

 Rama Judicial Consejo Superior de la Judicatura República de Colombia	PROCESO: COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES	CÓDIGO: CSJCF-CN-F75	 Centro de Servicios Judiciales Manizales CIVIL - FAMILIA
	FORMATO: Devolución por correo electrónico	VERSIÓN: 1	

DEVOLUCIÓN DOCUMENTOS NOTIFICACION PERSONAL
DECRETO 806

Manizales 10 De Marzo De 2021

JUZGADO DE ORIGEN: JUZGADO 3 CIVIL DEL CIRCUITO

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

RADICADO: 17001310300320200004000

DEMANDANTE: CESAR AUGUSTO RIOS LOPEZ

LLAMADO(A) EN GARANTIA: CHUBB SEGUROS

DOCUMENTOS ANEXOS QUE SE DEVUELVEN

NOTIFICACION ELECTRONICA AL LLAMADO EN GARANTIA CON ACUSE DE RECIBO

MOTIVO DE LA DEVOLUCIÓN

SE DEVUELVEN LAS DILIGENCIAS AL JUZGADO POR CUANTO EL LLAMADO EN GARANTIA SE NOTIFICÓ (ARON) PERSONALMENTE EN EL CSJCF EL 02 MARZO DE 2021

NOMBRE QUIEN RECIBE:

NOMBRE QUIEN ENTREGA: JOHANA GALLEGO TORO

Elaborado Por: Johana Gallego Toro

RV: NOTIFICACION LLAMAMIENTO EN GARANTIA. RADICADO 2020-00040 JUZ. 3 CIVIL CIRCUITO

Centro Servicios Judiciales Juzgado Civil Familia - Caldas - Manizales

<cserjcfmzl@notificacionesrj.gov.co>

Mar 2/03/2021 4:50 PM

Para: jurídica@arenasochoa.com <jurídica@arenasochoa.com>

 8 archivos adjuntos

AUTO ADMITE DEMANDA(2).pdf; AUTO ADMITE LLAMAMIENTO EN GARANTIA(2).pdf; AUTO INADMISORIO.pdf; AUTO ORDENA NOTIFICAR AL CORREO ELECTRONICO A TRAVES DEL CSJCF.pdf; CONTESTACION DEMANDA Y ESCRITO DE LLAMAMIENTO EN GARANTIA.pdf; DEMANDA CON ANEXOS(19).pdf; MEMORIAL ANEXOS.pdf; SUBSNACION DEMANDA.pdf;

De: Centro Servicios Judiciales Juzgado Civil Familia - Caldas - Manizales

Enviado: martes, 2 de marzo de 2021 3:19 p. m.

Para: jurídica@arenasochoa.com <jurídica@arenasochoa.com>

Asunto: NOTIFICACION LLAMAMIENTO EN GARANTIA. RADICADO 2020-00040 JUZ. 3 CIVIL CIRCUITO

Manizales, 02 de marzo de 2021

Señor

CHUBB SEGUROS

Cordial saludo,

Asunto: Notificación Personal Radicado: 17001310300320200004000

De conformidad con el artículo 8º del decreto 806 del 2020, que consagra en su inciso tercero:

"...La notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezarán a correr a partir del día siguiente al de la notificación..."

Por lo anterior, me permito notificarle el proceso que cursa en su contra y que a continuación se relaciona:

JUZGADO: JUZGADO 3 CIVIL DEL CIRCUITO

RADICADO: 17001310300320200004000

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

LLAMANTE: CLINICA VERSALLES S.A.

LLAMADO EN GARANTÍA: CHUBB SEGUROS

FECHA DEL AUTO QUE SE NOTIFICA: 30 DE NOVIEMBRE DE 2020 -

DOCUMENTOS ADJUNTOS: COPIA DEL ESCRITO DE DEMANDA CON ANEXOS, ESCRITO DE CONTESTACION Y DE LLAMAMIENTO EN GARANTIA CON ANEXOS, COPIA DEL AUTO QUE ADMITE LLAMAMIENTO EN GARANTIA, AUTO

QUE ADMITE DEMANDA.

FAVOR ACUSAR RECIBIDO

JOHANA GALLEGO TORO

EMPLEADO RESPONSABLE

CENTRO DE SERVICIOS CIVIL FAMILIA

PALACIO DE JUSTICIA 'FANNY GONZALEZ FRANCO' PISO 1 OFICINA 108

TEL: 8879620 - 8879650 ext. 11610

MANIZALES- CALDAS

NOTA: SEÑORES ABOGADOS Y PARTES, LOS MEMORIALES CON DESTINO A LOS DIFERENTES PROCESOS DEBEN ENVIARSE ÚNICAMENTE POR EL APLICATIVO PREVISTO POR EL CENTRO DE SERVICIOS DE LOS JUZGADOS CIVILES Y DE FAMILIA EL CUAL CORRESPONDE a: <http://190.217.24.24/recepcionmemoriales/>

Elaborado Por: Johana Gallego Toro

Retransmitido: RV: NOTIFICACION LLAMAMIENTO EN GARANTIA. RADICADO 2020-00040 JUZ. 3 CIVIL CIRCUITO

Microsoft Outlook

<MicrosoftExchange329e71ec88ae4615bbc36ab6ce41109e@etbcsj.onmicrosoft.com>

Mar 2/03/2021 4:51 PM

Para: juridica <juridica@arenasochoa.com>

 1 archivos adjuntos (76 KB)

RV: NOTIFICACION LLAMAMIENTO EN GARANTIA. RADICADO 2020-00040 JUZ. 3 CIVIL CIRCUITO;

Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:

[juridica \(juridica@arenasochoa.com\)](mailto:juridica@arenasochoa.com)

Asunto: RV: NOTIFICACION LLAMAMIENTO EN GARANTIA. RADICADO 2020-00040 JUZ. 3 CIVIL CIRCUITO

 Rama Judicial Consejo Superior de la Judicatura República de Colombia	PROCESO: GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: CSJCF-GD-F04	
	ACUSE DE RECIBIDO: ACUSE DE RECIBIDO PARA LOS DOCUMENTOS ENTRANTES PARA LOS DESPACHOS	VERSIÓN: 2	

Centro de Servicios Judiciales Civil y Familia - Manizales

Acuse de Recibido

FECHA: Miercoles 14 de Abril del 2021

HORA: 3:39:14 pm

Se ha registrado en el sistema, la carga de 1 archivo suscrito a nombre de; **SERGIO ARENAS**, con el radicado; **202000040**, correo electrónico registrado; **juridica@arenasochoa.com**, dirigido al **JUZGADO 3 CIVIL DEL CIRCUITO**.

Si necesita comunicarse con el Centro de Servicios, puede hacerlo dentro de los horarios establecidos al teléfono de atención al usuario, **(+57) 321 576 5914**

Archivo Cargado
CONTESTACION.pdf

CÓDIGO DE RECIBIDO: AR-17001-20210414153915-RJC-408

Palacio de Justicia 'Fany Gonzales Franco'

Carrera 23 # 21-48 Oficina 108 Manizales - Caldas

csjcfma@cendoj.ramajudicial.gov.co

8879620 ext. 11600

Señores
JUZGADO 3 CIVIL DEL CIRCUITO DE MANIZALES
E. S. D.

REF: CONTESTACIÓN LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

RAD: 17001310300320200004000

DTE: NIDIA YULEIMA - CASTRO OCHOA; CESAR AUGUSTO - RIOS LOPEZ

DDO: CLINICA VERSALLES S.A Y OTROS

LLAMADO EN GARANTÍA: CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

SERGIO ERNESTO ARENAS CASTELLANOS, mayor de edad, vecino y residente en esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 13.543.602 de Bucaramanga, portador de la Tarjeta Profesional No. 162.416 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderado de CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA S.A., legalmente constituida, identificada con NIT número 860.026.518-6, de manera atenta acudo a su despacho judicial y encontrándome dentro del término procesal, me permito CONTESTAR LLAMAMIENTO EN GARANTÍA, propuesto por la sociedad CLÍNICA VERSALLES S.A., en los siguientes términos:

I. FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

PRIMERO: Es un hecho cierto.

SEGUNDO: Es un hecho cierto.

TERCERO: No se admite por cuanto no le consta a mi prohijada.

CUARTO: No se admite. Dentro de los hechos que relata el demandante, así como las pretensiones, claramente éstas se ubican dentro de la responsabilidad Civil extracontractual, derivada no de la atención médica al paciente, sino de un desafortunado accidente dentro de las instalaciones de la clínica versalles S.A., por lo que, la presente póliza no otorga cobertura. Lo anterior lo refuerza la cobertura pactada:

“Cobertura de responsabilidad civil para instituciones médicas Por la presente póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la ley 389 de 1997, el asegurador indemnizará en exceso del deducible y hasta el límite de responsabilidad, los daños y/o gastos legales a cargo del asegurado, provenientes de una reclamación presentada por primera vez en contra del asegurado durante el periodo contractual derivada de la responsabilidad civil imputable al asegurado de acuerdo con la ley(y/o durante el periodo adicional para recibir reclamaciones, en caso en que este último sea contratado), por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales.

La cobertura se extiende a cubrir la responsabilidad civil imputable al asegurado por las reclamaciones derivadas de un acto médico erróneo del personal médico, paramédico, médico auxiliar, farmaceuta, laboratorista, enfermería o asimilados, bajo relación laboral con el asegurado o autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante contrato y/o convenio especial, al servicio del mismo.

Los actos médicos erróneos que originen una reclamación deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en las condiciones particulares y con anterioridad a la finalización del periodo contractual.”

Así mismo se precisa que dentro de las exclusiones de la póliza, precisamente se indica que la compañía aseguradora no será responsable de pagar daños y gastos legales de una reclamación por responsabilidad civil, cuando estén basados o sean atribuibles a:

“Reclamos presentados por terceros respecto de actividades distintas a las profesionales médicas...”

QUINTO: No se admite, se reitera que la póliza no ofrece su cobertura frente a las actividades distintas a las derivadas de actos médicos erróneos.

SEXTO: EL llamante la identifica como quinto, al parecer es cierto, de las pruebas allegadas al proceso.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA REALIZADO A LA ASEGURADA Y A MI PROHIJADA

Me opongo a todas pues las mismas no tienen en cuenta las condiciones particulares pactadas entre mi cliente CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA S.A. y la llamante en garantía CLÍNICA VERSALLES S.A., en calidad de tomador, como son: amparos, deducibles, límite asegurado y demás aspectos que no han sido indicados en el llamamiento en garantía.

III. EXCEPCIONES DE MÉRITO DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGUROS

INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO POR TANTO AUSENCIA DE OBLIGACIÓN DE PAGO DE ASEGURADORA

Atendiendo a que en el presente proceso no se encuentra probado el daño ni el nexo de causalidad entre éste y el actuar de la CLÍNICA VERSALLES S.A. no se puede concluir cosa diferente que EL DEMANDADO no tuvo culpa alguna en el evento dañoso, por lo tanto al no existir responsabilidad ninguna a cargo de éste no procede acción frente a la compañía, ni afectación ninguna de la póliza citada, ni pago ninguna de su parte.

PÓLIZA 12-40878 NO OTORGA COBERTURA PARA ACTIVIDADES DISTINTAS A LAS DE RC MÉDICA

La presente excepción se encuentra fundamentada en que la póliza número 12-40878 con vigencia del 31 de julio de 2190 al 31 de julio de 2020, no otorga cobertura frente a actividades distintas a las de RC médica.

En primer lugar, se extrae de la carátula de la misma, que la póliza otorga cobertura básica de Responsabilidad Civil para instituciones médicas con las siguientes características:

“Por la presente póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la ley 389 de 1997, el asegurador indemnizará en exceso del deducible y hasta el límite de responsabilidad, los daños y/o gastos legales a cargo del asegurado, provenientes de una reclamación presentada por primera vez en contra del asegurado durante el periodo contractual derivada de la responsabilidad civil imputable al asegurado de acuerdo con la ley(y/o durante el periodo

adicional para recibir reclamaciones, en caso en que este último sea contratado), por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales.

La cobertura se extiende a cubrir la responsabilidad civil imputable al asegurado por las reclamaciones derivadas de un acto médico erróneo del personal médico, paramédico, médico auxiliar, farmaceuta, laboratorista, enfermería o asimilados, bajo relación laboral con el asegurado o autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante contrato y/o convenio especial, al servicio del mismo.

Los actos médicos erróneos que originen una reclamación deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en las condiciones particulares y con anterioridad a la finalización del periodo contractual.”

De lo anterior, es claro que la póliza en mención no se encuentra llamada a cubrir otro tipo de riesgos, como los mencionados en el llamamiento en garantía, al afirmar que también se extiende a errores administrativos. Lo anterior, se refuerza con las exclusiones de la póliza, las cuales indican:

“Exclusiones Adicionales

El asegurador no será responsable de pagar daños ni gastos legales derivados de una reclamación por responsabilidad civil, cuando dichos daños y gastos legales sean originados en, basados en, o atribuibles directa o indirectamente a:

- *Actos médicos respecto de cirugías bariátricas y/o cirugías o procedimientos estéticos.*
- ***Reclamos presentadas por terceros respecto de actividades distintas a las profesionales médicas, como son la gestión y servicios de apoyo administrativo, autorizaciones de citas médicas, autorizaciones de medicamentos, autorizaciones referente a órdenes y/o funciones empresariales no médicos, compra de activos como edificios, equipos y medicamentos etc.*** *Cualquier actividad relacionada con directores y administradores y todo lo relacionado con Managed Care E&O, y/o su actividad como EPS incluyendo reclamaciones por responsabilidad civil solidaria por su actividad de EPS.*
- *Queda excluido cualquier reclamación por el incumplimiento de las garantías contempladas en la sección 25 de la presente póliza.(...)”*

Por lo anterior, sólo en el evento en que se logre demostrar que la asegurada EPS SALUD TOTAL S.A. ha incurrido en un acto médico erróneo, por ocasión a las atenciones prestadas al demandado, durante el periodo de retroactividad pactada en la póliza y que ésta responsabilidad sea derivada de un acto médico erróneo del personal médico, paramédico, médico auxiliar, farmaceuta, laboratorista, enfermería o asimilados, bajo relación laboral con el asegurado o autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante contrato y/o convenio especial, al servicio del mismo; podría predicarse que la póliza que otorga cobertura es la 12-40878. En los

demás casos, por ocurrencia de un siniestro propio de la Responsabilidad Civil Extracontractual, mi prohijada no podrá ser obligada a responder pues ésta póliza no ofrece esa cobertura.

LA RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA SE ENCUENTRA LIMITADA AL VALOR DE LA SUMA ASEGURADA

Como bien se desprende de la póliza allegada al proceso número: 12/40878, que da cuenta del contrato suscrito entre las partes, la aseguradora se compromete a indemnizar bajo la póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica los actos médicos erróneos en la prestación de servicios profesionales.

El despacho deberá tener en cuenta asimismo, que en el evento en que se determine la responsabilidad civil extracontractual en contra de nuestro asegurado en virtud de los hechos acaecidos, la responsabilidad de la aseguradora, se encuentra limitada al valor de la suma asegurada establecida en la referida póliza expedida y más específicamente, a la consagrada para el amparo de responsabilidad civil extracontractual.

En efecto el artículo 1079 del Código de Comercio establece: *“El asegurador no estará obligado a responder sino hasta la ocurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto, en el segundo inciso del artículo 1074”*.

Así las cosas, es un hecho que la responsabilidad del asegurador se encuentra siempre limitada a la suma asegurada que se pacte en el contrato, sin perjuicio de lo dispuesto en el segundo inciso del artículo 1079 del C..de Co., lo cual hace referencia al reconocimiento por parte del asegurador de los gastos incurridos por el asegurado para evitar la extensión y propagación del siniestro, salvedad que sobra aclarar, no resulta aplicable al presente caso.

Es así como, en el presente caso, con fundamento en las citadas condiciones, es claro que aun en el evento en que se considerara que el hecho acaecido dio lugar al nacimiento de la alegada obligación indemnizatoria a cargo de la aseguradora, el límite de la responsabilidad de la misma estará dado por la suma asegurada del respectivo amparo que se considere afectado.

En consecuencia, y de conformidad con los hechos acaecidos, con las disposiciones legales y con lo establecido en la póliza, CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA S.A., no podrá ser condenada a responder más allá de la suma asegurada.

DEDUCIBLE DE LA SUMA ASEGURADA

En adición a lo anteriormente establecido se encuentra precisamente acordado en la póliza RCM 12/40878 un deducible, siendo éste por el monto o porcentaje del daño indemnizable que invariablemente se deduce de este y por lo tanto siempre queda a cargo del asegurado.

Como bien lo establece el artículo 1103 del Código de Comercio: *“las cláusulas según las cuales el asegurado deba soportar una cuota en el riesgo o en la pérdida, o afrontar la primera parte del daño, implican, salvo estipulación en contrario, la prohibición para el asegurado de protegerse respecto de tales cuotas, mediante la*

contratación de un seguro adicional. La infracción de esta norma producirá la terminación del contrato original”.

De conformidad con lo anterior y de acuerdo a la póliza contratada esta es la suma que siempre debe ser asumida por el asegurado ante la ocurrencia del siniestro y que de acuerdo con las condiciones antes citadas del contrato se fija para cada evento.

De conformidad con lo anterior, queda expresamente consignado para la cobertura de RCM, un deducible general del 10% mínimo COP \$20.000.000 de todos y cada uno de los reclamos.

De esta manera la indemnización que se tase en un eventual fallo desfavorable, para efectos del pago de la CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., deberá descontar del total a indemnizar el deducible pactado y detallado en el párrafo anterior.

CONCURRENCIA DE SEGUROS

La presente excepción se fundamenta teniendo en cuenta el punto 13 del Clausulado general de la póliza número RCM 40878 y que se adjunta a este escrito; teniendo en cuenta que cuando el daño imputado en la reclamación y/o Gastos Legales bajo la póliza suscrita con CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. estuvieran también cubiertos, en todo o en parte, por otra póliza vigente emitida por otro Asegurador, esta póliza cubrirá, con sujeción a sus términos y condiciones, dicho Daño y/o Gastos Legales solo en la medida en que su importe sobrepase el límite de indemnización de dicha póliza agotado íntegramente por el pago en moneda de curso legal de Pérdida y/o Gastos Legales cubiertas bajo dicha póliza, y únicamente en cuanto a dicho exceso.

GENÉRICA E INNOMINADA

Fundamentada en cualquier hecho o circunstancia exceptiva que resulten probados en el proceso y en virtud de las cuales la Ley considere que la obligación no nació o se extinguió, conforme a lo previsto en el artículo 282 del Código General del Proceso, ruego al Despacho pronunciarse oficiosamente.

Lo anterior, teniendo en cuenta que al momento de recibir esta convocatoria al proceso, se desconoce hechos tanto para el señor Juez, como para este apoderado y que pueden ser allegados al expediente durante el desarrollo del mismo, solicito que si al momento de llevar a cabo el análisis de juzgamiento, se encuentran elementos procesales recaudados que puedan dar lugar a la constitución de una excepción para el pago de la indemnización solicitada por los demandantes y que no hayan sido expresamente citados en esta contestación, sea reconocida la excepción que ellos configuren y más aún teniendo en cuenta la naturaleza del vínculo que une a las partes, el cual consta en los documentos y acuerdos celebrados entre las partes, se despache desfavorablemente la solicitud de indemnización pedida.

5. PRUEBAS

5.1. SOBRE LAS PRUEBAS DE LA PARTE DEMANDANTE.

5.1.1 DOCUMENTALES Y TESTIMONIALES

Con todo respeto desde ya solicito que todas y cada una de las pruebas documentales

(declarativos y dispositivos provenientes de terceros) que aporte o llegue a aportar la parte demandante sean apreciadas de conformidad con lo establecido en las disposiciones probatorias, esto es, si son debidamente ratificadas.

5.2. SOBRE LAS PRUEBAS DEL SUSCRITO

5.2.1 DOCUMENTALES

- Copia de la Póliza número RCM 12/40878
- Poder debidamente autenticado.
- Certificado de Existencia y Representación Legal de Chubb Seguros de Colombia S.A.

5.2.2. INTERROGATORIO DE PARTE:

Solicito a su Despacho se sirva ordenar el interrogatorio de parte a los demandantes, a quien le haré las preguntas verbalmente durante la audiencia inicial.

5.2.3. OFICIO:

- Las que su despacho considere pertinentes.

1. NOTIFICACIONES

Las partes en las direcciones consignadas en la demanda.

El suscrito las recibirá en la Secretaría de su Despacho o en la Calle 35 No. 17 -56 Oficina 804 Edificio Davivienda de la ciudad de Bucaramanga. En los Correos Electrónicos: juridica@arenaschoa.com

De la Señora Juez,



SERGIO ERNESTO ARENAS CASTELLANOS

C.C. No. 13.543.602 de Bucaramanga

T. P. No. 162.416 del C. S. de la J.

Elaboró: Claudia Carvajalino

CONSTANCIA SECRETARIAL: A despacho del señor las diligencias de notificación efectuadas conforme al Decreto 806 de 2020 por parte del Centro de Servicios Judiciales de la ciudad a la entidad CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA S.A y la respectiva contestación.

De conformidad con el decreto 806 de 2020 la notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos (2) días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezarán a correr a partir del día siguiente al de la notificación.

Envío mensaje de datos: 2 de marzo de 2021.

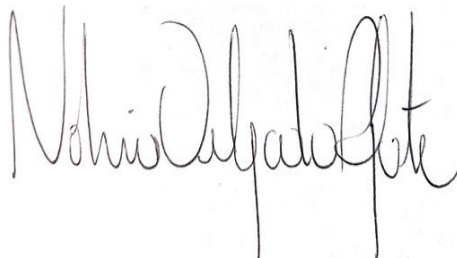
Dos (2) días: 3 y 4 de marzo de 2021.

Fecha de notificación: 5 de marzo de 2021.

Término para contestar: 8,9,10,11,12,15,16,17,18,19,23,24,25,26 de marzo, 5,6,7,8,9,12 de abril de 2021.

Fecha de presentación del escrito de contestación: 14 de abril de 2021.

Manizales, Caldas, 19 de abril de 2021.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Nolvía Delgado Alzate', written in a cursive style.

NOLVIA DELGADO ALZATE
SECRETARIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO

Manizales, Caldas, treinta y uno (31) de mayo de dos mil veintiuno (2021)

REF.

PROCESO: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

LLAMANTE: CLÍNICA VERSALLES

LLAMADO: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A

RADICADO: 17001310300320200004000

Auto Sustanciación:341

Vista la constancia secretarial que antecede y los escritos allí referenciados, **SE TIENE POR CONTESTADA EXTEMPORÁNEAMENTE** la demanda por parte de la llamada en garantía CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A, por lo tanto se aplicarán las consecuencias contenidas en el artículo 97 del Código General del Proceso.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



GEOVANNY PAZ MEZA
JUEZ

NOTIFICACIÓN POR ESTADO

La anterior providencia se notifica en
el Estado No. 072 del 01/06/2021

NOLVIA DELGADO ALZATE
Secretaria