REPÚBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá, D.C., veintitrés (23) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

Radicado: (55) **2021 – 00657** 03
Proceso: Acción de Tutela (SEGUNDA INSTANCIA)
Accionante: Luz Dary Carmona en representación de Ana María Carmona Largo.
Accionados: EPS Sanitas
Asunto: **SENTENCIA**

Agotado el trámite que le es propio a esta instancia, se resuelve lo pertinente a la impugnación presentada por la parte accionante, contra la providencia del doce (12) de octubre de dos mil veintiuno (2021), proferida por el Juzgado Cincuenta y Cinco (55) Civil Municipal de Bogotá.

ANTECEDENTES

1.- Supuestos Fácticos

La señora Luz Dary Carmona actuando como agente oficioso de la señora Ana maría Carmona Largo, de quien dice es su hermana, solicitó la protección de los derechos fundamentales a la salud, la vida, la seguridad social e integridad personal de esta última, con base en los hechos que a continuación se resumen:

1.1. Que la agenciada se encuentra afiliada a la EPS Aliansalud.

1.2. Que cuenta con diagnóstico de los siguientes padecimientos: OTROS TRASTORNOSPSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS (F238), RETRASO MENTAL NO ESPECIFICADO: DETERIORO DELCOMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO QUE REQUIERE ATENCION

OTRATAMIENTO(F791), EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO(G409) con síndrome de difícil manejo, pérdida progresiva de habilidades cognitivas, polifármaco-terapia entre otras.

1.3. Que por lo anterior ha requerido de varias hospitalizaciones en diferentes ips que no cuentan con los servicios requeridos por la paciente.

1.4. Que su médico tratante recomendó INTERNACIÓN EN UNA UNIDAD DE SALUD MENTAL DE ESTANCIA PROLOGADA (HOGAR DE PACIENTES CON DIAGNOSTICOS.

1.5. Que no cuenta con una red de apoyo familiar, su madre es de avanzada edad, no tiene esposo ni hijos y sus hermanos no pueden hacerse cargo económicamente de ella.

1.6. Que está internada en el centro INCOLGER, dentro del cual se presentaron varios percances, entre otros, que no se percataron de parálisis facial, por la cual fue atendida en el Hospital San Ignacio, desde el 5 de abril hasta el 13 de abril de 2021 y el mal manejo en su tratamiento farmacológico por parte de dicho centro.

1.7. Que nuevamente el 18 de abril de 2021 tuvo que ser llevada de urgencias al Hospital Simón Bolívar, acompañada de la enfermera de INCOLGER, trasladada posteriormente a la Clínica Psiquiátrica Fray Bartolomé donde se dieron cuenta del cambio de medicación a la paciente, en manera distinta a la prescrita.

1.8. Que la accionante ha solicitado el traslado de la paciente a la FUNDACIÓN INTEGRAL ANDINA PARA EL BIENESTARSOCIAL (FUNDINSO), que estima es la ips que cuenta con los requerimientos para tratar el diagnóstico de la agenciada.

2.- Lo Pretendido.

"1.Ordenar a la EPS ALIANSALUD y/o a quien corresponda que GARANTICE TODO LO PERMANENTE (es decir que no haya demora) y autorización de todos los procedimientos, hospitalizaciones y medicamentos que requiere el paciente, en la cantidad y periodicidad que se requiera para el tratamiento específico teniendo en cuenta su estado de salud SIN LUGAR A COBRO ALGUNO.

2.Ordenar a la EPS ALIANSALUD que le brinde la atención medica en el

HOGAR PROTEGIDO FUNDACION INTEGRAL ANDINA PARA EL BIENESTAR SOCIAL (FUNDINSO), entidad especializada en el manejo de diagnósticos como el de mi hermana con lo cual puede obtener una evolución de su enfermedad (OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS (F238), RETRASO MENTAL NO ESPECIFICADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO (F791), EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO (G409) de manera adecuada y que a la fecha no se ha autorizado por parte de la EPS por motivos de tipo contractual, ya que estos no se encuentran cubiertos dentro del Plan de Beneficios de Salud PBS y la EPS autoriza en instituciones que no son especializadas en diagnósticos psiquiátricos.

3.Para evitar que cada omisión de la EPS ALIANSALUD, requiera presentar tutelas sucesivas, ORDENAR QUE LA ATENCIÓN QUE SE LE PRESTE a el paciente sea en forma PERMANENTE y OPORTUNA y que se le garantice el tratamiento de manera oportuna e integral, el termino de integral es: Exámenes de diagnostico y especializados, consultas médicas general y especializadas, medicamentos POS Y NO POS y hospitalización cuando se requiera SIN LUGAR A COBRO ALGUNO.

4.Prevenir a la EPS ALIANSALUD, para que en ningún caso vuelva a incurrir en las acciones que dieron mérito a iniciar esta tutela y que si lo hacen serán sancionados conforme lo dispone el art. 52 del Dcto 2591/91 (arresto, multa, sanciones penales).

5.Ordenar al Ministerio de Salud que reembolse, A TRAVÉS DEL ADRES, el valor de los gastos que realice la EPS ALIANSALUD, por concepto del cumplimiento de esta acción de tutela. Lo anterior teniendo en cuenta la dispuesto en la Sala Unificada de Tutela de la Corte Constitucional # 480/97."

3.- La Actuación.

La demanda de tutela correspondió por reparto al Juzgado Cincuenta y Cinco (55) Civil Municipal de Bogotá, quien primero la inadmitió y una vez subsanada por la parte actora, la admitió en auto de 18 de agosto de 2021, en la que citó a la accionada y se vinculó al MINISTERIO DE SALUD, HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO, HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES, HOGAR PROTEGIDO FUNDACION INTEGRAL ANDINA PARA EL BIENESTAR SOCIAL (FUNDINSO), HOGAR GERIÁTRICO (INCOLGER) y la

SUPERINTENDENCIA DE SALUD, además les otorgó término para que efectuaran pronunciamiento.

Luego de nulitada la actuación en auto del 29 de septiembre de 2021, se vinculó también a la IPS SOLEEC, en providencia del 30 de septiembre pasado, otorgándole término para que presentara su defensa.

En memorial fechado el 4 de octubre de 2021 la parte actora procedió a ampliar los hechos de la tutela indicando:

1. Que la agenciada tiene 61 años, de los cuales 40 ha tenido epilepsia, lo que ha generado un daño cognitivo.
2. Que no es una paciente en condición geriátrica o psicótica.
3. Que la EPS Aliansalud después de las fallas presentadas en INCOLGER, con ocasión de los derechos de petición elevados por la actora, dio la opción de internar a la paciente en la IPS SOLEEC o dejarla en INCOLGER, a lo que no accedió la actora.
4. Que la IPS SOLEEC, a pesar de la buena atención, no cuentan con el enfoque ni el personal adecuado para la atención de pacientes con el diagnóstico de la señora Ana María Carmona.
5. Que en el es de agosto se presentó un incidente dentro de dicha IPS con la agenciada, por cuanto ésta presentó una alteración en su estado de ánimo, derivada en llanto, entre otras cosas,
6. Que debido al anterior suceso la EPS accionada, el 31 de agosto de 2021 se comunicó con la accionante informándole que se estaba evaluando con el área de convenios un convenio de internación en la Clínica Psiquiátrica Santo Tomás, a pesar de que con anterioridad la EPS aseguró que la IPS SOLEEC era adecuada para la atención de la agenciada.
7. Que el 28 de septiembre pasado nuevamente se comunicaron con la accionante indicándole que se había asignado cita para evaluar a la paciente en la Clínica Psiquiátrica Santo Tomás, a la que la actora manifestó no poder asistir como acompañante de la paciente.
8. Que manifestó a quien la llamó que no entendía por qué se requería el cambio desde la IPS SOLEEC, si para la EPS era el lugar indicado y por otro lado, le señaló que la paciente había sido expuesta a una junta médica durante dos años seguidos, de junio de 2018 a junio de

2019 en Intellectus, en donde no se recomendó en ningún momento la internación en clínica psiquiátrico.

9. Que en su concepto la EPS no ha logrado disponer un lugar adecuado para el tratamiento de la paciente y considera que el mejor lugar es FUDINSO, en donde, según su dicho, también se tratan pacientes afiliados a la accionada.

4.- Intervenciones

Advierte el Despacho que se recibieron informes junto con sus anexos, de ADRES, la SUBRED DE SALUD NORTES E.S.E., la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, el MINSITERIO DE SALUD, el HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, el HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO, la FUNDACION INTEGRAL ANDINA PARA EL BIENESTAR SOCIAL – FUNDINSO y ALIANSALUD EPS.

Esta última informó en memorial del 23 de agosto de 2021 que la señora ANA MARÍA CARMONA LARGO se encontraba afiliada a su entidad como cotizante independiente y que el servicio requerido se había estado prestando en la IPS SOLEEC, con internación desde el 7 de julio pasado, señalándose que la paciente se siente a gusto en el lugar.

Indicó que FUNDINSO no hace parte de la red de IPS de su entidad.

Posteriormente, en memorial fechado el 7 de octubre de 2021 que se refirió a la ampliación de los hechos de la demanda, presentó informe del área médica en los siguientes términos:

"*La paciente actualmente en IPS Soleec cuenta con manejo crónico en domicilio por Famicare quien valora la paciente por medicina general, practica terapias ocupacionales #8 al mes y físicas y fonoaudiológicas 20 cada una al mes y lo pertinente que requiera de manera domiciliaria.*

El caso de la usuaria fue escalado a convenios médicos donde la opción que dieron fue institucionalizar a la paciente en Clínica Santo Tomas, quienes cuentan con institucionalización intramural, esto para pacientes crónicos que NO requieren hospitalización médica, como lo es el caso de esta usuaria. Ellos cuentan con atención NO hospitalaria para paciente crónico.

La clínica Santo Tomas indicó a esta EPS que, era necesario hacer un comité del cual se programó posible fecha el 29 de septiembre, sin embargo, al notificar a la familiar manifestó que no podía asistir en esa fecha.

Está pendiente reprogramar la junta para la decisión de ingreso a la institución esto de acuerdo con la disponibilidad del familiar que vaya a asistir a la junta médica. Es importante señalar que Clínica Santo Tomas está habilitada y cumplirá con las características ordenadas por el médico tratante."

5.- La Providencia de Primer Grado

El Juez a-quo decidió conceder parcialmente el amparo deprecado, ordenando la exoneración del pago de las cotas moderadoras a favor de la agenciada, exhortó a la EPS Aliansalud para que en adelante entregue y autorice sin dilación alguna y sin poner trabas de orden administrativo, todos los medicamentos, procedimientos exámenes e insumos que se necesiten, mientras que exista orden del médico tratante y para que de manera pronta señale fecha y hora para que se lleve a cabo la Junta Médica para definir el manejo y de ser el caso, el cambio a la CLÍNICA SANTO TOMÁS. Así mismo, exhortó a sus familiares para que cuenten con la disposición total para el efecto; y negó el tratamiento integral.

Lo anterior, al no encontrar el a quo vulneración alguna a los derechos fundamentales de la agenciada, por negación del servicio de salud. Mientras que en lo relativo a la cuota moderadora, señaló el juzgado que la EPS no demostró la capacidad económica de la tutelada, siendo carga suya conforme a la jurisprudencia constitucional.

6.- La Impugnación.

Inconforme con la decisión de primer grado la accionante la impugnó, pues consideró errada la negativa a proveer la INTERNACION Y LA ATENCION INTEGRAL EN UNA UNIDAD DE SALUD MENTAL DE ESTANCIA PROLONGADA EN EL HOGAR PROTEGIDO FUNDACION INTEGRAL ANDINA PARA EL BIENESTAR SOCIAL (FUNDINSO), en tanto que: (i) la institución se especializa en los casos como los de su agenciada; (ii) además de que en dicha institución se tratan pacientes afiliados a Aliansalud EPS; (iii) la IPS SOLEEC no es el lugar idóneo para la atención

a la paciente, puesto que no se especializa en pacientes con diagnóstico neurocognoscitivo, y se desconoce todo lo informado en el escrito de tutela; (iv) que la junta llevada a cabo el 7 de septiembre no tuvo en cuenta el estado actual de la paciente, por lo que solicita no tenerse en cuenta; (v) que la EPS envía una IPS adicional a SOLEEC para prestar los servicios de terapias físicas y de fonoaudiología, que no tratan sus dolencias neuropsiquiátricas y cognitivas, sino su parálisis facial; (vi) que en certificación médica psiquiátrica expedida por el Dr Javier Rojas Gómez médico psiquiatra: "*su condición actual tampoco requiere de una internación hospitalaria, al encontrarse ausentes síntomas psicóticos (alejamiento de la realidad) en el curso de los últimos meses, ideas o actos suicidas, o alteraciones comportamentales graves que pongan en peligro la vida propia o ajena. No recomienda el esquema de manejo intramural (hospitalización psiquiátrica) de manera prolongada, debido a que la internación, en cuanto limita seriamente los procesos de socialización, genera en el largo plazo un mayor deterioro del que cualquier enfermedad neuropsiquiátrica es capaz de ocasionar por sí sola*"; (vii) que la EPS no ha logrado encontrar el entorno adecuado para la paciente.

7.- Trámite en Segunda Instancia.

El Juzgado declaró la nulidad de la sentencia de primera instancia en auto del 29 de septiembre de 2021, para la vinculación de la IPS SOLEEC. Renovada la actuación, el a quo emitió el fallo cuya impugnación se resuelve en esta providencia.

CONSIDERACIONES

1.- La Competencia.

Este juzgado es competente para conocer de la presente impugnación del fallo de primera instancia, conforme lo establecido en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991.

2.- Problema Jurídico Por Resolver.

Debe establecer el despacho si es procedente conferir el amparo deprecado, para la atención de la agenciada en la IPS solicitada por la accionante, con base en el derecho a la libertad de escogencia y los hechos

referidos por aquella en su escrito. Con lo anterior habrá de determinarse si la tutela de primera instancia debe revocarse, modificarse o confirmarse.

3.- Procedencia de la Acción de tutela.

El artículo 86 de la Constitución Política establece que toda persona cuenta con la acción para reclamar ante los jueces, la protección inmediata de sus derechos fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad e incluso contra particulares en los casos que determine la Ley "…particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión…"

Particularmente, el Decreto 2591 de 1991, señala que:

> *"Artículo 42. Procedencia. La acción de tutela procederá contra acciones u omisiones de particulares en los siguientes casos:*
>
> *(…) 9. Cuando la solicitud sea para tutelar (la vida o la integridad de) quien se encuentre en situación de subordinación o indefensión respecto del particular contra el cual se interpuso la acción. Se presume la indefensión del menor que solicite la tutela (…)".*

"…6. La indefensión y la subordinación se sustentan en el equilibrio o desequilibrio que guardan las relaciones entre los particulares, ambos conceptos aluden a la existencia de un nexo jurídico de dependencia de una persona respecto de otra; sin embargo, mientras que la subordinación exige que la relación esté regulada por un título derivado de un orden jurídico o social determinado, la indefensión tiene su origen en situaciones de naturaleza fáctica, por lo que la persona en el extremo débil del vínculo, carece de la posibilidad de presentar una defensa efectiva frente al ataque…"[1]

4.- Libre escogencia de la IPS

La Corte Constitucional ha desarrollado el derecho a la escogencia libre de IPS y EPS de vieja data como parte del derecho a la salud. A continuación, se hace referencia a reciente sentencia T-062 de 2020 que expone el tópico en cuestión como sigue:

[1] Sentencia T 285 de 2018.

"*La libertad de escoger la entidad prestadora del servicio de salud es una faceta del derecho a la salud. La Corte ha expuesto que toda persona afiliada al sistema tiene la posibilidad de escoger de manera libre la EPS que considere satisface de mejor manera sus necesidades o que lo protegerá óptimamente ante la ocurrencia de una contingencia a partir de la cual requiera atención en salud; y, una vez afiliado, dentro de ella goza de la libertad de escoger cuál será la IPS, con la que su EPS tiene convenio, en la que le prestarán efectivamente las atenciones que necesite.*

De conformidad con la sentencia T-481 de 2016, tal faceta del derecho a la salud se fundamenta en la libertad y autonomía del individuo para auto-determinarse y, de esa manera, escoger las entidades en las que confiará el cuidado de su salud.

Movilidad entre entidades de la misma red de servicios

5.1. La Corte Constitucional ha señalado que los usuarios del Sistema General de Seguridad Social tienen derecho a escoger la Institución Prestadora de Servicios de Salud, siempre y cuando pertenezcan a la red de servicios adscrita a la EPS a la cual está afiliado. Esta regla sólo tiene las siguientes excepciones: (i) que se trate del suministro de atención en salud por urgencias, (ii) cuando la EPS expresamente lo autorice o (iii) cuando la EPS esté en incapacidad técnica de cubrir las necesidades en salud de sus afiliados y que la IPS receptora garantice la prestación integral, de buena calidad y no existan afectaciones en las condiciones de salud de los usuarios[2].

5.2. En sentencia T-171 de 2015 la Corte sostuvo que la escogencia de IPS es un derecho de doble vía, dado que constituye una "facultad que tienen los usuarios para escoger las EPS a las que se afiliarán para la prestación del servicio de salud y las IPS en la que se suministrarán los mencionados servicios", pero al mismo tiempo es una "potestad que tienen las EPS de elegir las IPS con las que celebrarán convenios y la clase de servicios que se prestarán a través de ellas"[3].

(…)

El derecho a la libre escogencia implica que en los casos que el usuario escoja una IPS que corresponda a una regional diferente a la que en la actualidad le corresponde, por criterios geográficos, debe realizarse el respectivo traslado siempre y cuando la IPS de destino se encuentre en la misma red de servicios que oferta la EPS, salvo que se configuren las excepciones consignadas en la sentencia T-069 de 2018 (ver Supra 5.1).

---

[2] Cfr. T-069 de 2018 y sentencia T-745 de 2013, reiterada en la sentencia T-171 de 2015.
[3] Sentencia T-171 de 2015. Reiterada en la T-069 de 2018.

Sentencia esta última en la que la Corte Constitucional indicó:

"150. La libertad de escogencia puede ser limitada de manera válida, atendiendo a la configuración del SGSSS. Así, es cierto que los afiliados tienen derecho a elegir la I.P.S. que les prestará los servicios de salud, pero esa elección debe realizarse "*dentro de aquellas pertenecientes a la red de servicios adscrita a la EPS a la cual está afiliado, con la excepción de que se trate del suministro de atención en salud por urgencias, cuando la EPS expresamente lo autorice o cuando la EPS esté en incapacidad técnica de cubrir las necesidades en salud de sus afiliados y que la IPS receptora garantice la prestación integral, de buena calidad y no existan afectaciones en las condiciones de salud de los usuarios*"[4].

151. A su vez, en cuanto a la libertad de las E.P.S. de elegir las I.P.S. con las que prestará el servicio de salud, ha establecido la Corte que también se encuentra limitado, en cuanto no puede ser arbitraria y debe en todo caso garantizar la calidad del servicio de salud. En este sentido, ha explicado que "*[c]uando la EPS en ejercicio de este derecho pretende cambiar una IPS en la que se venían prestando los servicios de salud, tiene la obligación de: a) que la decisión no sea adoptada en forma intempestiva, inconsulta e injustificada, b) acreditar que la nueva IPS está en capacidad de suministrar la atención requerida, c) no desmejorar el nivel de calidad del servicio ofrecido y comprometido y d) mantener o mejorar las cláusulas iniciales de calidad del servicio prometido, ya que no le es permitido retroceder en el nivel alcanzado y comprometido*"[5]."

5.- El Caso en Concreto.

No tiene el Juzgado reparo alguno en cuanto a los elementos de procedibilidad general de la acción de tutela, incluyendo la legitimación en la causa de la accionante para presentar la tutela en nombre de un tercero, al amparo de la agencia oficiosa y la subsidiariedad, en tanto que no existe otro mecanismo idóneo y eficaz aparte de la tutela.

Ahora bien, desde ya el Juzgado considera que la decisión de primera instancia debe mantenerse, por cuanto, como se expuso en el apartado de antecedentes jurisprudenciales, si bien la libertad de escogencia de la institución prestadora de salud constituye una de las aristas del derecho a la salud y una garantía para los afiliados al sistema, lo cierto es que dicha prerrogativa **no es ilimitada** y tiene como cerco, los vínculos contractuales entre la aseguradora y su red de IPS; por lo que, en principio, los afiliados

[4] Ver, sentencia T-745 de 2013, reiterada en la sentencia T-171 de 2015.
[5] Ver, sentencia T-286A de 2012.

pueden ejercer esa libertad de escogencia pero entre las instituciones que hacen parte de la red contratada por la EPS y no de las que se encuentran por fuera de la misma.

Sin embargo, la jurisprudencia ha reconocido excepciones a esta regla y ha trazado los derroteros propios para que procedan, a saber: ***(i) que se trate del suministro de atención en salud por urgencias, (ii) cuando la EPS expresamente lo autorice o (iii) cuando la EPS esté en incapacidad técnica de cubrir las necesidades en salud de sus afiliados y que la IPS receptora garantice la prestación integral, de buena calidad y no existan afectaciones en las condiciones de salud de los usuarios.***

Empero, ninguna de las anteriores circunstancias se encuentra acreditada en el presente caso; puesto que la atención médica y la internación a la agenciada no se evidencia como atención de urgencias – más aun cuando la accionante aportó un certificado de médico psiquiatra que desaconseja la atención intramural -, dicha atención por parte de FUNDINSO no está autorizada expresamente por la EPS, quien por el contrario señaló que esa institución no cuenta con los permisos para prestar ese tipo de tratamientos y tampoco se probó con total certeza una incapacidad técnica la EPS para atender efectivamente a la paciente.

De otro lado, no se aportó prueba de ningún tipo por la cual se concluyera que la atención a la señora Ana María Carmona deba adelantarse inexorablmente en FUNDINSO o que la institución en la que actualmente se encuentra internada no cuente con la capacidad para su atención.

De esta manera, no se evidencia un actuar vulneratorio o amenazante de los derechos de la accionante por parte de la EPS convocada, en lo que atañe a la prestación del servicio de salud a la agenciada, por lo que no hay lugar al amparo deprecado.

Sea lo anterior suficiente para la resolución de la impugnación de la referencia.

DECISIÓN

En virtud de lo expuesto, el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley y mandato constitucional,

RESUELVE

Primero: CONFIRMAR la providencia del doce (12) de octubre de dos mil veintiuno (2021), proferida por el Juzgado Cincuenta y Cinco (55) Civil Municipal de Bogotá, por lo aquí expuesto.

Segundo: NOTIFICAR la presente decisión personalmente, por telegrama, o cualquier otro medio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

Tercero: COMUNICAR por el medio más expedito la presente decisión al Juzgado de origen.

Cuarto: REMITIR el expediente a la honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión, cumplido lo anterior.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

NANCY LILIANA FUENTES VELANDIA

JUEZA

Firmado Por:

Nancy Liliana Fuentes Velandia
Juez
Juzgado De Circuito

Civil 005

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: **9a9768754cfc49119d1adbc0caa909166c4fc0e183d8657740daf672b6bf3a7e**

Documento generado en 23/11/2021 04:07:30 PM

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