



R3DkODE-39

R4D1C4D0\_1  
R4D1C4D0\_2  
R4D1C4D0\_3  
Consulte su trámite en:  
L1NK  
C0DV3R

QR00D1G0

**ASUNTO:** Consulta sobre manejo de pacientes NN en IPS.  
Radicado 2025424001218882 - 740757

Respetado señor.

Hemos recibido la comunicación del asunto, en la cual solicita orientación sobre las disposiciones operativas y normativas aplicables a los pacientes NN, y donde formula una serie de interrogantes a los cuales se dará respuesta de acuerdo a los conceptos emitidos por las áreas técnicas de esta cartera ministerial.

De acuerdo a los interrogantes planteados en su comunicación y teniendo en cuenta que estos tienen un componente carácter técnico, se solicitó concepto a la Dirección de Prestación de Servicios de Salud y Atención Primaria de este Ministerio, quien a través de memorando 2025221200382053 del 24 de junio de 2025, emitió el siguiente pronunciamiento sobre los puntos 1, 3 y 4 de su escrito, así:

***“A la pregunta 1. Identificación del paciente NN:***

***a. ¿Cuál es el protocolo vigente para la identificación de un paciente NN que ingresa a una IPS sin portar documento de identidad y sin capacidad de comunicarse verbalmente?***

*Nos permitimos informar que esta Dirección tiene competencia para emitir conceptos generales sobre la aplicación de las normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, en este sentido es oportuno informar que en tales normas no se encuentra regulado por parte del ministerio lo solicitado, no obstante, y en atención al Decreto 1010 de 2020 artículos 2, 3 y numerales 17 y especialmente el numeral 18 del artículo 5, señalan que el objeto de la Registraduría Nacional del Estado Civil es identificar a los colombianos y responder las solicitudes de personas naturales o jurídicas y organismos de seguridad del Estado o de la rama judicial en cuanto a identificación, identificación de necrodactilias y demás requerimientos, de acuerdo a la normatividad vigente, teniendo como soporte la información contenida en las bases de datos de registro civil y el sistema de identificación.*

***“ARTICULO 2o. OBJETO. Es objeto de la Registraduría Nacional del Estado Civil, registrar la vida civil e identificar a los colombianos y organizar los procesos electorales y los mecanismos de participación ciudadana, en orden a apoyar la administración de justicia y el fortalecimiento democrático del país. (...)***

---

**Ministerio de Salud y Protección Social**

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020



*ARTICULO 3o. NATURALEZA. La Registraduría Nacional del Estado Civil es un órgano de creación Constitucional, que de conformidad con el artículo 120 de la Constitución Política forma parte integrante de la Organización Electoral, el cual contribuye, conjuntamente con las demás autoridades competentes, a la organización de las elecciones y los mecanismos de participación ciudadana, su dirección y vigilancia, así como lo relativo a la identidad de las personas y el registro civil, en los términos y condiciones que señala la ley y el presente decreto. (...)*

*ARTICULO 5o. FUNCIONES. Son funciones de la Registraduría Nacional del Estado Civil, las siguientes: 17. Asignar el Número Único de Identificación Nacional, NUIN, al momento de hacer la inscripción de nacimiento en el Registro del Estado Civil de las personas y ejercer los controles físico, lógico y técnico, para que dicho número sea exclusivo a cada ciudadano y exista un único documento de identificación. 18. Responder las solicitudes de personas naturales o jurídicas y organismos de seguridad del Estado o de la rama judicial en cuanto a identificación, identificación de necrodactilias y demás requerimientos, de acuerdo a la normatividad vigente, teniendo como soporte la información contenida en las bases de datos de registro civil y el sistema de identificación.” (Negrilla y Subraya fuera de texto).*

*En lo que compete a los prestadores de servicios de salud, en caso de no hallarse ningún documento que demuestre la identificación del paciente y se agotaran las posibles alternativas para su identificación positiva, debe ser declarado como no identificado (N.N) y se realizara por parte de cada institución según lo establezca en su protocolo, el llamado a las autoridades competentes para realizar el proceso de búsqueda en las bases existentes a través de los medios que establezca para dicha actividad.*

*La Registraduría trabaja con entidades como la Policía Nacional y la Fiscalía General de la Nación, dentro del marco de competencias de convivencia y seguridad ciudadana, las cuales cuentan con mecanismos para validar en línea, mediante la verificación biométrica dactilar, la plena identificación de un individuo.*

*En este sentido, se considera que la Registraduría Nacional del Estado Civil es quien tiene que atender las solicitudes presentadas por las instituciones de servicios de salud respecto a la identificación de pacientes con vida que ingresan en calidad de N.N (Nomen Nescio – Ningún Nombre).*

*b. ¿Qué mecanismos adicionales existen, además de la verificación en la base de datos OPADI, para facilitar la identificación de estas personas?*

*En Colombia existen diferentes instituciones que intervienen en el proceso de búsqueda de personas no identificadas o desaparecidas, por lo que existen diferentes bases de datos donde se puede consultar, algunas de ellas son:*

- **Unidad de Búsqueda de Personas Dadas por Desaparecidas (UBPD)***
- **Registro Nacional de Desaparecidos (RND)***



- **Mecanismo de Búsqueda Urgente (MBU)**
- **Sistema de Información Red de Desaparecidos y Cadáveres – SIRDEC**
- **Sistema automatizado de identificación de huellas dactilares (AFIS)**

*Ninguna de las anteriores plataformas depende del Ministerio de Salud y Protección Social y son de manejo por parte de las autoridades judiciales, del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y de la Registraduría Nacional del Estado Civil.*

### **3. Remisión o traslado a otra IPS**

- a. Si el paciente requiere ser remitido a una institución de mayor complejidad, ¿cómo se debe proceder, considerando que no está identificado ni afiliado?***

*Dentro del proceso establecido para la prestación del servicio de salud se aplicará lo consignado en la resolución 1995 de 1999 para el proceso de atención según refiere lo siguiente:*

*ARTÍCULO 6.- APERTURA E IDENTIFICACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Todo prestador de servicios de salud que atiende por primera vez a un usuario debe realizar el proceso de apertura de historia clínica. A partir del primero de enero del año 2000, la identificación de la historia clínica se hará con el número de la cédula de ciudadanía para los mayores de edad; el número de la tarjeta de identidad para los menores de edad mayores de siete años, y el número del registro civil para los menores de siete años. Para los extranjeros con el número de pasaporte o cédula de extranjería. En el caso en que no exista documento de identidad de los menores de edad, se utilizará el número de la cédula de ciudadanía de la madre, o el del padre en ausencia de ésta, seguido de un número consecutivo de acuerdo al número de orden del menor en el grupo familiar.*

*ARTÍCULO 9.- IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO. Los contenidos mínimos de este componente son: datos personales de identificación del usuario, apellidos y nombres completos, estado civil, documento de identidad, fecha de nacimiento, edad, sexo, ocupación, dirección y teléfono del domicilio y lugar de residencia, nombre y teléfono del acompañante; nombre, teléfono y parentesco de la persona responsable del usuario, según el caso; aseguradora y tipo de vinculación.*

*Para el caso de pacientes no identificados (N.N.) es responsabilidad del prestador de servicios realizar las actividades pertinentes a identificar al paciente por los medios anteriormente mencionados y en caso de ser necesario, solicitar a las autoridades pertinentes el proceso de identificación de la persona.*

*Para el caso de pacientes no identificados (N.N.) es responsabilidad del prestador de servicios realizar las actividades pertinentes a identificar al paciente por los medios anteriormente mencionados y en caso de ser necesario, solicitar a las autoridades*



*pertinentes el proceso de identificación de la persona.*

***b. ¿Se requiere alguna autorización previa por parte de la autoridad sanitaria o basta con el criterio médico y la urgencia clínica?***

*Para efectos de la realización del proceso de remisión y solicitud de atención en otra institución de salud, el Plan de Beneficios en Salud (PBS) incluye el traslado acuático (fluvial o marítimo), aéreo y terrestre, en ambulancia básica o medicalizada en los siguientes casos:*

*1. Movilización de pacientes con patología de urgencia, desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en ambulancia.*

*2. Entre IPSs dentro del territorio nacional de los pacientes que requieran atención en un servicio no disponible en la institución que los remite. Igualmente, para estos casos, está cubierto por el PBS el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia, es decir, la respuesta que da la IPS receptora a la institución que remitió al paciente.*

*El servicio de traslado cubre el medio de transporte disponible en el sitio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión. Así mismo, se financia el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria, si el médico así lo prescribe.*

*Según lo establecido en la resolución 2366 de 2023 en su Artículo 8. “Glosario. Se adoptan como referencia los siguientes términos, sin que estos definan la financiación o ampliación de los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, así:*

*...*

*43. Referencia y contrarreferencia: conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnico-administrativas que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad, integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios, definida por la entidad responsable del pago.*

*Por su parte, el artículo 105 de la Ley 1438 de 2011 dispone que se entiende por autonomía los profesionales de la salud:*

***“ARTÍCULO 105. AUTONOMÍA PROFESIONAL.*** *Entiéndase por autonomía de los profesionales de la salud, la garantía que el profesional de la salud pueda emitir con toda libertad su opinión profesional con respecto a la atención y tratamiento de sus pacientes con calidad, aplicando las normas, principios y valores que regulan el ejercicio de su profesión.”*

*A su vez el artículo 17 de la Ley 1751 de 2015 indica que se garantizara la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes, las cuales serán ejercidas en el marco de la autorregulación, la ética, la racionalidad y evidencia científica, precepto normativo que señala lo siguiente:*



**“ARTÍCULO 17. AUTONOMÍA PROFESIONAL.** Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica. Se prohíbe todo constreñimiento, presión o restricción del ejercicio profesional que atente contra la autonomía de los profesionales de la salud, así como cualquier abuso en el ejercicio profesional que atente contra la seguridad del paciente. La vulneración de esta disposición será sancionada por los tribunales u organismos profesionales competentes y por los organismos de inspección, vigilancia y control en el ámbito de sus competencias. (...)”

De acuerdo con las normas citadas, los profesionales de la medicina, se encuentren en la facultad de tomar las acciones que consideren pertinentes para garantizar la atención integral de salud de sus pacientes. Las autoridades sanitarias deberán respetar las decisiones tomadas por el profesional de salud y desarrollar en el ámbito de sus competencias, las acciones necesarias para garantizar la prestación efectiva de los servicios de salud a todas las personas dentro de su territorio.

**4. Normatividad aplicable: Agradezco se confirme si las siguientes normas aplican al manejo de pacientes N.N. y si existen otras disposiciones vigentes que complementen este marco:**

Adicionalmente a las nombradas a continuación:

- Resolución 3047 de 2008, sobre la codificación y atención de pacientes no identificados en el RIPS.
- Resolución 5596 de 2015, que regula la atención inicial de urgencias sin discriminación de identificación o afiliación.
- Decreto 780 de 2016, especialmente el Libro 2, Parte 5, sobre la prestación de servicios de salud.
- Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud), que reconoce el derecho fundamental a la salud.
- Resolución 1995 de 1999, sobre el manejo y elaboración de la historia clínica, la identificación de la historia clínica.
- Se indica las siguientes normas que apoyan los procesos relacionados con la identificación de los pacientes.
- Ley 2015 2020 Por medio del cual se crea la historia clínica electrónica interoperable, La Historia Clínica Electrónica deberá contener los datos clínicos relevantes de la persona de forma clara, completa y estandarizada.



- Resolución 866 de 2021 contenido de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país

Es importante mencionar algunos documentos asociados con los procesos de identificación y atención segura de los pacientes como son:

- **Lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente en Colombia:** Su propósito es prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de eventos adversos para contar con instituciones seguras.
- **Guía técnica buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud. Versión 001 2010:** Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales
- Documento **Promoción de la cultura de seguridad del paciente:** Su propósito es integrar, disponer y difundir la información y el conocimiento sobre seguridad del paciente, para fomentar el desarrollo de capacidades y la implementación de acciones de mejora.

Otras normativas asociadas al tema emitidas por otras instituciones son:

- Decreto 1010 del 2020, por el cual se establece la organización interna de la Registraduría Nacional del Estado Civil
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, artículo 251 del Código de Procedimiento Penal establece que: “para la identificación de personas se podrán utilizar los diferentes métodos que el estado de la ciencia aporta, y que la criminalística establezca en sus manuales tales como las características morfológicas de las huellas digitales, la carta dental y el perfil genético presente en el ADN, los cuales deberán cumplir con los requisitos del artículo 420 de este código respecto de la prueba pericial.

Recientemente este procedimiento de cotejo de huellas dactilares se aplica también a casos de menores de edad que tramitaron su tarjeta de identidad, ya que durante el trámite de este documento también se toman impresiones dactilares y está en competencia de la Registraduría Nacional del Estado Civil.”

Ahora, frente al interrogante 2 planteado en su escrito, la Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud de este Ministerio mediante el memorando 2025312000401363 del 03 de julio de 2025, expresó:

## **“2. Asunción de costos de atención:**

**a. En los casos en que no se logra establecer la identidad ni la afiliación al sistema de salud del paciente NN, ¿qué entidad asume los costos de la atención médica brindada?**



**b. ¿Cuál es el procedimiento que debe seguir la IPS para legalizar o reportar estas atenciones ante la entidad territorial o ante ADRES?”**

“A partir de lo establecido en el artículo 236 de la Ley 1955 de 2019 “Plan Nacional de Desarrollo”, se expidió el Decreto 064 de 2020 modificado por el Decreto 616 de 2022, los cuales hacen parte integral del Decreto Único de Afiliación 780 de 2016, se estableció la **afiliación de oficio** como instrumento para la afiliación de aquella población que se encuentre sin aseguramiento en salud por parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, o que se encuentre con la novedad de terminación de la inscripción en una EPS, y que cumplen con los requisitos para pertenecer a algunos de los regímenes del SGSSS, así:

“(…) **Artículo 2.1.5.1.4. Afiliación de oficio.** Cuando una persona no se encuentre afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud o se encuentre con novedad de terminación de la inscripción en la entidad promotora de salud, la institución prestadora de servicios de salud o la entidad territorial, según corresponda, efectuará la afiliación de manera inmediata, aplicando las siguientes reglas:

1. Verificará en la Base de Datos Única de Afiliados el estado de afiliación y su clasificación en la encuesta Sisbén, o el que haga sus veces.

2. Cuando la persona reúna las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo, la registrará en el Sistema de Afiliación Transaccional y la inscribirá en una entidad promotora de salud de dicho régimen autorizada para operar en el municipio o distrito de domicilio consultando para tal efecto la información que disponga el SAT.

3. Cuando la persona declare que no cumple las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo y se encuentre clasificada como pobre o vulnerable de acuerdo con la última metodología vigente del Sisbén, o el que haga sus veces, o pertenezca a alguna de las poblaciones que se identifican a través de listado censal, la registrará en el Sistema de Afiliación Transaccional y la inscribirá en una EPS del Régimen Subsidiado autorizada para operar en el respectivo municipio o distrito de domicilio.

4. Cuando la persona declare que no cumple las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo, que no se identifica a través de listado censal, y ha sido clasificada de acuerdo con la última metodología vigente del Sisbén, o el que haga sus veces, como no pobre o no vulnerable, la registrará en el Sistema de Afiliación Transaccional y la inscribirá a una EPS del Régimen Subsidiado autorizada para operar en el municipio o distrito de su domicilio, indicándole la fecha a partir de la cual deberá contribuir solidariamente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, y la demás información señalada en el artículo 2.1.5.2.3 del presente Decreto.

5. Cuando se trate de personas que no cuentan con la clasificación según la última metodología vigente del Sisbén, o el que haga sus veces, y no hacen parte de un listado censal, las registrará en el SAT e inscribirá transitoriamente en una EPS del Régimen Subsidiado autorizada para operar en el municipio o distrito de su domicilio.

Los afiliados de oficio a que alude este numeral deberán, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la inscripción en la EPS, solicitar la aplicación de la ficha de caracterización socioeconómica del Sisbén, o el que haga sus veces, ante la entidad territorial. La entidad territorial en un plazo no mayor a cuatro (4) meses contados a partir de la fecha de afiliación gestionará la aplicación de la ficha y dentro de este tiempo, una vez obtenidos los resultados, determinará el



*mecanismo de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud que corresponda.*

*Vencidos los cuatro (4) meses sin que se le haya aplicado la ficha de caracterización socioeconómica del Sisbén o el que haga sus veces procederá la terminación de la afiliación de oficio en los términos del numeral 9 del artículo 2.1.3.17 del presente decreto; sin embargo, la persona podrá inscribirse a una EPS del Régimen Subsidiado siempre y cuando cuente con la referida ficha o cumpla las condiciones para pertenecer a este o, al Régimen Contributivo en el caso aplique.*

*La entidad territorial y las IPS afiliarán de oficio a las personas con documento de identidad válido de acuerdo con la normativa vigente y aplicable, y guardarán constancia de las acciones adelantadas.*

*La persona deberá elegir la EPS a la cual desea inscribirse; de no hacerlo, el Sistema de Afiliación Transaccional seleccionará de manera automática la EPS con mayor número de afiliados en la respectiva jurisdicción territorial, en cuyo caso corresponderá a la entidad territorial o a la Institución Prestadora de Servicios de Salud -IPS informarle la EPS que le fue asignada. Sin embargo, la persona podrá ejercer el derecho a la libre escogencia de EPS dentro de los noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de la inscripción.*

*Efectuado el registro en el SAT y la afiliación de la persona en el Régimen Subsidiado o Contributivo, según corresponda, por parte del prestador o la entidad territorial, se notificará de manera automática dicha novedad a la entidad territorial, a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) ya la EPS correspondiente. De no poder realizar el reporte de esta novedad, se deberá realizar el procedimiento descrito en el artículo 6 de la Resolución 1128 de 2020 o la norma que la modifique o sustituya.*

*La entidad territorial o la IPS, según corresponda, deberá informar por escrito al afiliado el resultado de la afiliación, la cual debe contener como mínimo la EPS seleccionada o asignada, los datos de contacto de dicha entidad. En caso de afiliarse mediante el mecanismo de contribución solidaria, deberá informar la tarifa a pagar y la demás información señalada en el artículo 2.1.5.2.3 del presente decreto.*

**Parágrafo 1.** *La afiliación de oficio se realizará respecto de la persona que cumpla los requisitos y condiciones previstos en este artículo, sin perjuicio de que esta se encuentre obligada a afiliarse a los demás integrantes de su núcleo familiar.*

**Parágrafo 2.** *El municipio o distrito dentro del plazo establecido en el numeral 5 de este artículo informará lo señalado en el artículo 2.1.5.2.3 de este Decreto, a quienes cumplan con las condiciones para contribuir solidariamente al Sistema.*

*Aunado a lo anterior, mediante la Resolución 1128 de 2020[1] se reglamentó la inscripción de oficio al Sistema de Seguridad Social en Salud de las personas que no se encuentran afiliadas o se encuentren con novedad de terminación de la inscripción en la EPS. En efecto, el artículo 6 establece reglas a los prestadores de servicios de salud para adelantar el proceso de afiliación de oficio, y para el caso en concreto señala lo siguiente:*

**"Artículo 6. Reglas de afiliación de oficio por parte de las Instituciones Prestadoras de Salud - IPS.** *Las IPS que al prestar los servicios de salud identifiquen personas que no se encuentran afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud o se encuentren con novedad de*



*terminación de la inscripción en la EPS, deberán seguir las siguientes reglas:*

*(...) 6.2 El mismo día que la IPS inicie la prestación del servicio a una persona no afiliada deberá inscribirla a través del SAT y comunicarle al afiliado la EPS en la cual quedó inscrito.*

*Si excepcionalmente la IPS no puede efectuar el registro en dicho sistema, deberá ponerse en contacto, ese mismo día, con la entidad territorial de su jurisdicción, para que ésta remita a la EPS, a más tardar el día hábil siguiente a la fecha de inicio de la atención, el formulario único de afiliación y demás soportes de identificación. En este caso, la fecha de la inscripción del afiliado en la EPS corresponderá al día del inicio de la atención y el formulario deberá indicar claramente que corresponde a una afiliación de oficio en la IPS.*

*6.3. Cuando por motivos de salud, la persona no suministre a la IPS el documento o los datos de identificación para afiliarla de oficio, esta deberá adelantar las gestiones para la toma de huellas dactilares e identificación del usuario con la Registraduría Nacional del Estado Civil o la Fiscalía General de la Nación según corresponda; una vez obtenido los resultados, deberá efectuar la afiliación de oficio a través de la entidad territorial de su jurisdicción, quien debe remitir a la EPS el formulario **único** de afiliación, con los respectivos soportes de identificación. En este caso, la fecha de la inscripción del afiliado en la EPS corresponderá al día del inicio de la atención, fecha desde la cual se efectuará el reconocimiento de recursos de la UPC por parte de la ADRES".*

*Conforme a lo anterior, al momento en que la persona que demanda servicios no suministre a la IPS el documento o los datos de identificación para afiliarla de oficio, el prestador deberá adelantar las gestiones para la toma de huellas dactilares e identificación del usuario con la Registraduría Nacional del Estado Civil o la Fiscalía General de la Nación según corresponda y posteriormente coordinar con la entidad territorial de su jurisdicción, quien deberá remitir a la EPS el formulario único de afiliación, con los respectivos soportes de identificación.*

*Es de anotar que, en los procesos de identificación con la Registraduría Nacional del Estado Civil, por tratarse de un proceso excepcional se aportará la información relacionada por dicha entidad, y se deberá coordinar con la respectiva entidad territorial la remisión de la respectiva solicitud de afiliación a la EPS. En este caso, se garantiza el reconocimiento de recursos de la UPC a la EPS por parte de la ADRES desde el día que inicio la atención."*

Teniendo en cuenta que lo planteado en su escrito comporta aspectos netamente técnicos, con lo expresado por las áreas técnicas en los conceptos que se han transcrito, se da respuesta a sus interrogantes.

El presente pronunciamiento tiene los alcances determinados en el artículo 28 de la Ley 1437 de 2011, sustituido en su título II, por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015<sup>1</sup> en cuanto a que *"Salvo disposición legal en contrario, los conceptos emitidos por las autoridades como respuestas a peticiones realizadas en ejercicio del derecho a formular consultas no serán de obligatorio cumplimiento o ejecución"*, constituyéndose simplemente en un criterio orientador.

---

<sup>1</sup> "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de petición y se sustituye el Título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo."



Cordialmente,