

## REPUBLICA DE COLOMBIA



### RAMA JUDICIAL JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: FELIX VICENTE POLO CHARRIS.(VIVIANA ROSA POLO CHARRIS agente oficioso)

ACCIONADO: DIRECCION GENERAL SANIDAD FUERZAS MILITARES SECCIONAL BARRANQUILLA y HOUSE CARE MEDICAL IPS (Barranquilla)

RADICADO No. 08001315300420240006600

BARRANQUILLA, VEINTE (20) DE MARZO DE DOS MIL VEINTICUATRO (2024).

#### ASUNTO A TRATAR

Procede este despacho a fallar la acción de tutela instaurada por la señora VIVIANA ROSA POLO CHARRIS actuando en calidad de su hermano FELIX VICENTE POLO CHARRIS contra de la DIRECCION GENERAL SANIDAD FUERZAS MILITARES SECCIONAL BARRANQUILLA y HOUSE CARE MEDICAL IPS (Barranquilla), por considerar que se le ha vulnerado al señor sus derechos fundamentales a la salud y a una vida digna, consagrados en la Constitución Nacional.

#### HECHOS

Relata la parte accionante que, en 1988, el señor FELIX VICENTE POLO CHARRIS sufrió un accidente en el ejercicio de sus funciones como Soldado del ejército nacional de Colombia con graves consecuencias para su salud, por lo que le dieron de baja.

Que, desde entonces, su salud se deterioró gradualmente debido a una lesión medular y una escoliosis, con múltiples cirugías sin mejoras significativas en su movilidad, llegando a perder el 90% de su capacidad motora.

Que actualmente, depende totalmente de su hermana 53 años para actividades básicas diarias y enfrenta complicaciones médicas adicionales, como una sonda vesical y escaras.

Que, a pesar de las solicitudes, las entidades de salud nunca le han proporcionado elementos necesarios para mejorar su calidad de vida como: Silla de ruedas camillas, paños etc., aunque se conozca la condición médica de invalidez permanente. Y por consiguiente manifiestan que: *“para poder acceder a estos “beneficios” “tiene que ser por medio de una tutela” y no porque sea obligación de la eps suministrar elementos que mejoren circunstancialmente las condiciones de salud y vida de sus afiliados, aun cuando la honorable corte constitucional en reiteradas jurisprudencias ha manifestado que si es obligación de las eps sin importar el tipo de afiliado o régimen al cual se encuentre.”*

Que actualmente los pocos recursos económicos que percibe son utilizados en la alimentación, gastos relacionados con el aseo personal, transportes cuando así lo requieren, pañales que no puede seguir supliendo por ausencia de dinero. Y en suma la salud de la hermana VIVIANA ROSA POLO CHARRIS, se agrava por toda la carga que debe llevar al cargarlo para que pueda hacer sus necesidades, siendo ella madre soltera y de avanzada edad.

#### PRETENSION

1. TUTELAR sus derechos fundamentales a la salud y vida digna.
2. ORDENAR a las accionadas HOUSE CARE IPS Y SANIDAD FUERZAS MILITAR E.P.S, ORDENAR, AUTORIZAR Y OTORGAR los insumos necesarios para su diario vivir, tales comprenden, colchón antiescaras, silla de ruedas para su desplazamiento, camilla para la atención básica domiciliaria y pañales desechables

tipo tena, tal como lo requiere su condición de salud, estén o no en el POS, que se le facilite por la EPS, todo esto de forma PERMANENTE Y OPORTUNA.

## **DESCARGOS DE LA ENTIDAD ACCIONADA**

### **DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR**

Citó el artículo 10 de la Ley 352 de 1997, alegando que no es de su competencia lo relacionado con el: *“Agendamiento de citas médicas, autorización y realización de exámenes ni procedimientos médicos, definición de situación médico laboral, autorización y realización de conceptos médicos, elaboración de ficha médica de retiro y/o realización de juntas médico-laborales, entrega o suministro de insumos médicos, pañales desechables, sillas de rueda, asistencia médica domiciliaria, entrega o suministro de viáticos, transporte, traslados, tiquetes aéreos, entre otras.”*

En relación a ello, son las direcciones de sanidad de cada fuerza los competentes en materia de prestación de servicios de salud asistencial a través de los establecimientos de sanidad, que en este caso son: La Dirección de Sanidad del Ejército Nacional y el Establecimiento de Sanidad Militar del Batallón de A.S.P.C. No. 02 “Cacique Alfonso Xequé”.

Por todo lo anterior, solicita que se desvincule de la presente acción y por falta de legitimación en la causa por pasiva y por tanto se vincule a La Dirección de Sanidad del Ejército Nacional y el Establecimiento de Sanidad Militar del Batallón de A.S.P.C. No. 02 “Cacique Alfonso Xequé”, a lo cual se procedió por parte de este juzgado

### **HOUSE CARE IPS**

La entidad HOUSE CARE IPS dentro del término del traslado del informe requerido guardó silencio.

### **DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL**

La DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL dentro del término del traslado del informe requerido guardó silencio.

### **ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BATALLÓN DE A.S.P.C. No. 02 Cacique Alfonso Xequé**

El ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BATALLÓN DE A.S.P.C. No. 02 Cacique Alfonso Xequé dentro del término del traslado del informe requerido guardó silencio.

## **COMPETENCIA:**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1.991, y el artículo 86 de la Constitución Nacional, este Despacho Judicial, resulta competente para conocer del amparo invocado, por ocurrir en esta ciudad los hechos que la motivan, lugar donde este Juzgado ejerce su Jurisdicción Constitucional.

## **LA ACCIÓN DE TUTELA Y SU PROCEDENCIA**

El artículo 86 de Nuestra Carta Política consagra: *“Que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quién actué a su nombre, la protección inmediata de los derechos Constitucionales Fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública...”*

*“...Esta acción sólo procederá cuando el interesado no tenga otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”.*

## CONSIDERACIONES DEL DESPACHO:

### Problema jurídico. -

Se trata en esta oportunidad de establecer si de los hechos narrados por la parte accionante se desprende la vulneración de los derechos fundamentales a la SALUD Y UNA VIDA DIGNA, y si es procedente por este medio ordenar a la entidad DIRECCION GENERAL SANIDAD FUERZAS MILITARES SECCIONAL BARRANQUILLA, HOUSE CARE MEDICAL IPS y vinculadas a la DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL y el ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BATALLÓN DE A.S.P.C. No. 02 “Cacique Alfonso Xequé”, que hagan las gestiones administrativas necesarias para que en el término no superior a 48 horas autorice los insumos necesarios para su diario vivir, tales como: Colchón antiescaras, silla de ruedas para su desplazamiento, camilla para la atención básica domiciliaria y pañales desechables tipo tena; y se proceda inmediatamente con el restablecimiento de los derechos del accionante, prescindiendo de cualquier consideración formal y requerimiento previo a la entidad accionada.

### Marco Constitucional y normativo. -

El artículo 86 de Nuestra Carta Política consagra: *“Que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quién actué a su nombre, la protección inmediata de los derechos Constitucionales Fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública...”*

Ahora, teniendo en cuenta lo preceptuado en el artículo 6º numeral 1 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela sólo es procedente ante la ausencia de un mecanismo alternativo de defensa judicial que sea idóneo y eficaz para la protección del derecho, salvo cuando, existiendo el medio de defensa ordinario, se la utilice como un mecanismo transitorio para impedir un perjuicio irremediable.

El derecho a la salud se encuentra establecido en el artículo 49 de la Constitución Nacional, normatividad que le otorga una doble connotación, ya que además de ser un derecho de rango constitucional constituye un servicio público a cargo del Estado.

El criterio jurisprudencial de la Honorable Corte Constitucional en materia de Derecho a la Salud ha variado ostensiblemente, ya que inicialmente negaba el carácter fundamental del mismo con base en el argumento de que para su protección se requería de acciones de orden legal y administrativo.

Posteriormente, esta posición varió, en el sentido de que, por ser considerado de segunda generación, sólo podía ser protegido a través de tutela cuando se lograra demostrar el nexo inescindible entre dicho derecho y uno del primer orden, en este caso con el derecho a la vida, y por ejemplo el derecho a la integridad física.

Actualmente, la jurisprudencia de la Corte Constitucional<sup>1</sup> ha determinado que: *“aquellas prestaciones que hacen parte del contenido esencial del derecho, necesario para garantizar la vida en condiciones dignas, y que han sido reconocidas positivamente, por vía legal o reglamentaria, a favor de los individuos, de forma tal que pueden ser definidas como derechos subjetivos, es admitido su carácter iusfundamental... Un caso paradigmático respecto de este tipo de prestaciones lo constituyen la gran cantidad de servicios, procedimientos, medicamentos, etc. que conforman el Plan de Atención Básica, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado, prerrogativas respecto de las cuales, procede la acción de tutela como mecanismo de protección, sin que para el efecto sea menester alegar la amenaza o vulneración de otros derechos fundamentales.”* Bajo este entendido, resulta innecesaria la valoración de la conexidad para la protección del Derecho a la Salud en sede de tutela.

---

<sup>1</sup> Corte Constitucional Sentencia T – 657 de 2008. Magistrado Ponente Humberto Antonio Sierra Porto. Fecha 1º de julio de 2008.

En el caso que ocupa la atención del despacho, la parte accionante a través del agente oficioso lo que pretenden es la orden de entrega del suministro de un colchón antiescaras, silla de ruedas para su desplazamiento, camilla para la atención básica domiciliaria y pañales desechables tipo tena, que le permitan a la accionante mayor comodidad y una vida digna.

En relación con la procedencia de los insumos incluidos, no incluidos expresamente y expresamente excluidos del Plan de Beneficios en Salud, la Corte Constitucional en sentencia T485 de 2019 indicó la procedencia de dicho servicio en circunstancias especiales, para lo cual manifestó:

“...Cuando por vía tutela se pretende exigir algún servicio o tecnología incluido en el PBS, se debe verificar previamente el cumplimiento de los siguientes requisitos:

*“(i) Se encuentre contemplado en el POS; (ii) sea ordenado por el médico tratante, generalmente adscrito a la entidad promotora del servicio; (iii) sea indispensable para garantizar el derecho a la salud del paciente; (iv) sea solicitado previamente a la entidad encargada de la prestación del servicio de salud.”*<sup>[52]</sup>

Lo anterior no significa que aquellas tecnologías en salud que **no son financiadas por la Unidad de Pago por Capitación** estén excluidas y en consecuencia deban ser negadas por parte de las EPS, para tal efecto, el Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la **Resolución 1885 de 2018**, mediante la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de dichas tecnologías. La mencionada Resolución dispone entre otras cosas lo siguiente:

**Artículo 30. Parágrafo 1:** *“En ningún caso la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios, podrá significar una barrera de acceso a los usuarios, bien sea por el diligenciamiento de la herramienta tecnológica o por la prescripción realizada mediante el formulario de contingencia que el Ministerio de Salud y Protección Social expida para tal fin”.* (Negrilla fuera del texto original)

**Artículo 31.** *“Corresponde al hecho cierto de la entrega de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios, por parte de las EPS y las EOC., las cuales deberán: i) verificar que al usuario se le suministre la prescripción efectuada por el profesional de la salud, ii) implementar los controles o mecanismos necesarios para evitar la duplicidad en la entrega, iii) garantizar el suministro efectivo de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios a los usuarios sin trámites adicionales y, iv) garantizar los controles de seguridad y efectividad de las prescripciones”.* (Negrilla fuera del texto original)

(...)

*“Bajo ninguna circunstancia podrán: i) negarse sin justa causa el suministro de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios a los usuarios, ii) exigir al usuario nuevas prescripciones o invalidar la efectuada por el profesional de la salud cuando la IPS o los proveedores definidos para realizar el respectivo suministro sean distintos, iii) solicitar nuevas citas con los profesionales de la salud para realizar nuevas prescripciones de acuerdo a las anulaciones y iv) negar el suministro efectivo cuando la Junta de Profesionales ha dado aprobación, incluso fuera de los términos”.* (Negrilla fuera del texto original)

Así, en aquellos casos en que los elementos no se encuentren cubiertos expresamente por el PBS con cargo a la UPC o cubiertos, pero no financiados por la UPC, las EPS están facultadas para activar el mecanismo previsto en la Resolución 1885 de 2018 con el fin de que la Administradora del Sistema de Salud -ADRES<sup>[53]</sup>- reconozca los gastos en que incurrieron.

Del mismo modo, frente a aquellos medicamentos, tratamientos, procedimientos, insumos, etc., que no se encuentran expresamente incluidos en el PBS esta Corporación ha señalado que su ausencia “no puede constituir una barrera insuperable entre los usuarios del sistema de salud y la atención eficaz de sus patologías, pues existen circunstancias en las que la autorización implica la única posibilidad eficaz de evitarles un perjuicio irremediable. Tal responsabilidad está a cargo de las EPS, pero ante el incumplimiento de su deber constitucional y legal, es el juez de tutela el llamado a precaver y remediar la situación y exaltar la supremacía de las garantías constitucionales que se pueden conculcar.”<sup>[54]</sup> Bajo este panorama, cuando se reclamen por vía tutela servicios asistenciales o elementos no contemplados en las inclusiones del PBS, el juez de tutela debe verificar la concurrencia de una serie de requisitos, para así determinar si procede o no:

*“(i) la falta del servicio médico o el medicamento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio o medicamento no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al medicamento por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico o el medicamento ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo.”*<sup>[55]</sup>

En lo que respecta a aquellos servicios, procedimientos, medicamentos o insumos que se encuentran expresamente excluidos del Plan de Beneficios, el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 establece que los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

*“a) que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas; b) que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica; c) que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica; d) que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente; e) que se encuentren en fase de experimentación; f) que tengan que ser prestados en el exterior.”*<sup>[56]</sup>

Sobre este punto, el enunciado artículo señala, además, que los servicios o tecnologías que no cumplan con los criterios anteriormente descritos serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, mediante un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. Bajo esta directriz, en el año 2017 el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 5267, a través de la cual creó el primer listado<sup>[57]</sup> de exclusiones; lo cual, permite afirmar que, solo aquellos servicios o tecnologías expresamente señalados en dicha resolución se encuentran excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

A modo de conclusión, el sistema de salud contempla tres escenarios cuando un servicio, procedimiento, medicamento o insumo sea requerido por un usuario, a saber: *“(i) que se encuentren incluidos en el PBS con cargo a la UPC, en cuyo caso, al ser prescritos, deben ser suministrados por la EPS y financiados por la UPC; (ii) que no estén expresamente incluidos en el PBS con cargo a la UPC o que, a pesar de estarlo en el PBS, no sean financiados por la UPC. En este evento, se deberá adelantar el procedimiento previsto por la Resolución 1885 de 2018 para su suministro y para que la EPS solicite el recobro a la ADRES. Adicionalmente, en caso de ser reclamados en sede de tutela, el juez constitucional debe verificar el cumplimiento de los requisitos decantados por la jurisprudencia de esta Corporación para ordenar su autorización; (iii) que se encuentren excluidos expresamente del Plan de Beneficios en Salud, como consecuencia del procedimiento de exclusión previsto por la Resolución 330 de 2017.”*

La sentencia traída a colación nos pone de presente los requisitos que se deben tener presente al momento de suministrar insumos a los pacientes cuando estos estén o no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud.

En el caso planteado, el accionante por medio de agente oficioso, solicita los insumos requeridos en su escrito de tutela

La Corte Constitucional, en la sentencia T-394 de 2021 expresó:

*“...los pacientes deben contar con una prescripción médica para acceder a los insumos, servicios y tecnologías de salud. En todo caso, **si no cuentan con ella, el juez de tutela podrá ordenar el suministro de esos elementos o amparar el derecho a la salud en su faceta de derecho al diagnóstico.** Para el efecto, deberá tener en cuenta las siguientes consideraciones... (Negrita y subrayado por este juzgado)*

*(i) Si las pruebas recaudadas le permiten concluir que es evidentemente necesario para el tratamiento del paciente, podrá disponer la entrega de lo solicitado. En este caso, la orden estará supeditada a la posterior ratificación del profesional de la salud correspondiente.*

*(ii) En caso de duda sobre la necesidad de proveer lo solicitado, deberá analizar si existe un indicio razonable sobre la afectación del derecho a la salud del accionante. En ese evento, ordenará a la EPS respectiva que, a través de sus médicos adscritos, determine si el paciente requiere o no el insumo o servicio pedido. Lo anterior, a fin de que lo provea.”*

Respecto a lo anterior, se hace necesario precisar por parte de este despacho judicial que, de acuerdo a los anexos, el accionante depende en su totalidad de una persona para llevar a cabo sus necesidades vitales; de la misma forma se observa la presencia de escaras en la espalda baja (aspecto que hace necesario el colchón anti escaras); y la dificultad que presenta su hermana (persona a cargo) para trasladarlo a hacer sus necesidades (relaciona la necesidad de la silla de ruedas y camilla); y Por último, se evidencia la incontinencias urinaria y fecal (responde a la necesidad de los pañales tipo tena).

La Corte Constitucional se ha pronunciado sobre el derecho al diagnóstico médico en la sentencia T-020/2013 manifestando lo siguiente:

**“Derecho al diagnóstico como componente integral del derecho a la salud.**

*La jurisprudencia constitucional ha entendido el derecho al diagnóstico como un aspecto integrante del derecho a la salud por cuanto es indispensable para lograr la recuperación definitiva ya que la salud “es un estado de completo bienestar físico, mental y social, el Estado debe implementar todas las políticas necesarias para procurar alcanzar dicha condición en cada ser humano[22]”.*

*En el mismo sentido la Corte Constitucional ha definido el derecho al diagnóstico como “todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente y la comunidad[23]. Este derecho se encuentra conformado por los siguientes aspectos: “(i) la práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente, (ii) la calificación igualmente oportuna y completa de ellos por parte de la autoridad médica correspondiente a la especialidad que requiera el caso, y (iii) la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado, a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles[24]”.*

*Entonces, corresponde a los profesionales de la salud ya sean del régimen subsidiado o contributivo, proferir un diagnóstico e implementar un plan de recuperación basado en tratamientos, medicamentos para que este nivel de salud encuentre su máximo nivel de disfrute.*

*En conclusión el derecho al diagnóstico es un aspecto integrante del derecho a la salud por cuanto es indispensable para lograr la recuperación definitiva de una enfermedad y por lo tanto el aplazamiento injustificado de la prestación del servicio de salud que requiere una persona para determinar su diagnóstico, le genera una prolongación del dolor e impide que una persona pueda vivir dignamente.”*

Teniendo en cuenta lo expuesto, se desvinculará la DIRECCION GENERAL SANIDAD FUERZAS MILITARES SECCIONAL BARRANQUILLA por carecer de competencia para legitimar en pasiva y a HOUSE CARE MEDICAL IPS , y se concederá el amparo del derecho a la Salud y una vida digna, en su modalidad de derecho al DIAGNOSTICO al accionante FELIX VICENTE POLO CHARRIS frente a las vinculada, DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL y el ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BATALLÓN DE A.S.P.C. No. 02 “Cacique Alfonso Xequé”; impartiendo las órdenes del caso.

## **DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE BARRANQUILLA, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

## **R E S U E L V E**

1. CONCEDER el amparo del derecho a la salud y una vida digna, en su modalidad de DERECHO AL DIAGNOSTICO, en favor de por el señor FELIX VICENTE POLO CHARRIS, en contra de la DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL y el ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BATALLÓN DE A.S.P.C. No. 02 “Cacique Alfonso Xequé”.
2. ORDENAR a la DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL y el ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BATALLÓN DE A.S.P.C. No. 02 “Cacique Alfonso Xequé”, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, AUTORICEN le sean practicados al tutelante FELIX VICENTE POLO CHARRIS; las pruebas, exámenes y estudios especializados acordes a su enfermedad, para que, de manera conjunta con su HISTORIA CLINICA, y a lo expuesto en el escrito de tutela, se proceda a establecer la necesidad de suministrarle los insumos necesarios para su diario vivir, cómo colchón anti escaras, silla de ruedas para su desplazamiento, camilla para la atención básica domiciliaria y pañales desechables.
3. DESVINCULAR a la DIRECCION GENERAL SANIDAD FUERZAS MILITARES SECCIONAL BARRANQUILLA, y a HOUSE CARE MEDICAL IPS por las razones expuestas.
4. Notifíquese esta sentencia a las partes.
5. Remitir oportunamente el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

**Firmado Por:**  
**Javier Velasquez**  
**Juez Circuito**  
**Juzgado De Circuito**  
**Civil 004**  
**Barranquilla - Atlantico**

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: **c71df0bf0995ef6fce4f6698c5e65979332ed88bcc024f96ee9a10f5157b047f**

Documento generado en 20/03/2024 02:33:08 PM

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