

Doctor

JHON ALEXANDER CEBALLOS GAVIRIA
JUEZ SESENTA Y CUATRO (64) ADMINISTRATIVO ORAL DE BOGOTÁ
E. S. D.

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: HUMBERTO ZUÑIGA SANCHEZ Y OTROS
DEMANDADO: INSTITUTO NACIONAL DE VIAS-INVIAS
RADICADO: 110013343 064 2017 00205 00

ASUNTO: APORTA INFORMACION PARA AUDIENCIA
--

Obrando en mi condición de apoderada de la parte actora en el proceso de la referencia, ante el Señor Juez, respetuosamente me permito aportar dirección de correos electrónicos de los demandantes, para la citación a audiencia de pruebas que se llevará acabo el día 11 de Julio del presente año así:

a) DEMANDANTES

HUMBERTO ZUÑIGA SANCHEZ

CELULAR: 3232947377

CORREO: humbertozuniga148@gmail.com

Dentro de la demanda el Señor ZUÑIGA representa también a su Hija JULIANA ZUÑIGA MERCADO, quien aún es menor de edad (Aporto Registro civil de Nacimiento)

OSBALDO ANTONIO ZUÑIGA ZUÑIGA

C.C. 15.668.716

CORREO: osvaldozuniga245@gmail.com

IDALIDES MARIA SANCHEZ HERNANDEZ

C.C. 25.990.695

CEL. 3506970967

CORREO: osvaldozuniga245@gmail.com

LEONARDO FABIO ZUÑIGA SANCHEZ

C.C. 1.019.087.534

CEL. 3006438214

CORREO: leonardofz2020@gmail.com

DEINER ANDRES ZUÑIGA SANCHEZ

C.C. 1.066.739.668

CEL. 3225128928

CORREO: deinerzuniga60@gmail.com

OSBALDO ANTONIO ZUÑIGA SANCHEZ

C.C. 10.953.027

CEL. 3022056959

CORREO: zosadoantonio@gmail.com



YERLYS VANESSA ZUÑIGA SANCHEZ
C.C. 1.003.125.689
CEL. 3223581143
CORREO: yerlys17z@gmail.com

DEMANDAS ESTATALES

Así mismo su Señoría, me permito manifestar que la Señora **SOLANGE ZUÑIGA DE ZUÑIGA**, es una persona que tiene 97 años y teniendo en cuenta a su avanzada edad, y condición de salud debido a ello solicito respetuosamente no citarla para interrogatorio (Aporto Epicrisis de la misma que acreditan su estado de salud)



EPICRISIS

Fecha de atención: 2023-12-12 11:30:00

de atención: 16084039

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE			
Doc: CC - 26048228	Nombre: ZUÑIGA DE ZUÑIGA SOLANGE		Genero: F
Fecha Nacimiento: 1926-03-24	Edad: 97	Telefono Paciente: 3225945469	
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de ingreso al programa:	2014-04-01
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: CALLE 15 CRA 4C B/ LA INMACULADA	Barrio : CALLE 15 CRA 4C B/ LA IN	
Ocupacion: 9999 - AMA DE CASA			
Acompañante: 0000-00-000000-00-00		Telefono de acompañante: 0	
DATOS DEL PRESTADOR			
Información del prestador:	IPS MEDISINÚ		NIT 900931343
Codigo Hab: 230010184803	Dirección de la Sede	CLL 21 # 11-57 (cerca Est Polici	Telefono 3172332435
Departament: CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA	23001
Entidad a la que se le:	MUTUALSER		Códig: 806008394-7

Causa externa	Estadio	Riesgo cardiovascular	Riesgo diabetes	Proxima Consulta
Enfermedad General	Estadio 4	Moderado	Sin datos	Tres meses

MOTIVO CONSULTA (Percepción del Usuario)		
ATENCION PRESENCIAL DEL PACIENTE CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ASI COMO PREVIA ACEPTACION POR PARTE DEL PACIENTE A LA MODALIDAD DE ATENCION, ASISTE A CONTROL PROGRAMA DE CRONICOS		
ENFERMEDAD ACTUAL		
PACIENTE FEMENINA DE 97 AÑOS DE EDAD, RESIDE EN BARRIO LA INMACULADA, ASISTE EN COMPAÑIA DE NIETO JESUS ANDRES TIRADO, REFIERE ANTECEDENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL, POR LO QUE ACUDE AL CONTROL DE PROGRAMA DE CRONICO, COMENTA QUE SE ENCUENTRA ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR, REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA EDEMA, NIEGA SINTOMAS URINARIOS. NIEGA CONSULTAR A URGENCIAS U HOSPITALIZACIONES RECIENTES, ES ADHERENTE A SU TRATAMIENTO.TRAE RESULTADO DE PARACLINICOS		
CLASIFICACION DE RIESGO SEGUN FRAMIGHAN: Riesgo Medio		
ANTECEDENTES		
Tipo	Descripción	Fecha registro
Patológicos	ECO DOPPLER RENAL ATEROMATOSIS AORTICA, SIGNOS DE ENFERMEDAD PARENQUIMATOSA RENAL AORTA MIDE 19MM CON PLACAS CALCIFICADAS DE ATEROMAS CON PATRON TRIFASICO Y UNA VPS DE 41. ARTERIAS RENALES CON VPS 40-50 CON IR ENTRE 0.7-0.8	2019-04-27
MÉDICO TRATANTE		
Nombre	KAREM LUCIA SANCHEZ BULA	
Especialidad	MEDICO GENERAL	
Registros médico	23885/04	
Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.		

Su Señoría la Señora **ORFELINA ISABEL HERNANDEZ PRADO**, Identificada con Cédula de Ciudadanía No. 25.998.318, la cual tiene 82 años de edad y limitación de salud, para ella también solicito respetuosamente su no llamamiento a interrogatorio (Aporto Epicrisis para acreditar lo solicitado en dos folios)



Hospital San Nicolas Planeta Rica

Identificación Interna: 891000735-5

Cód. Habilitación: 235550063801

Dirección: Cil 15 Cra 17 Esquina B/ San Nicolas Teléfono: 3336025176

Fecha de Impresión: 07/06/2024 09:34

Centro de atención: 01 - Hospital San Nicolas Planeta Rica

Paciente: CC 25998318 - ORFELINA ISABEL HERNANDEZ PRADO

Fecha de Nacimiento: 11/11/1941

Etnia:

Régimen: 2 - Subsidiado

Dirección: CLL 14 CRA4E BRR LA IMACULADA

Teléfono: 3052931045

Ocupación: 999: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Grupo Poblacional:

Acompañante:

Teléfono Acomp.:

Dirección Acomp.:

Responsable:

Teléfono Resp.: 3052931045

Dirección Resp.:

Médico Tratante: Manuel Antonio Blanco Ochoa

Administradora: MUTUAL SER

Fecha de Atención: 07/06/2024 09:34

Admisión: AD1896260

Edad: 82 año(s), 6 mes(es) 27 día(s)

Religión:

Nivel: 1

Lugar: Planeta rica Cordoba

Administradora: MUTUAL SER

Raza:

Parentesco Acomp.:

Parentesco Resp.:

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Impreso por: mblanco

Sexo: F

Estado Civil: Soltero

Creencia:

Carnet:

Etnia:

Tipo Vinculación: Beneficiario

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

DATOS DE LA CONSULTA

Tipo de Consulta: Consulta Medicina General Control

Plan / Administradora: MUTUAL SER / MUTUAL SER CAPITAL SUB-20638

Motivo de Consulta:

"CERTIFICACION "

Enfermedad Actual:

PACIENTE FEMENINA DE 82 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE ARTROSIS , QUIEN ACUDE A LA CONSULTA EXTERNA PARA VALORACION Y CERTIFICACION MEDICA. PACIENTE DEPENDIENTE DE OTRA PERSONA PARA SU MOVILIDAD, POR TAL CONSULTA SE REMISA CON TODOS LOS EPP.

Sistema respiratorio:

ANTECEDENTES

Personales:

ARTROSIS

Familiares:

NIEGA

Alérgicos:

NIEGA

Quirúrgicos:

NIEGA

Alergia-toxicidad a medicamentos: No

VARIABLES 4505

Variables 4505

Edad Gestacional al Nacer

Control Recién Nacido

Consulta Nutrición

Fecha Toma Biopsia Seno por BACAF

Fecha Resultado Biopsia Seno

Resultado Biopsia Seno

Código de habilitación IPS donde se toma Biopsia Seno

Fecha Toma de Hemoglobina

Hemoglobina

Fecha de la Toma de Glicemia Basal

Tratamiento para Hipotiroidismo Congénito

Tratamiento para Sífilis gestacional

Tratamiento para Sífilis Congénita

Síntomático Respiratorio

Tuberculosis Multidrogoresistente

Obesidad o Desnutrición Proteico Calórica

Cáncer de Cérvix

No aplica

11/04/2024

No se tiene el dato

No se tiene el dato

No se tiene el dato

No tiene el dato

No tiene el dato

01/01/1800

0

01/01/1800

No aplica

No aplica

0

No

No

No

No

Riesgos

REVISIÓN POR SISTEMA

 320 574 72 94  Carrera 28 N° 38 Sur - 40 Int. 143 - Envigado, Antioquia.

 www.demandasestatales.com  adrianamoreno@demandasestatales.com



Fecha de Impresión: 7/06/2024 9:34:26 a.m.
Administradora: MUTUAL SER

Fecha de Atención: 07/06/2024 09:34
Paciente: ORFELINA ISABEL HERNANDEZ PRADO

Admisión: AD1898260

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

Sistema	Estado	Observación
Estado de Conciencia:	Normal	
Piel y Mucosa:	Normal	
Cabeza, Cara y Cuello:	Normal	
Cuello:	Normal	
Órganos de los Sentidos:	Normal	
Tórax:	Normal	
Respiratorio:	Normal	
Cardíaco:	Normal	
Vascular Periféricos:	Normal	
Abdomen:	Normal	
Perianal:	Normal	
Región Inguinal:	Normal	
Genitales:	Normal	
Extremidades:	Normal	
Sist. Nerv. Central:	Normal	
Sist. Nerv. Periférico:	Normal	
Sistema Linfático:	Normal	
Sist. Osteo - Articular:	Normal	

SIGNOS VITALES

F.Cardiaca:	75 min	F.Respiratoria:	19 min	Temperatura:	36 °C
Presión:	120/70 mmHg	Talla:	1.50 m	Peso:	55 Kg
Índice de masa corporal:	24.44 Kg/m2	Superficie de masa corporal:	1.49 m2		

EXAMEN FÍSICO

Apariencia: SATISFACTORIA
Cráneo, Cara y Cuello: NORMOCEFALO
Tórax: NORMOEXPANSIBLE NO TIRAJES, RSCSRS SIN SOPLOS, PULMONES CLAROS SIN AGREGADOS
Abdomen: PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR, NO MASAS
Piel y faneras: SANAS SIN LESIONES
Genito - urinario: NO EXPLORADO
Extremidades: SIMÉTRICAS, CON DEFORMIDAD ANATÓMICA EN ARTICULACIONES MAYORES, NO EDEMAS
Sistema Nervioso Central: CONCIENTE, ALERTA, SIN DÉFICIT
Conciliación medicamentosa: NINGUNA

Análisis: PACIENTE QUIEN ACUDE A CONSULTA PARA CERTIFICACION DE SU ESTADO CLINICO.

OBSERVACIONES Y RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

NINGUNA

PREGUNTAS RED DE BUEN TRATO

¿Ha sufrido algún tipo de violencia en su casa?: No Físico: No Sexual: No
Emocional: No ¿Usted se siente en riesgo?: No ¿Quiere hablar del tema?: No

RIPS

Fecha de Impresión: 7/06/2024 9:34:26 a.m.
Administradora: MUTUAL SER

Fecha de Atención: 07/06/2024 09:34
Paciente: ORFELINA ISABEL HERNANDEZ PRADO

Admisión: AD1898260

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

Finalidad Consulta: 10-No Aplica
Causa Externa: Enfermedad general
Tipo Diagnóstico Principal: Confirmado repetido
Diagnóstico Principal: Z719 - CONSULTA NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 1:
Diagnóstico Relacionado 2:
Diagnóstico Relacionado 3:
Plan de Tratamiento:

PACIENTE ADULTO MAYOR QUE ES DEPENDIENTE DE OTRA PERSONA, NO SE MOVILIZA POR SI SOLA, ESCALA BARTHEL 35. SE REALIZA HISTORIA CLINICA PARA CERTIFICACION DE SU ESTADO CLINICO ACTUAL.

ORFELINA ISABEL HERNANDEZ PRADO
CC - 25998318

Manuel Antonio Blanco Ochoa
MEDICINA GENERAL
1063576634



Adriana—Moreno

DEMANDAS

ESTATALES

b) TESTIGOS

EMINSON ANTONIO GUZMAN OSORIO

C.C. 1.066.750.954

CEL. 3004814409

CORREO: eminsonguzman75@gmail.com

JUAN RAMOS TOBIO

C.C. 15.670.853

CORREO: juanramostobio@gmail.com

ABEL LARA RAMIREZ

C.C. 73.113.265

CEL. 3205861716

CORREO: abellana20222023@gmail.com

KEVIN DAVID PATERNINA BETUN

C.C. 1.066.731.97

CE.3017748560

CORREO: paterninabetunkevindavid@gmail.com

NAYIB CAMILO AMIN MEJIA

C.C. 78.021.601

CEL. 3232956340

CORREO: naribamin915@gmail.com

Atentamente;

ADRIANA PATRICIA MORENO RAMOS

T.P. 154.303 del C. S de la J.

C.C. 43.279.740 de Medellín (Antioquia)

ESTATALES



320 574 72 94 📍 Carrera 28 N° 38 Sur - 40 Int. 143 - Envigado, Antioquia.



www.demandasestatales.com



adrianamoreno@demandasestatales.com



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.066.751.673

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 56303242
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 1 2 Y

Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE PLANETA RICA - COLOMBIA - CORDOBA - PLANETA RICA

Datos del inscrito

Primer Apellido ZUNIGA Segunda Apellido MERCADO

Nombre(s) JULIANA

Fecha de nacimiento Año 2018 Mes JUN Día 15 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA CORDOBA PLANETA RICA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

13514847-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos MERCADO GUERRA TANIA DEL CARMEN

Documento de identificación (Clase y número) TI 1.193.559.815 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos ZUNIGA SANCHEZ HUMBERTO

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.066.745.810 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos ZUNIGA SANCHEZ HUMBERTO

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.066.745.810 Firma Humberto Z.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año 2018 Mes JUL Día 07

Nombre y firma del funcionario que autoriza

ETNA MARGARITA CASTELLAS MARTINEZ

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Humberto Z.
Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

[Firma]
Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -