



República de Colombia  
Rama Judicial – Distrito Judicial de Cundinamarca  
**JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE FACATATIVÁ**

---

Quince (15) de abril de dos mil veintiuno (2021)

Proceso: Acción de Tutela (2da instancia)  
Accionante(s): Rosa María Cadena de Castro  
Demandado(s): FAMISANAR EPS  
Radicación: 25269-40-03-001-2021-00101-01

{ DESCRIPTORES Y TEMAS }

*DERECHO A LA SALUD DEL ADULTO MAYOR. “(...) una vez reconocida la condición de sujetos de especial protección que ostentan los adultos mayores, el Estado tiene el deber de garantizarles los servicios de seguridad social integral, dentro de los cuales se encuentra el servicio de salud. Bajo este supuesto, la acción de tutela es el mecanismo idóneo para materializar el derecho a la salud de dichas personas” (Sentencia T-022 de 2011).*

### ASUNTO A TRATAR

Procede el despacho a decidir la impugnación formulada por la parte accionante en contra de la sentencia proferida el 03 de marzo de 2021 por el JUZGADO CIVIL MUNICIPAL DE FACATATIVÁ (CUNDINAMARCA), dentro de la acción de tutela instaurada por la señora ROSA MARÍA CADENA DE CASTRO en contra de FAMISANAR EPS, dirigida a la protección de su derecho fundamental a “la vida y por conexidad a la salud”, el que estima vulnerado por parte de la accionada al autorizarle los servicios médicos que requiere en una unidad médica de la ciudad de Bogotá ,y no en una IPS cerca a su domicilio, esto es el CENTRO DE ATENCIÓN EN NEFROLOGÍA UNIDAD RENAL CAN 2005.

#### I. SENTENCIA APELADA

A través de la providencia que es objeto de impugnación el JUZGADO CIVIL MUNICIPAL DE FACATATIVÁ ordenó la atención integral de la señora ROSA MARÍA CADENA DE CASTRO y negó las demás pretensiones de la tutela.

#### II. MOTIVOS DE INCONFORMIDAD

Contra la anterior determinación la parte accionante presentó escrito de impugnación al considerar, en síntesis, que, el despacho de primera instancia estimó que con la simple emisión de una autorización de servicios por parte de la EPS ya se encontraba satisfecha la atención en salud; desatendiendo no solo las dificultades que implica el desplazamiento a la ciudad de Bogotá a recibir los servicios de salud (con más de tres horas de recorrido en cada trayecto), tener que desligarse de las actividades de cuidado de su familia, las repercusiones en su calidad de vida, estado de salud -anímico y físico-; sino que se trata de una persona de la tercera edad.

Subrayó que requiere manejo frente a varias comorbilidades, y que reclama que su nueva patología, la más gravosa, sea atendida cerca de su domicilio, toda vez que el traslado a la ciudad de Bogotá la coloca en riesgo constante, y no se compadece con su edad y sus dolencias físicas. Asimismo, señaló que el incremento en la exposición al COVID-19, con el desplazamiento a la ciudad de Bogotá, le genera estrés adicional a la situación que ya padece.

### **III. PRUEBAS RELEVANTES APORTADAS AL PROCESO**

Obran en el expediente las siguientes pruebas relevantes para la decisión de la presente acción de tutela:

1. Certificado de afiliación al sistema de seguridad social de la señora ROSA MARÍA CADENA DE CASTRO.
2. Copia de la cédula de ciudadanía de la señora ROSA MARÍA CADENA DE CASTRO.
3. Historia clínica de la señora ROSA MARÍA CADENA DE CASTRO.
4. Informe de autorizaciones activas por parte de FAMISANAR EPS.

### **IV. CONSIDERACIONES**

#### **4.1. Presupuestos procesales y nulidades**

En lo que respecta a los llamados presupuestos procesales y condiciones materiales para proferir fallo de mérito, no existe reparo alguno. La jurisdicción y competencia para conocer de la presente impugnación corresponden a este Despacho. Tampoco se advierte causal alguna de nulidad, lo cual significa que la presente instancia finalizará con un pronunciamiento sobre el fondo de la cuestión debatida.

#### **4.2. Problema jurídico**

Consiste en determinar si la entidad accionada ha vulnerado los derechos fundamentales de la señora ROSA MARÍA CADENA DE CASTRO al autorizarle la prestación de los servicios médicos que requiere en una unidad de la ciudad de Bogotá, y no en una IPS cercana a su domicilio.

#### **4.3. Impugnación del fallo de tutela**

En términos generales la impugnación tiene por objeto que el superior estudie la cuestión decidida en la providencia de primer grado y la revoque o reforme cuando quiera que la decisión adoptada le cause agravio al recurrente y la misma no pueda soportarse en las pruebas practicadas o en las normas pertinentes al caso. Sobre este particular, la Corte Constitucional ha señalado que *“quien tenga interés legítimo y se considere afectado por un fallo de tutela pued[e] impugnar la sentencia que estima desfavorable*

(...). *Lo anterior encuentra fundamento en la posibilidad de vulneración de derechos merecedores de protección.*” (Sentencia T-503/96). Cumple precisar, no obstante, que la competencia del superior no es ilimitada o irrestricta; sino que se encuentra acotada a los aspectos que de manera particular y concreta han sido planteados por el impugnante como objeto de inconformidad en el escrito de impugnación.

#### 4.4. Derecho a la salud

La acción de tutela es un mecanismo judicial preferente y sumario al cual puede acudir cualquier persona para obtenerla protección inmediata y efectiva de sus derechos fundamentales cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquiera autoridad pública. A pesar de lo anterior, esta acción tiene un carácter subsidiario o residual. Lo cual significa que es necesario que el interesado haya agotado previamente los medios ordinarios de defensa, salvo que esta se promueva como mecanismo transitorio para evitar la causación de un *perjuicio irremediable*.

En cuanto concierne al derecho invocado, este se encuentra previsto en el artículo 49 de la Constitución Política, disposición que establece que “[l]a salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”. Dicho derecho fue desarrollado por la Ley 1751 de 2015, a través de la cual el legislador buscó “*garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección*”.

La jurisprudencia constitucional ha expresado que el derecho a la salud “*es un derecho dirigido a mantener la integridad personal y una vida en condiciones dignas y justas, lo cual es indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales y, por consiguiente, aquel está ligado, directamente, a la dignidad humana*” (T-434-16). Adicionalmente, ha explicado que este derecho comprende no solamente la atención necesaria para tratar a las personas en casos de enfermedad; sino que incorpora la obligación de suministrar en forma oportuna los elementos que lleven a recuperar al paciente para completar su capacidad fisiológica y física. En este sentido, se ha explicado que el derecho a la salud se encuentra inescindiblemente vinculado con dos fases claras y sucesivas del procedimiento médico: (i) un diagnóstico claro, oportuno y apropiado, y (ii) un tratamiento igualmente completo, oportuno y adecuado. Se lesiona en igual medida el derecho del paciente cuando el diagnóstico es errado o tardío, como cuando el tratamiento es inadecuado, no es practicado en el momento indicado o con los medios idóneos atendiendo el estado de la enfermedad y la ley del arte de la medicina, o este es suspendido injustificadamente.

En relación con la continuidad del tratamiento médico, el artículo 6º, literal d, de la Ley 1751 de 2015 dispone que “[l]as personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas”.

La continuidad del tratamiento se desdobra en las siguientes previsiones:

*“(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tiene[n] a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados.” (T-1198 de 2003)*

Ahora bien, en torno a la protección del derecho a la salud en la sentencia T-760 de 2008 la Corte Constitucional dejó en claro que *“(...) la sola negación o prestación incompleta de los servicios de salud es una violación del derecho fundamental, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela.”*

#### **4.5. El derecho a la salud del adulto mayor**

La Corte Constitucional ha concebido como sujetos de especial protección constitucional a los niños, a las personas en situación de discapacidad y a los adultos mayores, entre otros. La protección de sus derechos fundamentales ha sido otorgada de manera reforzada, dada el especial estado de vulnerabilidad en que se encuentran. Como consecuencia, las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud y, en tal medida, el Estado y las entidades prestadoras de salud se encuentran obligadas a prestarles la atención médica que requieran de conformidad con lo prescrito por el médico tratante<sup>1</sup>. En este orden de ideas, *“una vez reconocida la condición de sujetos de especial protección que ostentan los adultos mayores, el Estado tiene el deber de garantizarles los servicios de seguridad social integral, dentro de los cuales se encuentra el servicio de salud. Bajo este supuesto, la acción de tutela es el mecanismo idóneo para materializar el derecho a la salud de dichas personas”*<sup>2</sup>.

#### **4.6. Derecho a la escogencia de la IPS**

En observancia de los mandatos constitucionales, el legislador reguló el servicio de salud y, además de crear las condiciones para el acceso de toda la población al servicio, en todos los niveles de atención, introdujo en el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, como uno de los principios rectores del Sistema, el de “libre escogencia”. Al respecto, consagró:

*“4. Libre escogencia. El Sistema General de Seguridad Social en Salud permitirá la participación de diferentes entidades que ofrezcan la administración y la prestación de los servicios de salud, bajo las regulaciones y vigilancia del Estado y asegurará a los usuarios libertad en la escogencia entre las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, cuando ello sea posible según las condiciones de oferta de servicios. Quienes atenten contra este mandato se harán acogedores a las sanciones previstas en el artículo 230 de esta Ley.”*

<sup>1</sup> Sentencia.T-022 de 2011

<sup>2</sup> Sentencia.T-022 de 2011

Por su parte, los artículos 156 y 159 de la Ley 100 de 1993, disponen que los afiliados al sistema tienen derecho de escoger *“las instituciones prestadoras de servicios y/o los profesionales adscritos o con vinculación laboral a la Entidad Promotora de Salud, dentro de las opciones por ellas ofrecidas.”*

A su vez, el Decreto 1485 de 1994, en el artículo 14, numeral 5, consagra:

*“La Entidad Promotora de Salud garantizará al afiliado la posibilidad de escoger la prestación de los servicios que integran el Plan Obligatorio de Salud entre un número plural de prestadores. Para este efecto, la entidad deberá tener a disposición de los afiliados el correspondiente listado de prestadores de servicios que en su conjunto sea adecuado a los recursos que se espera utilizar, excepto cuando existan limitaciones en la oferta de servicios debidamente acreditados ante la Superintendencia Nacional de Salud.”*

*La Entidad Promotora de Salud podrá establecer condiciones de acceso del afiliado a los prestadores de servicios, para que ciertos eventos sean atendidos de acuerdo con el grado de complejidad de las instituciones y el grado de especialización de los profesionales y se garantice el manejo eficiente de los recursos.”*

De manera que, en los términos de las normas transcritas, los usuarios podrán escoger la Entidad Promotora de Salud que prefieran, y los prestadores de servicios de salud que se encuentren dentro de la red de la EPS escogida.

De modo que la libertad de escogencia constituye un derecho de doble vía, pues, en primer lugar es la 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 y, por el otro, representa la potestad que tiene las EPS de elegir las IPS con las que celebrarán convenios y la clase de servicios que se prestarán a través de ellas.

Aunque este derecho encuentra su fundamento en la libertad y autonomía que tienen las personas para tomar aquellas decisiones que determinen su vida, como lo es la escogencia de las entidades en las que confiarán el cuidado de su salud, no tiene un carácter absoluto.

Esta limitación fue expuesta en la sentencia T-745 de 2013 de la Corte Constitucional, en los siguientes términos:

*“(…) el alcance del derecho del usuario de escoger libremente la IPS que prestará los servicios de salud está limitado, en principio, a la escogencia de la IPS 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 cuando la EPS esté en incapacidad técnica de cubrir las necesidades en salud de sus afiliados que la IPS receptora garantice la prestación integral, de buena calidad y no existan afectaciones en las condiciones de salud de los usuarios.”*

Ahora bien, el Alto Tribunal también ha señalado que *“es importante reiterar que, aunque la negativa al traslado de una IPS por sí sola no genera la vulneración de derechos fundamentales, [si lo ocasiona] cuando se acredita que la IPS receptora no garantiza integralmente el servicio o que a pesar de la adecuada calidad de su prestación por diferentes factores, como por ejemplo, su ubicación, pone en riesgo el estado de salud del paciente y ello causa el deterioro de su condición, el juez de tutela podría conceder el amparo”*<sup>3</sup>. (subrayas fuera de texto)

#### 4.7. Estado de excepción

A raíz de la declaratoria del Covid-19 como pandemia, realizada por el director de la Organización Mundial de la Salud – OMS el 11 de marzo de 2020, el Gobierno Nacional, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, expidió el Decreto 417 del 17 de marzo de 2020 mediante el cual decretó el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional y con base en dicha declaratoria se han dictado varios decretos legislativos para atender la situación de emergencia.

Es así como, atendiendo a lo establecido por la OMS, se han adoptado medidas extraordinarias, estrictas y urgentes relacionadas con la contención del virus y su mitigación, disponiendo de los recursos financieros, humanos y logísticos para enfrentar la pandemia. Luego, con el objeto de garantizar la debida protección de la salud de los habitantes del territorio nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, declaró la emergencia sanitaria por causa del COVID-19, hasta el 30 de mayo de 2020, y adoptó medidas sanitarias con el objeto de prevenir y controlar la propagación del COVID-19. Adicionalmente, adoptó mediante la Resolución 464 del 18 de marzo de 2020, la medida sanitaria obligatoria de aislamiento preventivo, *para proteger a los adultos mayores de 70 años*. Posteriormente, con el Decreto 418 del 18 de marzo 2020 se dictaron medidas transitorias para expedir normas en materia de orden público, y se estableció que en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19, se aplicarán de manera inmediata y preferente las disposiciones de gobernadores y alcaldes, así como las instrucciones, actos, y órdenes del Presidente de la República.

#### 4.8. Análisis del caso en concreto

En el presente caso, la accionante pretende se revoque parcialmente la decisión adoptada en primera instancia en tanto no fue ordenado en el fallo que los servicios que requiere sean prestados en la IPS CENTRO DE ATENCIÓN EN NEFROLOGÍA UNIDAD RENAL CAN 2005 de Facatativá. Esto debido a las complejidades del desplazamiento a la ciudad de Bogotá a recibir los servicios de salud en la IPS DAVITA, y las repercusiones que ello genera en su calidad de vida, estado de salud anímico y físico, patologías que padece, y la situación de exposición al COVID-19.

En el presente caso, de acuerdo con las pruebas allegadas, se encuentra acreditado que la señora ROSA MARÍA CADENA DE CASTRO cuenta con 74 años de edad, padece de hipertensión, diabetes mellitus, con secuelas de ACV (accidente cerebro vascular) desde hace 8 años, hipotiroidismo y nefropatía crónica hipertensiva y diabética, y se considera paciente con

<sup>3</sup> Sentencia T-057/13

*enfermedad renal crónica en fase terminal*. Las anteriores afectaciones comprometen de manera seria e importante su salud y condiciones vitales. Patologías que no sólo son graves y la vienen afectando durante un tiempo importante, sino que además requieren de un manejo continuo y permanente de forma oportuna, como condición para que la paciente pueda llevar una vida digna.

Dadas estas condiciones médicas, unidas al tiempo de desplazamiento actual a la ciudad de Bogotá, considera el despacho que la medida de protección solicitada en la acción de tutela (consistente en que la EPS le autorice la prestación de los servicios médicos la IPS CENTRO DE ATENCIÓN EN NEFROLOGÍA UNIDAD RENAL CAN 2005 de Facatativá) no resulta arbitraria, caprichosa, ni desproporcionada, atendiendo, además, los principios consagrados en el numeral 3° del artículo 153 de la Ley 100 de 1993 y el numeral 2° del artículo 3 del Decreto 1011 de 2006 que obliga a las Empresas Promotoras de Salud a prestar sus servicios bajo los principios de cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia. En este sentido, considera el juzgado que a pesar de que la IPS DAVITA preste efectivamente los servicios que requiere la señora ROSA MARÍA CADENA DE CASTRO, la ubicación de esta IPS (Bogotá), unidas a las condiciones de salud de la accionante y el tiempo de desplazamiento, impactan negativamente sus condiciones de salud y calidad de vida, dada la periodicidad con que han de prestarse. Por tales razones, para el Juzgado la autorización materia de inconformidad, conforme con las pautas jurisprudenciales y normativas citadas, es procedente, sin que para su disfrute pueda oponerse limitación u obstáculo administrativo.

Cumple señalar que si bien dentro de las pruebas obrantes en el expediente, se constata el cumplimiento a cargo de FAMISANAR EPS del servicio de salud a la usuaria, quienes informaron en la contestación de tutela que la afiliada *“ingreso (sic) el 16 de febrero a programa Hemodiálisis en IPS DAVITA, donde se está garantizando prestación de servicio, de igual forma le generaron MIPRES para traslados desde su domicilio hasta la unidad renal, el cual ya cuenta con direccionamiento para Transportes especiales 360”*, debe observarse la situación particular y delicada de la accionante frente a la actual contingencia sanitaria por el covid-19, debido a que una de las comorbilidades asociada al alto índice de mortalidad por el virus es la que padece la accionante, y los demás aspectos antes reseñados.

Es por esto que someterla a desplazamientos extensos desde su domicilio hasta la IPS designada en la ciudad de Bogotá, implica no solo un riesgo para su salud, en razón a la pandemia sino una disminución en su calidad de vida, ya que, como lo manifestó en su escrito de tutela, tiene problemas de movilidad y no puede estar mucho tiempo sentada por el riesgo de trombos venosos. Aspecto que no sólo no fue informado o controvertido por la entidad accionada.; sino que además encuentra confirmación en los registros de enfermería del ESE Hospital San Rafael de Facatativá, anexados al trámite de tutela, los cuales registran que la paciente *PRESENTA ASTENIA, ADINAMIA, Y EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES*.

De conformidad con el artículo 13 de la Constitución Política, el Estado debe proteger las personas de la tercera edad debido a que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta. Es por ello que la Corte Constitucional ha dicho que *“es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención*

*a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran”<sup>4</sup>.*

Lo anterior significa que la pretensión de la accionante, dado el carácter reforzado del derecho fundamental a la salud, en lo relacionado a que la EPS FAMISANAR coordine, autorice o habilite al CENTRO DE ATENCIÓN EN NEFROLOGÍA UNIDAD RENAL CAN 2005 de Facatativá, u otra IPS ubicada en el municipio, para que preste los servicios que requiere su patología (*terapias de diálisis*), encontrará vocación de prosperidad; pues dicha institución se encuentra ubicada dentro del marco geográfico del domicilio de la accionante, su localización evita que tenga que realizar largos y demorados desplazamientos que pueden -incluso- deteriorar aún más su calidad de vida, y reduce la probabilidad de contagio del virus Covid-19, lo que es constitucionalmente razonable dada su actual condición de salud, situación que la configura como paciente de alto riesgo.

Así las cosas, considerando el lugar de residencia de la accionante (Facatativá), su edad (74 años), la ubicación de las instituciones que podrían prestar el servicio de salud, procedimiento o tratamiento médico que requiere (*IPS DAVITA -en Bogotá- y CENTRO DE ATENCIÓN EN NEFROLOGÍA UNIDAD RENAL CAN 2005 -en Facatativá-*), la distancia y tiempo comparativos de cada uno de estos desplazamientos, los padecimientos de salud de la accionante (*i.e., hipertensión, diabetes mellitus, con secuelas de ACV -accidente cerebro vascular- desde hace 8 años, hipotiroidismo y nefropatía crónica hipertensiva y diabética; calificada como paciente con enfermedad renal crónica en fase terminal, con signos de astenia, adinamia, y edema en miembros inferiores*), las medidas de contención y mitigación de contagio del COVID-19, y el incremento de los niveles de riesgo que tal desplazamiento supone para la accionante dado su estado de salud particular y grupo etéreo (las medidas de cuarentena preventiva muestran que la infección en personas mayores de 70 años tiene niveles de mortalidad superiores); todos estos factores en conjunto *ponen en riesgo el estado de salud de la paciente y causan o amenazan con deteriorar su condición*, y llevan al despacho a considerar proporcional en términos constitucionales que FAMISANAR EPS autorice al CENTRO DE ATENCIÓN EN NEFROLOGÍA UNIDAD RENAL CAN 2005 de Facatativá, o a otra IPS ubicada en este municipio, preste los servicios médicos que ella requiere dada la insuficiencia renal crónica que la afecta y realice las terapias de diálisis según la prescripción y frecuencia señalada por el médico tratante.

## V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE FACATATIVÁ, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

### RESUELVE

<sup>4</sup> Sentencia T-314 de 2017.

**PRIMERO: REVOCAR** el numeral segundo (2º) de la sentencia proferida el 03 de marzo de 2021 por el JUZGADO CIVIL MUNICIPAL DE FACATATIVÁ.

**SEGUNDO. ORDENAR** a FAMISANAR EPS que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de esta providencia, si aún no lo hubiere hecho, a través de su representante legal, o quien corresponda, proceda a autorizar o contratar con el CENTRO DE ATENCIÓN EN NEFROLOGÍA UNIDAD RENAL CAN 2005 de Facatativá, o con otra IPS ubicada en el municipio de Facatativá, la prestación de los servicios médicos y atención que requiere la accionante para su patología de INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, con las terapias o procedimientos de diálisis que le sean ordenados según la prescripción y frecuencia señalada por el médico tratante. **Parágrafo.** Dentro de las facultades que le asisten al *a quo* se encuentra la de valorar y autorizar, previa solicitud debidamente soportada, si tales servicios pueden ser prestados en una IPS ubicada en alguno de los municipios adyacentes a esta población.

**TERCERO: CONFIRMAR** en todo lo demás el fallo impugnado.

**CUARTO: NOTIFÍQUESE** esta providencia a las partes por el medio más expedito y eficaz posible, de existir, hágase uso de las direcciones de correo electrónico disponibles (artículo 16 del Decreto 2591 de 1991).

**QUINTO.** Dentro del término legal, remítase el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE**

  
**DIEGO FERNANDO RAMÍREZ SIERRA**  
 Juez

**JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE  
 FACATATIVÁ**

La providencia anterior se notifica por anotación en el ESTADO ELECTRÓNICO No.42, hoy 19 de abril de 2021 a la hora de las 8:00 A.M.

**SANDRA MILENA SÁNCHEZ SEGURA**  
 Secretaria