



Barranquilla, Veinte (20) de agosto de dos mil veintiuno (2021).

PROCESO: 08001-40-53-003-2021-00480-00.
ACCIONANTE: CESAR HUMBERTO BARROS BAHOQUE
ACCIONADO: COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO S.A.

ACCION DE TUTELA

Procede el Despacho a decidir la presente acción de tutela impetrada por el señor CESAR HUMBERTO BARROS BAHOQUE, en contra de la COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO S.A., por la presunta violación a su(s) Derecho(s) Constitucional(s) Fundamental(s) a la igualdad, al mínimo vital, al debido proceso y a la seguridad social.

1. ANTECEDENTES

1.1 SOLICITUD

El señor CESAR HUMBERTO BARROS BAHOQUE, solicita que le tutele(n) el(s) derecho(s) Constitucional(s) Fundamental(s) a la igualdad, al mínimo vital, al debido proceso y a la seguridad social, dada la violación a que ha(n) sido sometido(s) por cuenta de la accionada, por lo que solicita se amparen sus derechos ordenando a la COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO S.A., a practicar valoración para determinar su pérdida de capacidad laboral y el origen de su invalidez; o en su defecto, paguen los honorarios de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL ATLÁNTICO, con el fin de reclamar la indemnización por incapacidad permanente cubierta por el SOAT.

1.2 HECHOS Y ARGUMENTOS DE DERECHO

En el caso de la referencia la pretensión del actor, se fundamenta en los hechos que se resumen a continuación.

1.2.1. Manifiesta que, fue víctima de un accidente de tránsito, ocurrido el 26 de octubre de 2020, sufriendo perforación timpánica y traumatismo intracraneal, lo cual le genera dolores y dificultades para realizar actividades cotidianas.

1.2.2 Señala que, el vehículo de placa JPH20F involucrado en el accidente de tránsito, se encontraba amparado con la póliza de seguro de daños corporales SOAT No. 10946700007610 contratada con la COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO S.A.

1.2.3. Expresa que, como consecuencia de las lesiones sufridas fue remitido a la CLINICA LA VICTORIA S.A.S., donde fue atendido, hospitalizado y se le realizaron cirugías para restablecer su estado de salud.



1.2.4. Agrega que, teniendo en cuenta las lesiones que sufrió es beneficiario de la indemnización por incapacidad permanente y para solicitar la indemnización debe aportar formulario único de reclamación, dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral y epicrisis o resumen clínico.

1.2.5. Comenta que, de los documentos solicitados, se le hace imposible conseguir el Dictamen de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral, por lo que el 20 de julio de 2021, presentó derecho de petición ante la accionada para que determinara en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificara el grado de invalidez y el origen de estas contingencias, o en su defecto asuma el pago de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico.

1.2.6. Refiere que, en respuesta a su solicitud, la Aseguradora requerida, mediante oficio del 27 de julio de 2021, negó las pretensiones.

1.2.6. Afirma que, es empelado dependiente y devenga un salario mínimo, no es pensionado, no tiene ingresos económicos adicionales, sobrevive con el pago de incapacidades y recibe la colaboración económica de algunos familiares, lo cual solo le alcanza para las necesidades básicas de su familia y suyas. Además, recalca que tiene personas a su cargo por lo que no cuenta con el dinero para pagar los honorarios con el fin de que la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico, pueda calificarle, lo cual puede evidenciarse con su pertenencia al Grupo C9 (población vulnerable) dentro del Sisbén.

1.3. ACTUACION PROCESAL

Por auto de fecha 06 de agosto de 2021, el Despacho admitió la anterior acción de tutela en contra de la COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO S.A.; y como consecuencia de ello, se vinculó por pasiva a NUEVA EPS, ordenando notificarles.

1.4. CONTESTACIÓN DE LAS ACCIONADAS Y/O VINCULADAS.

1.4.1. CONTESTACION DE LA ENTIDAD ACCIONADA – SEGUROS DEL ESTADO S.A.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., actuando a través de representante legal para asuntos judiciales, rindió informe solicitando se declare la improcedencia de la presente acción de tutela, argumentando que, quien debe calificar en primera oportunidad, la eventual pérdida de capacidad laboral del accionante, conforme a lo establecido por el artículo 142 del Decreto 19 de 2019, el cual modificó el artículo 41 de la ley 100 de 1993, es la institución prestadora de servicios de salud EPS y/o la administradora de fondos de pensión a la cual se encuentre afiliado el afectado.



Afirma que, las controversias presentadas entorno a las prestaciones económicas que se derivan del contrato SOAT, celebrado entre particulares, deben ser resueltas necesariamente por la justicia ordinaria en su especialidad civil, ya que la acción de tutela no puede entrar a remplazar las acciones ordinarias contempladas en el ordenamiento jurídico, la aplicación de esta acción es de carácter residual y excepcional.

Sostiene que, los honorarios de las juntas de calificación de invalidez u otros gastos en que pueda incurrir una víctima de accidente de tránsito, para la obtención del dictamen de pérdida de capacidad laboral, no están comprendidos en la cobertura de incapacidad permanente del SOAT, por ende, conforme la legislación vigente no recae en la compañía aseguradora que expidió el SOAT la obligación de asumir el pago por tales conceptos ni su reembolso.

Esboza que, si bien la Corte Constitucional ha ordenado en algunos fallos de tutela a la respectiva aseguradora SOAT el pago de los honorarios de la Junta de Calificación, lo ha dispuesto en casos excepcionales, como por ejemplo en sentencia T 2013-00045, donde el accionante probó que no podía realizar de manera independiente sus actividades básicas o en otro evento en el que se tuvo en cuenta que la accionante pertenecía a la tercera edad (sentencia T-400 de 2017), habiéndose constatado que en ambos casos se trataba de personas afiliadas al Régimen Subsidiado y que requerían de especial protección, en el presente asunto no se demostró por la accionante una situación excepcional.

Arguye que, la Superintendencia Financiera de Colombia, mediante el Concepto 2019009983-004 del 23 de abril de 2019, estableció los motivos por los cuales los honorarios de las juntas de calificación no deben ser cancelados por las compañías aseguradoras que administran los recursos del SOAT.

1.4.2. CONTESTACION DE LA ENTIDAD VINCULADA – NUEVA EPS S.A.

NUEVA EPS S.A., actuando a través de apoderado judicial, rindió informe manifestando que el accionante se encuentra activo en dicha entidad en el régimen contributivo, y que asume todos y cada uno de los servicios médicos que ha requerido el usuario desde el momento mismo de su afiliación y en especial los servicios que ha requerido, siempre que la prestación de dichos servicios médicos se encuentre dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normatividad vigente.

Señala que, por tratarse de un accidente de tránsito el accionante debe ser valorado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez a fin de obtener la indemnización de la compañía aseguradora, y que el pago de los honorarios de calificación corre por cuenta de su compañía de seguros, en este caso, COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO S.A., configurándose una falta de legitimación en la causa por pasiva.



1.5. PRUEBAS DOCUMENTALES

En el trámite de la acción de amparo se tendrán como pruebas relevantes, las aportadas por la accionante con su tutela, y la entidad accionada.

1.6. CARÁCTER SUBSIDIARIO DE LA TUTELA Y SU PROCEDENCIA.

Es claro que nuestra constitución política nacional de 1.991, contiene mecanismos específicos de protección efectiva de los derechos y libertades fundamentales en el llamado Estado Social, en el que aparece registrado en su artículo 86 la Acción de Tutela, como un elemento tendiente a la protección de los derechos y libertades fundamentales mediante un procedimiento judicial preferente y sumario, eminentemente judicial que debe ser resuelto en un término improrrogable de diez días hábiles. Así mismo, establece que:

“Esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otros medios de defensa judicial, salvo que aquellas se utilicen como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”.

En el inciso final de la norma citada, el constituyente faculta al legislador para establecer los casos en que la acción procede contra las entidades públicas, cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes se encuentran en estado de subordinación o indefensión.

2. CONSIDERACIONES DEL JUZGADO

2.1 COMPETENCIA

Este juzgado es competente, de conformidad con los artículos 86 de la Constitución Nacional, en concordancia con el artículo 37, inciso 1º del Decreto 2591 de 1991, para decidir la presente tutela.

2.2. EL PROBLEMA JURIDICO

De acuerdo con los antecedentes planteados, corresponde a este Juzgado determinar si la Compañía de Seguros accionada, ha vulnerado los derechos fundamentales del actor, al negar la emisión del dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral, bajo el argumento consistente en que de acuerdo con el ordenamiento legal vigente no le corresponde asumir dicha obligación.

Para desatar el problema jurídico planteado, se estudiará: (i) Seguridad social como derecho fundamental; (ii) Normativa sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente emanada de accidentes de tránsito y (iii) Caso concreto.



(i) La seguridad social como derecho fundamental. Reiteración de jurisprudencia.

La Seguridad Social, según el artículo 48 de la Constitución, es un servicio público de carácter obligatorio sujeto al principio de universalidad. Por esto, por mandato de la Carta Política, “(...) se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social (...)”. En este orden de ideas, y para garantizar su prestación universal, bajo dirección, coordinación y control del Estado, “(...) podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley (...)”. Es precisamente del carácter universal de este derecho de donde se deriva su fundamentabilidad. Esto se reitera en el artículo 365 de la Constitución, en armonía con el 2º, donde se señala que “(...) los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Por lo que es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional (...)”.

En este sentido, se indicó en sentencia C-463 de 2008, refiriéndose a la seguridad social en materia de salud, que

“(...) del principio de universalidad en materia de salud se deriva primordialmente el entendimiento del derecho a la salud como un derecho fundamental, en cuanto el rasgo primordial de la fundamentabilidad de un derecho es su exigencia de universalidad, esto es, el hecho de ser un derecho predicable y reconocido para todas las personas sin excepción, en su calidad de tales, de seres humanos con dignidad.”

En conclusión, el Derecho a la Seguridad Social, al ser universal, es fundamental. Con todo, al estar su satisfacción intrínsecamente vinculada con la protección y garantía de otros derechos fundamentales, esto se constituye en una razón más para que sea amparable por vía de tutela.

(ii) Normatividad sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente emanada de accidentes de tránsito

El Decreto Ley 663 de 1993, regula las normas que le son aplicables al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, las cuales se encuentran contempladas en el capítulo IV, de la parte VI de dicho estatuto, atendiendo lo referente al seguro de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito.

En ese sentido, el numeral 2 del artículo 192 ibidem, contempla los objetivos del seguro obligatorio de daños corporales que se causen con ocasión a los accidentes de tránsito y establece en su primer literal que:

“a. Cubrir la muerte o los daños corporales físicos causados a las personas; los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, incapacidad permanente; los gastos funerarios y los ocasionados por el transporte de las víctimas a las entidades del sector salud; (...)”



A su vez, el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, expresamente indica que para radicar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente ocasionada por un accidente de tránsito es necesario aportar:

- “1. Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social debidamente diligenciado.*
- 2. Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente de acuerdo a lo establecido en el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral.*
- 3. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito.*
- 4. Epicrisis o resumen clínico de atención expedido por el Prestador de Servicios de Salud y certificado emitido por el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres, en el que conste que la persona atendida fue víctima de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas.*
- 5. Cuando la reclamación se presente ante el Fosyga, declaración por parte de la víctima en la que indique que no se encuentra afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales y que no ha recibido pensión de invalidez o indemnización sustitutiva de la misma por parte del Sistema General de Pensiones.*
- 6. Sentencia judicial ejecutoriada en la que se designe el curador, cuando la víctima requiera de curador o representante.*
- 7. Copia del registro civil de la víctima, cuando esta sea menor de edad, en el que se demuestre el parentesco con el reclamante en primer grado de consanguinidad o sentencia ejecutoriada en la que se designe el representante legal o curador.*
- 8. Poder en original mediante el cual la víctima autoriza a una persona natural para que presente la solicitud de pago de la indemnización por incapacidad.” (Negrilla y subrayado fuera del texto original)*

(iii) El Caso concreto.

En el presente asunto se encuentra acreditado que, el accionante elevó el 20 de julio de 2021, derecho de petición ante SEGUROS DEL ESTADO S.A., solicitando se le realice en primera instancia la calificación de pérdida de capacidad laboral o en su defecto asuma el valor de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico.

Mediante oficio DJ-16376/2021 de fecha 27 de julio de 2021, la accionada no accedió a la petición elevada por la accionante, indicándole que uno de los documentos necesarios para reclamar la indemnización, es la valoración o calificación de la pérdida de capacidad laboral, el cual se debe anexar a la reclamación como sustento probatorio para acceder a esa pretensión y que la calificación en primera oportunidad es competencia de las entidades que expresamente indicadas en el artículo 142 del Decreto Extraordinario 19 de 2012, dentro de las cuales no se encuentran las aseguradoras como la accionada y que



si bien es cierto la disposición normativa hace referencia a “Compañías de Seguros” como ente calificador, se refiere a aquellas aseguradoras de los llamados “Seguros Previsionales”, es decir, aquellas aseguradoras que ofrecen un seguro que garantizan a las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL- y Administradoras de Fondo de Pensiones – AFP, el pago de los riesgos pensionales a cargo de estas. Aunado a lo anterior, manifestó que de acuerdo con lo señalado en la disposición citada le corresponde obtener a través de la EPS, su valoración y con ello formalizar ante la aseguradora la reclamación por Incapacidad Permanente.

En este punto es importante traer a colación, lo señalado por la Corte Constitucional en sede de tutela, al estudiar el caso en que el accionante pretende la calificación de su pérdida de capacidad laboral, para lo cual lo deja establecido como un derecho, abordando lo referente a la vulneración del derecho a la seguridad social, cuando no se permite el acceso a dicha calificación:¹

“(…) La calificación de la pérdida de capacidad laboral ha sido considerada por la jurisprudencia constitucional, como un derecho que tiene toda persona, el cual cobra gran importancia al constituir el medio para acceder a la garantía y protección de otros derechos fundamentales como la salud, la seguridad social y el mínimo vital, en la medida que permite establecer a qué tipo de prestaciones tiene derecho quien es afectado por una enfermedad o accidente, producido con ocasión o como consecuencia de la actividad laboral, o por causas de origen común.”.

Por otro lado, se tiene que dentro de las coberturas de la Póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito - SOAT- se encuentra el amparo por Incapacidad Permanente, con un monto máximo de 180 salarios mínimos legales diarios vigentes por víctima, pero para acceder a este se hace necesario aportar el certificado de pérdida de capacidad laboral expedido por la autoridad competente según lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993; riesgo que para el caso objeto de estudio debe ser asumido por la Compañía de Seguros, por ser quien deberá determinar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del accionante.

En ese sentido y sobre la procedencia de la acción de tutela para solicitar a la aseguradora que expidió el seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT), el pago de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, para efectos de lograr la indemnización por incapacidad permanente amparada por dicha póliza, la Corte Constitucional en la sentencia T-003 de 2020, preciso que:

“De acuerdo con lo anterior, les corresponde a las administradoras de fondos de pensiones, a las administradoras de riesgos laborales, a las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las entidades promotoras de salud realizar, en una primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral

¹ Corte Constitucional, Sentencia T- 056 de 2014, M.P. Nilson Pinilla Pinilla



y calificar el grado de invalidez. En caso de existir inconformidad del interesado, la Entidad deberá solicitar a la Junta Regional de Calificación de Invalidez la revisión del caso, decisión que será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Esto significa que, antes que nada, es competencia del primer conjunto de instituciones mencionadas la práctica del dictamen de pérdida de capacidad laboral y la calificación del grado de invalidez. En términos generales, solamente luego, si el interesado se halla en desacuerdo con la decisión, el expediente debe ser remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se pronuncie y, de ser impugnado el correspondiente concepto técnico, corresponderá resolver a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

De otra parte, la Sala subraya que, en primera oportunidad, la emisión del dictamen constituye una obligación a cargo, no solo de las entidades tradicionales del sistema de seguridad social, como los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales y las entidades promotoras de salud. En los términos indicados, ese deber también recae en las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, cuando el examen tenga relación con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la respectiva póliza. Esto implica, a propósito del asunto que se debate en la presente acción de tutela, que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito tienen también la carga legal de realizar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de quien realiza la reclamación.

Como se indicó en los fundamentos anteriores, mediante la aseguración de accidentes de tránsito, se busca una cobertura, entre otros riesgos, frente a daños físicos que se puedan ocasionar a las personas, los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria y la incapacidad permanente. En este sentido, las empresas que expiden las pólizas de accidente de tránsito son entidades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral de los afectados, de conformidad con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012. Esta norma prevé que las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez se encuentran en dicha obligación, naturaleza que precisamente poseen las empresas responsables de la póliza para accidentes de tránsito.

Lo anterior fue precisado, también, en la Sentencia T-400 de 2017. En este Fallo, la Sala Octava de Revisión de la Corte decidió el caso de una persona que, con ocasión de un accidente de tránsito, pretendía acceder a la indemnización por incapacidad permanente cubierta por el SOAT, sin que contara con los medios económicos para cubrir los honorarios de la Junta Regional de Calificación, por lo que solicitó mediante la acción constitucional que la compañía aseguradora solventara dicho emolumento. Antes de resolver el debate acerca de la responsabilidad sobre el pago de los referidos



honorarios, la Corte clarificó que la accionada tenía la responsabilidad directa de garantizar, en primera oportunidad, el documento requerido por la accionante.

Advirtió que la Empresa de Seguros es la obligada a realizar el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, según lo establecido por el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, como entidad aseguradora que asumió el riesgo de invalidez y muerte. Puesto que la demandada no había procedido de conformidad, la Sala Octava concluyó que se había vulnerado el derecho fundamental a la seguridad social de la accionante. Como consecuencia, en una de las órdenes emitidas, dispuso que la compañía demandada debía efectuar el examen de pérdida de capacidad laboral a la peticionaria”.

Teniendo en cuenta lo anterior y el reciente referente jurisprudencial que se trajo a colación, se tiene que la accionada en efecto desconoció los derechos fundamentales invocados por el actor, al no haber realizado el examen de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, tal como lo ordena el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100 de 1993, y al rehusarse a asumir eventualmente los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, toda vez que, este dictamen es indispensable para solicitar la indemnización por incapacidad permanente que ampara el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito y en razón de esta negativa, fue vulnerado el derecho fundamental a la seguridad social, pues al no ser valorada la pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad de la accionante, hay una restricción al acceso a la seguridad social y por ende, al goce efectivo de este derecho; toda vez que se encuentra acreditado que el actor carece de los recursos económicos para sufragar la realización del dictamen, situación que se puso de presente en el escrito de tutela cuando manifestó bajo la gravedad de juramento que en la actualidad devenga un salario mínimo legal mensual vigente y tiene personas a su cargo, frente a lo cual, la entidad accionada no logró desvirtuar las afirmaciones del accionante en el sentido de carecer de los medios económicos para asumir los costos del dictamen de pérdida de capacidad laboral.

En razón de lo anterior, se ordenará a la accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A., que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, realice al señor CESAR HUMBERTO BARROS BAHOQUE, el examen de pérdida de capacidad laboral, con el fin de que pueda tramitar su reclamación de indemnización por incapacidad permanente, y ordenará desvincular del presente trámite a la NUEVA EPS S.A. en virtud de que no se encuentra legitimada en la causa por pasiva.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD de Barranquilla, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la constitución y la ley,



RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales invocados por el señor CESAR HUMBERTO BARROS BAHOQUE, en contra de SEGUROS DEL ESTADO S.A.

SEGUNDO: Ordenar a la accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A., que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, realice al señor CESAR HUMBERTO BARROS BAHOQUE, el examen de pérdida de capacidad laboral, con el fin de que pueda tramitar su reclamación de indemnización por incapacidad permanente.

TERCERO: DESVINCULAR del presente trámite a la NUEVA EPS S.A.

CUARTO: En caso de no ser impugnado el presente fallo, remítase en su oportunidad a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

QUINTO: Líbrese telegrama u oficio a las partes, a fin de notificar la presente decisión, tal y como lo reclama el artículo 30 del decreto 2591 de 1991.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

LUISA ISABEL GUTIERREZ CORRO
JUEZA

Firmado Por:

Luisa Isabel Gutierrez Corro
Juez Municipal
Civil 003
Juzgado Municipal
Atlántico - Barranquilla

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



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Consejo Superior de la Judicatura
Consejo Seccional de la Judicatura del Atlántico
Juzgado Tercero Civil Municipal de Oralidad de Barranquilla

Código de verificación:

8d924af08fecfc1179933f24134cf045e1eccadb1ce96a0f8e19fe0251f18364

Documento generado en 20/08/2021 10:49:01 AM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**