

SENTENCIA N° 138

Medellín, Dieciocho (18) de septiembre de dos mil veinte (2020).

No RADICACION: 05001400302920200015900
ACCIONANTE: JOSE JENARO BERNAL CAMPUZANO
ACCIONADO: SURA EPS

I.- OBJETO DE LA DECISIÓN:

Pasa el despacho a resolver la acción de Tutela presentada por JOSE JENARO BERNAL CAMPUZANO contra SURA EPS, por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, seguridad social e integridad personal.

II.- DE LO PRETENDIDO Y EL SUSTENTO FACTICO

Lo que se pretende:

Pretende la accionante se tutelen los derechos fundamentales a la salud, seguridad social e integridad, en consecuencia, se ordene a Sura EPS, autorice y materialice cita de forma inmediata con retinólogo.

Fundamentos facticos:

Fundamenta sus pretensiones en los siguientes hechos:

- Que cuenta con 71 años de edad, hace aproximadamente dos meses empezó a notar que su visión desmejoraba ostensiblemente, por lo que decidió consultar un oftalmólogo particular el 3 de agosto de 2020 en la Clínica Diagnostica Especializada VID, teniendo en cuenta que la oportunidad para una cita con especialista en la EPS es una tarea que toma mucho tiempo.
- Que en la fecha antes indicada el oftalmólogo John William Posada Gómez, diagnosticó Degeneración de la Macula y del Polo Posterior del ojo y ordenó como plan “OCT de macula ojo derecho y sugirió capsutolomía Yag Laser del ojo izquierdo.”
- Que teniendo en cuenta el examen ordenado por el oftalmólogo, consiguió una cita en la Clínica de Oftalmología San Diego, donde le realizaron el examen ordenado por el oftalmólogo, también de manera particular.
- Que el 24 de agosto, estuvo en cita de revisión con el resultado del examen (Tomografía Óptica Coherente Ojo Derecho) en la Clínica Diagnostica VID, y el oftalmólogo John William Posada Gómez, confirmó el diagnóstico inicial (**Degeneración de la Macula y del Polo Posterior del Ojo**), le explica sobre la patología y tratamiento con terapia antiangiogenica, por lo que hace una nota de remisión para el RETINÓLOGO URGENTE.
- Que llamó a la EPS Sura para solicitar una cita con médico general, pues es el protocolo a seguir para poder obtener una cita con un médico especialista, por ende, obtuvo una telecita con la doctora Anny Carolina Sarria Mena, el 28 de agosto de 2020, la cual en cuestión de tres minutos me dijo que le leyera el resultado de la Tomografía y que me enviaría un correo electrónico para que le remitiera el resultado que le estaba leyendo.

- Que el correo electrónico de la Dra Anny Carolina Sarria Mena, nunca llegó y al revisar por la página de la EPS Sura en una plataforma que se llama servicios a un clic, aparece la nota de que se encuentra “pendiente para cita con oftalmólogo por evaluación” y con fecha posible de respuesta el 1 de octubre de 2020, cuando a la fecha ya fue valorado por un oftalmólogo y lo que éste está indicando es que debe ser atendido de carácter urgente por un retinólogo.

III. TRAMITE PROCESAL:

Por el sistema de reparto, llevado a cabo el día 04 de septiembre de 2020, nos fue adjudicada la presente acción, y por cumplir con los requisitos establecidos en el artículo 14 del Decreto 2591 de 1991, se admitió.

Adicionalmente se concedió la medida provisional solicitada ordenando a SURA EPS, a través de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación, autorizara al señor JOSE JENARO BERNAL CAMPUZANO cita con el retinólogo.

IV. RESPUESTA DE LA VINCULADA Y LA ACCIONADA

1. SURA EPS.

La accionada no allegó contestación a pesar de estar debidamente notificada a través de los correos de notificación que reposan en su pagina web, en consecuencia, de conformidad a lo establecido en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, se tendrán por ciertos los hechos expuestos por la actora.

V. PRESUPUESTOS PROCESALES

Este Juzgado es competente para conocer en primera instancia de la acción instaurada de conformidad con el artículo 37 del Decreto 2591/91 y el artículo 1 del decreto 1983 de 2017, además las partes tienen capacidad sustantiva y procesal.

VI. PROBLEMA JURIDICO

El problema jurídico a resolver se sintetiza en determinar si la acción de tutela impetrada resulta procedente, en caso positivo, se debe analizar si existe o no vulneración u amenaza a los derechos fundamentales invocados en ocasión a la no asignación de cita con retinologo a pesar de existir concepto de medico tratante particular que argumenta la urgencia del servicio requerido.

VII. CONSIDERACIONES

1. PROCEDENCIA DE LA TUTELA

1.1 Legitimación por activa

Conforme al artículo 86 de la Constitución, toda persona, puede presentar acción de tutela para la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados. Respecto de la legitimidad por activa para el ejercicio de la acción de tutela, de conformidad con el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, esta puede ser ejercida (i) a nombre propio; (ii) a través de un representante legal; (iii) por medio de apoderado judicial, o (iv) mediante un agente oficioso.

Dentro del presente caso se tiene por acreditada la legitimación por activa, por cuanto el accionante actúa a nombre propio.

1.2 Legitimación por pasiva

De conformidad a lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Nacional, así como lo establecido en el artículo 13 del Decreto 2591 de 1991, se acredita la legitimación por pasiva de SURA EPS, por ser esta entidad la presunta transgresora de los derechos fundamentales del accionante.

1.3 inmediatez

La Corte ha resaltado que, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución, la acción de tutela puede interponerse “en todo momento” porque carece de término de caducidad. No obstante, la jurisprudencia constitucional también es consistente al señalar que la misma debe presentarse en un término razonable y proporcionado, a partir del hecho que generó la presunta vulneración o amenaza de los derechos fundamentales.

Encuentra esta judicatura acreditado el presente requisito pues el servicio requerido por el actor fue prescrito el 24 de agosto de 2020, servicio que suscitó la interposición de la presente acción, en consecuencia, se tiene que la acción de tutela se ejerció en un término prudencial.

1.4 Derecho fundamental a la salud y su protección por vía de tutela. Reiteración de jurisprudencia. Sentencia T 196 de 2018.

Aduce la Corte Constitucional que el artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”.

Afirma que una marcada evolución jurisprudencial de esa Corporación y concretamente la Ley Estatutaria 1751 de 2015, **le atribuyeron al derecho a la salud el carácter de fundamental, autónomo e irrenunciable, en tanto reconocieron su estrecha relación con el concepto de la dignidad humana, entendido este último, como pilar fundamental del Estado Social de Derecho donde se les impone tanto a las autoridades como a los particulares el “(...) trato a la persona conforme con su humana condición (...)**”.

Aduce igualmente que la Ley Estatutaria 1751 de 2015 fue objeto de control constitucional por parte de esa Corporación, la cual mediante sentencia C-313 de 2014 precisó que “la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo. Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede ser de recibo en el ordenamiento jurídico colombiano”. Bajo la misma línea, la Corte resaltó que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía *“pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente”*.

En conclusión, afirma la Corte que tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud y, en consecuencia, **han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resultare**

amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados

1.5 Derecho a que las entidades responsables garanticen el acceso a los servicios de salud que se requieran, con calidad, eficacia y oportunidad.

Sentencia T 195 de 2010:

Afirma la Corte que todas las personas tienen derecho a acceder a los servicios que requieran, es decir, aquellos indispensables para conservar la salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal, o la dignidad. En ese sentido, las empresas prestadoras de salud (del régimen contributivo y subsidiado), están en el deber de garantizar dicha prerrogativa sin importar si los servicios requeridos se encuentran o no en un plan de salud, o de si la entidad responsable tiene o no los mecanismos para prestar ella misma el servicio requerido.

Por consiguiente, “si una persona requiere un servicio de salud, y el Sistema no cuenta con un medio para lograr dar trámite a esta solicitud, por cualquiera de las razones dichas, la falla en la regulación se constituye en un obstáculo al acceso, y en tal medida, desprotege el derecho a la salud de quien requiere el servicio.”

Ahora, se aduce por parte de la corporación que el derecho que tiene los usuarios del sistema de seguridad social en salud, implica que el acceso al servicio se realice de manera oportuna, eficaz y con calidad.

Así, en los eventos en los que un servicio médico que se requiera - incluido en el POS – haya sido reconocido por la entidad en cuestión, pero su prestación no se garantizó oportunamente, generando efectos tales en la salud, como someter a una persona a intenso dolor, se presenta una violación del derecho a la salud y el mismo debe ser objeto de tutela por parte del juez constitucional. En ese sentido, **cuando “el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente a una persona, puede conllevar además de un irrespeto a la salud por cuanto se le impide acceder en el momento que correspondía a un servicio de salud para poder recuperarse, una amenaza grave a la salud por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente.”**

Del mismo modo, enfatiza la corte que los servicios de salud que se presten a los usuarios deben ser de calidad. Para las entidades obligadas a garantizar la prestación del servicio, respetar ese derecho, supone, por ejemplo, que a la persona no le sea suministrado un medicamento o realizado una intervención de mala calidad, que desmejore su salud.

Así pues, afirma el máximo órgano constitucional que estos conceptos de oportunidad, eficiencia y calidad de los servicios de salud, comprenden entre muchos aspectos, el principio de integralidad, el acceso al servicio libre de trámites y procedimientos administrativos engorrosos y el principio de continuidad.

Con relación a los trámites y procedimientos administrativos, la Corporación ha entendido que los mismos son necesarios y razonables, siempre que no demoren excesivamente el acceso al servicio y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir, toda vez que de ello también dependen la oportunidad y calidad del servicio.

Así, la Corte explica que la jurisprudencia constitucional ha garantizado el derecho a acceder a los servicios de salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos. Así, por ejemplo,

cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una administración diligente, una EPS demora un tratamiento médico al cual la persona tiene derecho, viola el derecho a la salud de ésta. Los trámites burocráticos y administrativos que demoran irrazonablemente el acceso a un servicio de salud al que tienen derecho, irrespetan el derecho a la salud de las personas.

Por último, la Corte Constitucional ha defendido insistentemente el derecho que tiene toda persona a que se le garantice la continuidad del servicio de salud una vez éste haya sido iniciado, procurando que su prestación no sea interrumpida, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente.

Afirma que este derecho, no sólo protege el derecho a mantener el servicio sino que también garantiza las condiciones de calidad en las que se accedía al mismo, en consonancia con lo dispuesto en las observaciones generales del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, salvo que el cambio de las condiciones de acceso al servicio tenga como (i) finalidad garantizar el disfrute del nivel más alto de salud posible de la persona, (ii) no constituya una afectación injustificada del principio de progresividad del derecho a la salud ni afecte el contenido esencial de los postulados de accesibilidad y calidad; y (iii) no implique una barrera que impida específicamente el acceso del paciente.

Sentencia T 673 de 2017

Arguye la Corte en este pronunciamiento que la prestación del servicio de salud debe ser de manera continua y completa, de acuerdo a lo prescrito por el médico tratante, en atención al principio de integralidad, debiendo contener dicha atención:

“(...) 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”[82].

1.6 De la obligación de prestar el servicio de salud.

La Ley 100 de 1993, en su artículo 177 consagra:

Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente Ley.

De la lectura de la norma en mención, se puede inferir que las EPS son las encargadas garantizar la prestación de los servicios de salud, bien sea directamente o por intermedio de alguien.

Lo anterior lo ratifica la Corte en su jurisprudencia, como lo es la **Sentencia T 235-2018:**

Es importante aclarar que, aunque en el trámite de los procesos de tutela fueron vinculadas otras entidades: IPS, entes territoriales departamentales y el Ministerio de Salud, la Sala encuentra que, en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, las

EPS tienen como función básica garantizar directamente o a través de terceros el acceso a los servicios de salud de sus afiliados con las especificaciones de ley (Artículo 177 de la Ley 100 de 1993) (...).

En el mismo sentido, la alta Corporación en **Sentencia T 673-2017** señaló que:

Por su parte, el literal e) del artículo 156 de la Ley 100 de 1993, establece que las Entidades Promotoras de Salud tienen a su cargo la afiliación de los usuarios y la administración de los servicios que ofrecen a través de las Instituciones Prestadoras-IPS, mediante el cumplimiento del Plan Obligatorio de Salud.

(...)

El principio de continuidad constituye la garantía de que el servicio de salud no podrá ser suspendido a los pacientes, en ningún caso, por razones administrativas, jurídicas o económicas, entre otras razones, porque el Estado tiene la obligación constitucional de asegurar su prestación eficiente y permanente en cualquier tiempo y de esta manera respetar la confianza legítima de los usuarios

En síntesis, para la Corte, el Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud, deben facilitar su acceso en términos de continuidad, lo que implica que las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que comporten la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes.

Concuerda la jurisprudencia en afirmar que el servicio de salud debe ser prestado de manera eficiente y efectiva, no puede verse este interrumpido a los usuarios debido a la imposición de barreras administrativas diseñadas por las entidades prestadoras del servicio para adelantar sus propios procedimientos, pues se estaría desconociendo los principios que rigen la prestación de este servicio, tal y como lo expresa la Corte en la sentencia antes mencionada:

En ese sentido, cuando se afecta la atención de un paciente con ocasión de circunstancias ajenas al afiliado y que se derivan la forma en que la entidad cumple su labor, se desconoce el derecho fundamental a la salud de los afiliados, porque se obstaculiza su ejercicio por cuenta del traslado injustificado, desproporcionado y arbitrario de las cargas administrativas de las EPS a los afiliados.

(...)

Para esta Corporación, la imposición de barreras administrativas a los usuarios desconoce los principios que guían la prestación del servicio a la salud porque:

“(i) no se puede gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud (oportunidad), (ii) los trámites administrativos no están siendo razonables (eficiencia), (iii) no está recibiendo el tratamiento necesario para contribuir notoriamente a la mejora de sus condiciones de vida (calidad) y (iv) no está recibiendo un tratamiento integral que garantice la continuidad de sus tratamientos y recuperación (integralidad)”¹⁸⁶¹.

(...)

Conforme a lo expuesto, la Corte ha reiterado que la interrupción o negación de la prestación del servicio de salud por parte de una EPS como consecuencia de trámites administrativos injustificados, desproporcionados e irrazonables, no puede trasladarse a los usuarios, pues dicha situación desconoce sus derechos, bajo el entendido de que pone en riesgo su condición física, psicológica e incluso podría afectar su vida.

1.7 Circunstancias en las que el concepto proferido por un médico particular vincula a la entidad prestadora del servicio de salud, obligándola a acatarlo, modificarlo o desvirtuarlo con base en criterios científicos. Reiteración de jurisprudencia. Sentencia T 235 de 2018.

Establece la Corte Constitucional que *“De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, un servicio médico requerido por un usuario, esté o no incluido en el PBS, debe en principio ser ordenado por un médico adscrito a la EPS, como quiera que es la “persona capacitada, con criterio científico y que conoce al paciente”. También ha dicho que si bien el criterio principal para definir cuáles servicios requiere un paciente es el del médico tratante adscrito a la EPS, éste no es exclusivo, en tanto el concepto de un médico particular puede llegar a vincular a la intermediaria de salud respectiva”*

Así pues, aduce la Corte Constitucional que para que proceda esa excepción se requiere, como regla general, que exista un principio de razón suficiente para que el paciente haya decidido no acudir a la red de servicios de la entidad a la que se encuentre afiliado. Como se ha dicho, esta es una obligación elemental de los usuarios del sistema, que tiende a asegurar su operatividad, que se vería gravemente alterada, si las personas pudiesen optar libremente por dirigirse a médicos que no se encuentren adscritos a la entidad responsable de atender sus requerimientos de salud.

Manifiestan que concretamente, en la Sentencia T-760 de 2008, se puntualizó los eventos en los cuales el criterio de un médico externo es vinculante a la EPS. En síntesis, la providencia dejó en claro que el concepto de un médico particular obliga si:

- (i) La entidad conoce la historia clínica particular de la persona y, al tener noticia de la opinión emitida por un médico ajeno a su red de servicios, no la descarta con base en información científica;
- (ii) Los médicos adscritos valoraron inadecuadamente a la persona que requiere el servicio;
- (iii) El paciente ni siquiera ha sido sometido a la valoración de los especialistas que sí están adscritos a la entidad de salud en cuestión;
- (iv) La entidad ha valorado y aceptado los conceptos de médicos no inscritos como “tratante”, incluso en entidades de salud prepagadas, regidas por contratos privados

En conclusión, dijo la Corte se viola el derecho a la salud cuando se niega un servicio médico sólo bajo el argumento de que lo prescribió un médico externo, a pesar de que:

- (i) Existe un concepto de un médico particular;
- (ii) Es un profesional reconocido que hace parte del Sistema de Salud;
- (iii) La entidad no ha desvirtuado dicho concepto, con base en razones científicas. Por ello debe estudiarse cada caso específico, momento en el cual el juez de tutela debe someter a evaluación profesional dicho concepto a fin de establecer su pertinencia desvirtuándolo, modificándolo o corroborándolo.

VIII. CASO CONCRETO

En ejercicio de esta acción constitucional, el señor JOSE JENARO BERNAL CAMPUZANO reclama atención en salud por parte de Sura EPS, en ocasión a la remisión que le realiza un médico particular para atención por especialista retinólogo argumentando que el mencionado requiere los servicios con urgencia.

Dentro del plenario se tiene por probado lo siguiente:

- Que el actor es una persona de 71 años de edad.
- Que el actor se encuentra afiliado a Sura EPS, en régimen contributivo, según consulta realizada por el Despacho a la página del ADRES.
- Que el señor acudió a oftalmólogo particular quien le diagnóstico DEGENERACION DE LA MUCULA Y DEL POLO POSTERIOR DEL OJO, por ello, realizo remisión a la especialidad retinólogo con urgencia.

- Que el señor recibió atención por parte de medico general de Sura EPS, pues así fue manifestado por este, manifestación que se tendrá por cierta en virtud a lo establecido en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, además, el actor apporto pantallazo de pagina web de sura EPS, donde consta que se hizo la solicitud del servicio de salud en oftalmología con fecha de posible respuesta el 01 de octubre de 2020.

Así las cosas, es claro que el señor JOSE JENARO BERNAL CAMPUZANO es una persona de avanzada edad, que cuenta con una patología en órganos tan importantes como los ojos, a quien medico particular remitió con especialista en retinologia con carácter urgente.

Ahora, el actor en su actuar diligente solicitó cita a su EPS con el fin de acatar la remisión realizada por el particular, es decir, siguió el conducto regular, no obstante, con posterioridad a dicha atención, vio truncada su atención, pues le refieren que tendrá respuesta a su asignación de cita con especialista probablemente el 1 de octubre de 2020, ello sin tener en cuenta la urgencia descrita por el oftalmólogo particular.

Así las cosas, a juicio de esta judicatura, la EPS Suramericana esta faltando a los principios que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud, tales como calidad, eficacia y oportunidad, pues aunque la remisión al especialista en retinologia fue dada por un oftalmólogo particular, el accionante siguió el conducto regular y busco atención con médico general de la EPS, es decir, puso en conocimiento de la accionada el concepto emitido por el particular, sin que a la fecha le hayan asignado cita, a pesar de que el servicio requerido se necesita con urgencia, misma que se encuentra acreditada para esta falladora, pues la patología padecida por el actor involucra órganos tan importantes como los ojos, además de que la EPS no esta teniendo en cuenta la edad del actor para priorizar su atención.

En consecuencia, y como quiera que Sura EPS no ha desvirtuado el concepto emitido por el particular con un especialista adscrito a su red de prestadores, pues no han asignado cita al actor, a pesar de la urgencia del tratamiento y la atención prioritaria que merece el accionante, pues no es lo mismo que una persona joven deba esperar un lapso de tiempo para recibir atención en salud a que una persona con 71 años deba esperar tal atención, se ordenará a SURA EPS, a través de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de este proveido, autorice al señor JOSE JENARO BERNAL CAMPUZANO cita con el retinologo, con el fin de que este pueda valorar los exámenes que el actor ya se practicó, verificar el concepto del medico particular y establecer el tratamiento a seguir al accionante.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Veintinueve Civil Municipal de Medellín Antioquia, Administrando Justicia en Nombre del Pueblo y por Mandado expreso de la Constitución,

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER la acción de tutela interpuesta por JOSE JENARO BERNAL CAMPUZANO contra SURA EPS, para la protección de sus derechos fundamentales a la salud, vida digna e integridad física.

SEGUNDO: ORDENAR a SURA EPS, a través de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de este proveido, autorice al señor JOSE JENARO BERNAL CAMPUZANO cita con el retinologo,

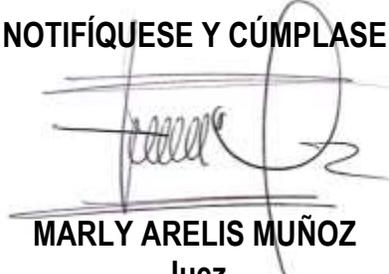


con el fin de que este pueda valorar los exámenes que el actor ya se practicó, verificar el concepto del médico particular y establecer el tratamiento a seguir al accionante.

TERCERO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes personalmente, o en su defecto por el medio más expedito dentro del término estatuido en el Art. 30 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: De no ser Impugnado este Fallo, remítase oportunamente el expediente ante la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, tal como lo prevé el Art. 31 del Decreto citado en antecedencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



MARLY ARELIS MUÑOZ
Juez
ED

Firmado Por:

MARLY ARELIS MUÑOZ
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 029 CIVIL MUNICIPAL DE MEDELLIN

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: **9b482e0ccb71b73e1c9add94047f3df32eca20f9306274ddaecb84fc0f157c**
Documento generado en 18/09/2020 10:01:44 a.m.