



JUZGADO SEGUNDO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BUCARAMANGA

Bucaramanga, febrero 16 (dieciséis) de dos mil veintidós (2022)

RADICADO No.680014105002-2022-00036-00
ACCIONANTE: MARIA TERESA VILLAMIZAR SOLER C.C. 63.324.202
ACCIONADO: NUEVA EPS
VINCULADOS: FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA – INVIMA
ASUNTO: SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

1. ASUNTO A DECIDIR

Procede el Despacho a pronunciarse respecto de la solicitud de tutela judicial presentada por la señora **MARIA TERESA VILLAMIZAR SOLER** con **C.C. 6.324.202** contra **NUEVA EPS**.

2. SUPUESTOS FÁCTICOS

La accionante indica que:

2.1. Se encuentra afiliada a NUEVA EPS en calidad de cotizante

2.2. Padece de hipotiroidismo, anemia hemolítica autoinmune en plan de esplenectomía

2.3. Sostiene que el médico especialista en hematología en valoración realizada registró en historia clínica *“ANALISIS Y PLAN: SE PROPONE REALIZACION DE ESPLENECTOMIA CON ACEPTACION DEL PACIENTE, SE REMITE A INFECTOLOGIA PARA VACUNACION QX PARA GERMENES ENCAPSULADOS Y CIRUGIA GENERAL PARA ESPLENECTOMIA”*

2.4. Que la NUEVA EPS autoriza procedimiento quirúrgico esplenectomía con todos los componentes que este requiere y con la carga viral (vacunas) médicas o recetadas por el médico tratante y especialista en infectología.

2.5. Posteriormente NUEVA EPS mediante correo electrónico remite respuesta a la solicitud informando que las vacunas formuladas por el Dr. Marín especialista en hematología no se encuentran disponibles o aprobado por el INVIMA.

2.6. Añade que el médico tratante indicó que sin las vacunas requeridas es imposible realizar el procedimiento de esplenectomía.

3. PRETENSIONES

3.1. La accionante solicita tutelar sus derechos fundamentales y en consecuencia, *“Se ordene a NUEVA EPS la entrega, aplicación de las vacunas medicada por el médico especialista en infectología con el fin de que se pueda realizar el procedimiento clínico quirúrgico que propenderá por mi vida, mi salud y mi bienestar, por mi derecho a la vida digna y a mi bienestar. Esto teniendo en cuenta que el procedimiento clínico de ESPLENECTOMIA garantiza mejorar mi condición de salud, posibilita mi tiempo de vida y el bienestar al que tiene derecho todo ser humano en condiciones dignas.”*

4. ACTUACIÓN PROCESAL

4.1. El día 02 de febrero de 2022 la accionante radicó la demanda de tutela.

4.2. A través de providencia de fecha 02 de febrero de 2022, se admitió la presente acción de tutela ordenando correr traslado al ente accionado y vinculado a fin de que se pronunciaran al respecto en el término de dos días, contados a partir del recibo de la respectiva comunicación.

5. CONTESTACIÓN DE LA ACCIONADA

5.1. NUEVA EPS manifiesta que *“una vez se revisa en el sistema se evidencia que el diagnóstico respecto de la indicación médica dada por el médico no está aprobado por el INVIMA. Por lo tanto, es necesario EXHORTAR al médico tratante en aras de que se sirva revisar la indicación dada para su respectivo trámite.*

Es menester indicar que **las vacunas requeridas**, no están debidamente prescritas o autorizadas por parte del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos –INVIMA, **por lo cual no es posible autorizar en cumplimiento de la normatividad vigente.**

Vale decir que sólo podrán prescribirse medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud que se encuentren debidamente autorizados para su uso y ejecución o realización por las respectivas normas vigente en el país como las expedidas por el Invima (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos), y las referentes a la habilitación de servicios en el Sistema de Garantía de la Calidad de los servicios de salud”

5.2. FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA indica que esa fecha “en consulta de control por hematología del 29 de abril de 2021, se propone realización de procedimiento de esplenectomía, el cual es aceptado por la señora **MARIA TERESA VILLAMIZAR SOLER**, por tal motivo la paciente es remitida a la especialidad de infectología para vacunación pre quirúrgica para gérmenes encapsulados, y adicional se remite a especialidad de cirugía general para realización de procedimiento de esplenectomía...”

Añade que “se evidencia que en historia clínica que la señora **MARIA TERESA VILLAMIZAR SOLER**, asiste mensualmente a sus controles por la especialidad de **hematología** en nuestra institución, el último control a la fecha fue el 24 de enero de 2022, en esta oportunidad el médico tratante describe en su análisis: “tiene pendiente realización de esplenectomía. Se insiste a la **E.P.S.** agilizar el proceso de esplenectomía, ya que continuar difiriendo la realización de esplenectomía genera riesgo de complicaciones y muerte en el contexto de su enfermedad. Pendiente esquema de vacunación pre QX para gérmenes encapsulados, continúa con marcadores de homolisis activo, indico continuar prednisona a 5 mg día. Cita Control en 6 semanas con laboratorios completos incluido perfil de homolisis”

Manifiesta que la accionante si es atendida en dicha institución periódicamente pero solo por la especialidad de hematología, y si bien es cierto que fue ésta especialidad y la cual dio la indicación médica de procedimiento de esplenectomía, también lo es que se generaron las órdenes para el proceso pre-quirúrgico por las especialidades requerida

(infectología) y valoración por la especialidad de cirugía general, siendo esta última la encargada de realizar el procedimiento en mención, aclarando que éste tipo de procedimientos NO los realiza el especialista en hematología si no el especialista en cirugía general.

5.3. INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS- INVIMA

Pese a haberse notificado su vinculación en debida forma, no se allegó contestación dentro del término concedido por este despacho.

6. CONSIDERACIONES

6.1. Competencia

Conforme se consignó en el auto admisorio de la demanda, este Despacho es competente para tramitar la acción de tutela de la referencia y proferir la sentencia que en derecho corresponda, con fundamento en el artículo 86 de la Constitución Política, en concordancia con el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, el Decreto 1983 de 2017 y el Decreto 333 de 2021.

6.2. Problema jurídico

Determinar, si la accionada NUEVA EPS vulnera el derecho fundamental a la salud, seguridad social y vida digna de la señora MARIA TERESA VILLAMIZAR SOLER, al negarse a la autorización, entrega y aplicación de las vacunas indispensables para la realización del procedimiento denominado esplenectomía, sosteniendo que dichos medicamentos no están debidamente autorizados por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA.

6.3. De la legitimación en la acción de tutela

Uno de los requisitos para analizar de fondo la procedibilidad de la acción de Tutela corresponde a la legitimación tanto por la parte accionante para interponer la acción que es equivalente a la legitimación por activa, como la legitimación de la parte accionada para asumir el conocimiento de la situación que se suscita por la parte actora

o legitimación por pasiva, y a su vez, la legitimación del juez para conocer de las presentes diligencias.

6.4. De la legitimación del Juez para asumir el conocimiento de las diligencias.

La acción de tutela se estableció en el artículo 86 de la actual Constitución Política de 1991, como el medio más expedito y rápido para hacer cesar las acciones u omisiones que vulneran o amenazan un derecho fundamental; pero, se presenta como un instrumento de naturaleza subsidiaria y residual, es decir, sólo procede en ausencia de otros mecanismos adecuados de defensa, con la finalidad de otorgar protección inmediata a los derechos constitucionales fundamentales, cuando sean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de la autoridad pública o de los particulares.

En este evento la queja va dirigida a **NUEVA EPS** y frente al artículo 5 del Decreto 2591 de 1991 y Artículo 1 Decreto 333 de 2021, se advierte claramente que es procedente esta acción contra esta entidad, siendo este Despacho competente para resolverla.

6.5 De la legitimación por activa.

En el presente caso concurre la señora **MARIA TERESA VILLAMIZAR SOLER**, quien actúa en nombre propio, para solicitar la defensa de su derecho fundamental a la salud y vida digna. Sobre el tema, la jurisprudencia constitucional ha tenido la oportunidad de pronunciarse en diferentes oportunidades, concluyendo que la legitimación en la causa por activa es un presupuesto esencial de la procedencia de la acción de tutela dentro de un caso concreto, puesto que al juez le corresponde verificar de manera precisa quién es el titular del derecho fundamental que está siendo vulnerado y cuál es el medio a través de cual acude al amparo constitucional.

De acuerdo a lo anterior, se deja en evidencia que la señora **MARIA TERESA VILLAMIZAR SOLER** se encuentra legitimada para actuar dentro de la presente tutela, pues es la directamente afectada.

6.6 De la legitimación por pasiva.

La parte pasiva en el presente trámite se encuentra conformada por la **NUEVA EPS** de manera tal que al ser esta la entidad responsable de la prestación del servicio de salud

objeto del presente trámite, es la legitimada por pasiva para emitir un pronunciamiento al respecto.

6.7. Inmediatez

La regla general establecida en el artículo 86 de la Constitución y en el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991, señala que la acción de tutela puede ser propuesta *“en todo momento y lugar”*. No obstante, la Corte Constitucional ha establecido que la solicitud de amparo debe ser propuesta dentro de un plazo razonable posterior a la violación de los derechos fundamentales, como se dispuso en la Sentencia SU-961 de 1999 al señalar que *“La tutela debe interponerse dentro de un plazo razonable. La razonabilidad de este plazo está determinada por la finalidad misma de la tutela, que debe ser procedente en cada caso concreto. De acuerdo con los hechos, el juez está encargado de establecer si la tutela se interpuso dentro de un tiempo prudencial y adecuado, de tal modo que no se vulneren derechos de terceros”*¹.

De conformidad con los hechos expuestos por la accionante los mismos vienen ocurrieron desde el segundo semestre del año 2021, considerado lo anterior se concluye que la acción fue presentada dentro del término razonable.

6.8. Subsidiariedad

El inciso tercero del artículo 86 de la Constitución establece el carácter subsidiario de la acción de tutela al señalar, que *“Esta acción 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 desarrollo de la norma constitucional, el numeral 1 del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 reiteró que el amparo no procedería *“Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”*, agregando, además, que la eficacia del medio de defensa debe ser apreciada en concreto, atendiendo a las circunstancias del caso. Dentro de esta comprensión se ha aceptado la procedencia definitiva del amparo en

¹ Sentencia SU-961 de 1999 M.P. Vladimiro Naranjo Mesa, consideración jurídica No. 5

aquellas situaciones en las que, existiendo recursos judiciales, los mismos no sean idóneos para evitar la vulneración del derecho fundamental. Sobre el punto la Corporación ha afirmado lo siguiente:

“La jurisprudencia constitucional ha sido reiterativa en señalar que, en virtud del principio de subsidiariedad de la tutela, los conflictos jurídicos relacionados con los derechos fundamentales deben ser en principio resueltos por las vías ordinarias -jurisdiccionales y administrativas- y sólo ante la ausencia de dichas vías o cuando las mismas no resultan idóneas para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable, resulta admisible acudir a la acción de amparo constitucional.”²

6.9. Ahora bien, en cuanto a la procedencia de la acción de tutela para solicitar servicios de salud que requiera un afiliado, se trae a colación la Sentencia T-552 de 2017

Sobre la obligación de las EPS de proceder a prestar la atención integral a la salud de los afiliados, es claro el resumen de la línea jurisprudencial adoptada por la Corte Constitucional, reflejada en la sentencia T-233 de 2011, de la que fue Magistrado Ponente el De. JUAN CARLOS HENAO PÉREZ, que en algunos de sus apartes predica:

“la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la (sic) paciente.(subrayas fuera de texto).

17.- El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela

² Sentencia SU-458 de 2010 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva

deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento.”

Así mismo, la Constitución Política ha establecido que el derecho a la vida, a más de ser un valor supremo, también es un derecho fundamental, que en virtud de tal característica, cobra una especial importancia cuando se relaciona con otros derechos, que sin perder su autonomía, le son consustanciales y dependen de él, como son la salud y la integridad física.”

6.10. Con relación al principio de continuidad en la prestación del servicio a la Salud, el Máximo Tribunal Constitucional ha puntualizado que:

“11.1. Es jurisprudencia constante de esta Corporación, la consideración según la cual, el principio de continuidad es parte integral del servicio de salud, entendido como la imposibilidad de que las entidades encargadas de su prestación interrumpan el servicio de manera súbita o intempestiva, sin que exista una justificación constitucionalmente admisible y siempre. Sobre el particular, esta Corporación en sentencia SU-562 de 1999, sostuvo:

“(…) la salud es un servicio público, y además esencial, no tiene la menor duda porque los artículos 48 y 49 expresamente dicen que la salud es servicio público, el artículo 366 C.P. presenta como objetivo fundamental del estado la solución a la salud, y la ley 100 de 1993 también lo indica en su artículo 2º.

Uno de los principios característicos del servicio público es el de la eficiencia. Dentro de la eficiencia está la continuidad en el servicio, porque debe prestarse sin interrupción.”

11.2. La mencionada interrupción del servicio no sólo ocurre cuando la entidad prestadora desvincula de manera definitiva al afiliado, estando en curso un tratamiento médico, sino también cuando aún estando vinculado a la E.P.S., deja de suministrar un tratamiento, procedimiento, medicamento o diagnóstico, entre otros, con fundamento en razones de naturaleza contractual, legal o administrativo, evento en el que el juez constitucional debe intervenir, con el fin de restablecer los derechos fundamentales vulnerados.

11.3. Así pues, las entidades prestadoras del servicio de salud, ya sea en el régimen contributivo o subsidiado, no pueden realizar actos que comprometan su continuidad, y como consecuencia la eficiencia del mismo, en tanto “en un Estado Social del Derecho, fundado en el respeto de la dignidad humana (art. 1° C.P.) y en la conservación del valor de la vida (Preámbulo y art. 11 C.P.), no puede predicarse la efectividad del servicio de salud en aquellos eventos en los cuales la E.P.S., desconociendo las reales circunstancias de salud de un afiliado y sin mediar justificación, lo somete a esperar indefinidamente la práctica de una cirugía que se necesita de manera urgente, o antepone problemas administrativos, contractuales o económicos, o disposiciones de carácter legal para negarse a prestar el tratamiento médico que le garantizará al usuario la existencia digna.”³

De lo acotado se extrae que el derecho a la salud no debe ser concebido bajo una interpretación restringida, su espectro va más allá de la simple curación de un padecimiento o la paliación de los dolores, su ámbito de protección comprende el bienestar no sólo físico sino también psicológico, por lo que se debe propender porque el individuo goce al máximo dentro sus posibilidades de un bienestar integral que le permita desarrollarse en su entorno social con la mayor normalidad posible.

6.11. El suministro de medicamentos no registrados en el INVIMA

Se ha establecido por parte de este tribunal que el suministro de medicamentos que no están registrados en INVIMA, **o que están en etapa experimental, depende de la mejor evidencia científica, aplicada al caso específico**⁴

También se ha expresado⁵ que *“para conceder el amparo por vía de tutela, la negativa de suministro debe poner en grave riesgo la vida del paciente, así como también, debe estar acreditado por el médico tratante adscrito a la EPS que el medicamento es el único que puede producir efectos favorables en el paciente y que no se trata de una droga en etapa experimental; lo cual se presume, si el médico tratante prescribe el medicamento y el*

³ Corte Constitucional, sentencia T-022 de 2014.

⁴ Cfr. T-418 de mayo 17 de 2011, M. P. María Victoria Calle Correa.

⁵ T-884 de septiembre 10 de 2004, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto. Sobre la etapa experimental a que se hace referencia en esta sentencia, es necesario constatar que en la T-418 de 2011 se especificó que “un medicamento no puede ser considerado experimental cuando, pese a ser novedoso, se emplee frecuentemente por los médicos, y sus efectos secundarios se conozcan, sean previsibles y controlables en los pacientes”.

diagnóstico no es controvertido en dicho sentido. Por último, se debe verificar que el paciente carezca de capacidad de pago para asumir el costo del mismo”.

En la sentencia T-173 de febrero 28 de 2003, con ponencia del Magistrado Álvaro Tafur Galvis, se refirió que frente al suministro de medicamentos que no estén registrados en INVIMA ni incluidos en el POS, para que pueda inaplicarse la normativa atinente se debe acreditar **(i)** que el no suministro realmente pone en riesgo al afiliado al sistema en sus derechos fundamentales, **(ii)** que el medicamento excluido es el único efectivo para el tratamiento de la enfermedad, o carece de sustituto sin incluido en el POS, de la misma idoneidad, **(iii)** que el paciente no puede sufragar el costo del medicamento y **(iv)** que haya sido prescrito por un médico de la EPS, lo cual debe observarse dentro de la connotación antes expuesta.

Por similares razones a las expuestas, en otras varias providencias esta Corte ha ordenado el suministro de medicamentos que no tienen registro sanitario, constituyendo así una línea jurisprudencial en la cual se otorga la correspondiente supremacía a la Constitución Política sobre normas legales y reglamentarias, en la imperativa defensa de los derechos fundamentales.

7. EL CASO CONCRETO

En el caso bajo estudio, la señora **MARIA TERESA VILLAMIZAR SOLER**, acude a la presente acción constitucional con el objetivo de que se amparen sus derechos fundamentales y se ordene a la accionada a suministrar las vacunas ordenadas las cuales son indispensables para la realización del procedimiento denominado esplenectomía.

Como prueba de los hechos que fundamentan la pretensión de tutela, se allegó con la presente acción de tutela, historia clínica por especialista en hematología, consulta con cirugía general, formula médica de vacunas del 03/06/2021, respuesta a solicitud de medicamentos en donde NUEVA EPS informa que el uso de dichos medicamentos no está aprobado por el INVIMA.

En el caso sub examine, considera este Juzgador que se encuentran debidamente acreditados los requisitos establecidos para la procedencia del amparo ya que se observa

que el medicamento fue prescrito como requisito para realizar el procedimiento denominado esplenectomía y que según su médico tratante *“Se insiste a la E.P.S. agilizar el proceso de esplenectomía, **ya que continuar difiriendo la realización de esplenectomía genera riesgo de complicaciones y muerte en el contexto de su enfermedad.** Pendiente esquema de vacunación pre QX para gérmenes encapsulados, continúa con marcadores de homolisis activo, indico continuar prednisona a 5 mg día.”*

No se observa que el medicamento requerido, pueda ser sustituido por otro incluido en el PBS, pues al respecto no dijo nada la EPS accionada, y el Despacho no cuenta con los criterios médicos para indicar que el procedimiento requerido puede remplazarse. Reitérese que según la jurisprudencia si bien debe estar probado que el medicamento es el único que puede producir efectos favorables en el paciente y que no se trata de una droga en etapa experimental; **ello se presume si el médico tratante prescribe el medicamento y el diagnóstico no es controvertido en dicho sentido.** En este orden, si bien el galeno no hizo una manifestación expresa frente a este punto, ello se entiende acreditado con la orden emitida. Esto sumado a que la conveniencia de lo prescrito frente a la patología de la accionante no fue desvirtuada por la EPS accionada, y a que el médico tratante hace parte de la red de prestadores de la EPS accionada.

En consecuencia, se considera que la entidad accionada vulnera el derecho fundamental a la salud de la accionante, pues se niega a brindar el esquema de vacunación quirúrgico prescrito por el médico tratante y necesario para realizar el procedimiento de **esplenectomía**, argumentando que el mismo no se encuentra autorizado por el INVIMA, sin dar razones o conceptos de orden científico diferentes y tendientes a indicar si hay otro medicamento que lo sustituya sin que se vea afectada la salud de la paciente. Bajo las anteriores consideraciones y teniendo en cuenta los criterios médicos de los especialistas que han tratado a la accionante, se torna imperativo amparar los derechos fundamentales, toda vez que existe riesgo inminente a la integridad y la vida de la actora, lo cual se concluye de la información remitida por la **FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA** *“Se insiste a la E.P.S. agilizar el proceso de esplenectomía, **ya que continuar difiriendo la realización de esplenectomía genera riesgo de complicaciones y muerte en el contexto de su enfermedad.**”*

Conforme a lo anterior, y de cara a la protección del derecho fundamental a la salud, este despacho tutelaré el amparo deprecado, ordenando a NUEVA EPS, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, proceda a realizar los trámites administrativos necesarios para la autorización a favor de la señora **MARIA TERESA VILLAMIZAR SOLER**, de todo el esquema de vacunación pre quirúrgico necesario, el cual deberá ser suministrado 15 días antes de la realización del procedimiento denominado ESPLENECTOMIA según lo ordenado mediante formula medica del 03 de junio de 2021.

Respecto de la solicitud de la NUEVA EPS de ordenar el recobro a ADRES, este Despacho encuentra que es una petición que no es del resorte del Juez de Tutela por tratarse de una gestión administrativa de la entidad, que es ajena a la solicitud de tutela y su amparo.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO LABORAL DE PEQUEÑAS CAUSAS DE BUCARAMANGA**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia, y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y a la seguridad social de la señora **MARIA TERESA VILLAMIZAR SOLER**, identificado con **C.C. 6.324.202**, conforme lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO: ORDENAR a **NUEVA EPS** que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, proceda a realizar los trámites administrativos necesarios para la autorización a favor de la señora **MARIA TERESA VILLAMIZAR SOLER**, de todo el esquema de vacunación pre quirúrgico necesario, el cual deberá ser suministrado 15 días antes de la realización del procedimiento denominado ESPLENECTOMIA según lo ordenado mediante formula medica del 03 de junio de 2021.

TERCERO: NEGAR la solicitud de recobro ante el **ADRES** de los gastos en que se incurra para dar cumplimiento al fallo de tutela.

CUARTO: NOTIFICAR esta providencia al tutelante en forma personal y en su defecto a más tardar el día siguiente mediante oficio; y a los entes accionados a más tardar al día siguiente mediante oficio, y si no es impugnado envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese y cúmplase.

El juez,

CRISTIAN ALEXANDER GARZÓN DÍAZ

Firmado Por:

Cristian Alexander Garzon Diaz

Juez

Juzgado Pequeñas Causas

Laborales 02

Bucaramanga - Santander

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:

b92a17845f89a32d2443dc73060a5f7cf2e4823ff4896ab21c21e646dc658ee0

Documento generado en 16/02/2022 01:49:34 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>