancelarlas, en este caso, las EPS, han aceptado los aportes en salud efectuados al sistema de forma tardía, sin que hayan rechazado su pago o emprendido acciones legales serias orientadas a su cobro judicial. No es posible, que las mismas aleguen la extemporaneidad del pago de los aportes tan solo cuando le son solicitadas prestaciones y no cuando reciben el dinero en cuestión”.

En el presente asunto pretende la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS el pago de la incapacidad No. 7604770 otorgada al trabajador de la empresa demandante, señor WILLIAM FLORENTINO ROA QUIÑONES entre el 19 y el 28 de abril de 2014 negada por COOMEVA por presunta mora en el pago de aportes por parte de la entidad empleadora, lo que imposibilita el reembolso por parte de la EPS, aduciendo igualmente que algunas de las prestaciones reclamadas están prescritas, razón por la cual no le asiste competencia para su reconocimiento.

Lo anterior en tanto argumenta que la UNIDAD ha tenido un buen comportamiento de pago y que para el 4 de noviembre de 2014 COOMEVA le certificó estar a paz y salvo por concepto de aportes al plan obligatorio de salud.

Pues bien, establecida cuál es la incapacidad que COOMEVA se negó a pagar, se debe evaluar si el empleador incurrió o no en mora para dichos periodos, y si la EPS omitió efectuar las gestiones que le competen con la finalidad de obtener el pago de los aportes a salud por parte del empleador.

Así las cosas, en primera medida se debe hacer referencia a la figura de allanamiento a la mora, pues de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 21 del Decreto 1804 de 1999, si el empleador no ha efectuado el pago de sus aportes al sistema de forma oportuna por lo menos durante cuatro (4) de los seis (6) meses anteriores a la fecha de causación del derecho, la EPS no está obligada al reconocimiento de las prestaciones económicas por incapacidad durante los periodos en que el empleador incurra en mora, y su pago está a cargo del empleador.

La Corte Constitucional a partir de la sentencia T-413 de mayo 6 de 2004, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra, hizo extensiva la aplicación de la teoría del allanamiento a la mora que se venía aplicando para la reclamación de licencias de maternidad, a los casos de incapacidades laborales, por presentarse supuestos similares. En esa oportunidad manifestó la Corporación, lo siguiente:

“Si bien hasta el momento la Corporación ha aplicado la tesis del allanamiento a la mora a negativas de pago de licencia de maternidad, esta Sala de Revisión considera que tal criterio también puede ser aplicado, mutatis mutandi, cuando por la mora en el pago de los aportes en salud por parte del patrono se niega el pago de una incapacidad laboral, llegándose a afectar el mínimo vital. En esta situación se presentan tres elementos comunes a las situaciones hasta ahora contempladas por la jurisprudencia: (i) vulneración del mínimo vital del accionante por el no pago oportuno de una acreencia de tipo laboral, (ii) actuación contraria a la buena fe por parte de la entidad promotora de salud al no haber requerido oportunamente al empleador para el pago oportuno del aporte, y (iii) pago efectivo, aunque tardío, de los aportes en salud.”

De ahí que consideró la Alta Corte en sentencia T-984 de 2012 que:

“...si las EPS no emplean oportunamente los mecanismos legales de los que disponen para oponerse al pago extemporáneo de la cotizaciones de sus afiliados, no pueden negarse luego al reconocimiento y pago de las incapacidades generadas

por enfermedad general, alegando la excepción de contrato no cumplido, pues al aceptar los pagos extemporáneos y al omitir requerir al empleador para que pague oportunamente las cotizaciones a su cargo, se configura el fenómeno de allanamiento a la mora del cotizante”

En este orden de ideas, se tiene que si bien es cierto el legislador ha exonerado a la EPS del pago de prestaciones derivadas del sistema general en salud cuando el empleador ha incurrido en mora en los aportes a favor de sus trabajadores, para ello se requiere de la gestión por parte de la Entidad Promotora de Salud de las acciones coercitivas de las que la ha dotado la ley con la finalidad de obtener el pago de estos por parte del empleador.

Así las cosas, en el presente asunto se deriva de lo expuesto por COOMEVA que la entidad demandante presentó mora para los ciclos 09/2012 y 10/2013 los cuales fueron cancelados el 17/07/2014 y el 14/10/2014, respectivamente, según confirma la misma entidad de seguridad social (fl. 6 a 10 Cuad. 2).

Acorde con lo anterior, y evidenciándose la mora en el pago de aportes por parte del empleador, es claro que hay incumplimiento por parte de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS de la obligación que le asiste de pago oportuno a seguridad social, en los términos dispuestos en el artículo 21 del Decreto 1804 de 1999.

Ahora, frente a la obligación de la EPS de efectuar el cobro coactivo de dichos aportes en mora, se allegó por parte de COOMEVA una relación de notificaciones realizadas a la empresa demandante vía correo electrónico, militantes a folios 7 a 8 del cuaderno 2, de donde se desprende que envió documentos denominados *“notificación allanamiento a la mora (remitente)”*, así como *“notificación aportante suspensión o desafiliación”* y *“notificación incumplimiento aportante”*, ello para los periodos de 201211, 201304, 201305, 201306, 201307, 201308, 201309, 201403, 201404, 201405, 201406, 201407, 201408, 201410, 201412, 201501, 201502, 201503, 201504, 201507, 201508, 201509, 201510 y 201603. Igualmente se aportó una misiva dirigida a la UNIDAD ADMINISTRATIVA accionante, titulada *“AVISO DE INCUMPLIMIENTO EN EL PAGO DE APORTES”*, haciendo referencia en su contenido al periodo 201310.

Contrario a lo que aduce la parte accionada, lo anterior no revela que en efecto se hubieren ejercido por COOMEVA EPS las correspondientes acciones de cobro por la

mora que se alega como causa para la negativa de las incapacidades reclamadas por la sociedad accionante, pues en primer lugar se advierte que la relación a la que se ha hecho referencia corresponde a periodos distintos a septiembre de 2012 y octubre de 2013 y, en segundo lugar, porque de la misiva aportada y la relación en mención no se puede establecer con claridad el periodo en que se enviaron esos documentos, mucho menos aún que hubiesen sido efectivamente recibidos por el destinatario, por lo que a juicio de la Sala tal prueba no tiene el carácter de constitución en mora que pretende la EPS demandada, de ahí que no pueda tenerse como atendida la obligación de la entidad promotora de salud de requerir al empleador para el pago de sus aportes.

Adicionalmente, no debe olvidarse que la Corte Constitucional ha sentado el criterio según el cual, si la EPS ha recibido por parte del empleador el pago de aportes *tardíos*, la misma deberá asumir el pago de incapacidades.

Al respecto se pronunció la Corporación Constitucional en sentencias T-972 de 2003, T-413 de 2004, T-855 de 2004, T-1059 de 2004, T-789 de 2005, T-094 de 2006, T-274 de 2006, T-761 de 2006, T-956 de 2006, T-466 de 2007 y T-483 de 2007 y T-018 de 2010, resaltándose de esta última lo siguiente: *“aun cuando el empleador o el trabajador independiente hayan cancelado de manera tardía o de manera incompleta las cotizaciones en salud, pero la EPS no lo haya requerido para que lo hiciera, ni hubiere rechazado el pago realizado, se entenderá que la EPS se allanó en la mora por la mera aceptación del dinero, y por tanto se encuentra obligada a pagar la incapacidad laboral del trabajador o cotizante independiente”*

Conforme a lo anterior, el planteamiento del recurrente pasivo respecto de la mora del empleador no tiene vocación de prosperidad, de ahí que se deba confirmar la decisión de primera instancia a este respecto.

Con base en lo expuesto, se confirmará la decisión de instancia. Sin costas en esta instancia por no haberse causado.

Sin que sean necesarias más consideraciones, la **SALA PRIMERA LABORAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI-VALLE**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia S2018-001073 del 28 de diciembre de 2018, proferida por la Superintendencia Nacional de Salud.

SEGUNDO: SIN COSTAS en esta instancia por no haberse causado.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

Los Magistrados,


MARÍA NANCY GARCÍA GARCÍA
MARÍA NANCY GARCÍA GARCÍA
Se suscribe con firma escaneada por salubridad pública
(Art. 11 Dcto 492 de 2020)


GERMÁN DARÍO GÓEZ VINASCO


CARLOS ALBERTO CARREÑO RAGA

05