

ACCIÓN DE TUTELA
Rad. 76001-40-03-009-2020-00197-00

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO JUZGADO NOVENO CIVIL MUNICIPAL DE CALI

SENTENCIA No. 068

Santiago de Cali, quince (15) de mayo de dos mil veinte (2020)

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO: 760014003009-2020-00197-00
ACCIONANTE: ANDREA GUTIERREZ DURAN cc. 1.113.306.796
ACCIONADO: SANITAS EPS

Agotado el trámite de la instancia se procede a dictar sentencia.

ANTECEDENTES

La petición de Amparo

Pretende la accionante, ANDREA GUTIERREZ DURAN, se amparen sus derechos fundamentales a la vida, la salud, la familia e integridad personal, presuntamente vulnerados por SANITAS EPS. En consecuencia, solicita que se ordene a la entidad accionada, realizar el procedimiento de FERTILIZACION IN VITRO, y el suministro de todos los medicamentos pre y post quirúrgicos necesarios hasta llevar a feliz término la intervención que requiere.

Como fundamento de las pretensiones, aduce la accionante que desde hace un año y medio se encuentra casada con el señor JOSE JULIAN MORALES OCAMPO, y que en atención al cuadro clínico que ha venido presentando de años atrás: tratamientos médicos, exámenes, y diferentes procedimientos, entre otros, no ha sido posible la fecundación, por lo que acudió ante un especialista en ginecología y reproducción humana del centro médico Fecundar de éste ciudad, quien determinó que la única manera de lograr un embarazo, era a través de la FERTILIZACIÓN IN VITRO, dado que presenta *“Infertilidad por Anovulación Crónica y Factor Tubarico (Trompas Uterinas)”*.

ACCIÓN DE TUTELA

Rad. 76001-40-03-009-2020-00197-00

Asegura que el procedimiento, tiene un costo que supera los \$25.000.000, y como no cuenta con los recursos económicos para ello, el 21 de febrero elevó un derecho de petición ante su EPS, solicitando la realización del procedimiento, pero recibió una respuesta negativa el 13 de marzo de 2020, vulnerándose de esta manera sus derechos fundamentales, ya que su deseo es ser madre.

Trámite Procesal

Mediante auto No. 946 de fecha 4 de mayo de 2020, se admitió la acción de tutela contra la EPS SANITAS, se vinculó al ADRES a la IPS CENTRO DE BIOMEDICINA REPRODUCTIVA FECUNDAR, y así mismo, se requirió a la accionante para que bajo la gravedad del juramento, informe a cuánto ascienden los ingresos y egresos familiares, allegando los documentos necesarios que sustenten sus afirmaciones. Finalmente, se ordenó a la accionante y a la IPS CENTRO DE BIOMEDICINA REPRODUCTIVA FECUNDAR, allegar copia de la historia clínica.

La notificación de dicha providencia, se surtió a través del oficio No. 764 del 4 de mayo de 2020.

Contestación de la parte accionada

La **EPS SANITAS**, adujo que la señora ANDREA GUTIERREZ DURAN, no registra valoraciones por parte de algún médico adscrito a su red de prestadores de servicios, por lo que se procedió a programar una valoración con el especialista en ginecología. Así mismo, que los TRATAMIENTOS DE INFERTILIDAD y DE FERTILIZACIÓN IN VITRO no cumplen con las condiciones para ser financiados por los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, pues la Resolución 244 de 2019 los excluyó expresamente, y la tutela resulta improcedente para tales fines puesto que la patología que padece la accionante, no pone en riesgo su vida o su salud, por lo que debe ser denegado el amparo.

La señora **ANDREA GUTIERREZ DURAN** atendió el requerimiento realizado por el Juzgado en el auto admisorio, informando que sus ingresos familiares, suman aproximadamente \$3.198.000, y los egresos \$1.580.000. Allegó además, resumen de su historia clínica.

La **IPS CENTRO DE BIOMEDICINA REPRODUCTIVA FECUNDAR**, y el **ADRES** guardaron silencio a lo largo del presente trámite.

CONSIDERACIONES

Problema Jurídico

Corresponde a esta instancia determinar si la EPS SANITAS, ha vulnerado los derechos fundamentales deprecados por la actora, al negarse a garantizar el tratamiento de FERTILIZACIÓN IN VITRO, formulado por el médico tratante.

Con ese norte, hay que empezar por decir que los derechos reproductivos se encuentran contemplados en los artículos 16¹ y 42² de la Constitución Política que establecen, respectivamente, la garantía del libre desarrollo de la personalidad y el derecho de los individuos y las parejas a “*decidir libre y responsablemente el número de sus hijos*”. Así mismo, la protección de los derechos reproductivos se deriva de mandatos constitucionales como la dignidad humana, la protección de la integridad personal y la prohibición de los tratos crueles, inhumanos y degradantes.

A su vez, han sido reconocidos en el artículo 16 de la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW)³, el cual establece el derecho de la mujer y el hombre a decidir libremente sobre el número de hijos e hijas, el intervalo entre sus nacimientos y a tener acceso a la información, a la educación y a los medios que les permitan ejercer tales garantías.

El Congreso de la República de Colombia, expidió la Ley **1953 de 2019**, que establece los lineamientos para el desarrollo de la política pública de prevención de la infertilidad y su tratamiento, ordenando al Ministerio de Salud y Protección Social, desarrollar la política pública de infertilidad para garantizar “el pleno ejercicio de las garantías sexuales y reproductivas y su protección a través del sistema de seguridad social en salud”, y así mismo reglamentar el acceso a los tratamientos de infertilidad mediante técnicas de reproducción humana asistida o terapias de reproducción asistida (TRA) en el plazo de un año a partir del establecimiento de la política pública de infertilidad.

¹ “Todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico”.

² “La pareja tiene derecho a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos”.

³ Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer, por sus siglas en inglés.

ACCIÓN DE TUTELA

Rad. 76001-40-03-009-2020-00197-00

La Corte Constitucional, al estudiar la constitucionalidad de algunas de las normas contempladas en la Ley 1953 de 2019, aclaró que los tratamientos de reproducción asistida no están incluidos en el plan de beneficios financiados con recursos públicos con cargo a la UPC, y que por tal razón, el acceso a los mismos **“no constituye la regla general, lo cual implica que no tiene eficacia directa sobre todos los afiliados”⁴**.

Adicionalmente, la providencia estableció que corresponde al Gobierno Nacional determinar la fuente presupuestal que asumirá la prestación de las técnicas de reproducción asistida y reiteró que dicha fuente no puede afectar la Unidad de Pago por Capitación. En tal sentido, estimó que *“el Gobierno debe conseguir la fuente de financiación idónea sin que en ningún momento ello implique la reducción de recursos para sufragar el costo del plan de beneficios, ni una desprotección para la población afiliada al sistema de salud”*.

Bajo ese panorama, en reciente sentencia **SU- 074 del 20 de febrero de 2020**, la Corte Constitucional no sólo unificó su jurisprudencia en materia de reproducción asistida con cargo a recursos públicos, sino que además, dada la falta de regulación por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, fijó unas reglas o pautas que deben seguir, tanto los jueces de tutela como las autoridades administrativas cuando las personas soliciten dichos procedimientos de fertilidad, aclarando en todo caso que, por virtud de lo previsto por la Ley 1953 de 2019 **“en circunstancias excepcionales (situaciones límite) en las cuales los derechos fundamentales anteriormente referidos se encuentren especialmente vulnerados o amenazados y dicha afectación se encuentra efectivamente acreditada, se debe garantizar, con cargo a recursos públicos, la *financiación parcial* de los tratamientos de reproducción asistida de alta complejidad requeridos por las personas o parejas con infertilidad, con el fin de asegurar la plena vigencia de tales garantías constitucionales”**. En los siguientes términos, se fijaron las reglas para ordenar a las EPS, garantizar tratamientos de reproducción asistida como la FERTILIZACION IN VITRO, **“de manera excepcional”**:

Las personas o parejas con infertilidad que deseen acceder a la financiación parcial y excepcional de los tratamientos de reproducción asistida de alta complejidad (fertilización in vitro) a través del Sistema General de Seguridad

⁴ Sentencia C-093 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado y José Fernando Reyes Cuartas.

ACCIÓN DE TUTELA

Rad. 76001-40-03-009-2020-00197-00

Social en Salud, deberán cumplir con **la totalidad de los siguientes requisitos**⁵:

(i) Edad:

La persona o pareja debe encontrarse en rango de edad en el cual sea viable el tratamiento de fertilización in vitro, de conformidad con la certificación del médico tratante que se regula en el siguiente literal.

(ii) Condiciones de salud de la “pareja” infértil⁶:

En relación con este requisito, resulta necesario hacer varias precisiones en cuanto a su interpretación:

- a) *El tratamiento de fertilización in vitro debe haber sido prescrito por un médico especialista adscrito a la EPS a la cual se encuentre afiliado el paciente, a través del aplicativo MIPRES. En el evento en el cual el procedimiento sea ordenado por un médico no vinculado a la EPS, es necesario que dicha entidad conozca la historia clínica particular de la persona (es decir, que tenga noticia de la opinión emitida por el médico ajeno a su red de servicios) y no la descarte con base en criterios médico-científicos.*

En caso de que el tratamiento sea prescrito por un médico particular, este deberá estar vinculado a una IPS legalmente habilitada. La EPS deberá conformar un grupo interdisciplinario integrado por médicos especialistas que, luego de evaluar las condiciones específicas de salud de la solicitante, justifique o descarte científicamente la viabilidad del procedimiento.

Cuando la decisión del médico adscrito a la EPS o del grupo interdisciplinario de especialistas sea negativa, podrá ser discutida ante la Junta de Profesionales de la Salud de la respectiva IPS a la cual se encuentre vinculado el médico particular que prescribió el tratamiento.

- b) ***Es necesario que se hayan agotado los demás procedimientos y alternativas de tratamiento razonables para atender la infertilidad de la persona o pareja solicitante y que los mismos no hayan dado resultado, antes de acceder a los procedimientos de reproducción asistida de alta***

⁵ La Sala Plena tiene en cuenta los requisitos que fueron establecidos por las sentencias T-274 de 2015 M.P. Jorge Iván Palacio Palacio; T-306 de 2016 M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-375 de 2016 M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo y T-126 de 2017 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

⁶ En este punto, resulta indispensable aclarar que el artículo 4° de la Ley 1953 de 2019 hace referencia a la “pareja” infértil. No obstante, este término debe entenderse como extensivo a personas y parejas con infertilidad.

ACCIÓN DE TUTELA

Rad. 76001-40-03-009-2020-00197-00

complejidad (fertilización in vitro). En este sentido, el concepto de viabilidad del médico que prescriba este procedimiento debe certificar dicha circunstancia y detallar los tratamientos, medicamentos y prestaciones de salud que se han intentado para superar la infertilidad de los pacientes en cada caso concreto.

- c) Adicionalmente, el médico que autorice el tratamiento de fertilización in vitro deberá evaluar las condiciones específicas de la paciente y sus circunstancias de salud. También, deberá señalar en su concepto de viabilidad los tratamientos de fertilidad que ya han sido agotados, justificar por qué el procedimiento de fertilización in vitro es la mejor opción de tratamiento disponible y mencionar los posibles riesgos y efectos de su realización.
- d) Finalmente, es necesario señalar que los medicamentos, servicios, tratamientos, pruebas clínicas o exámenes diagnósticos que sean necesarios para el procedimiento de reproducción asistida ordenado por el médico tratante y que se encuentren previstos en el PBSUPC (como ocurre con buena parte de ellos) se deberán sufragar con cargo a dichos recursos, con el fin de reducir los costos del tratamiento.

(iii) Número de ciclos que deban realizarse conforme a la pertinencia médica y condición de salud:

En consideración al elevado costo del tratamiento y a la necesidad de preservar la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la Sala estima que el número máximo de intentos para el tratamiento de fertilización in vitro que pueden sufragarse mediante la financiación parcial con cargo a recursos públicos, es de tres ciclos por persona o pareja con infertilidad⁷. En su prescripción, el médico tratante

⁷ Este número de ciclos se basa en la indicación médica contenida en el Protocolo para el tratamiento de la infertilidad elaborado por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud -IETS- y el Ministerio de Salud y Protección Social. En este sentido, se recomienda: "Se deben ofrecer 3 ciclos completos de FIV con o sin ICSI, a mujeres menores de 40 años quienes no han podido concebir después de 2 años de relaciones sexuales sin protección y no tienen indicación de inseminación intrauterina, o quienes han recibido 3 ciclos de inseminación artificial. Si la mujer cumple 40 años durante el tratamiento se debe completar el ciclo actual pero no ofrecer nuevos ciclos". (ver: Buitrago-García D., Fuentes JC., Pinzón C., Mendoza JC., Sarria C., Fandiño C., Glujovsky D., Torres D., Gómez A., Bernal D. Tratamiento de la Infertilidad: un protocolo de manejo basado en la evidencia. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud -IETS y Ministerio de Salud y Protección Social; 2018). No obstante, la Sala aclara que este aspecto, en la medida en que se encuentra comprendido en la faceta prestacional de los derechos reproductivos, se encuentra sujeto a la valoración de conveniencia y ligado al análisis de política pública que, en su momento, realice el Ministerio de Salud y Protección Social en la regulación que deberá expedir en cumplimiento del artículo 4º de la Ley 1953 de 2019.

ACCIÓN DE TUTELA

Rad. 76001-40-03-009-2020-00197-00

deberá indicar el número de ciclos que deban realizarse (máximo tres intentos) y su frecuencia.

(iv) Capacidad económica de la “pareja”:

Las personas o parejas **deben carecer de la capacidad económica suficiente para sufragar el costo del tratamiento fertilización in vitro requerido** y que no puedan acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud. Debe exigirse un mínimo de diligencia del peticionario en demostrar al Ministerio de Salud y Protección Social su condición económica y la imposibilidad de asumir los costos del tratamiento solicitado.

No obstante, la Sala advierte que la capacidad económica **debe valorarse a partir del criterio de gastos soportables** que ha sido desarrollado por esta Corporación, de conformidad con el cual no debe evaluarse la capacidad económica en abstracto sino en consideración de la situación concreta de la persona o pareja con infertilidad, en aplicación del principio de proporcionalidad⁸.

En relación con este mandato, la Corte ha sostenido que el análisis de la capacidad económica no se agota en el recaudo de las pruebas respectivas sino que requiere la valoración integral de tales medios de convicción, de modo que, “de comprobarse la existencia de recursos económicos, debe establecerse igualmente si los costos de la prestación de servicios médicos, constituyen gastos soportables. Lo dicho se traduce en que, de asumirse el costo de los servicios médicos, no se afectan otros derechos y garantías constitucionales de forma desproporcionada”⁹.

De todos modos, la evaluación de la capacidad económica debe ser más estricta cuando se trata de solicitantes que se encuentran en el régimen contributivo.

En todo caso, los solicitantes deberán realizar cierto aporte para financiar, así sea en una parte, los tratamientos de fertilización in vitro que eventualmente sean autorizados. El monto que deberá sufragar cada paciente para acceder a tales procedimientos obedecerá a su capacidad de pago y sin que se vea afectado su mínimo vital. Igualmente, se deberá establecer un esquema de

⁸ Véanse, entre otras, las Sentencias T-922A de 2013 M.P. Alberto Rojas Ríos; T-781 de 2013 M.P. Nilson Pinilla Pinilla; T-622 de 2012 M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-1314 de 2005 M.P. Rodrigo Escobar Gil; T-884 de 2004 M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

⁹ Sentencia T-622 de 2012. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

ACCIÓN DE TUTELA

Rad. 76001-40-03-009-2020-00197-00

progresividad en los aportes para que quienes tienen mayores recursos económicos aporten en mayor medida para la financiación del tratamiento.

(v) Frecuencia:

En relación con este requisito, la Sala se remitirá a lo señalado en el literal (iii) del presente fundamento jurídico, referente al número de ciclos del tratamiento.

(vi) Tipo de infertilidad

Como fue expuesto anteriormente¹⁰, una de las clasificaciones que resultan relevantes al momento de determinar el acceso a los tratamientos de fertilización in vitro es aquella que distingue entre las personas o parejas infértiles que ya han tenido hijos (infertilidad secundaria) y aquellas que nunca los han concebido (infertilidad primaria).

Sobre el particular, esta Corporación considera que, para acceder a los tratamientos de fertilización in vitro, es necesario que la persona con infertilidad que solicite el procedimiento no haya tenido previamente hijos (sean estos procreados naturalmente, concebidos con asistencia científica o adoptivos). Además, se estima necesario que a los pacientes no se les haya practicado previamente un procedimiento de fertilización in vitro.

*Ahora bien, la Corte Constitucional considera indispensable que se tenga en cuenta una condición adicional¹¹: **es necesario que la ausencia del procedimiento de fertilización in vitro vulnere o ponga en inminente riesgo los derechos fundamentales** a la dignidad humana, los derechos reproductivos, al libre desarrollo de la personalidad, a la vida privada y familiar y a conformar una familia, a la igualdad y, potencialmente, del derecho a la salud¹².*

El cumplimiento de este requisito se establecerá con fundamento en circunstancias objetivas, verificables y graves de afectación de los derechos fundamentales anteriormente reseñados. Por lo tanto, las personas y parejas que soliciten la financiación parcial deberán demostrar, al menos

¹⁰ Fundamento jurídico 52.

¹¹ La necesidad de incorporar este requisito adicional surge a partir de la ponderación de derechos fundamentales expuesta en los fundamentos jurídicos 147 a 149.

¹² Un ejemplo del cumplimiento de este requisito lo constituye la Sentencia T-126 de 2017 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva), en la cual se considera que la accionante presenta una afectación de sus derechos fundamentales por haber sido diagnosticada con trastorno bipolar.

ACCIÓN DE TUTELA

Rad. 76001-40-03-009-2020-00197-00

sumariamente, que la vulneración o el riesgo que afecta sus garantías fundamentales satisface estos requisitos.

Para efectos de la presente decisión, se considera que las circunstancias: (i) son **objetivas** cuando su ocurrencia no depende de opiniones o juicios individuales de las personas o parejas solicitantes, sino que existen referentes externos que fundamentan tales situaciones; (ii) son **verificables** cuando resultan probadas o pueden demostrarse a partir de cualquier medio probatorio válido; y (iii) finalmente, son **graves** –como lo ha establecido esta Corporación con miras a determinar la configuración de un perjuicio irremediable– cuando suponen “un detrimento sobre un bien altamente significativo para la persona (moral o material), pero que sea susceptible de determinación jurídica”.

Caso Concreto

En el caso concreto, la accionante solicita que por vía de tutela, se ordene a la EPS SANITAS, garantizar el tratamiento de FERTILIZACIÓN IN VITRO, ordenado por su médico tratante, con el propósito de lograr un embarazo.

Para tal efecto, allega formula médica expedida por un especialista en ginecología y medicina reproductiva, al que acudió de manera particular, no adscrito a la red de prestadores de servicios de la EPS, quien tras diagnosticar a la paciente con “infertilidad por anovulación crónica y factor tubárico”, indica el tratamiento de FERTILIZACIÓN IN VITRO.

Ahora bien, según se advierte de los anexos allegados con la tutela, mediante derecho de petición del 21 de febrero de 2020, la señora ANDREA GUTIERREZ DURAN solicitó a la EPS SANITAS “me autoricen la práctica del procedimiento de FERTILIZACIÓN IN VITRO sugerida por el médico tratante...”; pedimento al que no accedió la accionada, tras argumentar que dicho servicio no hace parte de la cobertura del Plan de Beneficios en Salud, y se determina como una exclusión en el PBS, conforme a la Resolución 244 del 31 de enero de 2019.

Bajo ese panorama fáctico, hay que decir que no se cumplen en el presente caso, algunos de los requisitos fijados por la Corte Constitucional en la sentencia **SU-074 de 2020**, para acceder a la financiación parcial del tratamiento de fertilización in vitro, específicamente los relacionados con “las condiciones de salud de la pareja infértil”, y la necesidad de que la audiencia del procedimiento “vulnere o ponga en

ACCIÓN DE TUTELA

Rad. 76001-40-03-009-2020-00197-00

inminente riesgo los derechos fundamentales a la dignidad humana, los derechos reproductivos, al libre desarrollo de la personalidad a la vida privada y familiar y a conformar una familia, a la igualdad y, potencialmente, del derecho a la salud”.

En términos de la jurisprudencia aludida, y en lo que concierne a *“las condiciones de salud de la pareja infértil”*, es necesario que se hayan agotado los demás procedimientos y alternativas de tratamiento razonables para atender la infertilidad de la persona y que los mismos no hayan dado resultado, antes de acceder a los procedimientos de reproducción asistida de alta complejidad (fertilización in vitro), debiendo el médico que prescriba el procedimiento certificar dicha circunstancia y detallar los tratamientos, medicamentos y prestaciones de salud que se han intentado para superar la infertilidad de los pacientes.

En el caso concreto, aun cuando se requirió a las partes para que allegaran copia de la historia clínica, la señora ANDREA GUTIERREZ DURAN, se limitó a anexar un documento denominado *“resumen de historia clínica”*, donde el médico tratante se ocupa solamente de ordenar la FERTILIZACIÓN INVITRO, sin detallar los tratamientos, medicamentos y prestaciones de salud que se han intentado en la paciente para superar su infertilidad, de ahí que las probanzas no acreditan que en el caso de la señora ANDREA GUTIERREZ DURAN, ya se hubieren agotado los demás procedimientos y alternativas de tratamiento sin resultado.

Tampoco obran en el plenario, medios demostrativos que permitan inferir que la ausencia del procedimiento, vulnere o ponga en inminente riesgo los derechos fundamentales a la dignidad humana, y los derechos reproductivos de la accionante, pues aun cuando a ello se hace alusión en la petición de amparo, la misma jurisprudencia señaló que el cumplimiento de éste requisito, *se establecerá con fundamento en circunstancias objetivas, verificables y graves de afectación de los derechos fundamentales anteriormente reseñados*”, entendiéndose como circunstancias objetivas, aquellas cuya ocurrencia *“no depende de opiniones o juicios individuales de las personas o parejas solicitantes, sino que existen referentes externos que fundamentan tales situaciones”*, por lo que corresponde a la persona que solicite el procedimiento *“demostrar, al menos sumariamente, que la vulneración o el riesgo que afecta sus garantías fundamentales satisface estos requisitos”*; carga probatoria que a juicio del despacho, no cumplió la accionante.

En ese orden, atendiendo a que la financiación de tratamientos como la fertilización in vitro con recursos públicos es excepcional, y que para tal efecto, deben cumplirse todos los requisitos señalados por la Corte Constitucional; requisitos que la accionante no cumplió, no queda otro camino que denegar la petición de amparo.

ACCIÓN DE TUTELA

Rad. 76001-40-03-009-2020-00197-00

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Noveno Civil Municipal de Cali, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: NEGAR la acción de tutela interpuesta por la señora ANDREA GUTIERREZ DURAN, contra SANITAS EPS, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: NOTIFICAR esta decisión a las partes por el medio más expedito.

TERCERO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser impugnado el fallo dentro de los tres días siguientes a su notificación,

CUARTO: OBEDECER y CUMPLIR con lo dispuesto por el superior en caso de que el fallo fuere impugnado. Excluido de Revisión por la Honorable Corte Constitucional, **ARCHIVAR** el expediente cancelando la radicación en los libros respectivos.

Notifíquese y cúmplase

ORIGINAL FIRMADO

LINA MARITZA MUÑOZ ARENAS
Juez