



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE ZIPAQUIRA  
CALLE 5 No. 6-29 PISO 2 OFICINA 207 CENTRO COMERCIAL LA QUINTA  
ZIPAQUIRA-CUNDINAMARCA

**25899-33-33-003-2022 - 00454 -00**

## **REPARACION DIRECTA**

CUADERNO PRINCIPAL No.01

**DEMANDANTE(S) MARIA ELDA BARBOSA PEREZ Y  
OTROS**

e-mail: hermescardenas72@gmail.com

Apoderado: HERMES ANDRÉS CARDENAS LINARES

e-mail: hermescardenas72@gmail.com

**DEMANDADO(S) NACIÓN - E.S.E HOSPITAL SAN  
RAFAEL DE PACHO**

e-mail: secretariagerenciap@hospipacho.gov.co,

**JUEZ. JORGE LUIS LIMA NAVARRO**

FECHA RADICACION: 12 de octubre de 2022

FALLA EN EL SERVICIO DE SALUD

**2022-00454**

**RV: RADICACION ACCIÓN: DEMANDA DE REPARACIÓN DIRECTA, DEMANDANTES : MARIA ELDA BARBOSA PEREZ identificada con la cédula de ciudadanía No.21.024.867 Y OTROS, DEMANDADO: E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 8000099860**

Radicacion Juzgado 02 Administrativo - Zipaquira - Seccional Bogotá  
<radicacionjadminzip@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Vie 14/10/2022 5:42 PM

Para: Juzgado 01 Administrativo Sin Sección - Oral - Cundinamarca - Zipaquirá  
<j01adminzip@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: hermescardenas72@gmail.com <hermescardenas72@gmail.com>

Cordial saludo,

Para su conocimiento y demás fines pertinentes, se remite el presente medio de control el cual les correspondió por reparto.

Juzgado Tercero Administrativo de Zipaquirá

---

**De:** HERMES ANDRES CARDENAS LINARES <hermescardenas72@gmail.com>

**Enviado:** miércoles, 12 de octubre de 2022 11:24 a. m.

**Para:** Radicacion Juzgado 02 Administrativo - Zipaquira - Seccional Bogotá  
<radicacionjadminzip@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Asunto:** RADICACION ACCIÓN: DEMANDA DE REPARACIÓN DIRECTA, DEMANDANTES : MARIA ELDA BARBOSA PEREZ identificada con la cédula de ciudadanía No.21.024.867 Y OTROS, DEMANDADO: E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 8000099860

**ACCIÓN: DEMANDA DE REPARACIÓN DIRECTA**  
**DEMANDANTES : MARIA ELDA BARBOSA PEREZ identificada con la cédula de ciudadanía No.21.024.867 Y OTROS**  
**DEMANDADO: E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 8000099860**

HERMES ANDRES CARDENAS LINARES , mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Pacho Cundinamarca, identificado con la cédula de ciudadanía No 1.018.487.894 expedida en Bogotá D.C, abogado portador de la tarjeta profesional No 348.091 del Consejo Superior de la Judicatura, muy respetuosamente radico demanda de reparación directa para su respectivo reparto,

Esperando favorable atención,

Cordialmente,

--

**HERMES ANDRÉS CARDENAS LINARES**  
**ABOGADO - U CATOLICA**

Calle 7ª # 16-54 Oficina 206 del C.C. La Fuente Pacho – Cundinamarca

Email: [hermescardenas72@gmail.com](mailto:hermescardenas72@gmail.com)

**Pacho - Cundinamarca**

**Señores (a)**  
**JUEZ ADMINISTRATIVO ZIPAQUIRA (REPARTO)**  
**Cundinamarca.**

**ACCIÓN: DEMANDA DE REPARACIÓN DIRECTA**  
**DEMANDANTES : MARIA ELDA BARBOSA PEREZ** identificada con  
la cédula de ciudadanía No.21.024.867 **Y OTROS**  
**DEMANDADO: E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT.**  
**8000099860**

**Respetado Juez**

**HERMES ANDRES CARDENAS LINARES** , mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Pacho Cundinamarca, identificado con la cédula de ciudadanía No 1.018.487.894 expedida en Bogotá D.C, abogado portador de la tarjeta profesional No 348.091 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado especial de la Señora **MARIA ELDA BARBOSA PEREZ** identificada con la cédula de ciudadanía No.21.024.867 expedida en Topaipi - Cundinamarca (Afectada Directa), la Señora **CARMEN ROSA CARDENAS BARBOSA** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.072.192.199 expedida en Sibate- Cundinamarca (Hija de la Afectada), la Señora **LUZ MIRYAM CARDENAS BARBOSA** identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.771.003 expedida en Bogotá D.C (Hija de la Afectada), el señor **MANUEL ANTONIO BARBOZA PEREZ** identificado con cédula de ciudadanía No. 11.522.621 expedida en Pacho - Cundinamarca (Hijo de la Afectada), el señor **ISMAEL CARDENAS BARBOSA** identificado con cédula de ciudadanía No. 11.481.527 expedida en Topaipi- Cundinamarca (Hijo de la Afectada) y el señor **MARCO ANTONIO CARDENAS BARBOSA** identificado con cédula de ciudadanía No. 11.481.425 expedida en Topaipi- Cundinamarca (Hijo de la Afectada), de conformidad con lo establecido en la Constitución Política de Colombia artículo 90, el artículo 140 de la ley 1437 de 2011 y demás normas concordantes que la regulen la materia, presentamos ante su despacho demanda de Acción de Reparación Directa contra la **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 8000099860** Representada Legalmente por parte del Dr **JORGE ANDRES LOPEZ QUINTERO** o quien haga sus veces, con fundamentos en las siguientes:

**RAZONES DE HECHO Y DERECHO.**

1. Tal como obra en la Historia clínica No. 21024867 de la señora **MARIA ELDA BARBOSA PEREZ**, la cual reposa en el archivo de la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO, el día 2 de febrero de 2020 ingresa por el servicio de urgencias de la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO – CENTRO DE ATENCIÓN 004 PUESTO DE SALUD DE TOPAIPÍ señalando como motivo de consulta **“ME CORTE”**, en donde en resumen del ingreso se señala:

*“(... PACIENTE FEMENINA DE 59 AÑOS SIN ANTECEDENTE DE IMPORTANCIA DE QUIEN SE RECIBE LLAMADO PARA ATENCIÓN DE AMBULANCIA, CUADRO DE 2 HORAS CONSIENTE EN HERIDA TIPO CORTADA EN TERCIO DISTAL DE ANTEBRAZO IZQUIERDO REALIZADA CON MACHETE, MIENTRAS REALIZADA (SIC) ACTIVIDADES COTIDIANAS DEL CAMPO, ASOCIADA A CUADRO REFIERE SANGRADO ABUNDANTE POR HERIDA, DOLOR DE MORERADA INTENSIDAD , Y LIMITACIÓN DE LOS ARCOS DE MOVIMIENTO EN DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA Y MUÑECA, NO MANIFESTA SINTOMAS ADICIONALES)”*.

*(...) ANALISIS: “PACIENTE FEMENINA DE LA SENTA DECADA DE LA VIDA. DE QUIEN SE RECIBE LLAMADO PARA ATENCION EN AMBULANCIA POR HERIDA EN ANTEBRAZO IZQUIERDO TIPO CORTADA CON MACHETE MIENTRAS REALIZARA ACTIVIDADES COTIDIANAS DEL CAMPO EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE. SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO NO SIGNOS DE COMPROMISO RESPIRATORIO NI NEUROLOGICO CON HERIDA PREVIAMENTE DESCRITA AL EXAMEN FISICO SE INDICA ADMINISTRAR LIQUIDOS ENDOVENOSOS TRAMADOL 1 DILUIDO SE PROCEDE A REALIZAR LAVADO DE LA HERIDA CON SSN0.9% Y SE REALIZA INFILTRACION CON LIDOCAINA LA 1% Y POSTERIORMENTE SE PROCEDE A REALIZAR 6 PUNTOS DESUTURA PARA CONTROL DE LA HEMOSTASIA SE LOGRA TERMINAR PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES SE CUBRE HERIDA CON APOSITO ESTERIL Y VENDAJE ELASTICO SE REVALORA POSTERIORMENTE MOVIMIENTO DE DEDOS EN LA MANO IZQUIERDA, Y SE APRECIA CONSERVACIÓN DE LOS ARCOS DE MOVIMIENTO DE TODOS LOS DEDOS, ASÍ COMO TAMBIÉN DE LA MUÑECA. SE CONSIDERA CONTINUAR SEGUIMIENTO DE FORMA AMBULATORIA, CONTROL DE 1 DÍA, RETIRO DE PUNTOS EN 1 SEMANA SI NO PRESENTA COMPLICACIONES, SE PRESCRIBE EN EL ANALGESIA Y VACUNA TOXOIDE TETANICA, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR A URGENCIAS. SE EXPLICA LA PACIENTE ACOMPAÑANTE CONDUCTAS A SEGUIR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR...”*

2. La señora **MARIA ELDA BARBOSA PEREZ** identificada con la cédula de ciudadanía No.21.024.867 expedida en Topaipi - Cundinamarca, el día 2 de

febrero de 2020, fue atendida por el profesional de la medicina Doctor **JHON ALBERT BERMUDEZ GUERRERO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.083.894.239, profesional en Medicina General, brindando a la paciente la atención inicial que motiva la urgencia, **PERO OMITIENDO DENTRO DE SU ACTUAR**, efectuar la **REMISIÓN** a la **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO**, lugar donde la paciente pudo haber sido atendida por el especialista correspondiente y así haber evitado el trauma en su mano izquierda a que se ve expuesta en este momento. Es de señalar que el profesional de la medicina **JHON ALBERT BERMUDEZ GUERRERO** no era un médico especializado en este tipo de traumas, y justamente, por este hecho y su falta de pericia ha traído graves consecuencias en la salud de la señora **MARIA ELDA BARBOSA PEREZ**.

3. El día 14 de enero de 2022, la señora **MARIA ELDA BARBOSA PEREZ** asiste a la **E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO**, la cual es atendida por el doctor **JUAN MANUEL AMAYA SANCHEZ**, especialista en **ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA**, en donde consigna en la HISTORIA CLÍNICA lo siguiente:

(...) **OBSERVACIONES: RUPTURA CRÓNICA (02/02/2020) DE TENDON OBDUCTO POLICIS LONGUS Y EPL IZQUIERDO**  
**DIAGNÓSTICO : TRAUMATISMO DE TENDONES Y MUSCULOS DE REGION NO ESPECIFICADA DEL CUERPO.**

**“(...) ENFERMEDAD ACTUAL (...) PACIENTE DE 61 AÑOS REFIERE TRAUMA CORTANTE EN MANO IZQUIERDA EL 02/02/20 CON MACHETE EN MUÑECA IZQUIERDA, REFIERE**

**IMPOSIBILIDAD Y LIMITACION PARA MOVILIZACION DE PULGAR. REFIERE FUE VALORADA EN PUESTO DE SALUD DE TOPAIPI DONDE REALIZARON MANEJO INICIAL DE SUTURA DE HERIDA SIN REMISION.**

**(...) EXAMEN FISICO (...) MANO IZQUIERDA CON CICATRIZ EN MUÑECA IZQUIERDA A NIVEL DE ZONA V CON ADECUADA CICATRIZACION IMPOSIBILIDAD PARA FLEXION DE PULGAR Y EXTENSION A NIVEL DE ARTICULACION IPF. ADORMECIMIENTO EN DORSO MANO. LLENADO CAPILAR ADECUADO**

**ANALISIS (...) PACIENTE DE 61 AÑOS CON. RUPTURA CRONICA (02/2/2020) DE TENDON ABDUCTO POLICIS LONGUS Y EPL CON LESION NEUROLOGICA DE RAMA DORSAL RADIAL, SIN TTO MEDICO PREVIO POR PANDEMIA SEGUN FAMILIAR. PACIENTE REQUIERE MANEJO POR CX DE MANO PARA DETERMINAR CONDUCTA MEDICA QUIRURGICA. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. (...)**

4. Que el día 18 de marzo de 2022, la señora **MARIA ELDA BARBOSA PEREZ** asiste a el E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA NIT 899999032 Obra como prueba la Historia clínica No. 21024867 la cual se encuentra en archivo del mencionado hospital, en donde el doctor FRANCISCO **JAVIER AGUILAR SIERRA** especialista en ortopedia y traumatología señala lo siguiente:

(...)ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON LESION CRONICA EN ZONA V DE FLEXORES, COMPROMISO DE NERVIO MEDIANO Y DEL PRIMER COMPARTIMENTO EXTENSOR. LESION OCURRIDA C2/02/2020, ATENDIDO EN EL HOSPITAL DE TOPAIPÍ CUNDINAMARCA, EN DONDE SE REALIZA SOTURA PRIMARIA DE LA HERIDA SIN NINGUN OTRO TIPO DE INTERVENCION. CONSIDERANDO LO ANTERIOR REQUIERE LA REALIZACION DE EXPLORACION QUIRURGICA TENIRRAFLA CON INJERTO TENDINOSO DE FLEXORES (POSIBILIDAD DE TENODESIS) ASI COMO RECONSTRUCCION DEL NERVIO MEDIANO CON AUTOINJERTO TOMADO DEL NERVIO SURAL, PROCEDIMIENTO EL CUAL SE EXPONE A LA PACIENTE SE DA ORDEN DE CONTROL PUESTO QUE LA PACIENTE DESEA COMPARTIR INFORMACION Y TOMA DE DECISIÓN CONJUNTA CON FAMILIARES (...)

Del mismo modo, en la historia clínica se indica:

(...)ANALISIS Y DEFINICION DE LA CONDUCTA “(...) PACIENTE CON LESION CRONICA EN ZONA V DE FLEXORES. COMPROMISO DE NERVIO MEDIANO Y DEL PRIMER COMPARTIMENTO EXTENSOR. LESION OCURRIDA 02/02/2020, ATENDIDO EN EL HOSPITAL LS 0P APICUNDINAMARCA, EN DONDE SE REALIZA SOTURA PRIMARIA DE LA HERIDA SIN NINGUN OTRO TIPO DE INTERVENCION. CONSIDERANDO LO ANTERIOR REQUIERE LA REALIZACION DE EXPLORACION QUIRURGICA TENIRRAFIA CON INJERTO TENDINOSO DE FLEXORES (POSIBILIDAD DE TENODESIS) ASI COMO RECONSTRUCCION DEL NERVIO MEDIANO CON AUTOIERTO TOMADO DEL NERVIO SURAL PROCEDIMIENTO EL CUAL SE EXPONE A LA PACIENTE. SE DA ORDEN DE CONTROL PUESTO QUE LA PACIENTE DESEA COMPARTIR INFORMACION Y TOMA DE DECISIÓN CONJUNTA CON FAMILIARES. (...)”

Está claro conforme a los hechos soportados en la historia clínica, que al momento de prestar la atención inicial de urgencias en el puesto de salud del municipio de Topaipi el cual pertenece a la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO, el Doctor JHON ALBERT BERMUDEZ GUERRERO Medicina General, luego haber prestado el servicio inicial a la urgencia que presentaba la señora **MARIA ELDA BARBOSA PEREZ**, debió proceder de manera inmediata ya que en ese momento no contaban con especialista en el puesto de salud correspondiente a ORTOPEDIA



Y TRAUMATOLOGIA, a efectuar **la remisión del paciente** a las instalaciones de la **E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO, PARA QUE SE LLEVARA A CABO UNA VALORACIÓN EXHAUSTIVA DEL PACIENTE** entidad que cuenta con el servicio especializado de ortopedia o en su defecto gestionar la atención del servicio de salud en una entidad especializada, y no simplemente acudir a su poca experiencia para tratar a la persona lesionada, causando con esto un traumatismo mayor que describen los profesionales de la medicina expertos en el tema. Es de aclarar, que debe existir un protocolo en la E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho, donde se establezcan los procedimientos para llevar a cabo remisiones de pacientes, cuando la gravedad de la lesión consultada lo amerite, y no simplemente acudir a un procedimiento no especializado para sobrellevar la lesión de la señora **MARIA ELDA BARBOSA PEREZ**, PERDIENDO CON ESTO LA OPORTUNIDAD DE RECIBIR UNA ATENCIÓN ESPECIALIZADA A LA PACIENTE.

Es importante también resaltar, que en la historia clínica señala los especialistas en ortopedia y traumatología que en el caso de la atención de la señora **MARIA ELDA BARBOSA PEREZ** no se llevó a cabo remisión de la paciente. Es necesario analizar que en el evento de haberse dado curso a la remisión a la E.S.E Hospital San Rafael de Pacho o a cualquier otro prestador de servicio de salud que preste servicio de ortopedia y traumatología el día de la ocurrencia de los hechos, es decir, la señora **MARIA ELDA BARBOSA PEREZ**, no estaría hoy expuesta nuevamente a otras intervenciones quirúrgicas donde se estaría nuevamente exponiendo su vida y los traumatismos permanentes que se generen de dicha intervención. El hecho omisivo del médico que atiende inicialmente a la señora **MARIA ELDA BARBOSA PEREZ** su falta de pericia ha traído graves consecuencias al no haber remitido la paciente a una institución prestadora de servicios de salud con la especialidad que se requería, Sin duda alguna generó una lesión en la extremidad izquierda tal como se relaciona en las historias clínicas que se allegaran como prueba.

La señora **MARIA ELDA BARBOSA PEREZ** identificada con la cédula de ciudadanía No.21.024.867 expedida en Topaipi, desde la fecha de la lesión es decir 02/02/2020 hasta la fecha no ha podido trabajar por el dolor que le infringe la extremidad izquierda y la lesión en los movimientos de los dedos izquierdos, motivo por el cual, la lesión causada por el hecho omisivo no le permitió a la afectada laborar.

Es importante resaltar que el día 18 de marzo de 2022, la señora **MARIA ELDA BARBOSA PEREZ** asiste a el E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA NIT 899999032 Obra como prueba la Historia clínica No. 21024867 la cual se encuentra en archivo del mencionado hospital, en donde el doctor **FRANCISCO JAVIER AGUILAR SIERRA** especialista en ortopedia y traumatología señala lo siguiente: (...) **ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON LESION CRONICA EN ZONA V DE FLEXORES, COMPROMISO DE NERVIO MEDIANO Y DEL PRIMER COMPARTIMENTO EXTENSOR. LESION OCURRIDA C2/02/2020, ATENDIDO EN EL HOSPITAL DE TOPAIPÍ CUNDINAMARCA, EN DONDE SE REALIZA SOTURA PRIMARIA DE LA HERIDA SIN NINGUN OTRO TIPO DE INTERVENCION. CONSIDERANDO LO ANTERIOR REQUIERE LA**

REALIZACION DE EXPLORACION QUIRURGICA TENIRRAFLA CON INJERTO TENDINOSO DE FLEXORES (POSIBILIDAD DE TENODESIS) ASI COMO RECONSTRUCCION DEL NERVI MEDIANO CON AUTOINJERTO TOMADO DEL NERVI SURAL, PROCEDIMIENTO EL CUAL SE EXPONE A LA PACIENTE SE DA ORDEN DE CONTROL PUESTO QUE LA PACIENTE DESEA COMPARTIR INFORMACION Y TOMA DE DECISION CONJUNTA CON FAMILIARES (...) es decir, que ese día la demandante señora **MARIA ELDA BARBOSA PEREZ** le es notificado por parte del especialista Doctor **FRANCISCO JAVIER AGUILAR SIERRA** la patología que padece como consecuencia de la lesión causada dos años atrás aproximadamente y que a consecuencia de la no atención en ese momento del medico especialista se ve sometida en este momento a enfrentarse a otros procedimientos quirúrgicos que puede poner en riesgo su vida.

### **FUNDAMENTOS JURIDICOS**

El artículo 90 de la Constitución Política de Colombia establece: *“El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas. En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste.”*

**La ley 1427 de 2011 en su artículo 140 señala:** *“(...). Reparación directa. En los términos del artículo 90 de la Constitución Política, la persona interesada podrá demandar directamente la reparación del daño antijurídico producido por la acción u omisión de los agentes del Estado.*

*De conformidad con el inciso anterior, el Estado responderá, entre otras, cuando la causa del daño sea un hecho, una omisión, una operación administrativa o la ocupación temporal o permanente de inmueble por causa de trabajos públicos o por cualquiera otra causa imputable a una entidad pública o a un particular que haya obrado siguiendo una expresa instrucción de la misma.*

**NOTA:** *Expresión subrayada declarada Exequible por el cargo examinado, mediante Sentencia de la Corte Constitucional **C-644** de 2011*

*Las entidades públicas deberán promover la misma pretensión cuando resulten perjudicadas por la actuación de un particular o de otra entidad pública.*

*En todos los casos en los que en la causación del daño estén involucrados particulares y entidades públicas, en la sentencia se determinará la proporción por la cual debe responder cada una de ellas, teniendo en cuenta la influencia causal del hecho o la omisión en la ocurrencia del daño. (...)”*



Por otra parte y conforme a los hechos de la presente acción, el Honorable CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN TERCERA SUBSECCIÓN B en sentencia del 01/08/20016 número 13001-23-31-000-2001-01592-01(34578) “(...) **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD - Cargas que no deben ser asumidas por el paciente.**

*No le corresponde al paciente, por el contrario, soportar una atención por debajo de los estándares éticos o científicos médicos, terapéuticos y asistenciales, en sí misma indemnizable, tampoco las consecuencias derivadas de los errores, por lo mismo previsibles y evitables. Tampoco debe asumir las consecuencias naturales de la progresión patológica, evitable por la ciencia médica. Por otra parte, no está obligado el paciente a asumir el riesgo propio del acto médico, si este no le ha sido efectivamente expuesto y, por ende, no ha sido consentido. Finalmente, existen circunstancias en que el paciente no está obligado a asumir el riesgo previsible y consentido, en razón de la desproporción objetiva del daño, como ocurre en aquellos casos en que la alteración sufrida es concreción de un riesgo socialmente necesario (v.gr. vacunación obligatoria o infecciones nosocomiales). (...)”*

Esta claramente demostrable y se puede validar en la Historia clínica que se aporta con la presente acción, que la paciente señora **MARIA ELDA BARBOSA PEREZ** no fue remitida por parte del profesional de la medicina a un centro asistencial de salud donde se contara con el profesional especializado de la medicina que atendiera de manera urgente la lesión con que asistió la aquí demandante es decir la **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO**, lugar donde la paciente pudo haber sido atendida por el especialista correspondiente y así haber evitado el trauma en su mano izquierda a que se ve expuesta en este momento.

Si bien en cierto a la señora MARIA ELDA BARBOSA PEREZ le fue prestado el servicio inicial de urgencia CENTRO DE ATENCIÓN 004 PUESTO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE TOPAIPI era obligación por la patología presentada que fuera remitida a la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO – hospital que cuenta con el servicio especializado de ortopedia y traumatología, y no simplemente aplicar los primeros auxilios y enviarla a la casa como si se tratara de una herida menor. Esta situación desafortunada para la señora MARIA ELDA BARBOSA PEREZ está acarreando consecuencias negativas en su salud y que consideramos debe ser reparada por parte de la E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho.

Por otra parte, el Honorable CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCION TERCERA SUBSECCION C de fecha catorce (14) de mayo de dos mil catorce (2014) radicación número: 41001-23-31-000-2003-01165-01(30724) ha señalado:

*“(...) **DERECHO A LA SALUD** – Obligación al Estado de garantizar prestación oportuna y eficaz del servicio médico / **DERECHO A LA SALUD** – Se garantiza*

*mediante procedimientos para restablecer la salud y la adopción de políticas públicas. El derecho a la Salud, consagrado en la Constitución Política, implica la obligación a cargo del Estado de garantizar la prestación de servicios médico-asistenciales en la cantidad oportuna y eficiencia requeridas, mediante los cuidados, intervenciones y procedimientos necesarios para restablecer la salud, al igual que la implementación de políticas públicas en esta materia.*

*(...) DERECHO A LA SALUD – Noción / DERECHO A LA SALUD – Naturaleza dual / NATURALEZA DUAL DEL DERECHO A LA SALUD – Por ser derecho fundamental y servicio público esencial / SERVICIO PUBLICO DE LA SALUD – Implica garantía a todos los asociados a cargo del Estado / PRINCIPIOS DEL DERECHO A LA SALUD - De universalidad, progresividad, eficiencia y solidaridad / VIOLACION A PRINCIPIOS DEL DERECHO A LA SALUD – Debido a inexistencia de recursos para prestación del servicio y ausencia de plan de contingencia para suplirlas*

*De tiempo atrás se ha establecido que el derecho a la salud no solo tiene carácter de derecho fundamental, sino que además es un servicio público esencial a cargo del Estado, razón por la cual debe garantizarse su protección efectiva a todos los asociados. (...) Se permite determinar que al existir una ausencia de los recursos que se ofrece para la atención de un paciente, y no contar con un plan de contingencia que permita suplir esas falencias de forma oportuna, se está incurriendo en una violación a los anteriores principios, razón por la cual, se configura la responsabilidad del Estado, (...)”*

Conforme a los hechos narrados, la norma y jurisprudencia señalada, le solicitamos al Honorable Tribunal Administrativo de Cundinamarca lo siguiente:

### **PRETENSIONES**

**PRIMERA.** - Que se declare a **La E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 8000099860**, es administrativa, patrimonial y solidariamente responsable de la conducta irresponsable, descuidada y omisiva del acto que desplegó el médico Doctor JHON ALBERT BERMUDEZ GUERRERO en el puesto de salud del municipio de Topaipi Cundinamarca, por falla en el servicio de salud con la cual la administración produjo daños irreparables en la salud de la señora **MARIA ELDA BARBOSA PEREZ**, y por consiguiente de los daños y perjuicios de orden material y moral ocasionados a las personas que integran la presente solicitud en el presente proceso.

**SEGUNDA.** -Condenar en consecuencia a **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 8000099860**, como reparación del daño ocasionado, a pagar a los actores, o a quien represente legalmente sus derechos, los perjuicios de orden material y moral, subjetivo y objetivado, actuales y futuros, por consiguiente, los perjuicios se concretan así:

**a. Perjuicios Morales:**

Páguese a **MARIA ELDA BARBOSA PEREZ** identificada con la cédula de ciudadanía No.21.024.867 expedida en Topaipi - Cundinamarca (*Afectado por la falla en servicio médico*) *El equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o sea la suma de CIENTO MILLONES DE PESOS MCTE (\$100.000.000) equivalentes a la fecha de la presentación de la acción.*

Páguese al señor **CARMEN ROSA CARDENAS BARBOSA** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.072.192.199, *en equivalente en moneda nacional a 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes (50 SMLMV), en su condición de hijo (a) de la señora MARIA ELDA BARBOSA PEREZ, o sea la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE - (\$ 50.000.000).*

Páguese al señor **LUZ MIRYAM CARDENAS BARBOSA** identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.771.003, *en equivalente en moneda nacional a 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes (50 SMLMV), en su condición de hijo (a) de la señora MARIA ELDA BARBOSA PEREZ, o sea la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE - (\$ 50.000.000).*

Páguese al señor **MANUEL ANTONIO BARBOZA PEREZ** identificado con cédula de ciudadanía No. 11.522.621, *en equivalente en moneda nacional a 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes (50 SMLMV), en su condición de hijo (a) de la señora MARIA ELDA BARBOSA PEREZ, o sea la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE - (\$ 50.000.000).*

Páguese al señor **ISMAEL CARDENAS BARBOSA** identificado con cédula de ciudadanía No. 11.481.527, *en equivalente en moneda nacional a 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes (50 SMLMV), en su condición de hijo (a) de la señora MARIA ELDA BARBOSA PEREZ, o sea la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE - (\$ 50.000.000).*

Páguese al señor **MARCO ANTONIO CARDENAS BARBOSA** identificado con cédula de ciudadanía No. 11.481.425, *en equivalente en moneda nacional a 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes (50 SMLMV), en su condición de hijo (a) de la señora MARIA ELDA BARBOSA PEREZ, o sea la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE - (\$ 50.000.000).*

**b. Perjuicios Materiales:**

*(Lucro Cesante)*

Por perjuicios materiales páguese a **MARIA ELDA BARBOSA PEREZ** identificada con la cédula de ciudadanía No.21.024.867 expedida en Topaipi, (*Afectado por la falla médica*), el valor de **VEINTITRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS PE MCTE. - (\$23.680.342), en la modalidad de Lucro Cesante, toda vez que la afectada no pudo laborar desde la fecha en que**

*se produjo el daño. Guarismo que se tendrá en cuenta la fecha de la condena derivada de la presenta acción. Se ordenará las actualizaciones de esta sumas conforme a la variación del índice de precios del consumidor entre las fechas en que se causó el daño y la fecha en que se produzca el pago derivado de la condena en la Jurisdicción contenciosa y su reajuste conforme al índices de precios al consumidor en el mismo periodo.*

**PRUEBAS**

1. *COPIA DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE LA SEÑORA MARIA ELDA BARBOSA PEREZ*
2. *DOCUMENTO DE IDENTIDAD DE LA SEÑORA MARIA ELDA BARBOSA PEREZ.*
3. *REGISTROS CIVILES DE NACIMIENTO DE LOS SEÑORES, la Señora CARMEN ROSA CARDENAS BARBOSA identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.072.192.199 expedida en Sibate- Cundinamarca, la Señora LUZ MIRYAM CARDENAS BARBOSA identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.771.003 expedida en Bogotá D.C, el señor MANUEL ANTONIO BARBOZA PEREZ identificado con cédula de ciudadanía No. 11.522.621 expedida en Pacho - Cundinamarca, el señor ISMAEL CARDENAS BARBOSA identificado con cédula de ciudadanía No. 11.481.527 expedida en Topaipi- Cundinamarca y MARCO ANTONIO CARDENAS BARBOSA identificado con cédula de ciudadanía No. 11.481.425, DONDE SE VALIDA LA CONSANGUINIDAD CON LA DIRECTAMENTE AFECTADA.*
4. *CONSTANCIA DE RADICADO DE LA SOLICITUD DE LA CONCILIACIÓN A LA ENTIDAD CONVOCADA CONFORME AL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO PARA LA CONCILIACIÓN.*
5. *SE CITE COMO TESTIGOS A LOS SEÑORES CARLOS ANDRÉS PÉREZ CC. 11522895. CEL 3224194030, CONSUELO PÉREZ GONZÁLEZ CC. 1073598352 CORREO CONZUELOPEREZ013@GMAIL.COM DIRECCIÓN BARRIO VILLAS DEL SOL PACHO CUNDINAMARCA TORRE 10 APARTAMENTO 101 PRIMER PISO, MANUEL ANTONIO BARBOSA PÉREZ CC.11522621 CEL. 3217310048, LUZ MIRYAM CARDENAS BARBOSA CC 52771003 DIRECCIÓN CALLE 59 SUR #106-10 BOGOTÁ.*
6. *Se cite al profesional de la medicina que atendió el día 02/02/2020 a la señora MARIA ELDA BARBOSA PEREZ*

**ESTIMACIÓN DE LA CUANTÍA.**

La estimación razonada de la cuantía desde la fecha de los hechos hasta la fecha de la presentación de la conciliación es de la suma de: **TRESCIENTOS SETENTA**

**Y TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS MONEDA CORRIENTE (\$373.680.350 MTCE).**

**ANEXOS**

- *PODER DEBIDAMENTE OTORGADO DE LOS SOLICITANTES.*
- *Los documentos relacionados en el acápite de pruebas.*
- *Copias de la DEMANDA y sus anexos para el traslado a cada uno de los demandados.*
- *Copia del ACTA CELEBRADA EN LA PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN de fecha 12 de agosto de 2022 donde se declara fallida la conciliación donde fue convocada la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO.*

**MANIFESTACIÓN**

Bajo la gravedad del juramento, manifiesto que de no haber presentado demandas o solicitudes de conciliación con base en los mismos hechos salvo la relacionada en la presente acción.

**NOTIFICACIONES**

El suscrito Abogado:

Recibiré las notificaciones personales en mi correo electrónico [hermescardenas72@gmail.com](mailto:hermescardenas72@gmail.com), en mi oficina ubicada en la Calle 7ª No. 16-54 Oficina 206 del C.C. La Fuente, Pacho – Cundinamarca.

Las notificaciones para la E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho es la Calle 9 No 16 – 35 Barrio Antonio jurisdicción del municipio de Pacho - Cundinamarca y al correo electrónico conforme a la página de notificaciones judiciales a [secretariagerenciap@hospipacho.gov.co](mailto:secretariagerenciap@hospipacho.gov.co), [secretariagerenciap@gmail.com](mailto:secretariagerenciap@gmail.com) y [juridica@hospipacho.gov.com](mailto:juridica@hospipacho.gov.com).

Señor Juez,

*Hermes Cardenas*

**HERMES ANDRÉS CÁRDENAS LINARES**

C.C 1.018.487.894 de Bogotá, D.C.

T.P 348.091 del C.S.J

Calle 7ª # 16-54 Oficina 206 del C.C. La Fuente Pacho – Cundinamarca

Cel. 3045797011

Email: [hermescardenas72@gmail.com](mailto:hermescardenas72@gmail.com)



**HERMES CARDENAS**  
**ABOGADO**

Señor.  
**JUEZ DE ADMINISTRATIVO (REPARTO)**  
**E. S. D**

**REF: PODER- ACCIÓN DE REPARACIÓN  
DIRECTA**

**MARIA ELDA BARBOSA PEREZ** mayor de edad identificada con cedula de ciudadanía número 21.024.867 actuando en nombre propio, por medio del presente escrito manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente, al Doctor **HERMES ANDRES CARDENAS LINARES**, Abogado en ejercicio con tarjeta profesional número 348.091 del Consejo Superior de la Judicatura, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía número 1.018.487.894, para que en mi nombre y representación, interponga, inicie y lleve hasta su terminación ACCION DE REPARACIÓN DIRECTA en contra de la **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 800.099.860-5**

El referido apoderado cuenta con todas las facultades requeridas para los anteriores propósitos, además de las facultades inherentes al mismo, faculta al apoderado para presentar demandas, interponer recursos, conciliar, transigir, pedir y aportar pruebas, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y demás facultades en general para realizar todos los actos y funciones pertinentes al desarrollo del proceso necesarios para el buen cumplimiento de su mandato consagrados en el Art. 77 del C.G.P, sírvase reconocer a mi apoderado.

Atentamente.

*Luz Miryam Cardenas Barbosa*  
**MARIA ELDA BARBOSA PEREZ**  
**CC No. 21.024.867**  
Firma a ruego  
*Luz Miryam Cardenas Barbosa*  
52.771.003.

Acepto,

*Hermes Cardenas*  
**HERMES ANDRÉS CARDENAS LINARES**  
C.C 1.018.487.894 de Bogotá, D.C.  
T.P 348.091 del C.S.J  
Calle 7ª # 16-54 Oficina 206 del C.C. La Fuente Pacho – Cundinamarca  
Cel. 3045797011  
Email: hermescardenas72@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA  
JUZGADO SEGUNDO (2º) PROMISCO MUNICIPAL  
PACHO - CUNDINAMARCA

09 MAY 2022

Pacho,

El anterior escrito fue presentado personalmente por Maria Elda Barbosa Perez quien se identifico con la C.C. No. 21.024.867 de Topaipi Cund y T.P. No. 348.091 va dirigido a: Juez Administrativo  
Firma de Interesado Luz Miryam Cardenas B  
El Secretario Pelle



Calle 7 #16-54 Pacho – Cundinamarca  
Oficina 206 C.C La Fuente  
Celular +57 3045797011

**HERMES CARDENAS**  
**ABOGADO**



**HERMES CARDENAS**  
**ABOGADO**

Señor.  
**JUEZ DE ADMINISTRATIVO (REPARTO)**  
**E. S. D**

**REF: PODER- ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA**

**CARMEN ROSA CARDENAS BARBOSA** mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía número 1.072.192.199 actuando en nombre propio, por medio del presente escrito manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente, al Doctor **HERMES ANDRES CARDENAS LINARES**, Abogado en ejercicio con tarjeta profesional número 348.091 del Consejo Superior de la Judicatura, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía número 1.018.487.894, para que en mi nombre y representación, interponga, inicie y lleve hasta su terminación ACCION DE REPARACIÓN DIRECTA en contra de la **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 800.099.860-5**.

El referido apoderado cuenta con todas las facultades requeridas para los anteriores propósitos, además de las facultades inherentes al mismo, faculta al apoderado para presentar demandas, interponer recursos, conciliar, transigir, pedir y aportar pruebas, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y demás facultades en general para realizar todos los actos y funciones pertinentes al desarrollo del proceso necesarios para el buen cumplimiento de su mandato consagrados en el Art. 77 del C.G.P, sírvase reconocer a mi apoderado.

Atentamente.

*Carmen Rosa Cardenas*  
**CARMEN ROSA CARDENAS BARBOSA**  
CC No. 1.072.192.199

Acepto,

*Hermes Cardenas*  
**HERMES ANDRÉS CARDENAS LINARES**  
C.C 1.018.487.894 de Bogotá, D.C.  
T.P 348.091 del C.S.J  
Calle 7ª # 16-54 Oficina 206 del C.C. La Fuente Pacho - Cundinamarca  
Cel. 3045797011  
Email: hermescardenas72@gmail.com

Calle 7 #16-54 Pacho - Cundinamarca  
Oficina 206 C.C La Fuente  
Celular +57 3045797011

**HERMES CARDENAS**  
**ABOGADO**





**DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL**  
**Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015**



10442549

En la ciudad de Santa Rosa De Viterbo, Departamento de Boyacá, República de Colombia, el once (11) de mayo de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Única del Círculo de Santa Rosa De Viterbo, compareció: CARMEN ROSA CARDENAS BARBOSA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1072192199, presentó el documento dirigido a SEÑOR: JUEZ ADMINISTRATIVO-REPARTO y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

*Carmen Rosa Cardenas*



n0m8q749ovmo  
11/05/2022 - 15:53:04



----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.



EDUARDO SALCEDO GAVIRIA



Notario Único del Círculo de Santa Rosa De Viterbo, Departamento de Boyacá

Consulte este documento en [www.notariasegura.com.co](http://www.notariasegura.com.co)  
Número Único de Transacción: n0m8q749ovmo

Acta 4



**HERMES CARDENAS**  
**ABOGADO**

Señor.  
**JUEZ DE ADMINISTRATIVO (REPARTO)**  
**E. S. D**

**REF: PODER- ACCIÓN DE REPARACIÓN  
DIRECTA**

**LUZ MIRYAM CARDENAS BARBOSA** mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía número 52.771.003 actuando en nombre propio, por medio del presente escrito manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente, al Doctor **HERMES ANDRES CARDENAS LINARES**, Abogado en ejercicio con tarjeta profesional número 348.091 del Consejo Superior de la Judicatura, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía número 1.018.487.894, para que en mi nombre y representación, interponga, inicie y lleve hasta su terminación ACCION DE REPARACIÓN DIRECTA en contra de la **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 800.099.860-5**.

El referido apoderado cuenta con todas las facultades requeridas para los anteriores propósitos, además de las facultades inherentes al mismo, faculta al apoderado para presentar demandas, interponer recursos, conciliar, transigir, pedir y aportar pruebas, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y demás facultades en general para realizar todos los actos y funciones pertinentes al desarrollo del proceso necesarios para el buen cumplimiento de su mandato consagrados en el Art. 77 del C.G.P, sírvase reconocer a mi apoderado.

Atentamente.

*Luz Miryam Cardenas Barbosa*  
**LUZ MIRYAM CARDENAS BARBOSA**  
**CC No. 52.771.003**

Acepto,

*Hermes Cardenas*  
**HERMES ANDRES CARDENAS LINARES**

C.C 1.018.487.894 de Bogotá, D.C.

T.P 348.091 del C.S.J

Calle 7ª # 16-54 Oficina 206 del C.C. La Fuente Pacho - Cundinamarca

Cel. 3045797011

Email: hermescardenas72@gmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
JUZGADO SEGUNDO (2º) PROMISCUO MUNICIPAL  
PACHO - CUNDINAMARCA  
**09 MAY 2022**

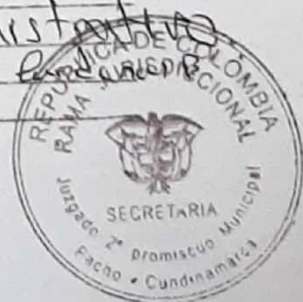
Pacho,

El anterior escrito fue presentado personalmente por Luz Miryam Cardenas Barbosa, quien se identificó con la C.C. No. 52.771.003 de Topalpi Cund y T.P. No. 348.091

va dirigido a: Juez Administrativo

Firma del intercesante Luz Miryam Cardenas Barbosa

El Secretario [Firma]



**Calle 7 #16-54 Pacho - Cundinamarca**  
**Oficina 206 C.C La Fuente**  
**Celular +57 3045797011**

**HERMES CARDENAS**  
**ABOGADO**



# HERMES CARDENAS

ABOGADO

Señor.  
JUEZ DE ADMINISTRATIVO (REPARTO)  
E. S. D

REF: PODER- ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA

**MANUEL ANTONIO BARBOZA PEREZ** mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía número 11.522.621 actuando en nombre propio, por medio del presente escrito manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente, al Doctor **HERMES ANDRES CARDENAS LINARES** Abogado en ejercicio con tarjeta profesional número 348.091 del Consejo Superior de la Judicatura, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía número 1.018.487.894, para que en mi nombre y representación, interponga, inicie y lleve hasta su terminación ACCION DE REPARACIÓN DIRECTA en contra de la **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 800.099.860-5.**

El referido apoderado cuenta con todas las facultades requeridas para los anteriores propósitos, además de las facultades inherentes al mismo, faculta al apoderado para presentar demandas, interponer recursos, conciliar, transigir, pedir y aportar pruebas, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y demás facultades en general para realizar todos los actos y funciones pertinentes al desarrollo del proceso necesarios para el buen cumplimiento de su mandato consagrados en el Art. 77 del C.G.P, sírvase reconocer a mi apoderado.

Atentamente.

FIRMA  
AUTENTICADA

*Manuel Barboza*

**MANUEL ANTONIO BARBOZA PEREZ**  
CC No. 11.522.621

Acepto,

*Hermes Cardenas*  
**HERMES ANDRES CARDENAS LINARES**

C.C 1.018.487.894 de Bogotá, D.C.

T.P 348.091 del C.S.J

Calle 7ª # 16-54 Oficina 206 del C.C. La Fuente Pacho - Cundinamarca

Cel. 3045797011

Email: hermescardenas72@gmail.com



Calle 7 #16-54 Pacho - Cundinamarca  
Oficina 206 C.C La Fuente  
Celular +57 3045797011

**HERMES CARDENAS**  
ABOGADO





**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO**  
Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



10402756

En la ciudad de Pacho, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, el diez (10) de mayo de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Única del Círculo de Pacho, compareció: MANUEL ANTONIO BARBOSA PEREZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 11522621 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

Manuel Barbosa



kdzood4n4ez9  
10/05/2022 - 10:40:06



----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Este folio se vincula al documento de PODER ESPECIAL signado por el compareciente.

21



PABLO CUELLAR BENAVIDES

Notario Único del Círculo de Pacho, Departamento de Cundinamarca

Consulte este documento en [www.notariasegura.com.co](http://www.notariasegura.com.co)

Número Único de Transacción: kdzood4n4ez9



Calle 7 #16-54 Pacho - Cundinamarca  
Oficina 206 C.C La Fuente  
Celular +57 3045797011

**HERMES CARDENAS**  
ABOGADO

**HERMES CARDENAS**  
ABOGADO

Señor.  
**JUEZ DE ADMINISTRATIVO (REPARTO)**  
E. S. D

**REF: PODER- ACCIÓN DE REPARACIÓN  
DIRECTA**

**ISMAEL CARDENAS BARBOSA** mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía número 11.481.527 actuando en nombre propio, por medio del presente escrito manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente, al Doctor **HERMES ANDRES CARDENAS LINARES** Abogado en ejercicio con tarjeta profesional número 348.091 del Consejo Superior de la Judicatura, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía número 1.018.487.894, para que en mi nombre y representación, interponga, inicie y lleve hasta su terminación ACCION DE REPARACIÓN DIRECTA en contra de la **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 800.099.860-5**.

El referido apoderado cuenta con todas las facultades requeridas para los anteriores propósitos, además de las facultades inherentes al mismo, faculta al apoderado para presentar demandas, interponer recursos, conciliar, transigir, pedir y aportar pruebas, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y demás facultades en general para realizar todos los actos y funciones pertinentes al desarrollo del proceso necesarios para el buen cumplimiento de su mandato consagrados en el Art. 77 del C.G.P, sírvase reconocer a mi apoderado.

Atentamente.

*Ismael Cardenas B*  
**ISMAEL CARDENAS BARBOSA**  
CC No. 11.481.527

Acepto,

*Hermes Cardenas*  
**HERMES ANDRÉS CÁRDENAS LINARES**  
C.C 1.018.487.894 de Bogotá, D.C.  
T.P 348.091 del C.S.J  
Calle 7ª # 16-54 Oficina 206 del C.C. La Fuente Pacho - Cundinamarca  
Cel. 3045797011  
Email: hermescardenas72@gmail.com





## NOTARIA 74 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ, D.C.

### DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Autenticación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012  
Ante la Notaria 74 del Círculo de Bogotá, compareció:

**CARDENAS BARBOSA ISMAEL**

6453-7b4909c9b

Identificado con C.C. 11481527

y declaró que el contenido del anterior documento es cierto y que la firma y huella dactilar son suyas. El compareciente voluntariamente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.  
Dado en Bogotá D.C. 2022-05-12 13:25

SOLICITUD

x *Ismael Cardenas B*

Firma declarante

LEONARDO AUGUSTO TORRES CALDERÓN  
NOTARIO 74 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.



cew8z

www.notariar74.com



Anular izquierdo



**HERMES CARDENAS**  
**ABOGADO**

Señor.  
**JUEZ DE ADMINISTRATIVO (REPARTO)**  
**E. S. D**

**REF: PODER- ACCIÓN DE REPARACIÓN  
DIRECTA**

**MARCO ANTONIO CARDENAS BARBOSA** mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía número 11.481.425, actuando en nombre propio, por medio del presente escrito manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente, al Doctor **HERMES ANDRES CARDENAS LINARES** Abogado en ejercicio con tarjeta profesional número 348.091 del Consejo Superior de la Judicatura, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía número 1.018.487.894, para que en mi nombre y representación, interponga, inicie y lleve hasta su terminación ACCION DE REPARACIÓN DIRECTA en contra de la **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 800.099.860-5.**

El referido apoderado cuenta con todas las facultades requeridas para los anteriores propósitos, además de las facultades inherentes al mismo, faculta al apoderado para presentar demandas, interponer recursos, conciliar, transigir, pedir y aportar pruebas, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y demás facultades en general para realizar todos los actos y funciones pertinentes al desarrollo del proceso necesarios para el buen cumplimiento de su mandato consagrados en el Art. 77 del C.G.P, sírvase reconocer a mi apoderado.

Atentamente.

**MARCO ANTONIO CARDENAS BAROSA**  
**CC No. 11.481.425**

Acepto, *Marco Antonio Cardenas*

*Hermes Cardenas*  
**HERMES ANDRÉS CARDENAS LINARES**

C.C 1.018.487.894 de Bogotá, D.C.

T.P 348.091 del C.S.J

Calle 7ª # 16-54 Oficina 206 del C.C. La Fuente Pacho - Cundinamarca

Cel. 3045797011

Email: hermescardenas72@gmail.com

**Calle 7 #16-54 Pacho - Cundinamarca**  
**Oficina 206 C.C La Fuente**  
**Celular +57 3045797011**

**HERMES CARDENAS**  
**ABOGADO**

ABU PROMISCO MUNICIPAL  
SIBATE

ENCIA DE PRESE EN PERSONAL COE  
AUTENTICACION DE FIRMA

El anterior escrito fue presentado personalmente por el  
Sr.(a) Cardenas Barbosa Mario Antonio  
con C. de C. No. 11481425

do Topaipo y T. P. No.                       
del M. de J. ante el suscrito Secretario, Hoy                       
11 MAY 2022 quedando autenticada en firma

(Art. 04 del C. P. C.)

Mario Antonio Cardenas

☒ Competente

El Sr(a).







**E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO**  
**800099860**

Fecha Actual : lunes, 11 octubre 2021  
Página 1/2

**ATENCION DE URGENCIAS**

**REF 1305-26**

Nº Historia Clínica: 21024867  
Nombre del Paciente: MARIA ELDA BARBOSA PEREZ  
Plan de Beneficio: CONVIDA EPS-S CAPITADO I NIVEL  
Centro de Atención: 004 - PUESTO DE SALUD DE TOPAIPÍ

**DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente: MARIA ELDA BARBOSA PEREZ Identificación: 21024867 Sexo: Femenino  
Fecha Nacimiento: 28/05/1960 Edad Actual: 59 Años 8 Meses 6 Días Estado Civil: Casado  
Dirección: TOPAIPÍ Teléfono: 322 8414283  
Procedencia: TOPAIPÍ Ocupación:

**DATOS DE AFILIACIÓN**

Entidad: ARS CONVIDA Régimen: Régimen Simplificado  
Plan Beneficio: CONVIDA EPS-S CAPITADO I NIVEL Nivel - Estrato: NIVEL 1

**DATOS DEL INGRESO**

FOLIO Nº 10

(Fecha: 02/02/2020 02:19 p. m.)

Responsable: Teléfono Resp: N° Ingreso: 1617818 Fecha: 2/02/2020 2:03:34 p. m.  
Dirección Resp: Causa Externa: Enfermedad General  
Finalidad Consulta: No Aplica

REMITIDO NO DISCAPACITADO NO Grupo Sanguíneo factor Rh

MOTIVO DE CONSULTA: "ME CORTE"

**ENFERMEDAD ACTUAL:**

PACIENTE FEMENINA DE 59 AÑOS SIN ANTECEDENTE DE IMPORTANCIA DE QUIEN SE RECIBE LLAMADO PARA ATENCION EN AMBULANCIA, CUADRO DE 2 HORAS CONSISTENTE EN HERIDA TIPO CORTADA EN TERCIO DISTAL DE ANTEBRAZO IZQUIERDO REALIZADA CON MACHETE, MIENTRAS REALIZADA ACTIVIDADES COTIDIANAS DEL CAMPO. ASOCIADO A CUADRO REFIERE SANGRADO ABUNDANTE POR HERIDA, DOLOR DE MODERADA INTENSIDAD, Y LIMITACION DE LOS ARCOS DE MOVIMIENTO EN DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA Y MUÑECA. NO MANIFIESTA SINTOMAS ADICIONALES.

REVISION POR SISTEMAS: LO REFERIDO

**EXAMEN FISICO**

SIGNOS VITALES: Tension Arterial: 153 / 63 mm/Hg. Frecuencia Cardíaca: 95 x min. T. A. Media: 93,0 Frecuencia Respiratoria: 20 x min  
Temperatura: 36,0 °C Glasgow: 15 / 15 Peso: 0,0 Kg. Talla: 0 cms IMC: 0,0 SO2: 95,000 %

ASPECTO GENERAL: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALGICA  
CABEZA: NORMOCEFALICA  
CUELLO: MOVIL  
CARA: SIMETRICA  
O.R.L.: MUCOSA ORAL HUMEDA  
OJOS: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MOVIMIENTOS OCULARES NORMALES  
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE  
PULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN TODOS LOS CAMPOS SIN AGREGADOS  
CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS  
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES EN TODOS LOS CUADRANTES, BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL O PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PUÑOPERCUSION BILATERAL NEGATIVA  
GENITO - URINARIO: NO EXPLORADO  
EXTREMIDADES: HERIDA TIPO CORTADA EN TERCIO DISTAL DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON SANGRADO ACTIVO ABUNDANTE, DE APROXIMADAMENTE 6 CMS, CON PRESENCIA DE LACERACION Y PROTRUSION DE TEJIDO MUSCULAR A TRAVES DE LA HERIDA. ARCOS DE MOVIMIENTO DE LA MUÑECA Y DE LOS DEDOS DE LA MANO LIMITADOS POR DOLOR.  
PIEL Y PANERAS: LO DESCRITO EN EXTREMIDADES  
SIST. NERVIOSO: ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, NOMINA REPITE PRENDE, SIGUE ORDENES SENCILLAS, FUERZA MUSCULAR 3/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES, ILT ++, SENSITIVO SIN DEFICIT APARENTE, NO SIGNOS DE IRRITACION COMON MENINGEA

**ANALISIS:**

PACIENTE FEMENINA DE LA SEXTA DECADA DE LA VIDA, DE QUIEN SE RECIBE LLAMADO PARA ATENCION EN AMBULANCIA POR HERIDA EN ANTEBRAZO IZQUIERDO TIPO CORTADA CON MACHETE MIENTRAS REALIZABA ACTIVIDADES COTIDIANAS DEL CAMPO. EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO, NO SIGNOS DE COMPROMISO RESPIRATORIO NI NEUROLÓGICO. CON HERIDA PREVIAMENTE DESCRITA AL EXAMEN FISICO. SE INDICA ADMINISTRAR LIQUIDOS ENDOVENOSOS, Y TRAMADOL IV DILUIDO. SE PROCEDE A REALIZAR LAVADO DE LA HERIDA CON SSN 0.9%, SE REALIZA INFILTRACION CON LIDOCAINA AL 1%, Y POSTERIORMENTE SE PROCEDE A REALIZAR 6 PUNTOS DE SUTURA PARA CONTROL DE LA HEMOSTASIA. SE LOGRA TERMINAR PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE CUBRE HERIDA CON APOSITO ESTERIL Y VENDAJE ELASTICO. SE REVALORA POSTERIORMENTE MOVIMIENTO DE LOS DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA, Y SE APRECIA CONSERVACION DE LOS ARCOS DE

LICENCIADO A: [E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO] NIT [800099860-5]

Nombre reporte : HCRPHistoBaseAtencionUrgencias



**E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO**  
**800099860**

Fecha Actual : lunes, 11 octubre 2021

Página 2/2

**ATENCION DE URGENCIAS**

**REF 1305-26**

Nº Historia Clínica: 21024867  
Nombre del Paciente: MARIA ELDA BARBOSA PEREZ  
Plan de Beneficios: CONVIDA EPS-S CAPITADO I NIVEL  
Centro de Atención: 004 - PUESTO DE SALUD DE TOPAIPÍ

MOVIMIENTO DE TODOS LOS DEDOS, ASI COMO TAMBIEN DE LA MUÑECA. SE CONSIDERA CONTINUAR SEGUIMIENTO DE FORMA AMBULATORIA, CONTROL EN 1 DIA, RETIRO DE PUNTOS EN 1 SEMANA SINO SE PRESENTAN COMPLICACIONES, SE PRESCRIBE ANALGESIA Y VACUNA TOXOIDE TETANICA, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR A URGENCIAS, SE EXPLICA A PACIENTE Y ACOMPAÑANTE CONDUCTAS A SEGUIR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

*Sintomático Respiratorio*

*Víctima de Violencia Sexual*

**ANTECEDENTES**

<i>Tipo de Antecedente</i>	<i>Fecha de Antecedente</i>	<i>Descripción</i>
----------------------------	-----------------------------	--------------------

MEDICAMENTOS		CANT	CODIGO	NOMBRE MEDICAMENTO
2	151802010363	Protene J-0 (PSI)- REF 1663		
1	151801010167	LIDOCAINA 1% SIN EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA * 10 MILILITROS		
1	N02AT010701	TRAMADOL CLORHIDRATO 50MG SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 1ML		
1	A03FM016701	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML (CLORHIDRATO) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA		
5	B05BS004701	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 500 MILILITROS		
1	151802010222	JERINGA DESECHABLE * 10 CC		
3	151802010223	JERINGA DESECHABLE * 5 CC		
1	151802010335	EQUIPO MACROGOTE		
1	151802010418	CATETER INTRAVENOSO N°18 (YELCO)		
1	006AT019701	TOXOIDE TETANICO 40 U.I. SUSPENSION INYECTABLE AMPOLLA 1ML		
15	M01AE011	IBUPROFENO 800MG TABLETAS		

DIAGNOSTICOS	CODIGO	NOMBRE
5519		HERIDAS DEL ANTEBRAZO, PARTE NO ESPECIFICADA

DESTINO DEL PACIENTE Salula\_Consulta\_Externa  
ORDENES MEDICAS

Jhon

BERMUDEZ GUERRERO JHON ALBERT  
1083894239  
MEDICINA GENERAL





**CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA**

**Atención Domiciliaria**

N° Historia Clínica: 21024867  
Nombre del Paciente: MARIA ELDA BARBOSA PEREZ  
Plan de Beneficios: CONVIDA EPS-S PGP

**DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente: MARIA ELDA BARBOSA PEREZ  
Fecha Nacimiento: 28/mayo/1960 Edad Actual: 61 Años 17 Meses 18 Días  
Dirección: TOPAIPÍ  
Procedencia: TOPAIPÍ  
Identificación: 21024867 Sexo: Femenino  
Estado Civil: Casado  
Teléfono: 322 8414283  
Ocupación:

**DATOS DE AFILIACIÓN**

Entidad: ARS CONVIDA  
Plan Beneficios: CONVIDA EPS-S PGP  
Régimen: Regimen Simplificado  
Nivel - Estrato: NIVEL 1

**DATOS DEL INGRESO**

FOLIO N° 23

(Fecha: 14/01/2022 08:43 a.m.)

Responsable:  
Dirección Resp:  
Finalidad Consulta: No\_Aplica  
Teléfono Resp:  
N° Ingreso: 1986580 Fecha: 14/01/2022 8:16:17 a.m.  
Causa Externa: Enfermedad\_General

**ANTECEDENTES**

Tipo de Antecedente	Fecha de Antecedente	Descripción
---------------------	----------------------	-------------

MOTIVO DE CONSULTA: CORTE EN MANO IZQUIERDA

**ENFERMEDAD ACTUAL:**

PACIENTE DE 61 AÑOS REFIERE TRAUMA CORTANTE EN MANO IZQUIERDA EL 02/02/20 CON MACHETE EN MUÑECA IZQUIERDA, REFIERE IMPOSIBILIDAD Y LIMITACION PARA MOVILIZACION DE PULGAR. REFIERE FUE VALORADA EN PUESTO DE SALUD DE TOPAIPÍ DONDE REALIZARON MANEJO INICIAL DE SUTURA DE HERIDA SIN REMISION.

REVISION POR SISTEMAS: NIEGA

**ANTECEDENTES:**

**EXAMEN FISICO**

Signos Vitales: TA: 120 / 78 mm/hg FC: 78 x/min FR: 14 x/min Peso: 65,0 kgs Talla: 165 cms IMC: 23,9 SO2: 96

MANO IZQUIERDA CON CICATRIZ EN MUÑECA IZQUIERDA A NIVEL DE ZONA V CON ADECUADA CICATRIZACION IMPOSIBILIDAD PARA ABDUCCION DE PULGAR Y EXTENSION A NIVEL DE ARTICULACION IPF, ADORMECIMIENTO EN DORSO MANO. LLENADO CAPILAR ADECUO

**ANALISIS:**

PACIENTE DE 61 AÑOS CON RUPTURA CRONICA (02/2/2020) DE TENDON ABDUCTO POLICIS LONGUS Y EPL CON LESION NEUROLOGICA DE RAMA DORSAL RADIAL SIN TTO MEDICO PREVIO POR PANDEMIA SEGUN FAMILIAR. PACIENTE REQUIERE MANEJO POR CX DE MANO PARA DETERMINAR CONDUCTA MEDICO QUIRURGICA. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

*Sintomático Respiratorio No Víctima de Violencia Sexual No*

**EXAMENES CANT NOMBRES**

1 39143 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS

**CODIGO NOMBRE DIAGNOSTICOS**

T146 TRAUMATISMO DE TENDONES Y MUSCULOS DE REGION NO ESPECIFICADA DEL CUERPO

INDICACION DE SALIDA: Salida Consulta Externa

DETALLE SALIDA: DISMINUIR ACTIVIDADES REPETITIVAS MANOSNO LEVANTAR OBJETOS PESADOS REALIZAR ESTIRAMIENTOS

JUAN MANUEL AMAYA SANCHEZ  
1140818059  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA





**Hospital Universitario De La Samaritana**  
**899999032**

**Conmutador 4077075 - 7051111**

**Solicitud de Exámenes**

**HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA**

No. Historia Clínica

21024867

Fecha de Registro:

18/03/2022 10:09

Folio:

1

Página:

Página 1/1

**Datos Personales:** Nombre del Paciente: MARIA ELDA BARBOSA PEREZ  
Genero: Femenino Fecha de Nacimiento: 28/05/1960 0:00:00 Edad: 61 Años 9 Meses 19 Días Estado Civil: Viudo  
Telefono: 3115304661/3158101707 Dirección de Residencia: TOPAIPÍ Cama:  
Procedencia: TOPAIPÍ Ocupación:  
**Datos de Afiliación:** Entidad: SBE085 - A.R.S. CONVIDA SBS- SUBSIDIADO  
Tipo de Régimen: Régimen Simplificado Nivel Económico: NIVEL I SUBSIDIADO  
**Datos del Ingreso:** Nombre del accidentado: Telefono del accidentado:  
Dirección del accidentado: Ingreso: 5415222  
Fecha de Ingreso: 18/03/2022 9:24 Causa Externa: Enfermedad General Finalidad de Consulta: No Aplica

### DIAGNOSTICOS

S641 TRAUMATISMO DEL NERVI MEDIANO A NIVEL DE LA MUÑECA Y DE LA MANO

### LISTADO DE EXÁMENES

Descripción	Cant.	Estado
890280 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA CONTROL POR ORTOPEDIA DR AGUILAR.	1	Rutinario

Nombre Médico: AGUILAR SIERRA FRANCISCO JAVIER  
Registro Médico N° 80109297  
ORTOPEDIA MANO

NI

"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999, ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."

Impreso por: 80109297

18 de marzo de 2022 10:10 a. m.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]



MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL  
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
ANEXO 3 AUTORIZACION DE SERVICIOS

No. Solicitud 2201141296 Fecha y hora : 14/01/2022 8:44:01 a. m.

Información del Prestador:  
Nombre: E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO Nit: 800099860  
Codigo: 255130002801 Telefono: 8540055  
Direccion: Calle 9 No. 16 - 35 BARRIO ANTONIO NARIÑO  
Departamento: CUNDINAMARCA Codigo 25  
Municipio: PACHO Codigo 513

Entidad a la que se le Solicita(Pagador) ARS CONVIDA Codigo EPS022

Datos del Paciente  
BARBOSA PEREZ  
Primer Apellido Segundo Apellido  
MARIA ELDA  
Primer Nombre Segundo Nombre  
Tipo de Documento Cédula Ciudadanía Numero de Documento de Identificación 21024867  
Fecha de Nacimiento 28/05/1960 12:00:00 a. m. Telefono True  
Direccion TOPAIPÍ  
Departamento CUNDINAMARCA Codigo 25  
Municipio TOPAIPÍ Codigo 823  
Cobertura en Salud Subsidiado  
Origen de la Atención Enfermedad General Adulto Prioridad de la Atención Prioritaria

Informe de la Atención y Servicios Solicitados

Codigo Cups	Descripción	Cantidad
39143	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	1

Manejo Integral Segun Guia

Justificación Clínica  
PACIENTE DE 61 AÑOS CON RUPTURA CRONICA (02/2/2020) DE TENDON ABDUCTO POLICIS LONGUS Y EPL CON LESION NEUROLOGICA DE RAMA DORSAL READIAL SIN TTO MEDICO PREVIO POR PANDEMIA SEGUN FAMILIAR. PACIENTE REQUIERE MANEJO POR CX DE MANO PARA DETEMINAR CONDUCTA MEIDCO QUIRUGICA. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. 3 NIVEL

Impresión Diagnostica

Diagnostico Principal T146 TRAUMATISMO DE TENDONES Y MUSCULOS DE REGION NO ESPECIFICADA DEL CUERPO

Diagnostico Relacionado1

Diagnostico Relacionado 2

Información de la Persona que Solicita

Nombre de quien Solicita AMAYA SANCHEZ JUAN MANUEL

Telefono Fijo Telefono Celular

Cargo o Actividad



**ANEXO TÉCNICO No. 3**  
**MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL**

**SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD**

NUMERO DE SOLICITUD: 2203189645      FECHA: 2022/03/18      HORA: 10:09

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.      NIT: 899990325

Código: 110010922401      Dirección:      CC:      Número:

Teléfono: 091 8524986      Departamento: 11      Municipio:      001

Entidad a la que se le informa (pagador): A.R.S. CONVIDA SRS      Código: EPS022

**DATOS DEL PACIENTE**

1er Apellido:      2do Apellido:      1er Nombre:      2do Nombre:

DAROSA      PEREZ      MARIA      ELDA

Tipo Documento de identificación      Número de Documento de identificación

☐ Registro civil      ☐ Cédula de extranjería      ☒ Cédula de ciudadanía      ☐ Menor sin identificación      21024867

☐ Tarjeta de identidad      ☐ Pasaporte      ☐ Adulto sin identificación      Fecha de nacimiento: 1960/05/28

Dirección de Residencia Habitual: TOPAIEPI      Teléfono: 3115304661

Departamento: CUNDINAMARCA      25      Municipio: TOPAIEPI      823

Teléfono Celular: 3115304661      Correo Electrónico: luzmiryam0810@gmail.com

Cobertura en salud: ☐ Régimen Contributivo      ☐ Régimen Subsidiado Parcial      ☐ Población Pobre No Asegurada sin SISBEN      ☐ Desplazados

☒ Régimen subsidiado-Total      ☐ Población pobre No Asegurada con SISBEN      ☐ Plan Adicional de Salud      ☐ Otros

**INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS**

Origen de la Atención      Tipo de servicio Solicitado      Prioridad de la Atención

☒ Enfermedad General      ☐ Accidente de Trabajo      ☐ Evento Catastrófico      ☒ Posterior a la atención de Urgencias      ☒ Prioritaria

☐ Enfermedad Profesional      ☐ Accidente de Tránsito      ☐ Servicios Electivo      ☐ No Prioritaria

Ubicación Del Paciente al momento de la solicitud de Autorización

☐ Consulta Externa      ☐ Urgencias      ☐ Hospitalización      Servicio: C. ESPECIALIZADA ORTOPIEDIA Y TRAUMATOLOGIA      Cama:     

Manejo Integral según Guía de:

Código CUPS      Cantidad      CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPIEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

890280      1

FECHA INGRESO: 18/03/2022 9:24:34

FECHA EGRESO:

Justificación Clínica

PACIENTE CON LESION CRONICA EN ZONA V DE FLEXORES, COMPROMISO DE NERVIOS MEDIANO Y DEL PRIMER COMPARTIMENTO EXTENSOR. LESION OCURRIDA 02/03/2020, ATRINIDIDO EN EL HOSPITAL DE TOPAIEPI CUNDINAMARCA, EN DONDE SE REALIZA SUTURA PRIMARIA DE LA HERIDA SIN NINGUN OTRO TIPO DE INTERVENCION, CONSIDERANDO LO ANTERIOR REQUIERE LA REALIZACION DE EXPLORACION QUIRURGICA TENIENDO EN CUENTA LA TENDENCIA DE FLEXORES (POSIBILIDAD DE TENODESIS) ASI COMO RECONSTRUCCION DEL NERVIOS MEDIANO CON AUTOINJERTO TOMADO DEL NERVIOS RURAL, PROCEDIMIENTO EL CUAL SE EXPONE A LA PACIENTE, SE DA ORDEN DE CONTROL PUESTO QUE LA PACIENTE DESEA COMPARTIR INFORMACION Y TOMA DE DECISION COHERENTE CON FAMILIARES

Impresión Diagnóstica

Dx Principal

Dx relacionado1

Dx relacionado2

CIE10

S	6	4	1

Descripción

TRAUMATISMO DEL NERVIOS MEDIANO A NIVEL DE LA MUÑECA Y DE LA MANO

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de quien solicita: AGUILAR SIERRA FRANCISCO JAVIER

Cargo Actividad: ORTOPIEDIA MANO

Teléfono:     

Celular:     

Indicativo      Municipio      Extensión

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

**HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA**

**Datos Personales** Nombre del Paciente: MARIA ELDA BARBOSA PEREZ Identificación: 21024867

Genero: Femenino Fecha Nacimiento: 28/05/1960 0:00:00 Edad: 61 Años 9 Meses 120 Días Estado Civil: Viudo

Teléfono: 3115304661/3138101707 Dirección Residencia: TOPAIPI Cama:

Procedencia: TOPAIPI Ocupación: Religión:

**Datos de Afiliación** Entidad: A.R.S. CONVIDA SBS

Tipo Régimen: Subsidiado Nivel Estrato: NIVEL 1 SUBSIDIADO

**Datos del Ingreso:** Nombre del Acudiente: Teléfono del Acudiente:

Dirección Acudiente: Ingreso: 5415222

Nombre del acompañante: Teléfono del acompañante:

Fecha de Ingreso: 18/03/2022 9:24 Causa Externa: Enfermedad General Finalidad de Consulta: No\_Aplica

Historia Clínica: Primera Vez Especialidad: 236

Hemoclasiación: A+ El paciente tiene algún tipo de discapacidad? No

**En el escenario de la emergencia sanitaria por COVID 19 - Identificación de Sintomático Respiratorio**

Ha tenido contacto con alguien covid 19 positivo en los últimos 7 días? No

El paciente presenta sintomatología para covid 19? No

Cual y desde Cuando?

Se remite a Triage Respiratorio? No

Cuántas dosis de vacuna contra covid ha recibido? 0

El paciente presenta una patología crónica de base? No

Cual?

**Motivo de consulta:**

\*REMISION HOSPITAL DE ZIPAQUIRA\*

**Enfermedad Actual:**

PACIENTE CON LESION CRONICA EN ZONA V DE FLEXORES, COMPROMISO DE NERVIIO MEDIANO Y DEL PRIMER COMPARTIMENTO EXTENSOR. LESION OCURRIDA 02/02/2020, ATENDIDO EN EL HOSPITAL DE TOPAIPI CUNDINAMARCA, EN DONDE SE REALIZA SOTURA PRIMARIA DE LA HERIDA SIN NINGUN OTRO TIPO DE INTERVENCION. CONSIDERANDO LO ANTERIOR REQUIERE LA REALIZACION DE EXPLORACION QUIRURGICA TENIRRAFIA CON INJERTO TENDINOSO DE FLEXORES (POSIBILIDAD DE TENODESIS) ASI COMO RECONSTRUCCION DEL NERVIIO MEDIANO CON AUTOINJERTO TOMADO DEL NERVIIO SURAL, PROCEDIMIENTO EL CUAL SE EXPONE A LA PACIENTE, SE DA ORDEN DE CONTROL PUESTO QUE LA PACIENTE DESEA COMPARTIR INFORMACION Y TOMA DE DECISION CONJUNTA CON FAMILIARES.

**Revisión por sistema:**

NIEGA

**Tratamiento que recibe (conciliación medicamentosa)**

NIEGA

**Resultados de apoyo Diagnostico**

NO

**Examen Fisico**

**Estado General:** ACEPTABLE

**Signos Vitales**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]



**HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA**

Sistólica: 135 mmHg Diastólica: 60 mmHg Media: 85 Frecuencia Cardíaca: 75 L/m  
Frecuencia respiratoria: 19 R/m Peso: 65,00 Kg Talla: 1,60 metros Índice De Masa Corporal: 25,4 Kg/m2  
Dolor: 3 Temperatura: 37

**Hallazgos del examen Físico**

LESION CRONICA EN ZONA V DE FLEXORES, COMPROMISO DE NERVIOS MEDIANO Y DEL PRIMER COMPARTIMENTO EXTENSOR

**Diagnósticos**

Código	Descripción	Dx Principal
S641	TRAUMATISMO DEL NERVIOS MEDIANO A NIVEL DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	Prin <input checked="" type="checkbox"/>

**Análisis y definición de la conducta**

PACIENTE CON LESION CRONICA EN ZONA V DE FLEXORES, COMPROMISO DE NERVIOS MEDIANO Y DEL PRIMER COMPARTIMENTO EXTENSOR. LESION OCURRIDA 02/02/2020, ATENDIDO EN EL HOSPITAL DE TOPAIPU CUNDINAMARCA, EN DONDE SE REALIZA SUTURA PRIMARIA DE LA HERIDA SIN NINGUN OTRO TIPO DE INTERVENCION. CONSIDERANDO LO ANTERIOR REQUIERE LA REALIZACION DE EXPLORACION QUIRURGICA TENIRRAFIA CON INJERTO TENDINOSO DE FLEXORES (POSIBILIDAD DE TENODESIS) ASI COMO RECONSTRUCCION DEL NERVIOS MEDIANO CON AUTOINJERTO TOMADO DEL NERVIOS SURAL, PROCEDIMIENTO EL CUAL SE EXPONE A LA PACIENTE, SE DA ORDEN DE CONTROL PUESTO QUE LA PACIENTE DESEA COMPARTIR INFORMACION Y TOMA DE DECISION CONJUNTA CON FAMILIARES.

El paciente va a ser remitido a programas de promoción y prevención? No

La paciente tiene intención reproductiva:

Recomendaciones de contrareferencia

**Observaciones**

**generales:**

Si el paciente requiere control por la especialidad, bajo qué modalidad se sugiere dicho control? Si

Presencial

**Recuerde para solicitar o programar cita según modalidad:**

**MODALIDAD LLAMADA DE ORIENTACIÓN TELEFÓNICA.** Solicitar cita, a través del correo de citas médicas, aclarando modalidad teleorientación y enviar autorización al correo citas.medicas@hus.org.co y al correo autorizador.central1@hus.org.co

**MODALIDAD TELECONSULTA CON EL HUS.** Solicitar cita en la IPS de su municipio, quienes agendan la cita directamente a través de la plataforma de telemedicina con el HUS.

**MODALIDAD CITA PRESENCIAL.** Para solicitar cita se puede realizar a través de:

- Correo electrónico, donde puede adjuntar autorizaciones y órdenes médicas.  
Para citas en HUS Bogotá, citas.medicas@hus.org.co  
Para citas en Hospital Regional Zipaquirá, hrzcitasmedicas@hus.org.co
- Página web: www.hus.org.co en el link de color azul, SOLICITUD DE CITAS MEDICAS y seleccione Bogotá o Zipaquirá
- Whatsapp: citas con Sami 3142849008
- Central de citas: de lunes a viernes de 7am a 5pm y sábados 8am a 12m  
Hospital Universitario de la Samaritana Bogotá 4897060  
Hospital Regional de Zipaquirá y Unidad Funcional 4897069

**Exámenes**

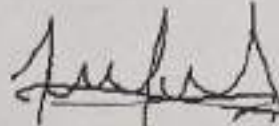
Nombre

Cantidad

**HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA**

890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Profesional AGUILAR SIERRA FRANCISCO JAVIER  
Registro Profesional 80109297  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA



"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."

Impreso por: 80109297

18 de marzo de 2022 10:10 a. m.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 21.024.867

BARBOSA PEREZ

APELLIDOS

MARIA ELDA

SEXO

NO FIRMA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 28-MAY-1960

TOPAIPÍ  
(CUNDINAMARCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

1.46  
ESTATURA

A+  
GRUPO SANGUINEO

F  
SEXO

09-ABR-1978 TOPAIPÍ  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ANTONIO GARCIA TORRES



A-1529500-00144313-F-0021004807-20961229 0000194615A.1 22230045

ORDINALES O CODIGOS DE LOS MESES	ENERO 01 MAYO 05 SEPT 09	FEBRERO 02 JUNIO 06 OCTUBRE 10	MARZO 03 JULIO 07 NOV 11	ABRIL 04 AGOSTO 08 DIC 12
--	--------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

REPUBLICA DE COLOMBIA  
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

6001204

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica	2 Parte común
5 2 0 5 0 6	

OFICINA REGISTRO CIVIL	3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregimiento, etc.) ALCALDIA MUNICIPAL.....	4 Municipios y Departamentos, Residencia o Comarca TOPAIPÍ CUND.....	5 Código 3205.
------------------------------	---	---	-------------------

SECCION GENERAL

6 Primer apellido CARDENAS.....	7 Segundo apellido BARBOSA.....	8 Nombres MARCO ANTONIO.....
9 Masculino o Femenino MASCULINO.....	10 <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	11 Fecha de NACIMIENTO 11 Día 12 Mes Mayo 13 Año 1.982.
14 País COLOMBIA.....	15 Departamento, Int. o Com. CUNDINAMARCA.....	16 Municipio TOPAIPÍ CUND.....

SECCION ESPECIFICA

17 Clínica, Hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento NACIDO EN LA VEREDA DE HONDURAS DEL MUNICIPIO DE TOPAIPÍ.....	18 Hora 3 a.m.
19 Documento presentado - Antecedentes (Cert. médico, Acta parroq. etc.) TESTIGOS.....	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento 21 No. licencia
22 Adscripción (con número) BARBOSA PEREZ.....	23 Nombre MARIA ELDA.....
24 Identificación (clase y número) 21.024.867 de TOPAIPÍ CUND.....	25 Nacionalidad COLOMBIANA
26 Profesión u oficio HOACER.....	27 Edad años 22 -
28 Apellidos CARDENAS SINDOVALLI.....	29 Nombre LAUREANO.....
30 Identificación (clase y número) 3.211.998 de TOPAIPÍ CUND.....	31 Nacionalidad COLOMBIANA
32 Profesión u oficio AGRICULTOR.	33 Edad años 30

34 Identificación (clase y número) 3.211.998 de TOPAIPÍ CUND.....	35 Firma (autógrafa) Laureano Cardenas
36 Dirección postal TOPAIPÍ CUND.....	37 Nombre LAUREANO CARDENAS.....
38 Identificación (clase y número) 423.011 de Topaipi.....	39 Firma (autógrafa) Manuel Barbosa
40 Domicilio (Municipio) TOPAIPÍ CUND.....	41 Nombre MANUEL BARBOSA.....
42 Identificación (clase y número) 11.480.207 de Topaipi.....	43 Firma (autógrafa) Rafael Pérez R.
44 Domicilio (Municipio) TOPAIPÍ CUND.....	45 Nombre RAFAEL PEREZ.....
FECHA DE INSCRIPCIÓN (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO) 46 Día 6 47 Mes Junio 48 Año 1.982.	49 Firma (autógrafa) y sello del Registrador Municipal Firma DANIE MATIZ NIETO

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL



*Daniel Matiz Nieto*  
Registrador Municipal

105 MAY 2022





ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

8475397

IDENTIFICACIÓN No

1	2
---	---

3	4	5
---	---	---

MUNICIPAL

TOPAÍPI CUNDINAMARCA

3205

SECCIÓN GENERAL

6	7	8
CARDENAS	BARBOSA	ISMAEL
9	10	11
SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	12
13	14	15
COLOMBIA	CUNDINAMARCA	TOPAÍPI

SECCIÓN ESPECÍFICA

16	17	18
VEREDA DE HONDURAS DEL MUNICIPIO DE TOPAÍPI	19	7 PM
20	21	22
TESTIGOS	HABITACION VEREDA HONDURAS	23
24	25	26
BARBOSA	MARIA ELDA	27
28	29	30
21.024. 867 DE TOPAÍPI CUND	COLOMBIANA	HOGAR
31	32	33
CARDENAS	LAURIANO	34
35	36	37
3. 211.998 DE TOPAÍPI CUND	COLOMBIANA	AGRICULTOR
38	39	40
3.211.998 DE TOPAÍPI CUND	LAURIANO CARDENAS	41
42	43	44
223.079 DE TOPAÍPI	NOE RODRIGUEZ	45
46	47	48
3.117.598 DE PACHO CUND	SALVADOR MARTINEZ	49
50	51	52
TOPAÍPI	Haitha Lucia Bastos	53
54	55	56
26	MAYO	85

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL



*Daniel Matiz Nieto*  
Registrador Municipal

105 MAY 2022





ORIGINALES O EDICIONES DE LOS MESES	ENERO 01 MAYO 05 SEPT 09	FEBRERO 02 JUNIO 06 OCTUBRE 10	MARZO 03 JULIO 07 NOV 11	ABRIL 04 AGOSTO 08 DIC 12
---	--------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

REPUBLICA DE COLOMBIA  
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

6001079

IDENTIFICACION No.

80.100.8025-36

OFICINA REGISTRO CIVIL: 3 Censo (Notaría, Alcaldía, Corregimiento, etc.): 4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comarca: 5 Código: 6  
ALCALDIA MUNICIPAL: TOPAÍPI CUNDINAMARCA: 3205.

SECCION GENERAL

INSCRITO: 1 Primer apellido: 2 Segundo apellido: 3 Nombres: 4  
CARTENAS BARBOSA LUZ MIRIAM  
5 Masculino o Femenino: 6 Fecha de nacimiento: 7 Día: 8 Mes: 9 Año: 10  
FEMENINO? Masculino ☐ Femenino ☒ 8 OCTUBRE 1980  
11 País: 12 Departamento, Int. o Com.: 13 Municipio: 14  
COLOMBIA CUNDINAMARCA TOPAÍPI

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO: 17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: 18 Hora: 19  
N ACTO EN LA VEREDA DE TERMINOS HONDURAS DEL MUNICIPIO DE TOPAÍPI. 4 P.M.  
20 Documento presentado: Antecedente Cart. médico, Acta de parto, etc.: 21 Nombre de profesional que certificó el nacimiento: 22  
TESTIGOS: 23 Apellidos (de soltera): 24 Nombres: 25 Edad años: 26  
BARBOSA MARIA ELDA 20 años  
27 Identificación (clase y número): 28 Nacionalidad: 29 Profesión u oficio: 30  
21.024.867 de TOPAÍPI COLOMBIANA HOGAR  
PADRE: 31 Apellidos: 32 Nombres: 33 Edad años: 34  
CARTENAS LAURIANO 28 años  
35 Identificación (clase y número): 36 Nacionalidad: 37 Profesión u oficio: 38  
3.211.998 de TOPAÍPI? COLOMBIANO AGRICULTOR

39 Identificación (clase y número): 40 Firma (autógrafa): 41  
3.211.998 de TOPAÍPI X Laureano Cardenas  
42 Dirección postal: 43 Nombre: LAURIANO CARDENAS  
TOPAÍPI  
44 Identificación (clase y número): 45 Firma (autógrafa): 46  
423.011 de TOPAÍPI Manuel Barbosa  
47 Domicilio (Municipio): 48 Nombre: MANUEL BARBOSA  
TOPAÍPI  
49 Identificación (clase y número): 50 Firma (autógrafa): 51  
422.722 de TOPAÍPI Antonio Rodríguez  
52 Domicilio (Municipio): 53 Nombre: ANTONIO RODRIGUEZ  
TOPAÍPI  
FECHA DE INSCRIPCION: 54 Día: 55 Mes: 56 Año: 57  
9 NOVIEMBRE 1980  
58 Firma (autógrafa) del funcionario que emite el registro: 59  
Firma DANF 12105 G V P

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL



Daniel Matiz Nieto  
Registrador Municipal

05 MAY 2022





ESTA REPRODUCCIÓN  
FOTOMECANICA ES FIEL COPIA DE  
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS  
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURIA

10 5 MAY 2022





ORDINALES DE LOS MESES	ENERO 01 MAYO 05 SEPT 09	FEBRERO 02 JUNIO 06 OCTUBRE 10	MARZO 03 JULIO 07 NOV 11	ABRIL 04 AGOSTO 08 DIC 12
------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

REPUBLICA DE COLOMBIA  
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

10192420

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica	2 Parte serial
911003	

OFICINA REGISTRAL CIVIL	3 Oficina (Notaría, Alcaldía, Corregimiento, etc.)	4 Municipio o Departamento, Intendencia o Comarca	5 Código
REGISTRADURIA NAL. DEL ESTADO CIVIL		TOPIAPI CUNDINAMARCA	3205

SECCION GENERAL

6 Primer apellido	7 Segundo apellido	8 Nombres
CARDENAS	BARBOSA	CARMEN ROSA
9 Masculino o Femenino	10 <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino	11 Fecha de NACIMIENTO
Femenino		12 Día 03 Mes Octubre Año 1991
14 País	15 Departamento, Int., o Com.	16 Municipio
Colombia	Cundinamarca	Topaipi

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO	17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento <b>Casa de habitación.-Vereda Honduras-Topaipi Cundinamarca</b>	18 Hora <b>3:45 A.M.</b>	
	19 Documento presentado.-Antecedente Civil, Médico, Acta parroquial, etc. <b>TESTIGOS:</b>	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento	21 No. Testigos
	22 Apellidos (de esposa) <b>BARBOSA PEREZ</b>	23 Nombres <b>MARIA ELDA</b>	24 Edad actual <b>31</b>
MADRE	25 Identificación (clase y número) <b>C.C. No.21.024.867 de Topiaipi Cund</b>	26 Nacionalidad <b>Colombiana</b>	27 Profesión u oficio <b>Hogar</b>
	28 Apellidos <b>CARDENAS SANDOVAL</b>	29 Nombres <b>LAUREANO</b>	30 Edad actual <b>42</b>
PADRE	31 Identificación (clase y número) <b>C.C. No.3.211.998 de Topaipi Cund.</b>	32 Nacionalidad <b>Colombiana</b>	33 Profesión u oficio <b>Agricultor</b>

34 Identificación (clase y número)	35 Firma (autógrafa)
C.C. No.3.211.998 de Topaipi Cund.	Laureano Cardenas Sandoval
36 Dirección postal y municipio	37 Nombre
Vda; Honduras-Topaipi Cund.	Laureano Cardenas Sandoval
38 Identificación (clase y número)	39 Firma (autógrafa)
C.C. No.3.211.704 de Topaipi Cund.	Andrés Pérez
40 Domicilio (Municipio)	41 Nombre
Vda; Honduras Topaipi Cund.	Andrés Pérez
42 Identificación (clase y número)	43 Firma (autógrafa)
C.C. No.423-910 de Topaipi	Gregorio Moreno Gaitan
44 Domicilio (Municipio)	45 Nombre
Vda; Honduras-Topaipi Cund.	Gregorio Moreno Gaitan
FECHA DE INSCRIPCION	FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO
46 Día 05 Mes Noviembre Año 1991	47 Día 05 Mes Noviembre Año 1991

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL



ESTA REPRODUCCION  
FOTOMECANICA EN FIEL COPIA DE  
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS  
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURIA

Daniel Maliz Nieto  
Registrador Municipal

105 MAY 2022



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.072.192.199**

**CARDENAS BARBOSA**

APELLIDOS  
**CARMEN ROSA**

NOMBRES  
*Carmen Rosa Cardenas*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **03-OCT-1991**

**TOPAIPÍ**  
(CUNDINAMARCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.56**  
ESTATURA

**O+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**07-OCT-2009 SIBATE**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Arsel Sanchez Torres*

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARSEL SANCHEZ TORRES



A-1523900-00549297-F-1072192199-20140222 0037362776A 1 42284172



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 11.481.527

CARDENAS BARBOSA  
APELLIDOS

ISMAEL  
NOMBRES

*Ismael Cardenas B*



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-ABR-1985

TOPAIPÍ  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64  
ESTATURA

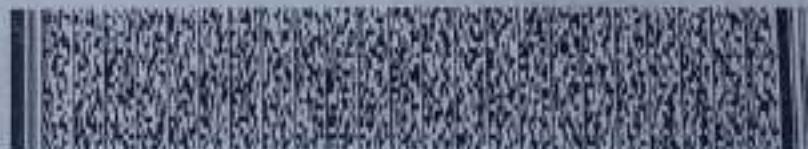
A+  
G.S. RH

M  
SEXO

09-OCT-2003 TOPAIPÍ

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Alfonso*  
REGISTRADORA NACIONAL  
ALFONSO VERA S.P.A.



P-1529500-39125872-M-0011481527-20040729

072920421DC-02 130484310



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.771.003**  
**CARDENAS BARBOSA**

APELLIDOS  
**LUZ MIRYAM**

NOMBRES

*Luz Miryam Cardenas Barbosa*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-OCT-1980**

**TOPAIPÍ**  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.53**  
ESTATURA

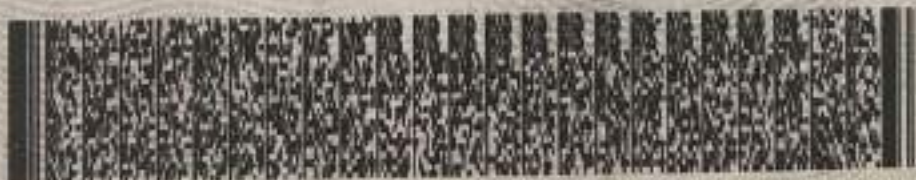
**A+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**03-NOV-1998 BOGOTÁ D.C.**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00757213-F-0052771003-20151022

0047127310A 2

2193560587

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **11.522.621**

**BARBOSA PEREZ**

APELLIDOS

**MANUEL ANTONIO**

NOMBRES

*Manuel Barbosa*

FIRMA







INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-OCT-1976**

**TOPAIPI**  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.70**

ESTATURA

**A+**

G.S. RH

**M**

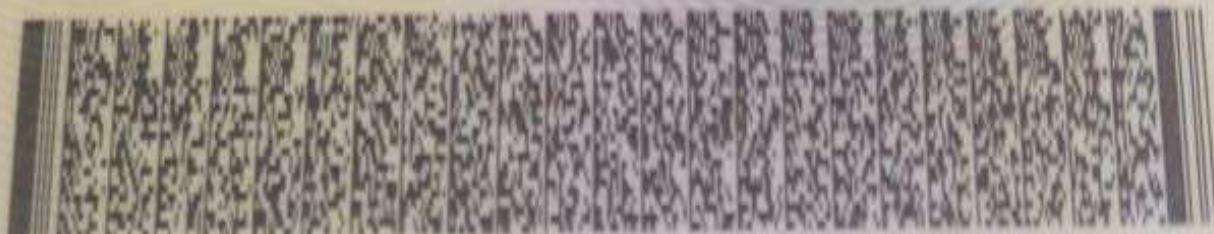
SEXO

**23-JUL-1996 PACHO**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Abel Sánchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ABEL SÁNCHEZ TORRES



A-1529500-00182234-M-0011522621-20091001

0016714975A 1

28876781

AL SERVIDOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **11481425**

**CARDENAS BARBOSA**

APELLIDOS

**MARCO ANTONIO**

NOMBRE

*Marco A. Cardenas B.*

FRIMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-MAY-1982**

**TOPAIP**  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.63**  
ESTATURA

**A+**  
G.S. RH

**M**  
SEXO

**25-MAY-2000 TOPAIP**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Ivan Duque Escobar*  
REGISTRADOR NACIONAL  
IVAN DUQUE ESCOBAR



P-1520500-39084031-M-0011481425-20000929

00763 00272G 01 077852320

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 21.024.867

BARBOSA PEREZ

APELLIDOS

MARIA ELDA

SEXO

NO FIRMA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 28-MAY-1960

TOPAIPÍ  
(CUNDINAMARCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

1.46  
ESTATURA

A+  
GRUPO SANG. RH

F  
SEXO


09-ABR-1978 TOPAIPÍ  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ANTONIO GARCIA TORRES



A-1529500-00144313-F-0021004807-20961229 0000194615A.1 22230045

	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	03/12/2012
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	03/12/2012
	FORMATO AUTO AMISORIO DE SOLICITUD	Versión	1
	REG-IN-CE-003	Página	1 de 4

CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL

PROCURADURÍA 55 JUDICIAL II PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

Radicación N° SIGDEA E-2022-278714 de 18/05/2022

Convocante (s):

MARÍA ELDA BARBOSA PÉREZ	CC No.21.024.867	Afectada
CARMEN ROSA CÁRDENAS BARBOSA	CCNo.1.072.192.199	Hijo (a)
LUZ MIRYAM CÁRDENAS BARBOSA	CC No. 52.771.003	Hijo (a)
MANUEL ANTONIO BARBOSA PÉREZ	CC No. 11.522.621	Hijo (a)
ISMAEL CÁRDENAS BARBOSA	CC No. 11.481.527	Hijo (a)
MARCO ANTONIO CÁRDENAS BARBOSA	CC No. 11.481.425	Hijo (a)

Convocado(s): E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 800.099.860-5

Medio de REPARACIÓN DIRECTA control:

En Bogotá D.C., hoy doce (12) de agosto de dos mil veintidós (2022), siendo las 2:00 p.m., procede el despacho de la Procuraduría 55 Judicial II para Asuntos Administrativos a celebrar **AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL NO PRESENCIAL** de la referencia. Comparecen a la diligencia el doctor **HERMES ANDRÉS CÁRDENAS LINARES**, identificado con cédula de ciudadanía número **1.018.487.894**, portador de la **T.P. No. 348.091** del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado de la parte Convocante, a quien se le reconoció personería jurídica mediante auto de 31 de mayo del año cursante, lo acompaña la señora **LUZ MIRYAM CÁRDENAS BARBOSA**, identificada con cédula de ciudadanía número **52.771.003**, quien hace parte de los convocantes; igualmente asiste el doctor **MILTON FERNANDO ABELLO ALDANA**, identificado con cédula de ciudadanía número **11.522.110** y portador de la **T.P. No. 140.249** del Consejo Superior de la Judicatura, en representación de la **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO**, de acuerdo con el poder otorgado por el doctor **JORGE ANDRÉS LOPEZ QUINTERO**, identificado con la cédula de ciudadanía número **79.882.394**, en su calidad de Gerente y Representante Legal de la entidad Convocada.


La Procuradora reconoce personería al apoderado de la E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho que interviene en esta diligencia, en los términos y para los efectos indicados en el poder y soportes documentales que allega.

Acto seguido, la suscrita Procuradora instruye a las partes sobre los objetivos, alcance y límites de la conciliación extrajudicial en materia contenciosa administrativa como mecanismo alternativo para la solución de conflictos.

Definido el alcance de este medio alternativo de solución de conflictos, se le concede el uso de la palabra al apoderado de la parte Convocante para que manifieste si se ratifica en las pretensiones y el medio de control invocado, y al respecto manifiesta: que el medio de control que se pretende precaver es el de

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º 55 Judicial Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
---	-----------------------------	------------------------------------



	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	03/12/2012
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	03/12/2012
	FORMATO AUTO AMISORIO DE SOLICITUD	Versión	1
	REG-IN-CE-003	Página	2 de 4

**REPARACIÓN DIRECTA** e igualmente, en cumplimiento de lo dispuesto en el **literal i) del artículo 2.2.4.3.1.1.6 del Decreto 1069 del 26 de mayo de 2015**, ratifica bajo la gravedad del juramento, que la parte que representa no ha presentado demandas ni solicitudes de conciliación sobre los mismos aspectos materia de controversia dentro de este trámite extrajudicial; así mismo, señala que pretende:

*“PRIMERA.- La E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 800.099.860-5, es administrativa, patrimonial y solidariamente responsable de la conducta irresponsable, descuidada y omisiva del acto que desplegó el médico Doctor JHON ALBERT BERMUDEZ GUERRERO en el puesto de salud del municipio de Topaipi Cundinamarca, por falla en el servicio de salud con la cual la administración produjo daños irreparables en la salud de la señora MARIA ELDA BARBOSA PEREZ, y por consiguiente de los daños y perjuicios de orden material y moral ocasionados a las personas que integran la presente solicitud en el presente proceso.*

*SEGUNDA.-Condenar en consecuencia a E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 800.099.860-5, como reparación del daño ocasionado, a pagar a los actores, o a quien represente legalmente sus derechos, los perjuicios de orden material y moral, subjetivo y objetivado, actuales y futuros, por consiguiente, los perjuicios se concretan así:*

*a. Perjuicios Morales:*

*Páguese a MARIA ELDA BARBOSA PEREZ identificada con la cédula de ciudadanía No.21.024.867 expedida en Topaipi - Cundinamarca (Afectado por la falla en servicio médico) El equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o sea la suma de CIENTO MILLONES DE PESOS MCTE (\$100.000.000) equivalentes a la fecha de la presentación de la conciliación.*

*Páguese al señor CARMEN ROSA CARDENAS BARBOSA identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.072.192.199, en equivalente en moneda nacional a 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes (50 SMLMV), en su condición de hijo (a) de la señora MARIA ELDA BARBOSA PEREZ, o sea la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE - (\$ 50.000.000).*

*Páguese al señor LUZ MIRYAM CARDENAS BARBOSA identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.771.003, en equivalente en moneda nacional a 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes (50 SMLMV), en su condición de hijo (a) de la señora MARIA ELDA BARBOSA PEREZ, o sea la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE - (\$ 50.000.000).*

*Páguese al señor MANUEL ANTONIO BARBOZA PEREZ identificado con cédula de ciudadanía No. 11.522.621, en equivalente en moneda nacional a 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes (50 SMLMV), en su condición de hijo (a) de la señora MARIA ELDA BARBOSA PEREZ, o sea la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE - (\$ 50.000.000).*

*Páguese al señor ISMAEL CARDENAS BARBOSA identificado con cédula de ciudadanía No. 11.481.527, en equivalente en moneda nacional a 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes (50 SMLMV), en su condición de hijo (a) de la señora MARIA ELDA BARBOSA PEREZ, o sea la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE - (\$ 50.000.000).*


*Páguese al señor MARCO ANTONIO CARDENAS BARBOSA identificado con cédula de ciudadanía No. 11.481.425, en equivalente en moneda nacional a 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes (50 SMLMV), en su condición de hijo (a) de la señora MARIA ELDA BARBOSA PEREZ, o sea la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE - (\$50.000.000).*

*b. Perjuicios Materiales:*

*(Lucro Cesante)*

*Por perjuicios materiales páguese a MARIA ELDA BARBOSA PEREZ identificada con la cédula de ciudadanía No.21.024.867 expedida en Topaipi, (Afectado por la falla médica), el valor de VEINTITRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS PE MCTE.- (\$23.680.342), en la modalidad de Lucro Cesante, toda vez que la afectada no pudo laborar desde la fecha en que se produjo el daño. Guarismo que se tendrá en cuenta la fecha de ocurrencia de los hechos, hasta la fecha de la presentación de la presente solicitud de conciliación. Se ordenará la actualizaciones de esta sumas conforme a la variación del índice de precios del consumidor entre*

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º 55 Judicial Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
---	-----------------------------	------------------------------------

	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	03/12/2012
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	03/12/2012
	FORMATO AUTO AMISORIO DE SOLICITUD	Versión	1
	REG-IN-CE-003	Página	3 de 4

las fechas en que se causó el daño y la fecha en que se produzca el pago del acuerdo conciliatorio, y su reajuste conforme al índices de precios al consumidor en el mismo periodo.”

Seguidamente, se le concede el uso de la palabra al apoderado(a) de la **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO**, con el fin de que se sirva indicar la decisión tomada por el Comité de Conciliación de la entidad en relación con la solicitud incoada y manifiesta:

*“3. En la sesión del comité de conciliación mencionado, se pusieron de presente los hechos objeto de la solicitud, las pretensiones en cuanto a las declaraciones y condenas solicitadas, como la estimación de la cuantía la fijó en la suma de TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS MONEDA CORRIENTE (\$373.680.350 MTCE)*

*4. Que teniendo en cuenta lo anterior, y una vez evaluado el caso, se obtuvo que la acción de reparación directa requiere necesariamente que concluyan en ella todos los requisitos de la responsabilidad, esto es, que de conformidad con el artículo 2341 del Código Civil, los presupuestos axiológicos y concurrentes de la responsabilidad extracontractual son: (i). El perjuicio padecido. (ii). El hecho intencional o culposo atribuible al demandado. (iii). La existencia de un nexo adecuado de causalidad entre factores; para el presente caso no existe hecho culposo (elemento culpa) atribuible al demandado o convocado (E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho) toda vez que la atención prestada se enmarcó en la praxis médica y los hechos acaecidos fueron resultado de situaciones contempladas dentro del consentimiento informado en el tipo de procedimientos realizados en la ESE.*

*Aunado a lo anterior, se cuenta con el concepto emitido por la especialidad de este caso, donde concluye y reitera que todos los actos médicos se enmarcaron dentro de la Lex Artis.*

*5. Que teniendo en cuenta las observaciones realizadas por el asesor jurídico se recomendó al comité de conciliación de la ESE, NO CONCILIAR la solicitud presentada, recomendación que es aceptada por la totalidad de los miembros del comité de conciliación.” (...)*

Lo anterior, de conformidad con la certificación aportada e incorporada al expediente en dos (2) folios.

Se corre traslado a la parte Convocante del pronunciamiento de la parte Convocada, ante lo cual expresa:

*“Dado lo manifestado por el comité de conciliación de la entidad convocada, solicito se declare fallida la diligencia y se expida la correspondiente constancia”.*

La Procuradora 55 Judicial II Administrativa, en atención a la falta de ánimo conciliatorio de la entidad convocada, **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO**, declara fallida la presente audiencia de conciliación, da por surtida la etapa conciliatoria y por terminado el procedimiento extrajudicial; en consecuencia, se ordena la expedición de la constancia de ley, la devolución de los documentos aportados con la solicitud. En constancia se da por concluida la diligencia y aprueba el acta por quienes en ella intervinieron, una vez leída y aprobada siendo las 2:30 p.m.


Link del desarrollo de la audiencia de conciliación: [https://procuraduriagovco-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/rricaurte\\_procuraduria\\_gov\\_co/EYtpjVrY8zZDsl3wl5nm6aUBIGX9BylYNOcTmCEU\\_c53CA?e=otEDJO](https://procuraduriagovco-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/rricaurte_procuraduria_gov_co/EYtpjVrY8zZDsl3wl5nm6aUBIGX9BylYNOcTmCEU_c53CA?e=otEDJO)

**APROBADA**

**Dr. HERMES ANDRÉS CÁRDENAS LINARES**  
Apoderado de la parte Convocante

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º 55 Judicial Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
---	-----------------------------	------------------------------------

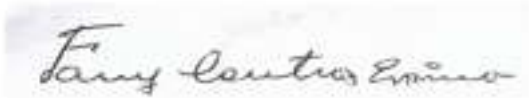
Verifique que esta es la versión correcta antes de utilizar el documento

	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	03/12/2012
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	03/12/2012
	FORMATO AUTO AMISORIO DE SOLICITUD	Versión	1
	REG-IN-CE-003	Página	4 de 4

Correo electrónico: [hermescardenas72@gmail.com](mailto:hermescardenas72@gmail.com);  
Cel. 3045797011

**APROBADA**

**Dr. MILTON FERNANDO ABELLO ALDANA**  
Apoderada de la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO  
Correo electrónico: [juridicahospipacho@gmail.com](mailto:juridicahospipacho@gmail.com)  
Cel:




**FANNY CONTRERAS ESPINOSA**

**PROCURADURÍA 55 JUDICIAL II ADMINISTRATIVA DE BOGOTÁ D.C.**

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º 55 Judicial Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
--	--------------------------------	---------------------------------------

Verifique que esta es la versión correcta antes de utilizar el documento



	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	03/12/2012
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	03/12/2012
	FORMATO CONSTANCIAS DE TRAMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO	Versión	1
	REG-IN-CE-006	Página	1 de 3

CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL

PROCURADURÍA 55 JUDICIAL II PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

Radicación N° SIGDEA E-2022-278714 de 18/05/2022

Convocante (s):

MARÍA ELDA BARBOSA PÉREZ	CC No.21.024.867	Afectada
CARMEN ROSA CÁRDENAS BARBOSA	CCNo.1.072.192.199	Hijo (a)
LUZ MIRYAM CÁRDENAS BARBOSA	CC No. 52.771.003	Hijo (a)
MANUEL ANTONIO BARBOSA PÉREZ	CC No. 11.522.621	Hijo (a)
ISMAEL CÁRDENAS BARBOSA	CC No. 11.481.527	Hijo (a)
MARCO ANTONIO CÁRDENAS BARBOSA	CC No. 11.481.425	Hijo (a)

Convocado(s): E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 800.099.860-5

Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

En los términos del artículo 2 de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo dispuesto en el numeral 6 del artículo 9 del Decreto 1716 de 2009, la Procuradora 55 Judicial II para Asuntos Administrativos expide la siguiente

CONSTANCIA:

1. Mediante apoderado, **MARÍA ELDA BARBOSA PÉREZ y Otros** presentaron solicitud de conciliación extrajudicial el día 18 de mayo de 2022, en virtud de la cual convocó a la **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO**.

2. Las pretensiones de la solicitud fueron las siguientes:


*“PRIMERA.- La E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 800.099.860-5, es administrativa, patrimonial y solidariamente responsable de la conducta irresponsable, descuidada y omisiva del acto que desplegó el médico Doctor JHON ALBERT BERMUDEZ GUERRERO en el puesto de salud del municipio de Topaipi Cundinamarca, por falla en el servicio de salud con la cual la administración produjo daños irreparables en la salud de la señora MARIA ELDA BARBOSA PEREZ, y por consiguiente de los daños y perjuicios de orden material y moral ocasionados a las personas que integran la presente solicitud en el presente proceso.*

*SEGUNDA.-Condenar en consecuencia a E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 800.099.860-5, como reparación del daño ocasionado, a pagar a los actores, o a quien represente legalmente sus derechos, los perjuicios de orden material y moral, subjetivo y objetivado, actuales y futuros, por consiguiente, los perjuicios se concretan así:*

*a. Perjuicios Morales:*

*Páguese a MARIA ELDA BARBOSA PEREZ identificada con la cédula de ciudadanía No.21.024.867 expedida en Topaipi - Cundinamarca (Afectado por la falla en servicio médico) El equivalente a cien*

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º Judicial Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
--	--------------------------------	---------------------------------------

	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	03/12/2012
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	03/12/2012
	FORMATO CONSTANCIAS DE TRAMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO	Versión	1
	REG-IN-CE-006	Página	2 de 3

(100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o sea la suma de CIENTO MILLONES DE PESOS MCTE (\$100.000.000) equivalentes a la fecha de la presentación de la conciliación.

Páguese al señor CARMEN ROSA CARDENAS BARBOSA identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.072.192.199, en equivalente en moneda nacional a 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes (50 SMLMV), en su condición de hijo (a) de la señora MARIA ELDA BARBOSA PEREZ, o sea la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE - (\$ 50.000.000).

Páguese al señor LUZ MIRYAM CARDENAS BARBOSA identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.771.003, en equivalente en moneda nacional a 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes (50 SMLMV), en su condición de hijo (a) de la señora MARIA ELDA BARBOSA PEREZ, o sea la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE - (\$ 50.000.000).

Páguese al señor MANUEL ANTONIO BARBOZA PEREZ identificado con cédula de ciudadanía No. 11.522.621, en equivalente en moneda nacional a 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes (50 SMLMV), en su condición de hijo (a) de la señora MARIA ELDA BARBOSA PEREZ, o sea la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE - (\$ 50.000.000).

Páguese al señor ISMAEL CARDENAS BARBOSA identificado con cédula de ciudadanía No. 11.481.527, en equivalente en moneda nacional a 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes (50 SMLMV), en su condición de hijo (a) de la señora MARIA ELDA BARBOSA PEREZ, o sea la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE - (\$ 50.000.000).

Páguese al señor MARCO ANTONIO CARDENAS BARBOSA identificado con cédula de ciudadanía No. 11.481.425, en equivalente en moneda nacional a 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes (50 SMLMV), en su condición de hijo (a) de la señora MARIA ELDA BARBOSA PEREZ, o sea la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE - (\$50.000.000).

b. Perjuicios Materiales:

(Lucro Cesante)

Por perjuicios materiales páguese a MARIA ELDA BARBOSA PEREZ identificada con la cédula de ciudadanía No.21.024.867 expedida en Topaipi, (Afectado por la falla médica), el valor de VEINTITRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS PE MCTE.- (\$23.680.342), en la modalidad de Lucro Cesante, toda vez que la afectada no pudo laborar desde la fecha en que se produjo el daño. Guarismo que se tendrá en cuenta la fecha de ocurrencia de los hechos, hasta la fecha de la presentación de la presente solicitud de conciliación. Se ordenará la actualizaciones de esta sumas conforme a la variación del índice de precios del consumidor entre las fechas en que se causó el daño y la fecha en que se produzca el pago del acuerdo conciliatorio, y su reajuste conforme al índices de precios al consumidor en el mismo periodo.”

3. El día de la audiencia no presencial, celebrada el doce (12) de agosto de dos mil veintidós (2022), la conciliación se **declaró fallida** ante la imposibilidad de llegar a un acuerdo entre la parte Convocante y la entidad Convocada.


4. De conformidad con lo anteriormente expuesto, se da por agotado el requisito de procedibilidad exigido para acudir a la jurisdicción de lo contencioso-administrativo, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 35 y 37 de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo establecido en el artículo 161 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo – CPACA.

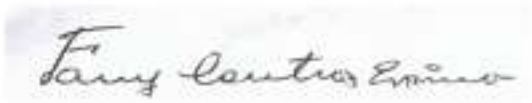
5. En los términos de la Ley 640 de 2001, en armonía con lo establecido en el Decreto 1069 de 2015, se devolverá a la parte Convocante los documentos aportados con la conciliación.

Dada en Bogotá D.C., a los doce (12) días del mes de agosto del año dos mil veintidós (2022).

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º Judicial Administrativa	Tiempo de Retención:  5 años	Disposición Final:  Archivo Central
--	------------------------------------	---



	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	03/12/2012
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	03/12/2012
	FORMATO CONSTANCIAS DE TRAMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO	Versión	1
	REG-IN-CE-006	Página	3 de 3



FANNY CONTRERAS ESPINOSA

PROCURADURÍA 55 JUDICIAL II ADMINISTRATIVA DE BOGOTÁ D.C.

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º Judicial Administrativa	Tiempo de Retención:  5 años	Disposición Final:  Archivo Central
---	------------------------------------	---

Verifique que esta es la versión correcta antes de utilizar el documento



e-entrega Certifica que ha realizado el servicio de envío de la notificación electrónica, a través de su sistema de registro de ciclo de comunicación Emisor-Receptor.

Según lo consignado los registros de e-entrega el mensaje de datos presenta la siguiente información:

### Resumen del mensaje

<b>Id Mensaje</b>	458902
<b>Emisor</b>	hermescardenas72@gmail.com
<b>Destinatario</b>	secretariagerenciap@hospipacho.gov.co - HOSPITAL
<b>Asunto</b>	TRASLADO DEMANDA DE REPARACIÓN DIRECTA DEMANDANTES : MARIA ELDA BARBOSA PEREZ identificada con la cédula de ciudadanía No.21.024.867 Y OTROS DEMANDADO: E. S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 8000099860
<b>Fecha Envío</b>	2022-10-12 11:10
<b>Estado Actual</b>	No fue posible la entrega al destinatario

### Trazabilidad de notificación electrónica

Evento	Fecha Evento	Detalle
Mensaje enviado con estampa de tiempo	2022/10/12 11:19:18	<b>Tiempo de firmado:</b> Oct 12 16:19:17 2022 GMT <b>Política:</b> 1.3.6.1.4.1.31304.1.1.2.1.6.
No fue posible la entrega al destinatario (La cuenta de correo no existe.)	2022/10/12 11:22:00	This is the mail system at host mail.sealmail.co. I'm sorry to have to inform you that your message could not be delivered to one or more recipients. It's attached below. For further assistance, please send mail to postmaster. If you do so, please include this problem report. You can delete your own text from the attached returned message. The mail system <secretariagerenciap@hospipacho.gov.co>: host ASPMX.L.GOOGLE.COM[142.250.0.27] said: 550-5.1.1 The email account that you tried to reach does not exist. Please try 550-5.1.1 double-checking the recipient's email address for typos or 550-5.1.1 unnecessary spaces. Learn more at 550 5.1.1 <a href="https://support.google.com/mail/?p=NoSuchUser">https://support.google.com/mail/?p=NoSuchUser</a> h189-20020acab7c6000000b00354485a7316si11524009oif.312 - gsmtip (in reply to RCPT TO command)





@-entrega

Acta de envío y entrega de correo electrónico

### Contenido del Mensaje

**TRASLADO DEMANDA DE REPARACIÓN DIRECTA DEMANDANTES : MARIA ELDA BARBOSA PEREZ identificada con la cédula de ciudadanía No.21.024.867 Y OTROS  
DEMANDADO: E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 8000099860**

---

**ACCIÓN: DEMANDA DE REPARACIÓN DIRECTA**

**DEMANDANTES : MARIA ELDA BARBOSA PEREZ identificada con la cédula de ciudadanía No.21.024.867 Y OTROS**

**DEMANDADO: E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 8000099860**

HERMES ANDRES CARDENAS LINARES , mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Pacho Cundinamarca, identificado con la cédula de ciudadanía No 1.018.487.894 expedida en Bogotá D.C, abogado portador de la tarjeta profesional No 348.091 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado especial de la Señora MARIA ELDA BARBOSA PEREZ identificada con la cédula de ciudadanía No.21.024.867 expedida en Topaipi - Cundinamarca (Afectada Directa) .

Muy respetuosamente me permito correr traslado de la presente demanda a esta su oficina.

Esperando favorable atención,

Cordialmente,

**HERMES ANDRÉS CÁRDENAS LINARES**

**C.C 1.018.487.894 de Bogotá, D.C.**

**T.P. 348.091 del C.S.J.**

---

### Adjuntos

DEMANDA\_UNIFICADA\_PARA\_HOSPITAL.pdf

---

### Descargas

--

---



@-entrega

Acta de envío y entrega de correo electrónico

e-entrega Certifica que ha realizado el servicio de envío de la notificación electrónica, a través de su sistema de registro de ciclo de comunicación Emisor-Receptor.

Según lo consignado los registros de e-entrega el mensaje de datos presenta la siguiente información:

### Resumen del mensaje

<b>Id Mensaje</b>	458903
<b>Emisor</b>	hermescardenas72@gmail.com
<b>Destinatario</b>	secretariagerenciap@gmail.com - HOSPITAL
<b>Asunto</b>	TRASLADO DEMANDA DE REPARACIÓN DIRECTA DEMANDANTES : MARIA ELDA BARBOSA PEREZ identificada con la cédula de ciudadanía No.21.024.867 Y OTROS DEMANDADO: E. S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 8000099860
<b>Fecha Envío</b>	2022-10-12 11:10
<b>Estado Actual</b>	Mensaje enviado con estampa de tiempo

### Trazabilidad de notificación electrónica

Evento	Fecha Evento	Detalle
Mensaje enviado con estampa de tiempo	2022/10/12 11:19:18	<b>Tiempo de firmado:</b> Oct 12 16:19:17 2022 GMT <b>Política:</b> 1.3.6.1.4.1.31304.1.1.2.1.6.



@-entrega

Acta de envío y entrega de correo electrónico

### Contenido del Mensaje

**TRASLADO DEMANDA DE REPARACIÓN DIRECTA DEMANDANTES : MARIA ELDA BARBOSA PEREZ identificada con la cédula de ciudadanía No.21.024.867 Y OTROS DEMANDADO: E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 8000099860**

---

**ACCIÓN: DEMANDA DE REPARACIÓN DIRECTA**

**DEMANDANTES : MARIA ELDA BARBOSA PEREZ identificada con la cédula de ciudadanía No.21.024.867 Y OTROS**

**DEMANDADO: E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 8000099860**

HERMES ANDRES CARDENAS LINARES , mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Pacho Cundinamarca, identificado con la cédula de ciudadanía No 1.018.487.894 expedida en Bogotá D.C, abogado portador de la tarjeta profesional No 348.091 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado especial de la Señora MARIA ELDA BARBOSA PEREZ identificada con la cédula de ciudadanía No.21.024.867 expedida en Topaipi - Cundinamarca (Afectada Directa) .

Muy respetuosamente me permito correr traslado de la presente demanda a esta su oficina.

Esperando favorable atención,

Cordialmente,

**HERMES ANDRÉS CÁRDENAS LINARES**

**C.C 1.018.487.894 de Bogotá, D.C.**

**T.P. 348.091 del C.S.J.**

---

### Adjuntos

DEMANDA\_UNIFICADA\_PARA\_HOSPITAL.pdf

---

### Descargas

--

---





@-entrega

Acta de envío y entrega de correo electrónico

e-entrega Certifica que ha realizado el servicio de envío de la notificación electrónica, a través de su sistema de registro de ciclo de comunicación Emisor-Receptor.

Según lo consignado los registros de e-entrega el mensaje de datos presenta la siguiente información:

### Resumen del mensaje

<b>Id Mensaje</b>	458904
<b>Emisor</b>	hermescardenas72@gmail.com
<b>Destinatario</b>	juridica@hospipacho.gov.com - HOSPITAL
<b>Asunto</b>	TRASLADO DEMANDA DE REPARACIÓN DIRECTA DEMANDANTES : MARIA ELDA BARBOSA PEREZ identificada con la cédula de ciudadanía No.21.024.867 Y OTROS DEMANDADO: E. S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 8000099860
<b>Fecha Envío</b>	2022-10-12 11:10
<b>Estado Actual</b>	Mensaje enviado con estampa de tiempo

### Trazabilidad de notificación electrónica

Evento	Fecha Evento	Detalle
Mensaje enviado con estampa de tiempo	2022/10/12 11:19:18	<b>Tiempo de firmado:</b> Oct 12 16:19:18 2022 GMT <b>Política:</b> 1.3.6.1.4.1.31304.1.1.2.1.6.



**@-entrega**

Acta de envío y entrega de correo electrónico

### Contenido del Mensaje

**TRASLADO DEMANDA DE REPARACIÓN DIRECTA DEMANDANTES : MARIA ELDA BARBOSA PEREZ identificada con la cédula de ciudadanía No.21.024.867 Y OTROS  
DEMANDADO: E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 8000099860**

---

**ACCIÓN: DEMANDA DE REPARACIÓN DIRECTA**

**DEMANDANTES : MARIA ELDA BARBOSA PEREZ identificada con la cédula de ciudadanía No.21.024.867 Y OTROS**

**DEMANDADO: E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO NIT. 8000099860**

HERMES ANDRES CARDENAS LINARES , mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Pacho Cundinamarca, identificado con la cédula de ciudadanía No 1.018.487.894 expedida en Bogotá D.C, abogado portador de la tarjeta profesional No 348.091 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado especial de la Señora MARIA ELDA BARBOSA PEREZ identificada con la cédula de ciudadanía No.21.024.867 expedida en Topaipi - Cundinamarca (Afectada Directa) .

Muy respetuosamente me permito correr traslado de la presente demanda a esta su oficina.

Esperando favorable atención,

Cordialmente,

**HERMES ANDRÉS CÁRDENAS LINARES**

**C.C 1.018.487.894 de Bogotá, D.C.**

**T.P. 348.091 del C.S.J.**

---

### Adjuntos

DEMANDA\_UNIFICADA\_PARA\_HOSPITAL.pdf

---

### Descargas

--

---