



## JUZGADO TRECE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD

Medellín, dieciséis (16) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

<b>Radicado:</b>	05001 40 03 013 <b>2021 01218 00</b>
<b>Procedimiento:</b>	Acción de tutela
<b>Accionante:</b>	<b>Davnnely Carolina Torres Pacini</b>
<b>Afectada:</b>	<b>Isabel Elena Gutiérrez Torres</b>
<b>Accionado:</b>	<b>Departamento de Antioquia-Secretaría Seccional de Salud Protección de Antioquia</b>
<b>Vinculado:</b>	<b>Hospital General de Medellín Hospital Infantil Santa Ana Municipio de Medellín-Secretaría de Planeación Departamento Nacional de Planeación Migración Colombia</b>
<b>Tema:</b>	Del derecho fundamental a la salud
<b>Sentencia</b>	General: 285 Especial: 276
<b>Decisión:</b>	Concede Tutela

Se procede a resolver la acción de tutela del trámite de la referencia.

### I. ANTECEDENTES

**1.1.** Manifestó la accionante que es ciudadana Venezolana y está radicada en Colombia desde el mes de junio pasado, junto con su hija Isabel Elena Gutiérrez Torres que tiene 15 meses de edad. Indica que la menor padeció una fuerte infección urinaria e ingresó por unos 15 días al Hospital donde fue tratada.

Posteriormente los médicos le detectaron una patología que le genera un retraso en su crecimiento y desarrollo, y a pesar de haberle dado de alta, le ordenaron una serie de exámenes: *“TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD, TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL, VALORACION POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA, RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CONTRASTADA, SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO, ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL, CREATINA EN SUERO, HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES*

*ULTRASENSIBLE, TIROXINA LIBRE, CCRATIN QUINASA TOTAL, CARIOTIPO CON BANDERO RT, SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA, HEMOGRAMA IV, ECOCARDIOGRAMA TRANSTORAICO, GAMAGRAFIA RENAL ESTATICA CON DMSA CONSULTA POR PEDIATRIA, CONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA”.*

Adujo que no cuenta con los recursos para sufragar el costo de los exámenes que requiere su hija, por lo que solicita que se le ordene al Departamento de Antioquia -Secretaría Seccional de Salud Protección de Antioquia la práctica de los mismos, con exoneración de copagos; además, del tratamiento integral.

**1.2.** La acción de tutela fue admitida en contra del Departamento de Antioquia -Secretaría Seccional de Salud Protección de Antioquia el 04 de noviembre de 2021. Se ordenó vincular al Hospital General de Medellín, al Hospital Infantil Santa Ana, al Municipio de Medellín-Secretaría de Planeación, al Departamento Nacional de Planeación y a Migración Colombia, se les concedió el término de dos (02) días para que se pronunciaran sobre los fundamentos de hecho y de derecho expuestos por la actora.

**1.3.** El **Departamento de Antioquia - Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia**, señaló que, frente a la atención en salud de los extranjeros, estos en el territorio colombiano gozan de los mismos derechos civiles que se conceden a los colombianos, sin embargo, se advierte que dicho reconocimiento de trato igualitario podrá ser restringido por el estado *“a condiciones especiales o negar el ejercicio de determinados derechos civiles a los extranjeros”*, según el inciso 2 del artículo 100 de la Constitución Nacional.

En ese contexto, precisó que algunos de esos límites consagrados en la Ley, respecto del derecho a la Salud de los extranjeros, como se evidencia en el párrafo primero del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, que dispone que los extranjeros que *(.) ingresen al país, no sean residentes y no estén asegurados, se los incentivará a adquirir un seguro médico o plan voluntario de salud para su atención en el país de ser necesario*”. Es decir, que a los extranjeros no residentes les corresponde, al momento de entrar al país, procurar adquirir un seguro médico con el fin de amparar cualquier eventualidad relacionada con su salud, mientras permanezcan en el

territorio nacional, por lo que al Estado no le correspondería asumir los costos que se deriven de los eventos clínicos que involucren extranjeros.

Refirió que los extranjeros que habitan legalmente en el país, deberán afiliarse de acuerdo a su capacidad económica a cualquiera de los regímenes del Sistema General de Salud (contributivo o subsidiado). Por su parte los extranjeros ilegales o los que ingresen transitoriamente al país, sólo tienen derecho a que se les brinde atención en urgencias. Por lo tanto, los gastos que se deriven de los servicios que requiera el extranjero, posterior a urgencias debe ser asumido directamente por él.

Indicó, que según los parámetros de la Corte Constitucional los extranjeros *“(i) deben ser tratados en condiciones de igualdad respecto de los nacionales colombianos; (ii) tiene la obligación de cumplir con la Constitución Política y de las leyes establecidas para todos los residentes de Colombia; (iii) tienen derecho a recibir un mínimo de atención por parte del Estado en casos de urgencias con el fin de atender sus necesidades básicas, especialmente a las relacionadas con salud”*.

Estimó que, todos los ciudadanos deben tener un documento de identificación válido para poderse afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud, tanto mayores como menores de edad, nacionales y extranjeros. Por lo tanto, si un extranjero se encuentra con permanencia irregular en el territorio colombiano, no puede presentar el pasaporte como documento de identificación válido para afiliarse al sistema, en la medida en que la ley consagra la obligación de regularizar su situación a través del salvoconducto de permanencia, el cual se admite como documento válido para su afiliación.

Precisó que a través del CRUE, a la menor se le han autorizado todos los procedimientos que ha requerido para su patología y hace una descripción detallada de cada uno ellos, adjuntado sus órdenes.

Aclaró que el Departamento-SSSA no es Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), ni Empresa Promotora de Salud (EPS), ni Administradora del Régimen Subsidiado (EPS-S), su función legal, es financiar las atenciones de segundo y tercer nivel para la población vinculada de los niveles 1, 2 y 3 de pobreza, pero sin afiliación a régimen excepcional, contributivo, ni subsidiado. Que tampoco es de su competencia afiliar o

censar a la población migrante, toda vez, que por normatividad le compete realizar el censo a las Alcaldías Municipales, esto es, donde resida el migrante afectado.

Indicó que la Secretaría no ha vulnerado el derecho fundamental a la salud de la menor, toda vez que se le han autorizados todos los servicios de salud que ha requerido para el tratamiento de su patología, prescritos por el médico tratante.

Igualmente manifiesta que la exoneración de las cuotas la accionante la debe solicitar ante la IPS que prestó o prestará el servicio de salud.

Por lo tanto, solicitó se le exonere de responsabilidad, toda vez que no ha vulnerado la salud del accionante y se ordene a la IPS local del domicilio de la menor para que le preste toda la atención en salud que requiera.

**1.4. Hospital General de Medellín**, indicó que es cierto que la accionante y su hija son ciudadanas venezolanas y que por la patología de la menor ingresó a la institución el 31 de agosto de 2021, donde se le ordenaron los exámenes relacionados en el escrito de tutela, para ser autorizados por su EPS.

Refirió que el hospital presta los servicios contratados y autorizados por las EPS donde se encuentran afiliados los usuarios, lo que significa que las EPS son las que están facultadas para afiliar y no las IPS.

Adujo que el Hospital no ha vulnerado ningún derecho fundamental de la menor toda vez que según la historia clínica se le ha brindado toda la atención en salud que ha requerido y fueron sus especialistas los que ordenaron los procedimientos y exámenes requeridos para que sea la EPS quien los autorice.

Igualmente indicó que por tratarse de persona extranjera la accionante y su hija, es la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, como ente territorial y asegurador de la población sin capacidad económica y a los extranjeros de paso como en el presente caso, a quien les corresponde afiliar, autorizar, garantizar y asumir el pago de todas las atenciones en salud del ciudadano irregular, por lo que solicitan su desvinculación en el presente trámite.

**1.5. El Hospital Infantil Santa Ana**, en respuesta a la acción de tutela, adujo que la menor ingresó el 15 de julio de 2021 a la institución, donde fue evaluada por nutricionista, quien determinó “*riesgo de desnutrición aguda*”.

Además, informó que el día 15 de julio de 2021, la madre de la menor solicitó cita particular de pediatría por cuadro infeccioso agudo, por lo que fue hospitalizada el 15 de julio del mismo año, por lo que fue valorada por nutricionista, se le efectuó control por neurología pediátrica y cita de seguimiento de pediatría en 2 meses.

Concluyó que el Hospital no ha vulnerado ningún derecho fundamental de la menor, puesto que según su historia clínica se le ha brindado toda la atención en salud que ha requerido

**1.6. El Departamento Nacional de Planeación**, ante el requerimiento del Despacho manifestó que no es responsable de la presunta vulneración de los derechos fundamentales de la menor, pues para la prosperidad de la acción de tutela, esta se debe dirigir contra la autoridad que presuntamente violó uno o más derechos fundamentales.

Conforme a ello, considera que existen una falta de legitimación en la causa por pasiva, ya que conforme al principio de legalidad y de acuerdo a las funciones y objetivos, la entidad no tiene a su cargo la prestación de servicios en salud, la realización de la encuesta del Sisbén, ni funciona como administradora de planes de beneficios, teniendo a su cargo funciones de inspección y vigilancia. Por lo que, el objeto tutelado desborda el ámbito de la competencia de las funciones del DNP.

Respecto a su competencia con relación al Sisbén, indicó que el “*Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBEN)*, es una herramienta de focalización individual que funciona como un instrumento de la política social, el cual utiliza herramientas estadísticas y técnicas que permiten identificar y ordenar a la población, para la selección y asignación de subsidios y beneficios por parte de las entidades y programas con base en las condiciones socioeconómicas en él registradas. Su objetivo principal es ordenar a la población mediante un puntaje de acuerdo con sus características, para poder identificar los beneficiarios de la oferta social. Por lo tanto, la focalización que se efectúa a través del SISBEN

*no es la Política Social sino instrumento básico para lograr que los programas que se diseñen lleguen a la población más vulnerable del país”.*

De acuerdo con el marco legal expuesto, el papel del Departamento Nacional de Planeación (DNP) frente al Sisbén, consiste en dictar los lineamientos metodológicos, técnicos y operativos necesarios para la implementación y operación del Sisbén, pero la operación y aplicación de este corresponde a las entidades territoriales. Así las cosas, no está dentro de las competencias del Departamento Administrativo aplicar encuestas, reclasificar personas o definir la entrada o salida de los programas sociales, ni ordenar que se realice la inclusión de registro de personas en dichas bases, de conformidad con la normatividad vigente este es el deber de los municipios y distritos.

Precisó que frente a este caso, la consulta en la última base nacional consolidada, certificada y avalada por el DNP disponible en la página de esta entidad ([www.sisben.gov.co](http://www.sisben.gov.co)), no pudo realizarse, ya que la persona debe tramitar su correspondiente Cédula de Extranjería, Salvoconducto o Permiso Especial de Permanencia (acompañado obligatoriamente del pasaporte o el documento nacional de identidad, únicamente para ciudadanos venezolanos) para que pueda ser registrado alguno de dichos documentos en el Sisbén.

Respecto a los derechos de los extranjeros, manifestaron que estos gozan de igualdad de condiciones de los nacionales colombianos, salvo las limitaciones constitucionales y legales, es decir, los extranjeros residentes en el País tienen derecho a ser encuestados por el Sisbén con el propósito de obtener información sobre su empleo, ingresos, características de vivienda, demográficas, de educación y servicios públicos entre las variables más importantes.

Teniendo en cuenta lo anterior, recomienda al accionante que una vez cuente con alguno de los mencionados documentos: cédula de extranjería, salvoconducto o permiso especial de permanencia, puede acudir a la oficina del Sisbén del municipio en el que resida para que dicha entidad le aplique la encuesta en el lugar de residencia que indique; advirtiéndole que el trámite de la solicitud se encuentra supeditada a las restricciones del Estado debido a la Emergencia Sanitaria.

Seguidamente, realizó un recuento normativo respecto a los servicios en salud, el proceso de afiliación al régimen subsidiado y los programas sociales.

Conforme a ello, solicitó de declare la improcedencia de la acción de tutela frente al Departamento Nacional de Planeación. De no prosperar la solicitud que antecede, solicitó se desvincule a la entidad por falta de legitimación en la causa por pasiva.

**1.7. Migración Colombia**, dio respuesta a la acción de tutela e indicó que luego de solicitar información a la Regional de Antioquia de Extranjería de la UAEMC, sobre las condiciones migratorias de la accionante y su hija, se encontró que la señora Davnnely Carolina Torres Pacini con C.V. 19.821.207, ingresó por puesto de control habilitado el 26 de junio de 2021, No figura con TMF, figura con Preregistro en el RUMV bajo el No. 1291717 e Isabel Elena Gutiérrez Torres, no figura con ingreso por puesto de control habilitado, no figura con TMF, no figura con Preregistro en el RUMV. Concluyendo que se encuentran en condición migratoria irregular

Indicó la entidad que, la accionante en el Centro Facilitador de Migración Colombia más cercano a su residencia, puede adelantar los trámites administrativos migratorios pertinentes y no continuar de manera irregular en el país infringiendo la normatividad migratoria, a fin de que se le expida un salvoconducto (SC2), que le permite permanecer en el territorio nacional, mientras se le resuelve su situación administrativa migratoria y afiliarse al Sistema de Seguridad Social. Por lo tanto, solicitan que por medio del Despacho se conmine a la accionante, para que se presente al Centro Facilitador de Migración Colombia, a fin de que adelante los trámites migratorios y no continúe en situación irregular en el país, atendido lo establecido en la resolución.

Que frente a los servicios de salud, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió un concepto de fecha 14 de diciembre de 2011 en los siguientes términos: *“Se encuentra entonces que no hay una forma de cobertura especial para los extranjeros ilegales o transeúntes dentro del Sistema de Seguridad Social, razón por la cual en criterio reiterado por la Oficina Jurídica del Ministerio de Protección Social, la atención en salud que sea requerida por estas personas y prestadas por las instituciones de salud deberá ser sufragada directamente por los mismos con recursos propios. Sin embargo,*

*considera esta Dirección que tratándose de la atención inicial de urgencias que en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 168 de la ley 100 de 1993; artículo 67 de la ley 715 de 2001; parágrafo del artículo 20 de la ley 1122 de 2007 y Circular 0010 del 22 de marzo de 2006 expedida por el Ministerio de la Protección Social, haya sido prestada por las instituciones pública o privadas a ciudadanos extranjeros sin capacidad económica debidamente demostrada para sufragar el costo de la misma, su atención se asumirá como población pobre no cubierta con subsidios a la demanda con cargo a los recursos de la oferta de la respectiva entidad territorial donde tenga lugar la atención.(...)”.*

En consecuencia, solicitan se desvincule a la Unidad Especial de Migración Colombia, ya que se configura una falta de legitimación en la causa por pasiva y no existen fundamentos facticos o jurídicos que permitan establecer responsabilidad en cabeza de la entidad.

**1.8. El Municipio de Medellín-Secretaría de Planeación**, adujo que las competencias del Departamento Administrativo de Planeación como operador del Sisben en el municipio de Medellín, es solo la aplicación de la encuesta a los usuarios del municipio, que presenten un documento de identidad válido, para la clasificación socioeconómica, que opera a través de un sistema de información y es neutral frente a los programas sociales, el ingreso al Sisben por sí mismo no otorga el acceso a los programas, las entidades y los programas son los responsables de la selección de los beneficiarios o la asignación de subsidios y beneficios.

Refirió que la afiliación al régimen subsidiado en salud tiene que ver con el aseguramiento para la prestación del servicio de salud y está a cargo de la aseguradora que opere el régimen subsidiado en el municipio, por lo que la atención en salud no es competencia del Departamento Administrativo de Planeación de Medellín como operador del Sisben, por lo tanto, no ha vulnerado ningún derecho fundamental del accionante. Igualmente indicó que la IV versión del Sisben comenzó a regir el día 5 de marzo de 2021, y los potenciales beneficiarios de los programas sociales se clasificarán en grupos denominados por letras y no por puntajes.

Que revisada la base de datos del Sisben Nacional del Sisben versión IV, no se hallaron datos de la accionante, ni de su hija. Pese a que intentaron establecer comunicación telefónica con la afectada, para informarle lo documentos que debe tener y así poder ser encuestada en el Sisben del

Municipio de Medellín, los días 04 y 05 de noviembre de 2021, al teléfono 3012801310, aportado en el acápite de notificación de la tutela, los intentos fueron negativos.

Finalmente, solicita se le exonere de cualquier responsabilidad respecto a la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales de la menor.

## **II. COMPETENCIA.**

De conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y el Decreto 2591 de 1991, artículo 32, es competente este Despacho para conocer y decidir respecto de la solicitud de tutela impetrada.

## **III. PROBLEMA JURÍDICO.**

Corresponde a esta Dependencia determinar si la accionada y vinculadas, están vulnerando los derechos fundamentales alegados por la menor, al no garantizarle la prestación de los servicios en salud que requiere y que fueron ordenados por el médico tratante. Así mismo, se determinará la procedencia de la tutela para ordenar el tratamiento integral y la exoneración de copagos.

## **IV. CONSIDERACIONES**

### **4.1. DE LA ACCIÓN DE TUTELA.**

La acción de tutela de linaje constitucional, está instituida única y exclusivamente para la protección de los Derechos Constitucionales Fundamentales de todas las personas del Estado cuando éstos resulten vulnerados por la acción u omisión de una autoridad que los desconozca.

### **4.2. DE LA LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA (ACTIVA – PASIVA) EN LA ACCIÓN DE TUTELA.**

De conformidad con el artículo 86 de la constitución política *“Toda Persona” puede recurrir a la acción de tutela “para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, **por sí***

***mismo o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública”.***

Conforme lo anterior, la acción de tutela puede ser ejercida por toda persona que considere que le están vulnerando sus derechos constitucionales fundamentales sea nacional o extranjera, natural o jurídica, ciudadano o no, que se halle en el territorio colombiano o se encuentre por fuera y la autoridad o particular que vulneró los derechos fundamentales se encuentre en Colombia. Así pues, puede ser ejercida directamente o por quien actúe a su nombre, bien sea por medio de (i) un representante legal en el caso de los menores de edad, las personas jurídicas, los incapaces absolutos y los interdictos; (ii) mediante apoderado judicial; y (iii) por agencia oficiosa. En estos tres últimos casos se debe probar la legitimación en la causa por activa.

Como ya se expresó, por mandato constitucional se faculta a todo ciudadano para que en su propio nombre instaure acción de tutela ante una autoridad judicial con el fin de hacer valer sus derechos fundamentales cuando los considere vulnerados o amenazados; dentro del presente caso, la señora **Davnnely Carolina Torres Pacini**, actúa como agente oficiosa de su hija **Isabel Elena Gutiérrez Torres**, por lo que se encuentra legitimada en la causa por **activa**.

Se tiene además la legitimación en la causa por **pasiva** de las accionadas y vinculadas, toda vez que son las entidades a las cuales se les endilga la “presunta” vulneración de los derechos fundamentales esgrimidos por la accionante.

#### **4.3. PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA PARA ORDENAR LA AFILIACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A CIUDADANOS EXTRANJEROS.**

La Corte Constitucional en sentencia T 047 de 2019 indicó: “Según su artículo 1º, la Ley 1438 de 2011 tiene como objeto fortalecer el Sistema de Seguridad Social a través de determinados modelos y programas. También, para tal fin, se incluyen disposiciones para garantizar la universalidad del aseguramiento. Así, el artículo 32 de dicha normativa establece la

universalización del aseguramiento en materia de salud, y señala que todos los *residentes* del país deben afiliarse al Sistema de Seguridad Social.

En relación con ello, el Decreto 780 de 2016, estableció las reglas que se deben cumplir para afiliarse al Sistema de Seguridad Social. Así, en los artículos 2.1.3.2 y 2.1.3.4 se señala que dicho proceso se realiza por una sola vez y, finalizado el trámite respectivo, se adquieren todos los derechos y deberes que implican hacer parte del sistema. Las citadas disposiciones, indican también que la afiliación es obligatoria para todo aquel que *resida* en el país.

En línea con lo expuesto, también se expidió el Decreto 1218 de 2018, *“por el cual se adoptan medidas para garantizar el acceso de las personas inscritas en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos a la oferta institucional y se dictan otras medidas sobre el retorno de colombianos”*, y a través del cual se indica que el Ministerio de Relaciones Exteriores, por medio de resolución, modificará los requisitos y plazos del PEP para garantizar el ingreso de las personas inscritas en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos a la oferta institucional.

Se estableció también, que en la reglamentación que expida el ministerio, se deberá precisar que el Permiso Especial de Permanencia es un documento de identificación válido para los venezolanos que se encuentren en Colombia, que les permite permanecer de manera temporal en condiciones de regularización migratoria y acceder a la oferta institucional en **materia de salud**, educación, trabajo y atención de niños, niñas y adolescentes en los niveles nacional, departamental y municipal.

Asimismo, en sentencia T 421 de 2017 concluyó que *“toda persona, incluyendo a los extranjeros que se encuentren en Colombia, tienen derecho a un mínimo vital, es decir, un derecho a recibir una atención básica por parte del Estado en casos de extrema necesidad y urgencia, en aras a atender sus necesidades más elementales y primarias, con el fin de no desconocer su dignidad humana. Además, conforme a lo expuesto se les debe garantizar, por las entidades competentes, **el acceso al sistema de salud, en la modalidad que corresponda a cada caso”**.*

#### **4.4. DERECHO A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A CIUDADANOS EXTRANJEROS CON PERMANENCIA IRREGULAR CON CARGO AL RÉGIMEN SUBSIDIADO.**

En la sentencia T 421 de 2017, la H. Corte Constitucional definió las pautas relativas a la garantía del derecho a la salud de los extranjeros al señalar que éstos: *“(i) deben ser tratados en condiciones de igualdad respecto de los nacionales colombianos; (ii) tienen la obligación de cumplir la Constitución Política y las leyes establecidas para todos los residentes en Colombia; (iii) tienen derecho a recibir un mínimo de atención por parte del Estado en casos de urgencia con el fin de atender sus necesidades básicas, especialmente las relacionadas con asuntos de salud.”*

Vale la pena aclarar que para la prestación de los servicios de salud a aquellas personas que no se encuentran afiliadas a ninguno de los regímenes que integran el sistema general de seguridad social en salud, con el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 se repartieron las competencias de aseguramiento en estos casos entre las entidades territoriales. Sobre este punto, la H. Corte Constitucional, en sentencia T 210 de 2018, en la cual citó las reglas señaladas en las sentencias T 705 de 2017 y SU 677 de 2017, reiterada en la sentencia T 047 de 2019, en la que se estudió la procedencia de la prestación de servicios de salud para migrantes de nacionalidad venezolana que no se encontraban afiliados al sistema de seguridad social, concluyó que: *“cuando carezcan de recursos económicos, los migrantes con permanencia irregular en el territorio nacional tienen derecho a recibir atención de urgencias con cargo al Departamento, y en subsidio a la Nación cuando sea requerido, hasta tanto se logre su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Es de aclarar que, con esta interpretación, la Corte no extiende el alcance del derecho a la salud de manera más amplia a la que el Gobierno Nacional ya ha establecido. Además, se puede concluir que para aquellos migrantes de paso y/o aquellos que no han regularizado su estatus migratorio dentro del país, el SGSSS no ha previsto una cobertura especial más allá de la ‘atención de urgencias’ y de las acciones colectivas de salud con enfoque de salud pública.”*

De otro lado, en la sentencia SU 677 de 2017, se concluyó:

*“(...) actualmente Colombia enfrenta una situación de crisis humanitaria originada la migración masiva de ciudadanos venezolanos al país que se*

encuentran en situación crítica. El Estado ha realizado diferentes labores tendientes a superar la crisis, dentro de las que se encuentra la **destinación de recursos específicos para asegurar que las entidades territoriales presenten los servicios de atención básica y de urgencias a nacionales de países fronterizos que no cuenten con los recursos económicos suficientes, independientemente de su estatus migratorio en el territorio nacional.**

En este sentido, se evidencia que la respuesta del Estado colombiano ante la crisis humanitaria derivada de migración masiva, es garantizar a los extranjeros con permanencia irregular en Colombia que no cuenten con los recursos económicos suficientes, la atención básica en salud con el fin de evitar un incremento en los gastos del sistema, prevenir casos de urgencias y asegurar la atención de los que necesariamente se transformen en casos urgentes.

En esta oportunidad, la Corte reitera las reglas jurisprudenciales en las que se establece que: (i) el deber del Estado colombiano de garantizar algunos derechos fundamentales de los extranjeros con permanencia irregular en el territorio es limitado; pues deben ser tratados en condiciones de igualdad respecto de los nacionales colombianos dentro de ciertos límites de razonabilidad que permiten tratos diferenciados; (ii) todos los extranjeros tienen la obligación de cumplir la Constitución Política y las leyes establecidas para todos los residentes en Colombia; y (iii) los extranjeros con permanencia irregular en el territorio nacional tienen derecho a recibir atención básica y de urgencias con cargo al régimen subsidiado cuando carezcan de recursos económicos, en virtud de la protección de sus derechos a la vida digna y a la integridad física.” (Subraya intencional).

#### **4.5. LA CAPACIDAD ECONÓMICA, EXONERACIÓN DE COPAGOS Y/O CUOTAS MODERADORAS POR ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS Y DE ALTO COSTO.**

En principio, el Acuerdo 260 de 2004 estableció taxativamente los servicios médicos que se encuentran exonerados de este pago: “Artículo 7°. Servicios sujetos al cobro de copagos. Deberán aplicarse copagos a todos los servicios contenidos en el plan obligatorio de salud, con excepción de: 1. Servicios de promoción y prevención, 2. Programas de control en atención materno infantil,

3. *Programas de control en atención de las enfermedades transmisibles*, 4. *Enfermedades catastróficas o de alto costo, (...)*". (Ibídem)

Las enfermedades consideradas como de alto costo fueron previstas por la Resolución 3974 de 2009, posteriormente, la Resolución 6408 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social por la cual se modifica el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capacitación (UPC), indicó respecto a la exoneración de copagos, que:

*“ARTÍCULO 129. ALTO COSTO. Sin implicar modificaciones en la cobertura del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, entiéndase para efectos del no cobro de copago los siguientes eventos y servicios como de alto costo:*

*A. Alto Costo Régimen Contributivo: 1. Trasplante renal, corazón, hígado, médula ósea y córnea. 2. Diálisis peritoneal y hemodiálisis. 3. Manejo quirúrgico para enfermedades del corazón. 4. Manejo quirúrgico para enfermedades del sistema nervioso central. 5. Reemplazos articulares. 6. Manejo médico quirúrgico del paciente gran quemado. 7. Manejo del trauma mayor. 8. Diagnóstico y manejo del paciente infectado por VIH/SIDA. 9. Quimioterapia y radioterapia para el cáncer. 10. Manejo de pacientes en Unidad de Cuidados Intensivos.*

Ahora bien, jurisprudencialmente se ha establecido, que: *“además de la exoneración explícita prevista tanto en la Ley 100 de 1993 como en el Decreto 260 de 2004 referente a las enfermedades catastróficas, hay lugar a la exención de dicho pago cuando se comprueba que el usuario del servicio de salud o su familia no cuentan con recursos económicos suficientes para asumir las cuotas moderadoras, copagos o cuotas de recuperación según el régimen al que se encuentre afiliado.”*<sup>1</sup>, pero por *“regla general, toda persona que padezca una enfermedad calificada como de alto costo adquiere el estatus de sujeto de especial protección constitucional y se encuentra eximida de la obligación de realizar el aporte de copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación, independientemente de si se encuentra inscrito en el régimen contributivo o subsidiado”*<sup>2</sup>.

En ese orden de ideas, por regla jurisprudencial las personas diagnosticadas con enfermedades calificadas como de alto costo o catastróficas, están eximidas de ese pago, sea cual sea el régimen al que pertenecen.

---

<sup>1</sup> Corte Constitucional, Sentencia T 676 de 2014

<sup>2</sup> 8 Corte Constitucional, Sentencia T 612 de 2014

#### **4.6. DERECHO AL TRATAMIENTO INTEGRAL Y OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.**

La Corte Constitucional se pronunció con respecto a este tema en Sentencia T-208 de 2017 (M.P ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO), se expuso:

*“Los anteriores pronunciamientos fueron acogidos en la denominada Ley Estatutaria de Salud, Ley 1751 de 20153, allí el Legislador reconoció la salud como derecho fundamental y, en el artículo 2°, se especifica que este es un derecho autónomo e irrenunciable y debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad, para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. Derecho que incluye, por una parte, elementos esenciales e interrelacionados como son: a) disponibilidad, b) aceptabilidad, c) accesibilidad y d) calidad y, por la otra, comporta los siguientes principios: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad, protección a los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras.*

*Así mismo, enunció que el grupo poblacional<sup>4</sup> que gozan de especial protección por parte del Estado cuya atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica, son: niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en situación de discapacidad.*

*Por lo tanto, al considerarse el derecho la salud como un derecho fundamental, su protección es procedente por medio de la acción de tutela cuando este resulte amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial.*

*Además, tiene mayor relevancia cuando los afectados sean sujetos de especial protección constitucional: niños, personas en situación de discapacidad o de la tercera edad, entre otros. Dicho trato diferenciado se sustenta en el inciso 3°, del artículo 13 de la Constitución Política que establece la protección por parte del Estado a las personas que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.*

---

<sup>3</sup> “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

<sup>4</sup> Artículo 11.

*Para lo que interesa a la presente causa, este Tribunal ha sido enfático en destacar que el principio de integralidad del sistema de salud implica suministrar, de manera efectiva, todas las prestaciones que requieran los pacientes para mejorar su condición médica “[e]sto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un(a) paciente”<sup>5</sup>, de esta forma se protege y garantiza el derecho fundamental a la salud y la adecuada prestación de los servicios médicos que permitan el diagnóstico y tratamiento de los pacientes.”*

De manera puntual, la Corte, en sentencia T-644 de 2015<sup>6</sup>, destacó:

*“En lo que concierne al suministro del tratamiento integral, cabe resaltar que el principio de integralidad en el acceso a los servicios de salud se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el galeno tratante los considere necesarios para el tratamiento de sus patologías. De lo anterior se desprende que ‘la atención en salud no se restringe al mero restablecimiento de las condiciones básicas de vida del paciente, sino que también implica el suministro de todo aquello que permita mantener una calidad de vida digna”.*

*Con todo, quienes padecen enfermedades que deterioran su salud se les debe garantizar siempre un tratamiento integral, en los términos, que se establecieron en el artículo 8°, de la Ley 1751 de 20157, de tal forma que se garantice el acceso efectivo al servicio de salud, mediante el suministro de “todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no”. Acceso que se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el profesional de la salud los considere necesarios para el tratamiento de la enfermedad. En diferentes pronunciamientos esta Corporación<sup>8</sup> ha reiterado esta garantía de acceso efectivo a los servicios médicos.”*

---

<sup>5</sup> Sentencia T-531 de 2009, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

<sup>6</sup> M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

<sup>7</sup> “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

<sup>8</sup> Esta regla jurisprudencial se desprende con toda claridad de la Sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. Y además, también puede ser apreciada en las Sentencias, T-1158 de 2001, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 962 de 2005, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-493 de 2006, M.P. Álvaro Tafur Galvis; T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-057 de 2009, M.P. Jaime Araujo Rentería; T-346 de 2009, M.P. María Victoria Calle Correa; T-550 de 2009, M.P. Mauricio González Cuervo; T-149 de 2011, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-173 de 2012, M.P. María Victoria Calle Correa; T-073 de 2013, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-155 de 2014 y T-447, M.P. María Victoria Calle Correa de 2014.

En síntesis, se puede afirmar que el derecho fundamental a la salud, se garantiza a través del uso de medicamentos, tecnologías y servicios de manera continua, completa y sin dilaciones que permitan un tratamiento integral para prevenir, paliar o curar la enfermedad, se encuentren o no incluidas en plan obligatorio de salud, de tal forma que las instituciones encargadas de la administración del sistema de salud atiendan los principios constitucionales que permitan eliminar las barreras administrativas o económicas de acceso para aquellas personas que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta.

En conclusión, la garantía de los derechos fundamentales en sede de tutela no se agota en una orden concreta; sino más bien, en el otorgamiento del tratamiento integral para la patología que la accionante padece y de esa manera evitar la interposición de múltiples acciones de tutela con base en la misma causa.

#### **4.7. CASO CONCRETO.**

En el caso bajo análisis, se tiene que la accionante, presentó solicitud de amparo constitucional a fin de que se le protejan los derechos fundamentales de su hija, los cuales considera le están siendo vulnerados por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, al no brindarle la atención médica que requiere, por medio de los servicios de valoración médica y tratamientos necesarios, a fin de continuar con el tratamiento para la patología que padece “*R620 RETARDO DEL DESARROLLO*”. Al igual que solicita la exoneración de los copagos y cuotas moderadoras.

La Dirección Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Hospital General de Medellín, Hospital Infantil Santa Ana, Municipio de Medellín-Secretaría de Planeación y el Departamento Nacional de Planeación, concluyeron que efectivamente la accionante tiene estadia irregular en el País y por ese motivo no se encuentra vinculada a ninguna EPS o al Sisbén, por lo tanto, solo tiene derecho a los servicios de urgencia que requieren los ciudadanos extranjeros, los cuales deben ser prestados por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia como ente asegurador de los extranjeros.

Por su parte Migración Colombia, manifestó que la permanencia de la actora y su hija en el territorio nacional es irregular.

En esa medida y teniendo en cuenta lo señalado por las entidades convocadas al presente trámite constitucional, es menester advertir a la accionante quien tiene nacionalidad venezolana y quien en la actualidad se encuentra radicada en el Municipio de Medellín de manera irregular, que debe gestionar todos los trámites administrativos migratorios ante la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, para así legalizar su estadia en el país y poder acceder a los beneficios en salud mediante una afiliación.

Pues se tiene que, la accionante no ha tramitado el Salvoconducto requerido para permanecer en el país, por lo tanto, aún no ha sido efectiva su afiliación al sistema general de seguridad social en salud, circunstancia que se traduce en el hecho de que únicamente cuente con cobertura en urgencias, en los términos de los artículos 168 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el artículo 67 de la Ley 715 de 2001 y Ley 1751 de 2015.

En consecuencia, la accionante debe gestionar su afiliación y la de su hija al sistema general de seguridad social en salud a fin de ser beneficiaria de los servicios médicos y asistenciales que el sistema garantiza a sus afiliados, esto es, en el régimen subsidiado, siempre y cuando se cumpla con los requisitos previstos para tal efecto, ya que la acción de tutela no es el mecanismo idóneo para impartir dicha orden, pues en criterio de la H. Corte Constitucional *“la misma está sujeta a trámites administrativos que no se pueden omitir. Sin embargo, el juez constitucional debe velar que los participantes vinculados al sistema reciban, aún sin la asignación de una administradora, la prestación de los servicios en salud en todas las entidades públicas que tengan contrato con el Estado”*<sup>9</sup>

No obstante lo anterior, siendo la salud un derecho fundamental, cuya vigencia debe garantizarse con mayores veras en el presente caso, se tiene que y según la documentación allegada, que la menor fue diagnosticada con un *“R620 RETARDO DEL DESARROLLO”*, en dicha condición debe tener acceso a los servicios médicos y asistenciales que demanda su estado de salud, por lo que en lo relacionado con la prestación efectiva de la atención en salud, la presente acción constitucional se torna procedente para la protección de dicha garantía constitucional.

---

<sup>9</sup> Sentencia T 223 de 2005, reiterada en la sentencia T 579 A de 2011.

De esta manera, se estima que si bien la accionante y su hija, en principio únicamente tiene derecho a la atención inicial en urgencias, dada su condición migratoria y por ende la falta de afiliación al sistema a través del correspondiente régimen, lo cierto es que en la sentencia T 210 de 2018, la H. Corte Constitucional trajo a colación las definiciones contenidas en los Decretos 780 de 2016 y 866 de 2017, para concluir que el concepto de atención de urgencias fue complementado por el Ministerio de Salud en Resolución 5269 de 2017 para indicar que *“el artículo 2.9.2.6.2 del Decreto 866 dispuso que, para la aplicación de dicha norma, “se entiende que las atenciones iniciales de urgencia comprenden, además, la atención de urgencias”*. De este modo, mientras que la atención inicial de urgencias solo llega a estabilizar signos vitales, ***la atención de urgencias “busca preservar la vida y prevenir las consecuencias críticas, permanentes o futuras, mediante el uso de tecnologías en salud para la atención de usuarios que presenten alteración de la integridad física, funcional o mental, por cualquier causa y con cualquier grado de severidad que comprometan su vida o funcionalidad”***.

Luego, si los extranjeros ubicados en el territorio nacional tienen derecho a recibir atención en urgencias y ésta es entendida como aquellas actuaciones que buscan *“preservar la vida y prevenir las consecuencias críticas, permanentes o futuras, mediante el uso de tecnologías en salud para la atención de usuarios que presenten alteración de la integridad física, funcional o mental, por cualquier causa y con cualquier grado de severidad que comprometan su vida o funcionalidad”*, entonces en criterio del Despacho la atención en salud requerida por la accionante en este caso se enmarca dentro de dicha definición, por lo que es viable dispensar el resguardo constitucional deprecado.

Nótese que, de la documentación allegada, se advierten algunas ordenes emitidas por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia para el Hospital General de Medellín y el Hospital Infantil Santa Ana, por lo que solamente falta materializar dichas ordenes.

Ahora bien, frente a la solicitud de exoneración de pagos moderadores, encuentra el Despacho que hay lugar a ordenar la exoneración del pago del mismo, tal como lo indicó la Corte Constitucional en sentencia T 402 de 2018, *“ conforme a lo previsto en la Ley 100 de 1993 y en el Acuerdo 260 de*

2004, por regla general, toda persona que padezca una enfermedad calificada como de alto costo, adquiere el estatus de sujeto de especial protección constitucional y se encuentra eximida de la obligación de realizar el aporte de copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación, independientemente de si se encuentra inscrito en el régimen contributivo o subsidiado”; además como quiera que la accionante desde el escrito introductor manifestó no tener la capacidad económica para sufragar los gastos médicos, la falta de pago no puede convertirse en barreras de acceso a la prestación del servicio salud.

En ese orden de ideas, se protegerán los derechos de la menor afectada, en consecuencia, se ordenará a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes, contadas a partir de la notificación del presente fallo, y si aún no lo han hecho, adelante las gestiones administrativas necesarias, autorice y materialice de manera efectiva “*TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD, TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL, VALORACION POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA, RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CONTRASTADA, SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO, ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL, CREATINA EN SUERO, HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES ULTRASENSIBLE, TIROXINA LIBRE, CCRATIN QUINASA TOTAL, CARIOTIPO CON BANDERO RT, SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIÁTRICA, HEMOGRAMA IV, ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁICO, GAMAGRAFIA RENAL ESTÁTICA CON DMSA CONSULTA POR PEDIATRÍA, CONSULTA POR NUTRICION Y DIETÉTICA*”, en aras salvaguardar el derecho a la salud y a la vida de la menor Isabel Elena Gutiérrez Torres, de conformidad con lo establecido en el artículo 7° del Acuerdo 260 de 2004 y la Resolución 3974 de 2009 del Ministerio de la Protección Social, es decir, sin el cobro de copagos o cuotas de recuperación.

De otro lado, se concederá el tratamiento integral en virtud del principio de integralidad del sistema de salud, y habida consideración que su patología se encuentra debidamente determinada, “*R620 RETARDO DEL DESARROLLO*”, frente a la cual no se puede dar lugar a dilación alguna en procura de la salvaguarda de los derechos fundamentales de la menor afectada.<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Pueden consultarse las sentencias T-415 de 2008, T-586 de 2008, T-968 de 2008, T-978 de 2008, T-1022A de 2008, T-1180 de 2008, T-1201 de 2008, entre otras.

Finalmente, se desvinculará al Departamento Nacional de Planeación, Departamento Administrativo de Planeación, Migración Colombia, Hospital General de Medellín, Hospital Infantil Santa Ana y al Municipio de Medellín-Secretaría de Planeación, pues no se denota comportamiento u omisión de su parte que pongan en peligro los derechos fundamentales de la menor afectada.

Corolario de lo expuesto, el amparo constitucional deprecado será concedido.

## **V. DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, la suscrita **Juez Trece Civil Municipal de Oralidad de Medellín**, administrando justicia en nombre de la Republica de Colombia y por mandato de la Constitución Política,

### **RESUELVE**

**Primero. Tutelar** los derechos fundamentales de **Isabel Elena Gutiérrez Torres**, los cuales están siendo vulnerados por el **Departamento de Antioquia - Secretaría Seccional de Salud y Protección Social**.

**Segundo. Ordenar** al **Departamento de Antioquia - Secretaría Seccional de Salud y Protección Social**, que en un término de **cuarenta y ocho (48) horas hábiles**, siguientes a la notificación de este fallo, si aún no lo han hecho, adelante las gestiones administrativas autorice y materialice de manera efectiva **“TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD, TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL, VALORACION POR ESPECIALISTA EN GENETICA MEDICA, RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CONTRASTADA, SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO, ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL, CREATINA EN SUERO, HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES ULTRASENSIBLE, TIROXINA LIBRE, CCRATIN QUINASA TOTAL, CARIOTIPO CON BANDERO RT, SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA, HEMOGRAMA IV, ECOCARDIOGRAMA TRANSTORAICO, GAMAGRAFIA RENAL ESTATICA CON DMSA CONSULTA POR PEDIATRIA, CONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA”**, en aras salvaguardar el derecho a la salud y a la vida de la menor **Isabel**

**Elena Gutiérrez Torres**, de conformidad con lo establecido en el artículo 7° del Acuerdo 260 de 2004 y la Resolución 3974 de 2009 del Ministerio de la Protección Social, es decir, sin el cobro de copagos o cuotas de recuperación.

**Tercero. Conceder el tratamiento integral** que se derive de la patología que padece la menor **Isabel Elena Gutiérrez Torres**, el cual corresponde a **“R620 RETARDO DEL DESARROLLO”**, siempre que el mismo haya sido dispuesto por el médico tratante sin que le puedan ser exigidos copagos y /o cuotas de recuperación por los tratamientos, medicamentos, procedimientos, exámenes, consultas y además costos que demande la atención de su patología.

**Cuarto. Instar** a la señora **Davnnely Carolina Torres Pacini** a fin de que inicie los trámites administrativos migratorios ante la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, para que le sea expedido el respectivo documento que le permitiría permanecer a ella y a su hija **Isabel Elena Gutiérrez Torres** en Colombia mientras resuelve su situación migratoria, para así igualmente realizar los trámites para la encuesta del Sisbén y la respectiva a filiación al sistema de Salud.

**Quinto. Desvincular** de la presente acción al **Departamento Nacional de Planeación, Departamento Administrativo de Planeación, Migración Colombia, Hospital General de Medellín, Hospital Infantil Santa Ana y al Municipio de Medellín-Secretaría de Planeación.**

**Sexto. Notificar** a las partes la presente providencia e informarles que puede ser impugnada al correo electrónico [cmpl13med@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cmpl13med@cendoj.ramajudicial.gov.co). En caso de no ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, remítase inmediatamente el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE**

**PAULA ANDREA SIERRA CARO**

**JUEZ**

A.

**Firmado Por:**

**Paula Andrea Sierra Caro  
Juez  
Juzgado Municipal  
Civil 013 Oral  
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:

**30cc0480782d262ead01eaea6920fae244f5bef80366ef74765bbbee169d5a51**

Documento generado en 16/11/2021 10:49:50 AM

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