

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



Juzgado Diecinueve Civil Municipal

Bogotá D.C., veintiséis (26) de enero de dos mil veintidós (2022).

Ref. Acción de Tutela. Nro. 11001-40-03-019-2022-00018-00

Decide el Juzgado la acción de tutela promovida por SHARON DANNA CAMILA MORA DELGADILLO, en representación de su menor hija MIA LUCIANA VILLALOBOS MORA contra CAPITAL SALUD EPS-S y las vinculadas SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, RED HUMANA S.A.S., SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD y HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA.

I. ANTECEDENTES

1.- Pretensiones:

La accionante reclama en favor de su hija, la protección constitucional a los derechos fundamentales a la salud, vida e integridad personal, presuntamente vulnerados por la CAPITAL SALUD EPS-S, por cuanto no ha sido realizado el procedimiento REPARACIÓN TRASVENTICULAR DE LA TETRALOGÍA DE FALLOT, conforme lo prescrito por el médico tratante.

2.- Fundamentos fácticos:

Sustentó el amparo, en síntesis, así:

1.- Su hija se encuentra afiliada a CAPITAL SALUD EPS S S.A.S., desde el 26 de junio de 2021.

2.- Expuso que el 15 de octubre de 2021, fue diagnosticada con DEFECTO INTERVENTRICULAR AMPLIO TIPO FALLOT CON ESTENOSIS PULMONAR Y DISPLACIA DE LA VÁLVULA PULMONAR, y el 14 de enero de 2022 le dieron como tiempo de vida 6 meses, según historia clínica.

3.- En virtud a lo anterior, el médico tratante ordenó el procedimiento (cirugías y procedimientos menores) REPARACIÓN TRASVENTICULAR DE LA TETRALOGÍA DE FALLOT.

4.- Manifestó que ha requerido en varias oportunidades a CAPITAL SALUD EPS S SAS, no obstante, no ha sido posible obtener el procedimiento solicitado.

5.- Refirió que desde el 22 de octubre de 2021 han solicitado la autorización de la cirugía, sin embargo, solo hasta el 14 de enero de 2022 fue entregada la misma dirigida a Red Humana.

6.- Indicó que acudió a Red Humana el 15 de enero, sin embargo, le fue informado que allí no realizarían la cirugía por ser menor, dado que solo operan personas adultas, razón por la que se dirigió nuevamente a Capital Salud, donde le informaron que debía esperar a ver qué hospital la operaba, por cuanto ellos no tenían injerencia en esa situación.

II. EL TRÁMITE DE INSTANCIA

1.- Admitida la acción de tutela, se ordenó el traslado a la entidad encausada y a las vinculadas, para que remitieran copia de la documentación en cuanto a los hechos de la solicitud de amparo y ejercieran su derecho de defensa, librando las comunicaciones de rigor.

2.- Por auto de fecha 26 de enero de 2022, y atendiendo la respuesta brindada por CAPITAL SALUD EPS-S, se dispuso vincular a HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA, decisión que fue comunicada en debida forma para que ejerciera su derecho de contradicción y defensa.

3.- En oportunidad CAPITAL SALUD EPS-S, a través de apoderado general, manifestó que, de acuerdo con el reporte de auditoria médica, el procedimiento requerido ya fue autorizado.

Expuso que entabló comunicación telefónica con la accionante, quien le manifestó que el día 20 de enero de 2022 en el Hospital Cardiovascular de Cundinamarca, le tomaron un examen a la menor y le informaron que una vez contaran con el resultado, dependiendo la favorabilidad del mismo, sería programado el procedimiento autorizado.

Con fundamento en lo anterior, afirmó que su representada contrató los servicios en salud requeridos, no obstante, la oportunidad o agendamiento es potestad exclusiva de la institución prestadora de servicio de salud, de acuerdo con su disponibilidad de agenda y la oportunidad establecida por la norma, aclarando que, a la fecha, la menor no cuenta con nuevas órdenes medicas pendientes de autorización.

Por lo anterior, solicita denegar la acción de tutela en tanto considera que la conducta desplegada por CAPITAL SALUD EPS-S, ha sido legítima y tendiente a asegurar el derecho a la salud del usuario.

4.- La SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, solicitó ser desvinculada en razón a que indica que la vulneración de derechos alegada, no es producto de la acción u omisión, por cuanto afirma es la EPS en su condición de aseguradora, la responsable de la prestación de los servicios de salud con la calidad, oportunidad y eficiencia que requiere.

Indicó que la Superintendencia Nacional de Salud, es un organismo de carácter técnico, al cual le compete la inspección, vigilancia y control del Sistema General

de Seguridad Social en Salud debiendo propugnar para que los agentes de ese sistema, cumplan con las obligaciones y deberes determinados en la ley, y demás normas reglamentarias.

Se pronunció igualmente respecto a la prevalencia de la orden emitida por el médico tratante, sobre los conflictos que llegaren a existir entre el paciente y la EPS, lo anterior con fundamento en lo preceptuado en los arts. 104 y 105 de la Ley 1438 de 2011; además de la prohibición de imponer trabas administrativas en la atención médica, su oportunidad, la atención integral, así como el derecho a la continuidad en la prestación del servicio a la salud, máxime en tratándose de menores de edad.

Finalmente, suplico que frente a su representada se debe declarar la falta de legitimación en la causa y ordenar su desvinculación.

5.- En cuanto a la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, a través de la jefe de la Oficina Asesora Jurídica señaló que consultada la base de datos del BDUA-ADRES, la menor se encuentra activa vinculada a CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S., desde el 26 de junio de 2021.

Trajo a colación diversos pronunciamientos en punto a la protección del derecho a la salud y la prestación de los servicios médicos requeridos, señalando que en el caso particular es competencia de la EPS accionada por cuanto así lo prescribió el médico tratante, debiendo brindarlo de manera oportuna, continuada y sin dilaciones a través de un prestador de la red de servicios contratada.

Indicó que, a su representada, únicamente le corresponde ejercer funciones de coordinación, integración, asesoría, inspección, vigilancia y control de los aspectos técnicos, científicos, administrativos y financieros de la salud, excluyendo la prestación del servicio médico, lo cual reitera es responsabilidad exclusiva de la EPS accionada.

Por lo anterior, solicita su desvinculación en virtud a la falta de legitimación en causa por pasiva.

6.- A su turno ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD efectuó un relato sobre la protección del derecho a la salud, las obligaciones de la EPS, así como el derecho a la libre escogencia previsto en el numeral 4º, art. 153 de la Ley 100 de 1993.

Frente al caso en concreto, manifestó que es función de la EPS y no del ADRES la prestación de los servicios en salud, y por ende la vulneración se produciría por la omisión no atribuible a esa entidad, configurándose así una falta de legitimación en la causa por pasiva ante dicha entidad, siendo esta -EPS- la encargada de garantizar la prestación oportuna de los servicios que requieran sus afiliados, pudiendo conformar de forma libre su red de prestadores sin dejar de garantizar la atención de los afiliados o retrasarla de forma que se ponga en riesgo su vida o su salud con fundamento en que lo requerido no se encuentre dentro del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

En punto a la facultad de recobro, señaló que los mismos quedaron en cabeza de las EPS habida cuenta que, una vez estableció el mecanismo de financiación denominado “PRESUPUESTO MÁXIMO”, la ADRES giró a las EPS, incluida la accionada, un presupuesto máximo con la finalidad de que sean suministrados los servicios “no incluidos” en los recursos de la UPC.

En consecuencia, suplicó negar el amparo en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, en razón a que, de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado, resulta palmario que la entidad no ha desplegado ninguna conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, por lo que se ha de ordenar su desvinculación.

7.- La vinculada HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA, a través de apoderado, expuso que a la fecha no existe autorización registrada para la realización del procedimiento médico requerido por la menor MIA LUCIANA VILLALOBOS MORA por parte de CAPITLA SALUD EPS.

Señaló que dentro de las obligaciones legales que le asisten, no se encuentra la de autorizar la práctica de procedimientos médicos, por lo que considera se configura una falta de legitimación por pasiva.

Manifestó igualmente que, verificado el sistema de registro de ingresos y egresos, y el de historias clínicas de la institución, evidenciaron que la menor MIA LUCIANA VILLALOBOS MORA, representada por su madre SHARON DANNA CAMILA MORA DELGADILLO, no ha ingresado, ni radicado autorización de procedimiento médico ante la institución, razón por la cual no tienen conocimiento de dicha información, y aun existiendo la autorización, reitera que esta no ha sido dada a conocer en dicha institución.

Expuso, que revisando por calendario de atención de ingresos y triaje de la institución, no existe registro de la menor entre el 19 de enero del 2021 al día de hoy, para lo cual anexa verificación por el área de historias clínicas de la institución, solicitando en consecuencia su desvinculación.

8.- Finalmente, RED HUMANA S.A.S., dentro del término de traslado guardó silencio.

III. PROBLEMA JURÍDICO

En el presente asunto, el problema jurídico a resolver, se circunscribe a determinar si se vulneraron o no los derechos fundamentales a la salud, vida en integridad personal de la menor MIA LUCIANA VILLALOBOS MORA, por la presunta omisión en la realización de la cirugía denominada “REPARACIÓN TRASVENTICULAR DE LA TETRALOGÍA DE FALLOT”, conforme lo prescrito por el médico tratante.

IV. CONSIDERACIONES

1.- De conformidad con lo dispuesto en el art. 37 del Decreto 2591 de 1991 y en el núm. 1° del art. 1° del Decreto 1382 de 2000, este Juzgado es competente para conocer de la presente acción de tutela.

2.- La acción de tutela es una herramienta con la que se busca la protección inmediata de los derechos fundamentales de las personas ante la acción u omisión de las autoridades públicas o aún de los particulares, en los casos establecidos por la ley¹,

3.- En tratándose del derecho a la salud, la Corte Suprema de Justicia ha reiterado que para su protección no es atendible el antiguo criterio restringido, según el cual este derecho solo era susceptible de amparo por conexidad con los derechos fundamentales a la vida, la integridad personal o la dignidad humana, o sus destinatarios eran sujetos de especial protección constitucional, como los niños, los discapacitados o los adultos mayores, como quiera que la doctrina constitucional lo concibe actualmente como un derecho fundamental autónomo (Sentencia T-760/08).

4.- Adicionalmente, se ha resaltado que el derecho a la salud tiene una *“naturaleza compleja, tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan y por la magnitud y variedad de acciones y omisiones, que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general, complejidad que implica a efectos de garantizar el goce efectivo del mismo que esté supeditado a los recursos materiales e institucionales disponibles”*².

4.1.- La comentada complejidad de este derecho ha permitido observar que su garantía supone varias facetas³, con la finalidad de lograr el aludido estado de bienestar físico, psíquico y social. Por una parte, es posible identificar un factor de prevención, con el cual se busca evitar la enfermedad, resultando pertinente no solo la prestación de los servicios médico-científicos idóneos, sino también la puesta en marcha de políticas educativas, que incentiven en la población la realización de prácticas y la consolidación de hábitos tendientes a la conservación de la salud, lo que además es desarrollo de lo establecido en el inciso 5° del artículo 49 superior.

4.2.- Asimismo, se concibe una faceta de rehabilitación o de restablecimiento de la salud, en la que es posible distinguir una fase reparadora, con la que se procura la eliminación de la perturbación a la salud (curación de la enfermedad o del traumatismo), y otra faceta de mitigación o paliativa, cuyo objetivo es morigerar los efectos negativos que pudieren quedar.

4.3.- Bajo esta premisa, que supone la complejidad de servicios que deben ser prestados para la efectividad plena del derecho a la salud, la H. Corte Constitucional acogió los argumentos expuestos en la Observación Número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en la que se destacó la necesidad de que la prestación de servicios de salud se sujete a los criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, a fin de lograr *“el disfrute del más alto nivel posible de salud”*⁴, lo cual implica una mayor exigencia para los

¹ CSJ Civil, 24/Ene./2013, e15001-22-13-000-2012-00593-01, A. Salazar y CConst, T-001/1992 y C-543/1992, J. Hernández.

²Cfr. T-200 de marzo 15 de 2007 y T-548 de julio 17 de 2011, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto (ambas)..

³ Cfr. T-650 de septiembre 17 de 2009, M. P. Humberto Sierra Porto.

⁴ Cfr. T-274 de abril 13 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

prestadores del servicio y para el Estado, como garante último de la efectividad del derecho.

4.4.- Así, la jurisprudencia ha desarrollado el principio de integralidad en el Sistema de Seguridad Social en Salud, que permita lograr el disfrute de ese “*más alto nivel posible de salud*”. En la sentencia T-760 de 2008 (julio 31, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa), la Corte sostuvo: “*Este principio ha sido desarrollado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional con base en diferentes normas legales⁵ y 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*”.

Al respecto ha dicho la Corte 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 paciente⁶ 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*.”⁷ (Subrayado del Despacho).

5.- Aunado a lo anterior, debe tenerse en cuenta el hecho que se configure la vulneración a los derechos fundamentales alegados, por lo que, existen dos eventos frente a los cuales el amparo constitucional deprecado se torna improcedente, esto es, ante el hecho superado o el daño consumado.

5.1.- Frente al evento del hecho superado, la Corte Constitucional ha señalado:

“Esta Corporación, al interpretar el contenido y alcance del artículo 86 de la Constitución Política, en forma reiterada ha señalado que el objetivo de la acción de tutela se circunscribe a la protección inmediata y actual de los derechos fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente consagrados en la ley.

Así las cosas, se tiene que el propósito de la tutela, como lo establece el mencionado artículo, es que el Juez Constitucional, de manera expedita, administre justicia en el caso concreto, profiriendo las órdenes que considere pertinentes a la autoridad pública o al particular que con sus acciones han amenazado o vulnerado derechos fundamentales y procurar así la defensa actual y cierta de los mismos.

⁵ En la sentencia T-179 de febrero 24 de 2000, M. P. Alejandro Martínez Caballero, se indicó: “El plan obligatorio de salud es para todos los habitantes del territorio nacional para la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías (artículo 162 ley 100 de 1993). || Además, hay guía de atención integral, definida por el artículo 4° numeral 4 del decreto 1938 de 1994: ‘Es el conjunto de actividades y procedimientos más indicados en el abordaje de la promoción y fomento de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad; en la que se definen los pasos mínimos a seguir y el orden secuencial de éstos, el nivel de complejidad y el personal de salud calificado que debe atenderlos, teniendo en cuenta las condiciones de elegibilidad del paciente de acuerdo a variables de género, edad, condiciones de salud, expectativas laborales y de vida, como también de los resultados en términos de calidad y cantidad de vida ganada y con la mejor utilización de los recursos y tecnologías a un costo financiable por el sistema de seguridad social y por los afiliados al mismo.’ || Por otro aspecto, el sistema está diseñado, según el Preámbulo de la ley 100 de 1993, para asegurar la calidad de vida para la cobertura integral, de ahí que dentro de los principios que infunden el sistema de seguridad social integral, está, valga la redundancia, el de la integralidad, definido así: ‘Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por la ley’ (artículo 2° de la ley 100 de 1993). || Es más: el numeral 3° del artículo 153 ibidem habla de protección integral: ‘El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud’. || A su vez, el literal c- del artículo 156 ibidem expresa que “Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud” (resaltado fuera de texto). || Hay pues, en la ley 100 de 1993 y en los decretos que la reglamentan, mención expresa a la cobertura integral, a la atención básica, a la integralidad, a la protección integral, a la guía de atención integral y al plan integral. Atención integral, que se refiere a la rehabilitación y tratamiento, como las normas lo indican.”

⁶ En este sentido se ha pronunciado esta corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de febrero 19 de 2004, M.P. Manuel Cepeda Espinosa.”

⁷ Cfr. T-1059 de diciembre 7 de 2006, M. P. Clara Inés Vargas H.; T-062 de febrero 2 de 2006, M. P. Clara Inés Vargas H., T-730 de septiembre 13 de 2007, M. P. Marco Gerardo Monroy C.; T-536 de julio 12 de 2007, M. P. Humberto A. Sierra Porto; y T-421 de mayo 25 de 2007, M. P. Nilson Pinilla P.

No obstante, cuando la situación de hecho que causa la supuesta amenaza o vulneración del derecho alegado desaparece o se encuentra superada, la acción de tutela pierde toda razón de ser como mecanismo más apropiado y expedito de protección judicial, por cuanto a que la decisión que pudiese adoptar el juez respecto del caso concreto resultaría a todas luces inocua, y por consiguiente contraria al objetivo constitucionalmente previsto para esta acción.” (Sentencia T-308 de 2003). (subrayado del despacho)

6.- Descendiendo al asunto objeto de estudio, en esta oportunidad se observa que, la tutela incoada por SHARON DANNA CAMILA MORA DELGADILLO, en representación de su menor hija MIA LUCIANA VILLALOBOS MORA, tiene cimiento en la inconformidad frente a la no realización de la cirugía denominada REPARACIÓN TRASVENTRICULAR DE LA TETRALOGÍA DE FALLOT, de acuerdo con la orden médica arrimada con el escrito de tutela.

Sobre el particular comporta precisar que, la encartada CAPITAL SALUD EPS- S manifestó en el escrito de contestación que, una vez conoció del trámite constitucional, y de acuerdo con el reporte del área de auditoria medica perteneciente a la Coordinación Medica de Tutelas y consultado el NAP (sic), evidenciaron que el procedimiento CIRUGÍA HOSPITALARIA REPARACIÓN TRANSVENTRICULAR DE LA TETRALOGÍA DE FALLOT, fue autorizado y aprobado, siendo dirigida la orden al HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA.

Asimismo, que entabló comunicación telefónica con Sharon Mora -madre de la menor, al abonado celular 3118377706, y que esta manifestó: *“que el día 20 de enero de 2022 en el Hospital Cardiovascular de Cundinamarca le tomaron un examen a la menor y le informaron que una vez cuenten con el resultado y dependiente si este le es favorable le programaran el procedimiento autorizado.”*

Con fundamento en lo anterior, el día de hoy, el despacho procedió a ordenar la vinculación del HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA, entidad que se pronunció en oportunidad señalando que no contaban con registros de atención para la menor u ordenes dirigidas a ese hospital.

Sin embargo, el despacho por intermedio de la sustanciadora, procedió a comunicarse con la madre de la menor, en aras de determinar si había radicado la autorización expedida por CAPITAL SALUD EPS-S, determinándose producto de la información suministrada por SHARON DANNA CAMILA MORA DELGADILLO y posteriormente por parte de la enfermera Jefe de Cirugía Cardiovascular del Hospital Cardiovascular de Cundinamarca⁸, que MIA LUCIANA VILLALOBOS MORA ya fue valorada en dicha institución, no obstante, por el cuadro gripal que presentaba tan solo podrá ser hospitalizada el 7 de febrero de 2022, momento en el cual y de acuerdo a la evolución que presente, la cirugía será realizada en un lapso de dos a tres días después.

Bajo ese entendido, ciertamente y acorde con lo solicitado en el escrito de tutela, es dable predicar que se configura una carencia actual de objeto, en tanto si bien la accionada luego de admitida la acción de tutela⁹, procedió a emitir el 18 de

⁸ Ver informe rendido por la Oficial Mayor del Despacho

⁹ Auto admisorio de fecha 17 de enero de 2022.

enero de 2022¹⁰, nueva autorización para la realización de la cirugía requerida por MIA LUCIANA VILLALOBOS MORA, lo cierto es que dicho procedimiento no ha podido ser realizado, se repite en razón al cuadro gripal que presenta, el que se espera haya sido superado para el 7 de febrero de 2022, día en que la menor será hospitalizada, asimismo, dependiendo su evolución, se procederá a practicar el procedimiento ordenado por el galeno tratante.

No obstante, se **INSTA** a la accionada CAPITAL SALUD EPS-S, para que no vuelva a incurrir en los hechos u omisiones que dieron origen a la presente acción constitucional de amparo.

7.- En este orden de ideas, y en aplicación de los anteriores fragmentos jurisprudenciales al caso materia de estudio, **se negará la presente acción constitucional de amparo por carencia de objeto.**

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto el Juzgado Diecinueve Civil Municipal de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO.- NEGAR la presente acción de tutela por **carencia actual de objeto**, respecto a la vulneración de los derechos fundamentales de la menor MIA LUCIANA VILLALOBOS MORA, de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa de la presente decisión judicial.-

SEGUNDO.- DESVINCULAR a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, RED HUMANA S.A.S., SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD y HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA, conforme lo señalado en la parte motiva

TERCERO.- INSTAR a la accionada CAPITAL SALUD EPS-S, para que no vuelva a incurrir en los hechos u omisiones que dieron origen a la presente acción constitucional de amparo.

CUARTO.- Comunicar esta determinación a la accionante y a las encartadas, por el medio más expedito y eficaz.-

QUINTO.- Si la presente decisión no fuere impugnada, remítase el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.-

Comuníquese y Cúmplase

IRIS MILDRED GUTIÉRREZ
JUEZ

¹⁰ Documental aportada por la accionada al momento de contestar la acción de tutela.

Firmado Por:

**Iris Mildred Gutierrez
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 019
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

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: **e3777fd07aff35c29c6b5f21afa5a03626e240d937cb3441879539e22769b2fa**
Documento generado en 26/01/2022 06:13:40 PM

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