Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
Medellín, once (11) de noviembre de dos mil veintidós (2022)

PROCESO	Acción de Tutela
ACCIONANTE	JAVIER AUGUSTO SALDARRIAGA ARIAS
ACCIONADO	EPS SURA
PROCEDENCIA	Reparto
RADICADO	N°**05001 40 03 014 2022 01123 00**
INSTANCIA	Primera
TEMAS Y SUBTEMAS	Derechos a la vida, la salud y la dignidad humana concede tutela
DECISIÓN	Concede Tutela - ordena valorar – no concede integral
AUTO No	**317**

Procede el Despacho a emitir fallo dentro de la ACCION DE TUTELA, que promovió, por **JAVIER AUGUSTO SALDARRIAGA ARIAS** en contra de **EPS SURA,** por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud y la dignidad humana.

I. ANTECEDENTES

1.1. Supuestos facticos. - Manifiesto que, tiene diagnóstico de TUMOR MALIGNO DE LÓBULO OCCIPITAL, que, el médico tratante le ordenó AVISTIN (BEVACIZUMAB) Ampolla 100 Mgs, mismo que no ha sido entregado por la EPS.

1.2. Tramite. - Admitida la solicitud de tutela el 02 de noviembre hogaño, se vincula a ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES, INSTITUTO DE CANCEROLOGÍA DE LAS AMÉRICAS e INVIMA, se denegó la medida provisional y se notificó a las partes.

1.2.1. Pronunciamiento de Instituto De Cancerología De Las Américas. Manifestó que el señor *"Nicolás Botero Rivera"* (sic), fue valorado por el Doctor León Darío Ortiz, quien le ordenó el medicamento "AVASTIN (BEVACIZUMAB) AMPOLLA 100GS # 14 6650 MGS IV DIA 1 Y 15"; no obstante, es importante mencionar que la naturaleza esencial del Instituto de Cancerología en calidad de IPS, es la

prestación del servicio de salud, por lo que las autorizaciones y entrega de los medicamentos ordenados dependen de la entidad de aseguramiento, conforme lo establecido en la ley. Que, la responsabilidad de la IPS se limita a la materialización de las autorizaciones de servicios dadas por la entidad de aseguramiento, siempre y cuando la EPS, tenga contratado dicho servicio y genere las autorizaciones de servicios respectivas que garanticen el pago.

1.2.2. Pronunciamiento de Eps Sura. Manifestó que, JAVIER AUGUSTO SALDARRIAGA ARIAS identificado con el documento CC 98.558.922 se encuentra afiliado al Plan de Beneficios de Salud (PBS) de EPS SURA en calidad de COTIZANTE ACTIVO y TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL.

Que, el medicamento NO PBS denominado "BEVACIZUMAB" puede autorizarse únicamente a través de MIPRES, pues no se encuentra incluido dentro del Plan de Beneficios en Salud, con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC). En ese sentido, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 1885 de 2018, *"Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones"*, es el médico tratante que ordena el procedimiento o tecnología en salud, quién debe realizar la solicitud, soportándola en un concepto técnico y según las condiciones de salud del paciente.

Ahora bien, hechas las anteriores aclaraciones, es importante mencionar que, para el caso puntual, la solicitud realizada a través del MIPRES fue negada, dado que el medicamento solicitado no tiene indicación INVIMA para el diagnóstico de tumor maligno del lóbulo occipital; ya que únicamente tiene indicación en asociación en la quimioterapia a base de fluoropirimidinas como tratamiento de primera línea en pacientes con carcinoma metastásico de colon o recto, carcinoma pulmonar no microcítico (cpnm) avanzado, metastásico o recurrente: avastin agregado a quimioterapia basada en platino está indicado para el tratamiento de primera línea del cpnm no escamoso avanzado, metastásico o recurrente e irresecable; avastin, en combinación con erlotinib, está indicado para el tratamiento de primera línea de pacientes con cpnm no escamoso avanzado, metastásico o recidivante e irresecable con mutaciones activadoras del gen egfr; tratamiento de primera línea del cáncer

renal avanzado y/o metastásico en combinación con interferón alfa-2a (inf). avastin en combinación con carboplatino y paclitaxel, está indicado para el tratamiento adyuvante (front line) de los pacientes adultos con cáncer epitelial de ovario estadio (iii) con citoreducción sub-óptima o no cirugía de cito-reducción y estadio (iv); avastin en asociación con quimioterapia basada en platinos (cisplatino) más paclitaxel o topotecán más paclitaxel, está indicado como tratamiento del carcinoma de cuello uterino persistente, recidivante o metastásico.

1.2.3. Pronunciamiento de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES. Manifestó que es función de la EPS y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES, la prestación de los servicios de salud, ni tampoco tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta entidad. Sin perjuicio de lo cual, en atención al del Despacho, recuerdan que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS.

1.2.4. Pronunciamiento del INVIMA. Manifestó que, teniendo en cuenta el presente asunto se circunscribe al suministro y entrega del medicamento objeto de control constitucional; de conformidad con las competencias otorgadas por la Ley 100 de 1993, artículo 245 al INVIMA; se elevó consulta técnica a la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos-Grupo Registros Sanitarios de Medicamentos de Síntesis Química, dentro de la cual indican:

1.El medicamento BEVACIZUMAB cuenta con registro sanitario vigente y en trámite de renovación.

EXPEDIENTE	PRINCIPIO_ACTIVO	CANTIDAD	REGISTRO SANITARIO	FECHA VENCIMIENTO	ESTADO REGISTRO
19956000	BEVACIZUMAB	100 mg	INVIMA 2016M-0004781-R1	2021-10-01	En trámite renovación

19956001	BEVACIZUMAB	400 mg	INVIMA 2016M-0004782-R1	2021-10-01	En trámite renovación
20149223	BEVACIZUMAB	25 mg	INVIMA 2019MBT-0019239	2024-09-06	Vigente
20169679	BEVACIZUMAB	25 mg	INVIMA 2021MBT-0000039	2026-12-29	Vigente
20179635	BEVACIZUMAB (EQUIVALENTE A 25MG/ML)	100 mg	INVIMA 2020MBT-0019816	2025-09-29	Vigente

Es necesario precisar que los medicamentos cuyo registro sanitario se encuentra en trámite de renovación pueden seguir siendo fabricados, importados y comercializados; es decir la vigencia del registro se prorroga hasta que este Instituto tome una decisión de fondo sobre el trámite de renovación. Esto en virtud de las facultades que otorga el artículo 35 del Decreto Ley 019 de 2012.

Así mismo, el Grupo de Apoyo a las Salas Especializadas de la Comisión Revisora del Instituto, conceptúan lo siguiente: "En atención a la solicitud de Requerimientos Judiciales, desde el GASECR brindamos la siguiente información, BEVACIZUMAB:
•No han sido clasificados como medicamento vital no disponible.
•Se encuentran incluidos en el listado UNIRS con la siguiente información:

Principio Activo	DCI Concentracion	FormaFarmaceutica	Indicaciones	Tipo Indicacion	Indicacion Habilitada	Fecha noveda
BEVACIZUMAB	[BEVACIZUMAB] 25mg/1ml	OTRAS SOLUCIONES	Tratamiento de pacientes adultos con degeneración macular.	Verde	1	

En cuanto si el medicamento en referencia está indicado para la patología padecida por la paciente de acuerdo con los documentos que se anexan, referimos lo siguiente:

De conformidad con la normativa aplicable y la información brindada sobre el medicamento consultado, es claro que la competencia del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos–INVIMA-, se relaciona con el análisis de la calidad, seguridad y eficacia de un medicamento para la obtención de un permiso de comercialización, tal como se menciona en la Ley 100 de 1993 y el Decreto 2078 de 2012, este instituto tiene como objetivo actuar como institución de referencia

nacional en materia sanitaria y ejecutar las políticas formuladas por el Ministerio de Salud y Protección Social en materia de vigilancia sanitaria y de control de seguridad y calidad de los medicamentos, productos biológicos y otros que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva de conformidad con lo señalado en el artículo 245 de la Ley 100 de 1993.

II. CONSIDERACIONES

2.1. Competencia. - Esta agencia judicial es competente para conocer y fallar de acuerdo con lo preceptuado en los artículos 86 de la Constitución Nacional, art. 37 del Decreto 2591 de 1991 y el inciso 2°, numeral 1° del artículo 1° del Decreto 1382 de 2000.

2.2. Problema jurídico. - Corresponde determinar si la entidad de salud accionada está vulnerando a JAVIER AUGUSTO SALDARRIAGA ARIAS los derechos fundamentales invocados al no realizar entrega de AVASTIN (BEVACIZUMAB) AMPOLLA 100GS # 14 6650 MGS.

2.3. Marco Normativo aplicable. - Constitución Política: Arts. 1, 2, 11, 48, 49, 86, 228, 230. Decreto 2591 de 1991: Arts. 1, 5, 10, 23, 27, 29, 42. Decreto 306 de 1992: Arts. 4 y 6. Decreto 1382 de 2000.

2.4. De la acción de tutela - La acción de tutela conforme al artículo 86 de la Carta Política de 1991, es un mecanismo de protección de carácter residual y subsidiario que puede ser utilizado ante la vulneración o amenaza de derechos fundamentales, cuando no exista otro medio idóneo para la protección de los derechos invocados, o cuando existiendo otro medio de defensa judicial, se requiera acudir al amparo constitucional como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable (artículo 8 del Decreto 2591 de 1991).

La naturaleza subsidiaria y excepcional de la acción de tutela, permite reconocer la validez de los medios y recursos ordinarios de protección judicial, como mecanismos legítimos y prevalentes para la salvaguarda de los derechos. De manera que, al existir estos mecanismos, los ciudadanos se encuentran obligados a acudir de manera preferente a ellos, cuando son conducentes para conferir una eficaz protección constitucional. De allí que quien alega la afectación de sus derechos debe

agotar los medios de defensa disponibles por la legislación para el efecto, exigencia ésta que se funda en el principio de subsidiariedad de la tutela descrita, que pretende asegurar que una acción tan expedita no sea considerada en sí misma una instancia más en el trámite jurisdiccional, ni un mecanismo de defensa que reemplace aquellos diseñados por el legislador, y menos aún, un camino excepcional para solucionar errores u omisiones de las partes.

2.5. Sobre el Derecho a la vida digna y la seguridad social y la salud y El concepto científico del médico tratante es el principal criterio para establecer si se requiere un servicio de salud – Reiteración de Jurisprudencia La Corte Constitucional ha reiterado, que la tutela no solo procede para proteger el derecho a la vida reducida a su simple existencia biológica, sino que esta debe entenderse dentro de una dimensión más amplia, que comprenda una vida digna, Lo anterior por cuanto se ha estimado que el derecho a la vida en sí mismo considerado, no es un concepto restrictivo que se limita a la idea reducida de peligro de muerte, sino que se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando estas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna.

La Seguridad Social es reconocida en nuestro ordenamiento jurídico como un derecho constitucional fundamental. De esta manera, los artículos 48 y 49 de la Carta Política establecen la seguridad social, por un lado, como un derecho irrenunciable, y, por otro lado, como un servicio público, de tal manera que, por la estructura de este derecho, es el Estado el obligado a dirigir, coordinar y controlar su efectiva ejecución.

La protección que le otorga el ordenamiento constitucional al derecho a la seguridad social se complementa y fortalece por lo dispuesto en el ámbito internacional pues son varios los instrumentos internacionales que reconocen el derecho de las personas a la seguridad social.

El artículo 49 de la Carta Política consagra la salud como un valor con doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho constitucional y, por otro, en

un servicio público de carácter esencial. De esta forma, establece la obligación a cargo del Estado de garantizar a todas las personas la atención que requieran, así como la potestad que tienen las personas de exigir el acceso a los programas de promoción, protección y recuperación.

A partir de dicha disposición, la Corte Constitucional ha reconocido, en reiterada jurisprudencia, que el derecho a la salud es fundamental y *"comprende toda una gama de facilidades, bienes y servicios que hacen posible, de acuerdo al mandato contenido en diversos instrumentos internacionales, el imperativo de garantizar el nivel más alto posible de salud".*

Así mismo, en múltiples ocasiones, diferentes Salas de Revisión de esta Corporación han señalado que los usuarios del Sistema de Salud tienen el derecho constitucional a que se les garantice el acceso efectivo a los servicios médicos necesarios e indispensables para tratar sus enfermedades, recuperar su salud y resguardar su dignidad humana. Esto fue recogido por la sentencia T-760 de 2008 en la regla: toda persona tiene derecho a que la entidad encargada de garantizarle la prestación de los servicios de salud, EPS, autorice el acceso a los servicios que requiere, incluso si no se encuentran en el plan obligatorio de salud', 10 pues lo que realmente interesa es si de aquel depende la dignidad y la integridad del peticionario y si el servicio ha sido ordenado por el médico tratante.

En esta línea, la Corte ha resaltado que en el Sistema de Salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, prima facie, el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente.

La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio.

En consecuencia, es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficiente para determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio a partir de la valoración de los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar y es quién se encuentra facultado para variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.

En este orden de ideas, siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico. Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos, tal como podría ocurrir en el caso concreto.

2.6 PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD PREDICABLE DEL DERECHO A LA SALUD. CASOS EN LOS QUE PROCEDE LA ORDEN DE TRATAMIENTO INTEGRAL.

Al efecto la Corte Constitucional en su Sentencia T 178 de 2017. M. Ponente Antonio José Lizarazo Ocampo indicó frente al tema que: *"Con relación al principio de integralidad en materia de salud, esta Corporación ha estudiado el tema bajo dos perspectivas, la primera, relativa al concepto mismo de salud y sus dimensiones y, la segunda, a la totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas afectadas por diversas dolencias o enfermedades. Así las cosas, esta segunda perspectiva del principio de integralidad constituye una obligación para el Estado y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud pues les obliga a prestarlo de manera eficiente, lo cual incluye la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera y que sean considerados como necesarios por su médico tratante. Luego, es posible solicitar por medio de la*

acción de tutela el tratamiento integral, debido a que con ello se pretende garantizar la atención en conjunto de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes, que han sido previamente determinadas por su médico tratante. Cuando la atención integral es solicitada mediante una acción de tutela el juez constitucional debe tener en cuenta que esta procede en la medida en que concurran los siguientes supuestos: (i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable. Con todo, se torna preciso aclarar que este Tribunal ha identificado una serie de casos en los que se hace necesario otorgar una atención integral al paciente, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren dentro de la cobertura del PBS-, cuales son aquellos en los que están involucrados sujetos de especial protección constitucional, vale decir, los que guardan relación con, entre otros, menores de edad, adultos mayores, desplazados, personas con discapacidad física, o que padezcan de enfermedades catastróficas".

2.7 El caso en estudio y solución al problema jurídico planteado. - Analizada la documentación aportada por la accionante, se tiene que la menor **JAVIER AUGUSTO SALDARRIAGA ARIAS,** tiene diagnóstico de TUMOR MALIGNO DE LÓBULO OCCIPITAL, por lo cual su médico tratante le ordenó AVASTIN (BEVACIZUMAB) AMPOLLA 100GS # 14 6650 MGS.

Tal como se advierte de la información del medicamento presentada por INVIMA, dicho medicamento cuanta con registro, sin embargo, presenta indicaciones para tratamiento de pacientes adultos con degeneración macular.

Sobre el particular, la Corte Constitucional ha sido clara en exponer que, en principio, la opinión del médico tratante adscrito a la EPS constituye el principal criterio para determinar los insumos y servicios que requiere un individuo, y que, excepcionalmente, en ciertos eventos lo prescrito por un galeno particular puede llegar a ser vinculante para las entidades prestadoras del servicio de salud. En tal sentido, ha sostenido 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"*.

Adicionalmente, la jurisprudencia constitucional ha tenido la oportunidad de puntualizar los parámetros optativos que determinan la vinculatoriedad de las órdenes proferidas por un profesional de la salud que no hace parte de la entidad a la que se encuentra afiliado el usuario: (i) La EPS conoce la historia clínica particular de la persona y al conocer la opinión proferida por el médico que no está adscrito a su red de servicios, no la descarta con base en información científica. (ii) Los profesionales de la salud adscritos a la EPS valoran 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 EPS. (iv) La EPS ha valorado y aceptado los conceptos rendidos por los médicos que no están identificados como "tratantes", incluso en entidades de salud prepagadas, regidas por contratos privados.

En este punto, es importante destacar la obligación de las Entidades Promotoras de Salud de garantizar una prestación del servicio de calidad que permita la recuperación y rehabilitación efectiva de las personas que acudan a sus centros de servicio solicitando atención médica y la demora en esta constituye una amenaza a sus derechos constitucionales a la dignidad humana, la vida, la salud, y la seguridad social. En efecto existe la posibilidad que al paciente por algún motivo el médico tratante o un staff médico que valore al paciente ordene el cambio de tratamiento, sin embargo, ello requiere que exista dicha valoración.

En consecuencia, se ordenará a EPS SURA que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contado a partir de la notificación de la presente providencia, practique una valoración por **Neurólogo Oncólogo o STAFF Médico** adscrito a la entidad promotora de salud para que determine la pertinencia, conducencia, necesidad y viabilidad **AVASTIN (BEVACIZUMAB) AMPOLLA 100GS # 14 6650 MGS** a **JAVIER AUGUSTO SALDARRIAGA ARIAS,** o un medicamento alternativo de tratamiento para su patología y de considerarlo pertinente, ordene y autorice los mismos.

Así mismo, el actor en su escrito tutelar solicitó al Despacho el **Tratamiento Integral** para las ordenes medicas sean PBS o NO PBS que se deriven única y exclusivamente de **TUMOR MALIGNO DE LÓBULO OCCIPITAL** que padece **JAVIER AUGUSTO SALDARRIAGA ARIAS;** considera esta Agencia Judicial que

por la enfermedad que la aqueja, conforme a la jurisprudencia reseñada, tal solicitud es procedente, por lo que se concederá el TRATAMIENTO INTEGRAL, con el fin de garantizar la continuidad en el servicio de salud y evitar así, que tenga que interponer nuevas acciones de tutela ante una eventual negativa a la prestación del servicio relacionado con la patología reseñada en su historia clínica, que requirió la realización de la ayuda diagnóstica descrita, siempre y cuando el médico tratante lo considere necesario para el pleno restablecimiento de la salud o para mitigar las dolencias que le impidan llevar una vida en condiciones dignas, siempre y cuando conserve su vinculación con la entidad.

En mérito de lo dicho**, EL JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN,** administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

I. FALLA:

PRIMERO: CONCEDER el amparo constitucional invocado al interior de esta Acción promovida por **JAVIER AUGUSTO SALDARRIAGA ARIAS**, en contra de la **EPS SURA,** por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: En consecuencia, **ORDENAR** a EPS SURA que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia, practique una valoración por **Neurólogo Oncólogo o STAFF Médico** adscrito a la entidad promotora de salud para que determine la pertinencia, conducencia, necesidad y viabilidad **AVASTIN (BEVACIZUMAB) AMPOLLA 100GS # 14 6650 MGS** a **JAVIER AUGUSTO SALDARRIAGA ARIAS,** o un medicamento alternativo de tratamiento para su patología y de considerarlo pertinente, ordene y autorice los mismos.

TERCERO: CONCEDER el Tratamiento Integral para el **TUMOR MALIGNO DE LÓBULO OCCIPITAL** que padece **JAVIER AUGUSTO SALDARRIAGA ARIAS,** por las razones expuestas en las consideraciones de esta providencia.

CUARTO: Notifíquese a las partes de manera personal o, en subsidio, vía fax o por el medio más expedito, a más tardar, al día siguiente de la fecha en que se profiere esta decisión.

QUINTO: Esta decisión puede ser impugnada dentro de los tres (03) días siguientes a su notificación, remítase, al día siguiente, a La Corte Constitucional para su eventual revisión. Remisión que se adelantará una vez se levanta la suspensión eventual por la referida Corte.

NOTIFÍQUESE

JULIAN GREGORIO NEIRA GÓMEZ
Juez

P4

Firmado Por:
Julian Gregorio Neira Gomez
Juez
Juzgado Municipal
Civil 014
Medellin - Antioquia

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: **a2f5345bbf98b6f3caa015e5de4dc09cce52d86130640857a6158f8a9b8a1a5a**
Documento generado en 11/11/2022 10:48:50 AM

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