

JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL

Soacha, Cund., Primero (1º) de junio del año dos mil veintitrés (2023)

Proceso	Acción de Tutela
Exped. No.	257544003002-2023-00377
Accionante	Yudi Dioselina Ortíz de Parra.
Accionado	E.P.S. Colsubsidio.
Vinculada (s)	EPS Famisanar
Asunto	Fallo en primera instancia

La señora **YUDI DIOSELINA ORTÍZ DE PARRA** incoó el trámite constitucional de la referencia, invocando su derecho fundamental a la salud y a la vida digna, señalados en la Constitución Política de Colombia.

1.1. Hechos

En resumen, señaló que el día 17 de noviembre de 2022, le fue ordenada por su médico tratante una HISTEROPEXIA VÍA VAGINAL, URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL, CON CINCHA TVT-O CON COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE, sin que a la fecha se haya realizado la cirugía a pesar de tener todos los exámenes prequirúrgicos listos.

Indicó, que dicha cirugía la requiere en consideración a que tiene su vejiga está casi por fuera de su cuerpo, situación que además de causarle dolor, no le permite sentarse, le genera escapes de orinas involuntarios, afectándose de esta manera su vida digna, como mujer pues todo su entorno se está viendo perjudicado con dicha situación.

Por lo anterior, solicitó se protejan sus derechos fundamentales, en consecuencia, se ordene a la parte accionada que programe y practique el procedimiento denominado HISTEROPEXIA VÍA VAGINAL, URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL, CON CINCHA TVT-O CON COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE.

1.3. Actuación procesal

La acción fue instaurada **el 18 de mayo de 2023**, admitida con auto de la misma fecha, en el que se ordenó la notificación a las partes accionante y accionada y las vinculadas.



La **CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO**, en la oportunidad legal, contestó la acción de tutela solicitando que se declare la improcedencia de la misma, en consideración a que no ha vulnerado ningún derecho fundamental a la accionante.

Precisó, que presta servicios de salud bajo la modalidad de Institución Prestadora de Servicios de Salud, a través de una red de Clínicas y Centros médicos, por lo que el acceso a sus afiliados se materializa por conducto de una sociedad privada comercial, autónoma e independiente de COLSUBSIDIO, cuya naturaleza corresponde a una Entidad Promotora de Salud.

Señaló, que éstas operan como administradoras y cumplen la función de aseguradoras de los cotizantes y beneficiarios, producto de la relación contractual; y que, para este caso, son las Entidades Promotoras de Salud, quienes al afiliar y recibir las unidades por capitación, las que se encargan de administrar y direccionar los riesgos, adelantando una labor de acercamiento con la red de prestadores de salud, como lo son las I.P.S. , entendiéndose que estas últimas son las encargadas de prestar el servicio que previamente ha sido autorizado.

De otro lado, señaló que la cirugía fue programada para practicarla el día 24 de junio de 2023 a la 1:00 pm, por lo que se estableció comunicación informándole ello a la accionante, brindándosele además la información y preparación necesaria para ese día, y que la accionante había manifestado entender lo mismo.

Por su parte, la a **EPS FAMISANAR**, por intermedio de su Gerente Técnico Regional Centro, indicó que la accionante se encuentra vinculada en calidad de afiliada activa; se procedió establecer comunicación con el área encargada, se confirmó el procedimiento aducido por la misma, señalando que la prestación del servicio se encuentra capitado con la IPS COLSUBSIDIO correspondiéndole a ésta su programación, sin que se vislumbre una afectación a los derechos fundamentales de la accionante por parte de esa entidad.

CONSIDERACIONES

En su artículo 86, la Constitución Nacional consagró un instrumento para que las personas puedan reclamar del Estado, en forma preferente y sumaria, la



protección inmediata de los derechos fundamentales consagrados en ella, cuando quiera que sean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular en determinadas eventualidades.

Se trata de una acción subsidiaria y eventualmente accesoria, toda vez que sólo es procedente en ausencia de cualquier mecanismo ordinario para salvaguardar tales derechos “...salvo que (...) se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”, lo cual tiene desarrollo en el artículo 6º del Decreto 2591 de 1991 que especifica los eventos de improcedencia.

Sobre la Naturaleza y alcance del **DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD**, el Máximo órgano Constitucional indica lo siguiente:

“...Desde hace varios años, la jurisprudencia constitucional viene reconociendo la naturaleza fundamental del derecho a la salud en virtud de su orientación a la realización de la dignidad humana y su expreso reconocimiento constitucional. Sobre este punto, esta Corporación en la sentencia C-936 de 2011[1] expresó: “A pesar de que en un comienzo la jurisprudencia no fue unánime respecto a la naturaleza del derecho a la salud, razón por la cual se valió de caminos argumentativos como el de la conexidad y el de la transmutación en derecho fundamental en los casos de sujetos de especial protección constitucional, hoy la Corte acepta la naturaleza fundamental autónoma del derecho a la salud, atendiendo, entre otros factores, a que por vía normativa y jurisprudencial se han ido definiendo sus contenidos, lo que ha permitido que se torne en una garantía subjetiva reclamable ante las instancias judiciales”.

Por tanto, la jurisprudencia constitucional ha dejado de señalar que ampara el derecho a la salud ‘en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal’. En su lugar ha reconocido la ‘connotación fundamental y autónoma’ del derecho a la salud.

Al respecto, en sentencia T-227 de 2003[2], la Corte estimó que tienen el carácter de fundamental: “(i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”.

De acuerdo a esto, el derecho a la salud es fundamental en razón a que está dirigido a lograr la dignidad humana; asimismo su objeto ha venido siendo definido en los planes obligatorios de salud Ley 100 de 1993, y otras fuentes normativas como instrumentos del bloque de constitucionalidad, la jurisprudencia constitucional, entre otras, le otorgan el carácter de derecho subjetivo.

En cuanto al ámbito de protección del derecho fundamental a la salud, la sentencia T-760 de 2008, indicó: “el ámbito del derecho fundamental a la salud



está delimitado por la dogmática constitucional, que reconoce los contenidos garantizados a las personas en virtud del mismo. El ámbito de protección, por tanto, no está delimitado por el plan obligatorio de salud. Puede existir un servicio de salud no incluido en el plan, que se requiera con necesidad y comprometa en forma grave la vida dignidad de la persona o su integridad personal”.

En relación con el acceso a los servicios de salud que requiera el paciente, la sentencia T-760 de 2008 expuso:

“Una entidad prestadora de servicios viola el derecho a la salud de una persona cuando no autoriza un servicio que requiera, únicamente por el hecho de que no esté incluido en el plan obligatorio de servicios. Toda persona tiene el derecho constitucional a acceder a los servicios de salud que requiera con necesidad. Además, una EPS viola el derecho a la salud de una persona, cuando se le niega el acceso al servicio con base en el argumento de que la persona no ha presentado la solicitud al Comité Técnico Científico: ‘las EPS no pueden imponer como requisito de acceso a un servicio de salud el cumplimiento de cargas administrativas propias de la entidad”

Adicionalmente, la Corte Constitucional, en virtud del principio a la dignidad humana, ha considerado que el estado máximo de bienestar físico, mental, social y espiritual de una persona, debe lograrse paulatinamente conforme al principio de progresividad y no regresión.

Al respecto, esta Corporación en sentencia C-599 de 1998[3] precisó:

“La consagración del derecho a la salud y la aplicación al sistema general de salud de los principios de solidaridad, universalidad e integralidad, no apareja la obligación del Estado de diseñar un sistema general de seguridad social que esté en capacidad, de una sola vez, de cubrir integralmente y en óptimas condiciones, todas las eventuales contingencias que puedan afectar la salud de cada uno de los habitantes del territorio. La universalidad significa que el servicio debe cubrir a todas las personas que habitan el territorio nacional. Sin embargo, es claro que ello se debe hacer en forma gradual y progresiva, pues tratándose de derechos prestacionales los recursos del Estado son limitados, de ahí la existencia del principio de solidaridad, sin el cual la población de bajos recursos o sin ellos no podría acceder a tales servicios”.

En síntesis, el derecho a la salud es fundamental de manera autónoma, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, su contenido mínimo, así como aquellos definidos por vías normativas como la ley y la jurisprudencia son de inmediato cumplimiento. Los demás contenidos deben irse ampliando y desarrollando paulatinamente conforme al principio de progresividad y no regresión.



2.4. PRINCIPIOS QUE GUÍAN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO A LA SALUD.

La garantía constitucional con la que cuenta toda persona para acceder a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, contemplada en los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153[4] y 156[5] de la Ley 100 de 1993, implica que el servicio a la salud debe ser prestado conforme a los principios de oportunidad, eficiencia, calidad, integralidad y continuidad, entre otros.

2.4.1. Oportunidad: Significa que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud para no padecer progresivos sufrimientos. Esto quiere decir que cuando el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente, se configura un acto trasgresor del derecho fundamental a la salud, por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente. Este principio incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen puntual de la patología que padece la persona, con el fin de asegurarle el tratamiento adecuado.

2.4.2. Eficiencia: Este principio busca que *“los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir”*[6].

2.4.3. Calidad: Conlleva que todas las prestaciones en salud requeridas por los pacientes, sean los tratamientos, medicamentos, cirugías o procedimientos, contribuyan notoriamente a la mejora de las condiciones de vida y salud de los mismos[7]. Quiere decir que las entidades obligadas a garantizar la prestación del servicio, no deberán suministrar medicamentos o prestar cualquier servicio médico con deficiente calidad, y que como consecuencia, agrave la salud de la persona.

2.4.4. Integralidad: El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional para las situaciones en las cuales, los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que la entidad responsable solo le autoriza al interesado, una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud. Esta situación de fraccionamiento del servicio se debe por ejemplo al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir[8].

En otras palabras, este principio predica que las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para ejecutar un tratamiento[9].

Sintetizando, el principio de integralidad pretende *“(i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología”*[10].

2.4.5. Continuidad: Esta Corporación ha amparado el derecho a que a toda persona se le garantice la no interrupción de un tratamiento, una vez éste haya sido iniciado[11], antes de la recuperación o estabilización del paciente.[12]



Así, una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico-formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada inmediatamente la relación jurídica-material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud[13].

El servicio de atención médica debe prestarse en condiciones de continuidad, lo que implica también que si el tratamiento fue iniciado no podrá ser interrumpido o suspendido injustificadamente, por razones administrativas o presupuestarias, ya que constitucionalmente no es admisible interrumpir o abstenerse de prestar un tratamiento médico ya prescrito e iniciado, pues se estaría incurriendo en un desconocimiento flagrante del principio de confianza legítima[14].

"Este principio se fundamenta en (i) la necesidad del paciente de recibir tales servicios y en (ii) el principio de buena fe y confianza legítima que rige las actuaciones de los particulares y de las entidades públicas (...)"[15].

La Corte ha señalado que el paciente tiene una expectativa legítima en que las condiciones de calidades de un tratamiento prescrito, no sea interrumpido súbitamente antes de su recuperación o estabilización[16], o por lo menos otorgando un periodo mínimo de ajuste que le permita continuar la prestación del servicio con el mismo nivel de calidad y eficacia[17].

En resumen, las EPS deben garantizar que el acceso a los servicios de salud cumpla con los criterios de calidad, eficiencia, oportunidad, integralidad y continuidad; de no ser así, se transgreden de forma directa los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud...".

Ahora bien, en atención al derecho fundamental reclamado debe el Despacho observar además otros aspectos, como es el que tiene que ver con el **manejo de las patologías sufridas por personas que son sujetos de especial protección constitucional, como son los niños, las que se encuentran en situación de discapacidad o de la tercera edad**, respecto a lo cual ha manifestado el máximo Tribunal Constitucional en Sentencia T-208 de 2017 que:

"...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 3º, 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.

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”, 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, 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 8º, de la Ley 1751 de 2015, 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 ha reiterado esta garantía de acceso efectivo a los servicios médicos.”

2.5. Problema Jurídico y Caso Concreto

De acuerdo a lo anterior, corresponde al Despacho establecer si la **EPS FAMISANAR** y/o la **CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO [IPS]**, han vulnerado o puesto en peligro los derechos fundamentales reclamados por la señora **YUDI DIOSELINA ORTIZ DE PARRAGA**, al no programar y practicar la cirugía denominada **HISTEROPEXIA VÍA VAGINAL, URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL, CON CINCHA TVT-O CON COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE.**

Al respecto, se encuentra acreditado dentro del expediente digital lo siguiente:

La señora **YUDI DIOSELINA ORTIZ DE PARRAGA** se encuentra afiliada a la **E.P.S. FAMISANAR**, en el régimen contributivo en estado activo, siendo



diagnosticada el 17 de noviembre de 2022 con el código N819 que corresponde a Prolapso Genital femenino, no especificado y emitiéndose la orden respectiva para el procedimiento objeto de amparo dentro de esta acción constitucional.

Al no recibir prestación efectiva del procedimiento quirúrgico en la forma ordenada por el galeno tratante, la accionante tuvo que presentar la acción de tutela de la referencia, para su exigencia y prestación efectiva.

Entre tanto, **COLSUBSIDIO IPS**, en el decurso de la presente acción programó para el próximo 26 de junio de 2023, el procedimiento quirúrgico ordenado a la tutelante, lo que fue comunicado a la accionante a través de una llamada telefónica, sin que allegara soporte alguno sobre ello, no obstante, mediante escrito presentado el pasado 29 de mayo de 2023, la señora YUDI DIOSELINA ORTIZ DE PARRAGA, aquí accionante, manifestó que la parte accionada ya dio respuesta a su requerimiento.

Así las cosas, aterrizados los hechos comprobados a la normatividad y jurisprudencia citados en líneas anteriores, resulta más que evidente para el Despacho que el galeno tratante de la señora **YUDI DIOSELINA ORTIZ DE PARRAGA**, le ordenó un procedimiento quirúrgico ya referido con el fin de dar tratamiento a la patología que padece, en procura al restablecimiento de su salud, por lo que, la E.P.S. vinculada oficiosamente **no podía, ni puede** negarse a su prestación (con la demora se entiende su negación), pues se trata de una obligación de orden legal y su retraso pone en riesgo los derechos fundamentales de la paciente, creando una barrera que le impide acceder al servicio público de salud. Luego entonces, se advierte que, la EPS FAMISANAR ha vulnerado los derechos fundamentales reclamados por la tutelante, quien, por cierto debido a la patología que padece a la fecha, presenta una afectación en su calidad de vida, lo que de suyo le impide llevar una vida socialmente activa.

En este punto es necesario resaltar a la EPS FAMISANAR, que las manifestaciones de: haber prestado la totalidad de servicios médicos requeridos con respecto a la patología de la accionante; que el servicio médico requerido se encuentra capitado con la IPS Colsubsidio, aquí accionada, a quien, según las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, le corresponde su programación y manejo de los pacientes; y de no tener en dicho agendamiento, no la excusa de la vulneración encontrada por el



Juzgado, pues lo que debió verificar, para la protección de los derechos fundamentales alegados, **fue su efectiva prestación**. Lo anterior, ya que estas labores corresponden a cuestiones netamente administrativas de la E.P.S junto con su red prestadora, sin que dicha carga pueda trasladarse a la paciente por parte de la entidad aseguradora, quien es la obligada de prestar el servicio de salud.

Ahora, según lo informado por la IPS COLSUBSIDIO, aquí accionada, que procedió a programar el procedimiento quirúrgico ordenado la accionante para el próximo día 24 de junio de 2023, y si bien, la tutelante manifestó que el requerimiento en sede tutela fue atendido, lo cierto es que no se avizora un medio de probanza idóneo que respalde que dicha programación se encuentre documentada, en aras de verificar la efectiva prestación del servicio médico ordenado por el médico tratante.

Por tanto, habrá de ordenarse a **FAMISANAR EPS**, por intermedio de un fallo de tutela, **si aún no lo ha hecho, programe y practique** conforme al procedimiento establecido para tal fin por intermedio de su red de prestadores con que tenga convenio vigente, el procedimiento quirúrgico denominado **HISTEROPEXIA VÍA VAGINAL, URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL, CON CINCHA TVT-O CON COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE**, conforme a lo ordenado por su médico tratante; sin imponerle trabas ni obstáculos de carácter administrativo que impidan su acceso al servicio público de salud. Ello atendiendo los principios de inmediatez, prontitud, sin ninguna dilación.

Ahora, es preciso resaltar, que el tratamiento integral **no conlleva la protección de hechos futuros e inciertos**, sino que tal como lo ha manifestado la H. Corte Constitucional, implica garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar que los ciudadanos interpongan acciones constitucionales con el fin de conseguir protección a sus derechos fundamentales que puedan ser vulnerados por cada prescripción de servicios negados por la entidad prestadora de salud.

Es por ello, que además corresponde a este Despacho Constitucional prevenir a la E.P.S. FAMINSANAR para que, en lo sucesivo, preste a la accionante todos los servicios de salud que requiera para el tratamiento de la patología padecida tales como: medicamentos, procedimientos, insumos y demás, sin dilación, ni



la imposición de cargas administrativas injustificadas, **y de acuerdo a las prescripciones efectuadas por su médico tratante.**

Desde luego, que, de llegarse a generar costos adicionales o excluidos del PBS en razón al tratamiento, podrá la E.P.S. aquí vinculada efectuar el recobro ante el ente respectivo, para lo cual deberá acogerse a los parámetros legalmente establecidos para ese fin. Y, aun cuando se llegue a requerir que deba concederse la facultad de recobro de forma expresa en el presente fallo, no debe así procederse, pues debe tenerse en cuenta que es un aspecto ajeno a la finalidad de la acción de tutela, y que, sólo se materializa para satisfacer un requisito reglamentario de carácter formal.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil Municipal de Sochacundinamarca, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER LA TUTELA A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SALUD Y LA VIDA DIGNA, solicitados por la señora **YUDI DIOSELINA ORTIZ DE PARRAGA,** vulnerados por **FAMISANAR EPS.**

SEGUNDO: ORDENAR a FAMISANAR EPS., a través de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta providencia, *si no lo ha hecho,* **PROGRAME Y PRACTIQUE** el procedimiento quirúrgico denominado **HISTEROPEXIA VÍA VAGINAL , URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL, CON CINCHA TVT-O CON COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE,** a la señora **YUDI DIOSELINA ORTIZ DE PARRAGA** aquí accionante, por intermedio de su red re prestadores con la que tenga convenio vigente; sin imponerle trabas ni obstáculos de carácter administrativo que impidan su acceso al servicio público de salud. Ello atendiendo los principios de inmediatez, prontitud, sin ninguna dilación y en la forma y especificación prescrita en la respectiva orden de servicio.



TERCERO: ADVERTIR a FAMISANAR EPS que, de ser el caso, podrá recobrar ante la entidad respectiva el monto que tenga derecho a repetir por la prestación de los servicios que de acuerdo a la normatividad vigente no les corresponda asumir, y **PREVENIRLA** sobre la obligación que legalmente le asiste de garantizar la prestación integral de los servicios de salud que pueda requerir la accionante con la debida observancia de los principios y normas que regulan el servicio público de salud, sin que tenga que acudir al uso de la acción de tutela.

CUARTO: NOTIFÍQUESE de esta decisión a las partes.

QUINTO: En el evento de que no sea impugnada esta decisión, para su eventual revisión remítase la actuación a la Honorable Corte Constitucional.

Notifíquese y cúmplase.

EL Juez,

RAFAEL NÚÑEZ ARIAS

Firmado Por:
Rafael Nunez Arias
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 002
Soacha - Cundinamarca

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: **75c17e6b0dad361488d274852509a160372cb4310dc6ee86755013af6b99d8ec**

Documento generado en 01/06/2023 08:52:25 AM

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