



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE SOLEDAD ATLÁNTICO

Soledad, treinta (30) de noviembre de dos mil veintidós (2022)

Sentencia de 2° Instancia

Referencia Clase de acción: TUTELA
Demandante: YEIMI NAVARRO ASCANIO
Demandado: EPS COOSALUD
Radicado: No. 2022-00582-01

Procede a pronunciarse el despacho sobre la impugnación instaurada por la parte accionada, contra la sentencia de fecha diecinueve (19) de septiembre de dos mil veintidós (2022), por medio de la cual el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Malambo - Atlántico, concedió la acción de tutela interpuesta por el señor ANGEL HUMBERTO NAVARRO, en representación de su hija YEIMI NAVARRO ASCANIO.

I. ANTECEDENTES

El señor ANGEL HUMBERTO NAVARRO, en representación de su hija YEIMI NAVARRO ASCANIO, presentó acción de tutela contra EPS COOSALUD, a fin de que se le amparen su derecho fundamental a la vida, salud, dignidad humana y atención integral, elevando las siguientes:

I.I. Pretensiones

Se ordene a la EPS COOSALUD y a la IPS SALUD SOCIAL, suministrar el servicio de transporte en ambulancia básica- Traslado Redondo en Ambulancia Básica, para las citas y suministros de tratamientos a la paciente YEIMI NAVARRO ASCANIO.

Se ordene a la EPS COOSALUD y a la IPS SALUD SOCIAL, suministrar silla de ruedas por evidente deterioro en salud y por la necesidad de la parálisis.

Advertir a la EPS COOSALUD y a la IPS SALUD SOCIAL, que en lo sucesivo se abstengan de imponer barreras administrativas para el debido, racional y sencillo acceso de la paciente a los servicios de salud.

Lo anterior lo fundamenta en los siguientes:

II. Hechos

Manifiesta el señor ANGEL HUMBERTO NAVARRO que es padre de YEIMI NAVARRO ASCANIO, la cual tiene 44 años y padece de parálisis cerebral, incontinencia urinaria y fecal, trastornos de ansiedad, sobrepeso, discapacidad física y motora, discapacidad psicosocial o demencia múltiple; asimismo, manifiesta que él cuenta con 76 años de edad, no percibe pensión, ni ingresos económicos para suplir los tratamientos médicos ordenados a su hija.

T-2022-00582-01

Indica que para el suministro de los tratamientos o acudir a los controles, se necesita transportar a la paciente en ambulancia básica, según ordenes médicas fechadas 01-04-2022, 23-02-2022, 05-05-2022.

Afirma que La EPS COOSALUD, envía un carro particular, sin embargo, el conductor manifiesta que no es enfermero, no cargador, ni camillero y no se hace responsable de lo que le ocurra a la paciente, por cuanto él está es contratado para transportar. Los médicos tratantes y la EPS COOSALUD saben que YEIMI NAVARRO ASCANIO necesita es una ambulancia.

Expresa el accionante que acudió a la Personería Municipal de Malambo y recibió asesoría elevando una petición el 29 de abril de 2022, a la EPS COOSALUD; la cual respondió que el plan de transporte en ambulancia no se encuentra cubierto por el Plan de Beneficios a Cargo de la UPC, razones estas por la cual no suministran el servicio.

Afirma que el transporte en un taxi o vehículo familiar, para el suministro de los tratamientos es tedioso, se desestabiliza la paciente, se altera emocionalmente, para su padecimiento muchas veces los médicos tratantes no pueden atenderla en debida forma, interrumpiendo así el tratamiento y el acceso a la salud; además, existe un criterio del médico tratante.

IV. La Sentencia Impugnada.

El Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Malambo - Atlántico, mediante providencia del 19 de septiembre de 2022, concedió la acción de tutela interpuesta por el accionante, al considerar que, dentro de las pruebas presentadas por la parte accionante, no se encuentra orden médica respecto a la silla de rueda, asimismo, no puede comprobar que previamente se haya solicitado la misma a la EPS COOSALUD y ésta la haya negado; sin embargo, en la historia clínica se evidencia que por las afectaciones de la paciente YEIMI NAVARRO ASCANIO (parálisis cerebral, incontinencia urinaria y fecal, discapacidad física y motora), este elemento se hace necesario para garantizar el derecho a la salud y vida digna de la accionante. Además, el señor ANGEL HUMBERTO NAVARRO manifiesta no contar con la capacidad económica para suplir los gastos del tratamiento de su hija.

V. Impugnación.

La parte accionada presentó escrito de impugnación, manifestando que, con respecto a la silla de ruedas solicitada no se aporta ordenamiento médico visible al respecto (lo que deriva en la tutela del “derecho al diagnóstico”), lo que debería basta para la negación de cualquier amparo al respecto, éste componente corresponde a tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud – PBS-, la Resolución 2292 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social, que establece los servicios en salud y tecnologías financiadas con cargo a UPC.

Pruebas relevantes allegadas.

- Fórmulas de SALUD SOCIAL, donde se indica el traslado de la paciente YEIMI NAVARRO ASCANIO, el traslado en ambulancia.

T-2022-00582-01

- Cédula de ciudadanía de la accionante.
- Fotografía de la accionante.
- Escrito de la Personería Municipal de Malambo, de fecha 19 de abril de 2022, dirigido a COOSALUD EPS, dentro del cual se requiere para que realicen de inmediato los servicios de salud a la accionante.
- Respuesta de COOSALUD EPS a la PERSONERÍA MUNICIPAL de Malambo.
- Certificado de Discapacidad de la accionante dentro del cual le diagnostican, física, mental y cognitiva.
- Cédula de ciudadanía del señor ANGEL HUMBERTO NAVARRO.

VI. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO.

VII.I. Competencia.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991 y en el Decreto 1382 de 2000, este Despacho resulta competente para conocer de la impugnación del fallo de la acción de tutela en referencia, por resultar ser el superior funcional de la agencia judicial que la profirió.

VII. Problema jurídico.

Corresponde al despacho dentro de la actuación de marras, determinar si EPS COOSALUD, está vulnerando los derechos fundamentales de la accionante al no autorizar a la entidad que corresponda el suministro de sillas de ruedas a la accionante.

Derecho a la Salud de las Personas de la Tercera Edad

Las personas de la tercera edad gozan en nuestro estado colombiano de una especial protección así el artículo 46 de nuestra carta dice *“el estado, la sociedad, y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria.”*

La Corte Constitucional por su parte ha predicado en diversa jurisprudencia la fundamentalidad del derecho a la salud tratándose de personas de la tercera edad.

Al respecto dijo en sentencia T-1073 de 2008 *“el derecho a la salud de los adultos mayores o personas de la tercera edad es un derecho fundamental autónomo, dadas las características de especial vulnerabilidad de este grupo poblacional y el carácter reforzado de la protección estatal de la cual son titulares.”*

Las personas de la tercera edad entonces, junto con las mujeres embarazadas y los niños se encuentran dentro del grupo de personas consideradas como más vulnerables para la sociedad y por lo cual se debe predicar de ellos una protección especial por parte del Estado y todas sus instituciones. Así el derecho a la salud de las personas mayores debe considerarse fundamental en sí mismo independientemente de la conexidad que pueda

T-2022-00582-01

tener con otros derechos fundamentales, por lo que dicho derecho adquiere el carácter de fundamental.

Igual reconocimiento ius fundamental sobre la salud en personas de la tercera edad lo ha sentado la Corte en sentencia T-746 de 2009 diciendo *“Este Tribunal ha reconocido que el derecho a la salud de este grupo de personas es un derecho fundamental autónomo, es decir, adquiere éste carácter por el simple hecho de tratarse de personas de la tercera edad, como consecuencia de la situación de indefensión en que se encuentran.*

“(…) es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran”

De tal forma dada la normal disminución de la capacidad física, sensorial y psíquica como consecuencia natural de la edad avanzada, se debe precaver para tal grupo, un tratamiento especial que implique considerar la salud de este grupo poblacional como fundamental procediendo la tutela en presencia de vulneración a dicho derecho, sin necesidad de alegarse conexidad alguna con otro derecho fundamental.

Las EPS tienen el deber de prestar el servicio de salud sin dilaciones y de acuerdo con el principio de integralidad.

Como se explicó en el acápite precedente, en la actualidad el derecho a la salud es considerado como fundamental de manera autónoma y se vincula directamente con el principio de dignidad humana, en la medida en que responde a la necesidad de garantizar al individuo una vida en condiciones mínimas de existencia extendiéndose a la parte psíquica y afectiva del ser humano.

De acuerdo con los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993, el servicio a la salud debe ser prestado conforme con los principios de eficacia, igualdad, moralidad, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad e integralidad, lo que implica que tanto el Estado como las entidades prestadoras del servicio de salud tienen la obligación de garantizar y materializar dicho servicio sin que existan barreras o pretextos para ello. Al respecto esta Corporación, en la sentencia T-576 de 2008, precisó *“Sobre este extremo, la Corte ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que 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. (Subrayado fuera de texto).*

T-2022-00582-01

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 deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento" (Subrayado fuera del texto original).

En dicha sentencia también se precisaron las facetas del principio de atención integral en materia de salud: *"A propósito de lo expresado, se distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte Constitucional ha desarrollado el principio de integridad de la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la integralidad del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en materia de salud, valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional, social, para nombrar sólo algunos aspectos. La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) paciente."*

En síntesis, el principio de integralidad, tal y como ha sido expuesto, comprende dos elementos: "(i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología".

De igual modo, se dice que la prestación del servicio en salud debe ser:

Oportuna: indica que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que permita que se brinde el tratamiento adecuado.

Eficiente: implica que los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir.

De calidad: esto quiere decir que los tratamientos, medicamentos, cirugías, procedimientos y demás prestaciones en salud requeridas contribuyan, a la mejora de las condiciones de vida de los pacientes."

Tratamiento integral

En asuntos de salud, en la mayoría de los casos, no basta un solo procedimiento o medicamento para recuperar el estado de salud, sino que en situaciones es menester de

T-2022-00582-01

un conjunto de tratamientos médicos necesario para garantizar la salud de la persona, hablándose entonces de una atención integral en salud, por cuanto ella garantiza “... *el suministro integral de los medios necesarios para su restablecimiento o recuperación, de acuerdo con las prescripciones médicas aconsejadas para el caso, ya conocidas, pronosticadas o previstas de manera específica, así como de las que surjan a lo largo del proceso*”.

Así, el tratamiento integral pretende que los tratamientos presentes y futuros sobre una determinada enfermedad sean otorgados de manera oportuna, necesaria y suficiente, en aras de lograr que una persona recupere su salud y dignidad o, en el caso de ser la enfermedad incurable, al menos no privarle de las posibilidades que brinda la ciencia y, permitirle una condición más decorosa de existencia.

Específicamente ha señalado esta Corte que:

“... la atención y el tratamiento a que tienen derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos en la ley.”

Lo anterior, con el fin de que las personas afectadas por la falta del servicio en salud, obtengan continuidad en la prestación del servicio, asimismo evitarles a los accionantes de tener que interponer nuevas acciones de tutela por cada servicio prescrito con ocasión a una misma patología y estos les sean negados.

El suministro de silla de ruedas. Reiteración de jurisprudencia

El artículo 59 de la Resolución 5269 de 201729 contempló en el parágrafo 2° aquellas ayudas técnicas que no se financian con recursos de la Unidad de Pago por Capitación, estos son: sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos.

No obstante, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 1885 de 2018, (citada en la anterior consideración) 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, las EPS no pueden bajo ninguna circunstancia negarse sin justa causa al suministro de dichos servicios.

Adicionalmente, como ya lo ha señalado en anteriores oportunidades esta Corporación, 30 tal indicación “no significa que las sillas de ruedas, sean ayudas técnicas excluidas del PBS.

De hecho, la Resolución 5267 de 2017 no contempló a las sillas de ruedas dentro del listado de servicios y en consecuencia, se trata de ayudas técnicas incluidas en el PBS, pero cuyo financiamiento no proviene de la Unidad de Pago por Capitación.”

Sobre la utilidad y necesidad de la silla de ruedas como ayuda técnica, (...)

T-2022-00582-01

(...) en Sentencia T-196 de 2018, esta Corte indicó: “(...) es apenas obvio que un paciente que presenta una enfermedad por la cual no es posible ponerse de pie o que aun permitiéndole tal acción le genera un gran dolor, o incluso que la misma le implique un esfuerzo excesivo, requiere de un instrumento tecnológico que le permita moverse de manera autónoma en el mayor grado posible. En estos casos, una silla de ruedas a menos que se logre demostrar que existe otro instrumento que garantice una mejor calidad de vida a la persona” (Negrillas y subrayas fuera de texto original).

A partir de lo expuesto, esta Corporación ha concluido que, las EPS deben suministrar la sillas de ruedas cuando, se evidencie “(i) orden médica prescrita por el galeno tratante; (ii) que no exista otro elemento dentro del Plan de Beneficios en Salud que pueda permitir la movilización del paciente; (iii) cuando sea evidente que, ante los problemas de salud, tal elemento y/o insumo signifique un elemento vital para atenuar los rigores que causan cualquier penosa enfermedad y (iv) que el paciente carezca de los recursos económicos para proporcionárselo él mismo.” (Negrilla y subraya de Despacho)

Teniendo en cuenta lo anterior, en caso de que se solicite el suministro de la silla de ruedas a través del amparo constitucional, el Juez de tutela debe verificar “(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.”

Solución del caso concreto.

De acuerdo con lo manifestado en el libelo de tutela, se solicita el amparo de los derechos fundamentales a la SALUD, DIGNIDAD HUMANA Y ATENCIÓN INTEGRAL, señalando el señor ANGEL HUMBERTO NAVARRO que es padre de YEIMI NAVARRO ASCANIO, la cual tiene 44 años y padece de parálisis cerebral, incontinencia urinaria y fecal, trastornos de ansiedad, sobrepeso, discapacidad física y motora, discapacidad psicosocial o demencia múltiple; asimismo, manifiesta que él cuenta con 76 años de edad, no percibe pensión, ni ingresos económicos para suplir los tratamientos médicos ordenados a su hija.

El juez de primera instancia concedió la acción de tutela interpuesta por el accionante, al considerar que, dentro de las pruebas presentadas por la parte accionante, no se encuentra orden médica respecto a la silla de rueda, asimismo, no puede comprobar que previamente se haya solicitado la misma a la EPS COOSALUD y ésta la haya negado; sin embargo, en la historia clínica se evidencia que por las afectaciones de la paciente YEIMI NAVARRO ASCANIO (parálisis cerebral, incontinencia urinaria y fecal, discapacidad física y motora), este elemento se hace necesario para garantizar el derecho a la salud y vida digna de la accionante. Además, el señor ANGEL HUMBERTO NAVARRO manifiesta no contar con la capacidad económica para suplir los gastos del tratamiento de su hija.

T-2022-00582-01

De igual manera, ordenó a la EPS COOSALUD y la IPS SALUD SOCIAL, para que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, realice las valoraciones técnicas, científicas y oportunas que determinen la procedencia de suministrar una silla de ruedas a la paciente YEIMI NAVARRO ASCANIO.

SALUD TOTAL EPS presentó escrito de impugnación de la sentencia de primera instancia argumentando que con respecto a la silla de ruedas solicitada señala que además que no se aporta ordenamiento médico visible al respecto.

En primer término, de las pruebas aportadas al expediente está demostrado que la accionante es una persona de 44 años de edad y según su historia clínica padece de parálisis cerebral, incontinencia urinaria y fecal, epilepsia, trastornos de ansiedad, sobre peso, con discapacidad física motora, discapacidad Psicosocial o demencia múltiple.

Es cierto, que en el expediente tutelar a la accionante no le fue diagnosticada una silla de rueda para su movilización, sin embargo, de la Historia Clínica de la accionante, se advierte que su padre de 76 años de edad; es una persona de la tercera edad, no percibe pensión, ni ingresos económicos para suplir los tratamientos médicos ordenados a su hija.

Ahora bien, en lo que respecta a la silla de ruedas, el parágrafo 2º de la Resolución 3512 de 2019, establece que no se financian con cargo a la UPC; empero, no significa que no esté prevista dentro de los beneficios del PBS, pues no se encuentra enlistada en la Resolución No. 244 de 2019, como servicio o tecnología excluida de financiación con recursos públicos asignados a la salud, tampoco se encuadra en ninguno de los criterios de exclusión establecidos en el artículo 15 de la Ley 1751 de 201535 , razón por la cual la EPS debe adelantar el procedimiento establecido para tal efecto en la Resolución No. 1885 de 2018.

En punto a lo anterior, la Corte Constitucional en la sentencia T-485 de 2019, precisó:

“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.

(...)

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 - reconozca los gastos en que incurrieron. (...)

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

T-2022-00582-01

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.”

Así las cosas, cabe concluir que el tratamiento integral en materia de salud, comporta una gran importancia en cuanto a la garantía efectiva de este derecho fundamental, en la medida en que no se reduce a la prestación de medicamentos o de procedimientos de manera aislada, sino que abarca todas aquellas prestaciones que se consideran necesarias para conjurar las afecciones que puede sufrir una persona, ya sean de carácter físico, funcional, psicológico emocional e inclusive social, derivando en la imposibilidad de imponer obstáculos para obtener un adecuado acceso al servicio, reforzándose aún más dicho entendimiento cuando se trata de sujetos que merecen un especial amparo constitucional.

En consecuencia, y atendiendo lo anteriormente dispuesto, se confirmará el fallo impugnado.

Atendiendo a las motivaciones precedentes, el Juzgado Primero Civil del Circuito de Soledad administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

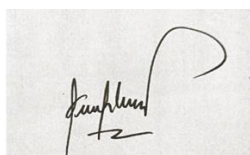
RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia de fecha diecinueve (19) de septiembre de dos mil veintidós (2022), proferido por el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Malambo - Atlántico, en atención a las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: Notifíquese esta sentencia a las partes intervinientes, al Juez de Primera Instancia y al Defensor del Pueblo, en la forma más expedita posible.

TERCERO: Remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, según lo dispuesto en el Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



GERMAN RODRIGUEZ PACHECO

Juez

Firmado Por:
German Emilio Rodriguez Pacheco
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 001
Soledad - 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: **2f5594d0852f51fbf6c349d97377ceca2b0fe3af86dd1decaccce65ee673274b**

Documento generado en 30/11/2022 09:21:40 PM

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