

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JURISDICCIONAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO

**Buenaventura, Valle del Cauca, agosto cinco (05) de dos mil veintidós
(2.022)**

SENTENCIA de SEGUNDA INSTANCIA No. 049

PROCESO:	ACCIÓN DE TUTELA
RADICACION:	76-109-40-03-003-2022-00060-00 76-109-31-03-003-2022-00073-01
ACCIONANTE:	ANA BEIBA AUDIVERTH CAMPIÑO
AGENTE OFICIOSA:	JHOANA MARCELA RODRIGUEZ AUDIVERTH
ACCIONADO:	NUEVA EPS – CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO
DERECHO:	DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD EN CONEXIDAD CON LA VIDA

MOTIVO DE LA DECISIÓN:

Corresponde a este Despacho judicial desatar la impugnación formulada contra la sentencia No. 054 del veintiocho (28) de junio de dos mil veintidós (2.022), proferida por el Juzgado Tercero Civil Municipal de Buenaventura-Valle del Cauca.

I. ANTECEDENTES

A. La petición

La señora JHOANA MARCELA RODRIGUEZ AUDIVERTH identificada con la cédula de ciudadanía N°111.789.733 expedida en Buenaventura, actuando como agente oficiosa de su madre ANA BEIBA AUDIVERTH CAMPIÑO identificada con cédula de ciudadanía N° 66.733.442 de Buenaventura,

acudió ante la jurisdicción constitucional, a fin de obtener el amparo de su DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD EN CONEXIDAD CON LA VIDA, con fundamento en el artículo 86 de la Constitución Política, que consideró vulnerado por las entidades accionadas.

B. Los hechos

Los hechos que dieron lugar a la solicitud de amparo se sintetizan así:

La agente oficiosa de la accionante indica que ANA BEIBA AUDIVERTH CAMPIÑO se encuentra afiliada a la NUEVA EPS como cotizante del régimen contributivo y que desde hace más de 10 años fue diagnosticada con la enfermedad Estenosis Mitral siendo intervenida quirúrgicamente por valvulopativa.

Señala que el 6 de junio de 2022 tuvo que desplazarse por urgencias con su madre a la ciudad de Cali, para que fuera valorada por Especialista en Cardiología.

En valoración realizada por el especialista en Cardiología Fabio Alfonso Flores González adscrito a la Clínica Farallones de Cali le ordenó a la accionante: *“Consulta control cardiología, Monitoreo de Presión Arterial Sistémica SOD, Electrocardiograma de ritmo o de superficie SOD, Ecocardiograma modo M y Biomensinal con Doppler a color.”*

Indica la agente oficiosa que adelantó el trámite ante la NUEVA EPS con el fin de obtener las autorizaciones de las órdenes señaladas previamente, obteniendo como respuesta que primero debía sacarse cita con médico familiar asignando la cita para el 6 de septiembre de 2022.

Por lo anterior, la agente oficiosa resalta que la cita está demasiado lejos por lo que está empeorando la salud de su madre al presentar nuevos síntomas como pérdida de visión por el ojo derecho y debilidad en las extremidades inferiores, debiendo ser ingresada por urgencias en la Clínica Santa Sofía.

Argumenta que a la fecha de presentar la acción constitucional de tutela se encuentra a la espera de remisión para un hospital de mayor complejidad para valoración integral por oftalmología y cardiología, sin embargo, aún no se ha brindado este servicio ni les han hecho entrega de la historia clínica en la Clínica Santa Sofía a pesar de haberse solicitado reiteradamente.

SOLICITUD MEDIDA PROVISIONAL

La agente oficiosa solicita conforme al artículo 7 del Decreto 2591 de 1991 que se adopte como medida provisional para proteger el derecho a la vida y a la salud de la accionante que se ordene a la NUEVA EPS y CLINICA SANTA SOFIA que procedan a remitirla a un hospital de mayor complejidad en Cali para que se le garantice el tratamiento oportuno e integral que quiere para el tratamiento de su patología Estenosis Mitral, sin dilataciones y

lo necesario, integral y futuro que pueda derivarse a raíz de su diagnóstico.

En atención a lo anterior, solicita al juez constitucional, ampararle su DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD EN CONEXIDAD CON LA VIDA y, por consiguiente, se le ordene a la NUEVA EPS y CLINICA SANTA SOFIA que remitan a la paciente a un hospital de mayor complejidad en Cali, que se le brinde un servicio integral y oportuno para atender todas las necesidades en salud que aquejen a su madre, así como todas aquellas patologías que le lleguen a sobrevenir, garantizar la autorización completa de los tratamientos que se encuentran solicitados así como medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos, gastos de viaje para el menor y un acompañante y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología.

C. El desarrollo de la acción.

Por auto interlocutorio No. 674 del diecisiete (17) de junio del año 2022, se avocó conocimiento de la acción constitucional en contra de la entidad accionada y se ordenó notificación, concediéndole el término de dos (02) días, para que ejerciera su derecho de defensa y allegara las pruebas que pretendiera hacer valer. Igualmente ordenó vincular a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUSA, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL.

La entidad **NUEVA EPS**, a través de apoderada especial manifiestan que esta entidad asume la prestación de los servicios de salud que se encuentren dentro de la órbita prestacional enmarcada en la ley, además señala que la IPS CLINICA SANTA SOFIA es la encargada de realizar el trámite de referencia y contrareferencia de los pacientes en sus instalaciones, que no es otra cosa que el trámite por el cual se le presta un servicio de salud al paciente en una IPS diferente, y su posterior retorno a la IPS inicial o el envío de la información del tratamiento brindado o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica, por esto solicita que se inste a CLINICA SANTA SOFIA a que realice el procedimiento de referencia y contrareferencia.

Por otro lado, respecto a la integralidad del servicio indican que no se puede decretar un mandato futuro e incierto, es decir que debe estar determinado e individualizable el tratamiento integral a realizar.

Sobre la prestación del servicio de transporte informan que Buenaventura no se encuentra dentro del listado de municipios a los que se le reconoce prima adicional diferencial y a los cuales la EPS no está en obligación de costear el transporte del paciente, por eso en este caso por el principio de solidaridad es la familia del paciente la llamada a correr con los gastos del transporte.

Igualmente solicitan al despacho que se oficie a la parte actora con el fin de determinar su condición económica pues nada se dijo en el escrito de tutela

y ella figura activa en el régimen contributivo dentro del sistema de seguridad social.

La **CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO**, a través de apoderada judicial manifiesta que esta IPS no tiene dentro de sus funciones autorizar o negar medicamentos, procedimientos e insumos pues tan solo cumple la función de prestar servicios de salud con las entidades con las cuales tenga convenio, además relacionan apartes de la historia clínica de la paciente con el tratamiento brindado en la IPS, donde consta que el 19 de junio del presente año se remitió a la paciente a la Clínica de Occidente de Cali.

En razón a lo anterior consideran que se configura falta de legitimidad en la causa por pasiva y solicitan ser desvinculados dentro del trámite de tutela.

Respecto a las entidades vinculadas, la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, a través del Subdirector Técnico de Defensa Jurídica informan que se advierte una falta de legitimación en la causa por pasiva, teniendo en cuenta que la Supersalud es un organismo de control y vigilancia encargado de velar por que se cumplan las normas legales y reglamentarias que regulan el servicio público esencial de salud que garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud a sus afiliados asignadas en la ley y demás normas reglamentarias, para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados. En consecuencia los derechos supuestamente violados no devienen de una acción u omisión de las funciones de esta entidad, por lo cual solicitan que se declara la falta de legitimación en la causa por pasiva y que sean desvinculados del trámite tutelar.

El **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, a través de apoderado judicial manifiestan que esta entidad no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de Seguridad Social en Salud, sólo formula, adopta, dirige, coordina, ejecuta y evalúa la política Pública en materia de Salud, Salud Pública y promoción social en salud.

Por lo anterior solicitan ser desvinculados del trámite de tutela y que se conmine a la EPS a brindar la adecuada prestación del servicio de salud.

La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – (ADRES)**, a través de apoderado judicial solicito negar el amparo reclamado en lo que tiene que ver con esa Administradora pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que esa entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor y en consecuencia desvincularlos del trámite de la presente acción de tutela.

Aunado a lo anterior, informan que es función de la EPS y no del ADRES brindar los servicios de salud a sus afiliados, y este último ni siquiera tiene facultades de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, configurándose así una FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR

PASIVA, adicional a esto según la Resolución 205 de 2020, los servicios de salud que antes eran objeto de recobro ante la ADRES ahora están a cargo de las EPS, esto quiere decir que los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios de salud a la EPS y con esos recursos deben suministrar los servicios no incluidos en el PBS.

Teniendo en cuenta lo anterior solicitan que sean desvinculados del trámite tutelar.

La **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL**, informa que la accionante se encuentra ACTIVA en la Empresa Administradora de Planes de Beneficios (EAPB) COOSALUD EPS dentro del régimen subsidiado en el Distrito Especial de Buenaventura, por tanto, es esa entidad la que debe garantizarle en forma integral y oportuna los servicios médicos requeridos a la accionante. A su vez manifiestan que con base en el Decreto 2459 de 2017 el Distrito Especial de Buenaventura es el competente en la administración de sus recursos del Sistema General de Participaciones para la financiación de los servicios a su cargo en salud, educación, entre otros.

Solicitan ser desvinculados del trámite tutelar por carecer de competencia configurándose la EXCEPCION DE FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA y que se ordene vincular a la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BUENAVENTURA

D. La sentencia impugnada

En la sentencia que ahora se revisa por vía de impugnación NO se tutelaron los derechos fundamentales al accionante por improcedencia de la acción de tutela al encontrarse ante hecho superado por carencia actual de objeto, argumentando el despacho que se probó en la contestación de tutela que se habrían generado las respectivas autorizaciones para el traslado de la paciente a la CLINICA DE OCCIDENTE en la ciudad de Cali, por lo cual no se amenazan los derechos fundamentales invocados por la accionante.

Inconforme con la decisión, la agente oficiosa a través de escrito con fecha del día 30 de junio de 2022, aduce que si bien es cierto se realizó el traslado de su madre a la Clínica de Occidente en Cali la EPS ha sido negligente en la atención por cuanto la valoración por especialista en cardiología se supeditó a la cita con medicina familiar asignada para el 6 de septiembre de 2022, fecha demasiado lejana considerando el estado de salud de la accionante.

Además indica que el juez de primera instancia descartó cualquier conocimiento respecto al tratamiento integral y a la prestación del servicio de transporte teniendo en cuenta que según el Plan de Beneficios de Salud las enfermedades de la actora son de alto costo.

Dicho lo anterior solicita que se brinde atención integral y especializada en los servicios de salud requeridos por la accionante, además que se le preste el servicio de transporte para el desplazamiento hasta el lugar de atención.

II. CONSIDERACIONES

La Corte Constitucional ha reconocido que el objetivo fundamental de la acción de tutela es la protección efectiva, cierta e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, en aquellos casos en que éstos se encuentren transgredidos o amenazados por la acción u omisión de una autoridad o de un particular en los términos que establece la Constitución y la ley.¹

El artículo 49 de la Carta Política indica que (i) la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado que debe garantizar el acceso, la promoción, protección y recuperación de la salud en favor de todas las personas; (ii) el Estado deber organizarlo, dirigir y reglamentar su prestación de conformidad con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad; (iii) los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad, y (iv) la ley deberá señalar los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. En relación con lo prescrito en esa disposición, el artículo 366 advierte que la garantía del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades del Estado y que “[s]erá objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable”.

Desde la sentencia T-384 del 2013 expreso que las personas requieren un servicio de salud con necesidad, cuando el mismo es indispensable para el mantenimiento de su salud y vida en condiciones dignas. Además, estableció que **es el médico tratante quién determina cuál es el servicio que necesita el paciente**, puesto que precisamente es el profesional que conoce la situación concreta del usuario, sus antecedentes médicos y, en consecuencia, el tratamiento que debe seguir para el restablecimiento de su salud. En virtud de lo anterior, **si el médico tratante consideró que un procedimiento mejorará la salud del paciente, la entidad prestadora de salud tiene el deber legal de acatar lo dispuesto por el galeno.**

Respecto de la oportunidad en la que debe brindarse el servicio de salud, la Corte Constitucional explicó que: “la prestación efectiva de los servicios de salud **incluye el que se presten de forma oportuna, a partir del momento en que un médico tratante determina que se requiere un medicamento o procedimiento. Las dilaciones injustificadas**, es decir, aquellos trámites que se imponen al usuario que no hacen parte del proceso regular que se debe surtir para acceder al servicio, y que además, en muchos casos, se

¹ Ya la Sentencia T-383 de 2001 había dispuesto precisamente tales criterios que corresponden a los lineamientos centrales de la jurisprudencia en la materia: a) un elemento subjetivo consistente en la “convicción íntima de la existencia de un riesgo o peligro” para el goce y disfrute del derecho y b) un elemento objetivo, consistente en la presencia de condiciones fácticas que “razonablemente permitan inferir la existencia de un riesgo o peligro” para el goce y disfrute de derechos.

originan cuando la entidad responsable traslada el cumplimiento de un deber legal al paciente, **lleva a que la salud del interesado se deteriore, lo que se traduce en una violación autónoma del derecho a la salud.**² (negrilla y cursiva fuera del texto)

Ahora bien, según el artículo 8° de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 el derecho fundamental y servicio público de salud se rige por el principio de integralidad, según el cual los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa y con “*independencia del origen de la enfermedad o condición de salud*”. En concordancia, no puede “*fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario*”. Bajo ese entendido, ante la duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud “*cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada*”.

En concordancia, recientemente en las Sentencias T-171 de 2018 y T-010 de 2019 se precisó que el principio de integralidad opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal. Así como para garantizar el acceso efectivo.

Descendiendo al caso objeto de estudio se establece que la señora ANA BEIBA AUDIVERETH CAMPIÑO presenta un diagnóstico cardiaco a la que no se le ha dado la *Consulta control cardiología, Monitoreo de Presión Arterial Sistémica SOD, Electrocardiograma de ritmo o de superficie SOD, Ecocardiograma modo M y Biomensural con Doppler a color*, ya que la cita asignada en junio 6 de 2022 le fue otorgada hasta el 6 de septiembre de 2022, sin tener en cuenta el estado con que se encuentra la accionante.

Para el Despacho no es de recibo dar por hecho superado el presente caso pues no se le ha hecho el control a la paciente ordenado por el médico tratante cuando aún presenta síntomas en su salud.

Como lo ha señalado la Corte Constitucional en líneas anteriores, las dilaciones injustificadas, como la presentada en el presente caso al trasladar el cumplimiento de un deber legal al paciente, lleva a que la salud del interesado se deteriore, situación que va en contra de los postulados superiores frente a la salud de las personas.

En efecto, tampoco es de recibo que se le achaque a la actora los problemas administrativos con la red de servicios perdiendo así la oportunidad de disminuir su deficiencia en salud, ya que es la EPS quien debe velar por su oportuna y veras prestación al delicado estado de salud de la señora ANA BEIBA AUDIVERETH CAMPIÑO.

² Sentencia T-384 de 2013. M.P. MARIA VICTORIA CALLE.

En cuanto a la integralidad solicitada por la accionante, la sentencia T-760 de 2008 señaló que: “(...) se refiere a la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante”.³

En sentencia T-178 de 2011, se anotó que “la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”⁴. En otras palabras, la integralidad responde **“a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que debido a la condición de salud se le otorgue una protección integral en relación con todo aquello que sea necesario para mejorar la calidad de vida de manera efectiva”**⁵. (Negrilla fuera de texto).

Como se puede establecer, el **principio de integralidad**, tiene como fin el mejorar las condiciones existenciales de los pacientes, bajo la garantía de todos los servicios médicos, que los galeno consideren necesarios para el restablecimiento de la salud bajo condicione de i) calidad y ii) oportunidad, es por ello, que las empresas promotoras de salud, tienen la obligación de no poner trabas frente a los requerimiento médicos con procesos y trámites de carácter administrativo que imposibilite a los usuarios el accesos a los medios necesarios en pro de garantizar el derecho a la salud⁶, lo que a la postre ocurre en el presente caso, tal y como se expuso en líneas anteriores.

Por ello, se ha de tutelar el derecho a la integralidad del servicio, pues, se repite, se debe buscar como fin último i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada servicio nuevo que le sea prescrito por el médico tratante, garantizándose una prestación del servicio de salud de manera eficiente.⁷

Finalmente, en lo que respecta al servicio de transporte, la Corte Constitucional, ha analizado la procedencia al reconocimiento de dichos servicios, desarrollando unas reglas jurisprudenciales, las cuales debe tener en cuenta el juez de tutela al momento de ordenar su prestación, las cuales son:

“(i) La falta de recursos económicos por parte del paciente y sus familiares no les permitan asumir los mismos y (ii) de no prestarse tal servicio se genere un obstáculo que ponga en peligro la vida, la

³ T-760 de 2008. M.P. MANUEL JOSE CEPEDA ESPINOSA

⁴ Ver entre otras, sentencias T-079 de 2000, T-133 de 2001, T-136 de 2004, T-760 de 2008, T-289 de 2013, T-743 de 2014, T-421 de 2015 y T-036 de 2017.

⁵ Sentencia T-178 de 2011.

⁶ Sentencia T-032 de 2018. M.P. JOSE FERNANDO REYES CUARTAS

⁷ Sentencia T-039 de 2013. M.P. JORGE IVAN PALACIO PALACIO

integridad física o el estado de salud del paciente. (Negrilla fuera de texto).

Cuando se requieren dichos servicios para un acompañante también se estudia que:

(iii) El paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (iv) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (vi) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado”⁸

Por lo tanto, y una vez confrontado lo anterior con la información suministrada por la agente oficiosa de la señora ANA BEIBA AUDIVERTH CAMPIÑO y el expediente de tutela, no se evidencia el cumplimiento de los presupuestos para acceder al transporte y a los viáticos reclamados por el actor, como lo es la manifestación expresa de falta de recursos económicos de ella y de sus familiares para asumir dichos gastos y que sea un impedimento de tal calibre que ponga en peligro sus derechos fundamentales reclamados.

Así las cosas, el despacho encuentra procedente revocar la sentencia No. 054 del veintiocho (28) de junio de dos mil veintidós (2.022), proferida por el Juzgado Tercero Civil Municipal de Buenaventura-Valle del Cauca y ordenar a la NUEVA EPS, para que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta determinación proceda a coordinar con su red de prestadores la valoración por especialista en cardiología, toda vez que la cita con medicina familiar que fue asignada para el 6 de septiembre de 2022, no es oportuna y atenta contra la salud que reclama una atención urgente debido al delicado estado de salud de la accionante, concediendo a su turno la atención integral de la peticionaria, y negando la petición de servicio de transporte y/o viáticos conforme lo aquí esbozado.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE BUENAVENTURA, VALLE del CAUCA**, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

Primero: REVOCAR la sentencia No. 054 del veintiocho (28) de junio de dos mil veintidós (2.022), proferida por el Juzgado Tercero Civil Municipal de Buenaventura-Valle del Cauca, conforme lo aquí expuesto.

Segundo: ORDENAR a la NUEVA EPS, para que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta determinación proceda a coordinar con su red de prestadores la valoración por especialista en

⁸ Ver sentencias T-161 de 2013; T-568 de 2014; T-120 de 2017; T-495 de 2017.

cardiología de conformidad con lo esbozado en la parte motiva de la presente providencia.

Tercero: CONCEDER la atención integral en salud solicitada por la accionante, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta determinación de la peticionaria

Cuarto: NEGAR la petición de servicio de transporte y/o viáticos conforme lo aquí esbozado.

Quinto: Notifíquese a las partes y al Juzgado del conocimiento, por el medio más expedito, el presente pronunciamiento.

Sexto: ENVIESE a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión (Art. 32 Decreto 2591/91).

NOTIFÍQUESE, COPIESE Y CÚMPLASE.

(Firma Electrónica)
ERICK WILMAR HERREÑO PINZÓN
JUEZ

Firmado Por:
Erick Wilmar Herreño Pinzon
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 003
Buenaventura - Valle Del Cauca

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: **51be4e2b8f008ae504e6f2ef655564ca8cef9cced6c3e524637cfef6476e44d3**

Documento generado en 08/08/2022 10:40:32 AM

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