

	FORMATO: CARÁTULA SOLICITUD CONCILIACIÓN		Versión: 2
	PROCESO: INTERVENCIÓN		Fecha: 31/07/2022
			Código: IN-F-24
1. Ciudad presentación solicitud Popayán Cauca	2. Fecha (formato dd/mm/aaaa) 05/10/2023	3. Hora 11:00 am	

INFORMACION DEL CONVOCANTE	
4. No. Documento de identificación 1 0 6 2 3 2 2 1 6 9	5. Nombre del convocante IRIS ASTRID YONDA LULICO

INFORMACION DE LA SOLICITUD		
6. Clase de medio de control a precaver REPARACIÓN DIRECTA	7. Despacho Judicial Competente Tribunal ☐ Juzgado ☒	
8. Fecha caducidad de la pretensión (formato dd/mm/aaaa) 23/10/2023	Lugar de los hechos	
	9. Departamento Cauca	10. Municipio Popayán
11. Fecha de los hechos (formato dd/mm/aaaa) 23/10/2021	12. Cuantía estimada de la pretensión \$204.270.978	13. No. Folios 25

INFORMACION DEL CONVOCADO	
14. No. Documento de identificación 8 9 1 5 0 1 6 7 6 1	15. Convocado HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
16. Dirección CALLE 15 No. 17A - 196 Barrio La Ladera	17. Teléfono 6028213893
18. Correo electrónico notificacionesjudiciales@hosusana.gov.co notificaciones@solidaria.com.co	19. Fax

INFORMACION DEL APODERADO DEL CONVOCANTE	
20. No. Documento de identificación 7 6 3 2 5 2 5 9	21. Nombre apoderado JIMMY EDUARDO BOLAÑOS MARTINEZ
22. Dirección domicilio Calle 44N # 8 - 65 casa 34 Campo Aragon	23. Teléfono de contacto 313-4472521 y 316-4282999

Con fundamento en el artículo 56 del CPACA en armonía con lo establecido en el literal j) del artículo 2.2.4.3.1.1.6 del Decreto 1069 de 2015, AUTORIZO a la Procuraduría competente para efectuar las NOTIFICACIONES que se produzcan en el trámite de la conciliación extrajudicial en la siguiente dirección electrónico y fax: jeeboma@hotmail.com y camilo8chs@gmail.com	
24. Correo electrónico apoderado del convocante jeeboma@hotmail.com	25. Fax apoderado del convocante
 Firma del apoderado del convocante DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE LA INFORMACION APORTADA ES CIERTA Y EN NADA SUSTITUYE LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR EL DECRETO 1716 DE 2009.	

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

Popayán, octubre 5 de 2023.

Señores

PROCURADURÍA JUDICIAL DELEGADA EN ASUNTOS ADMINISTRATIVOS (Reparto)
Ciudad.

Referencia: **REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD. Art. 92 Ley 2220 de 2022.**

Asunto: **SOLICITUD AUDIENCIA DE CONCILIACION EXTRAJUDICIAL.**

JIMMY EDUARDO BOLAÑOS MARTÍNEZ, mayor de edad, vecino de Popayán, con domicilio profesional ubicado en la Calle 7 No. 11 – 76 Barrio Valencia de esta ciudad, identificado como se registra al pie de mi firma, portador de la tarjeta profesional No. 113.138 expedida por el C. S. de la Judicatura., actuando en mi carácter de apoderado judicial de: JESÚS ALBEIRO PUNÍ TUMBO e IRIS ASTRID YONDA LULICO, quienes actúan también en nombre y representación de su hijo menor DEIF NICOLAS PUNÍ YONDA., las personas ARCADIO YONDA POSCUE, CARMELINA LULICO YOCUE y MARÍA MATILDE TUMBO YAFUE conforme a memoriales poder debidamente conferidos., me dirijo a ustedes en términos respetuosos para CONVOCAR a AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL, con citación del HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E., y, la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA., siendo aquella la Entidad Pública responsable del DAÑO ANTIJURÍDICO por la muerte de la menor YOSELYN ELENA PUNÍ YONDA, y, esta última, en GARANTÍA de las pretensiones a precaver en línea de Reparación Directa, de acuerdo a propuesta de conciliación extrajudicial sugerida como fórmula de arreglo, a la que me permito dar comienzo en los siguientes términos:

I. INDIVIDUALIZACIÓN DE LAS PARTES Y SUS REPRESENTANTES

1. PARTE CONVOCANTE:

- 1.1. JESÚS ALBEIRO PUNÍ TUMBO, con C.C. No. 1.062.322.169, – *padre progenitor* –, víctima de daño antijurídico materializado en la muerte de su hija Yoselyn Elena Puní Yonda. Actuando también en nombre y representación de su hijo menor Deif Nicolas Puní Yonda.
- 1.2. IRIS ASTRID YONDA LULICO, con C.C. No. 1.007.178.589 – *madre progenitora* –, víctima de daño antijurídico materializado en la muerte de su hija Yoselyn Elena Puní Yonda. Actuando también en nombre y representación de su hijo menor Deif Nicolas Puní Yonda.
- 1.3. DEIF NICOLAS PUNÍ YONDA, con NUIP No. 1058733299, – *hermano* –, víctima de daño antijurídico materializado en la muerte de su hermana Yoselyn Elena Puní Yonda. Representado aquí por sus padres Iris Astrid Yonda Lulico y Jesús Albeiro Puní Tumbo.

- 1.4. CARMELINA LULICO YOCUE, con C.C. No. 25.685.758, – *abuela materna* –, víctima de daño antijurídico materializado en la muerte de su nieta Yoselyn Elena Puní Yonda.
- 1.5. ARCADIO YONDA POSCUE, con C.C. No. 1.515.764, – *abuelo materno* –, víctima de daño antijurídico materializado en la muerte de su nieta Yoselyn Elena Puní Yonda.
- 1.6. MARÍA MATILDE TUMBO YAFUE, con C.C. No. 34.604.134, – *abuela paterna* –, víctima de daño antijurídico materializado en la muerte de su nieta Yoselyn Elena Puní Yonda.

2. PARTE CONVOCADA.

HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E., entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, identificada con NIT.: 891.501.676-1, representada legalmente por el señor Gerente Dr. EDGAR EDUARDO VILLA de conformidad con el Decreto Departamental No. 0687-03-2020., a quien se remite simultáneamente el contenido de la presente solicitud de conciliación, al correo electrónico para efectos de notificación judicial: notificacionesjudiciales@hosusana.gov.co y jefejuridica@hosusana.gov.co

3. PARTE CONVOCADA EN GARANTÍA DE PROPUESTA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL COMO FORMULA DE ARREGLO.

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, persona jurídica identificada con NIT.: 860.524.654-6, con la cual la parte convocada asegura el riesgo derivado de la responsabilidad civil extracontractual y de los actos incorrectos de sus servidores, contenido en **PÓLIZAS DE SEGURO No. 435-80-994000000379 y No. 435-87-994000000060.**, compañía representada legalmente por el Presidente Ejecutivo Dr. FRANCISCO ANDRES ROJAS AGUIRRE o quien haga sus veces para efectos de notificación., a quien se remite simultáneamente el contenido de la presente solicitud de conciliación, al correo electrónico para efectos de notificación judicial: notificaciones@solidaria.com.co y siniestrosgenerales@solidaria.com.co

4. APODERADO JUDICIAL PARTE CONVOCANTE.

JIMMY EDUARDO BOLAÑOS MARTÍNEZ, persona mayor de edad, con domicilio profesional conocido en la calle 7 No. 11 – 76 2do Piso en la ciudad de Popayán, correo electrónico para efectos de notificación judicial: jeeboma@hotmail.com y camilo8chs@gmail.com número de teléfono celular 313-4472521, identificado con C.C. N.º 76.325.259, Abogado titulado con facultades en pleno ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional N.º 113.138 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura.

II. FUNDAMENTOS PARA CONVOCAR EN GARANTÍA A LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

- 1) La parte convocada HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA puso a disposición de las víctimas y por solicitud de la *Fiscalía 02 Vida Seccional Popayán*, las **Pólizas de Seguro No. 435-80-994000000379 y No. 435-87-994000000060**, expedidas por la **COMPAÑÍA ASEGURADORA SOLIDARIA ENTIDAD COOPERATIVA.**, las cuales amparan el riesgo en la prestación de los servicios de salud y de los actos incorrectos de sus servidores, en relación con la responsabilidad civil extracontractual. La Fiscalía hoy adelanta investigación penal por el delito de Homicidio Culposo en la vida de la menor Yoselyn Elena Puní Yonda.
- 2) La convocatoria de la aseguradora consulta el principio de economía procesal de conformidad con el artículo 225 del CPACA y el artículo 64 del CGP., dado el vínculo sustancial existente entre la Entidad Hospitalaria y esta compañía de seguros., a quien se cita comparezca EN GARANTÍA de la propuesta de conciliación extrajudicial que realiza la parte convocante como fórmula de arreglo, que se resume en el acápite de las pretensiones de reparación directa a precaver como medio de control., evitando así el desgaste de la administración de justicia y ahorrándose los costos de un proceso contencioso administrativo.
- 3) Las partes convocadas aceptaron el otorgamiento de la cobertura de daños y perjuicios derivados de dicha responsabilidad, momento en el cual surge un interés legítimo de la parte convocante, para acordar en sede de CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL, la reparación del DAÑO ANTIJURÍDICO causado y materializado en la muerte de la menor YOSELYN ELENA PUNÍ YONDA, cuya GARANTÍA de Reconocimiento y Pago de acuerdo con las coberturas existentes y a favor de las víctimas del daño, se reclama. Los hechos están plenamente identificados, demostrados y soportados probatoriamente.

III. HECHOS

1. El día 21/10/2021 a las 9:43:12 pm., YOSELYN ELENA PUNI YONDA (q.e.p.d.) de 11 meses de edad, es ingresada a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Susana López de Valencia. En la atención previa se establecieron **diagnósticos de ingreso** confirmados mediante prueba de laboratorio y a exploración física:

Insuficiencia Respiratoria Aguda (IRA), Bronquiolitis aguda (resfriado de pecho), laringitis aguda o crup viral (tos seca e inflamación) y neumonía comunitaria, Virus Respiratorio Sincitial (VSR)¹ positivo. (Historia Clínica, página 57 y ss de 1473 Folios.).

¹ [Infecciones por el virus sincitial respiratorio \(RSV\) y metaneumovirus humano - Pediatría - Manual MSD versión para profesionales \(msdmanuals.com\)](#) De acuerdo con la Historia Clínica, estos diagnósticos de base se relacionan entre sí, específicamente, por la etiología del **Virus Respiratorio Sincitial Positivo** en la menor.

2. El día 22/10/2021 a la 1:25 AM, es decir 3 horas y 42 minutos después de su ingreso, se indica procedimiento de VENTILACION MECÁNICA² INVASIVA³ – INTUBACION OROTRAQUEAL⁴. Se conecta al equipo ventilador mecánico, se mantiene la saturación adecuada y el procedimiento de intubación orotraqueal se realiza sin complicaciones. (Página 20 de la HC de 1473 Folios).

Para mejor comprensión de los hechos, las siguientes imágenes ilustran dicho procedimiento.



El procedimiento de intubación endotraqueal⁶ consiste en la introducción de un tubo en la tráquea para proveer un conducto de aire abierto. Procedimiento conocido como: intubación endotraqueal (orotraqueal – boca). Al asegurar la vía aérea o el conducto de aire abierto, se puede suministrar ventilación mecánica - oxigenación al paciente críticamente enfermo.

Luego del procedimiento anterior, el paciente es conectado al ventilador para suministrar oxígeno. En la niña, el suministro se hizo mediante una “sonda de succión cerrada” que integra el circuito de ventilación, el cual permite aspirar secreciones producidas x paciente sin la necesidad de desconectar el respirador, tal como lo muestra la imagen. La flecha roja indica el punto exacto del dispositivo “sonda de succión cerrada” donde más tarde se presentaría “desconexión”, entre esta sonda, y el tubo orotraqueal., interrumpiendo oxigenación y produciendo ASFIXIA SEVERA...

² [la ventilación mecánica es un tratamiento - Buscar con Google](#) “La ventilación mecánica es un tratamiento de soporte vital. Un ventilador mecánico es una máquina que ayuda a respirar cuando una persona no puede respirar en la medida suficiente por sus propios medios. También se lo puede llamar ventilador o respirador.”

³ [ventilación invasiva tubo - Búsqueda \(bing.com\)](#) consiste en introducir un **tubo endotraqueal** que abre la vía respiratoria y permite el movimiento mecánico de la respiración. Este suele ser el tratamiento habitual en casos de insuficiencia respiratoria.

⁴ [Intubación endotraqueal: MedlinePlus enciclopedia médica ilustración](#) La intubación endotraqueal consiste en asegurar la vía aérea con la colocación de un tubo en la tráquea a través de la boca (intubación orotraqueal).

⁵ [Sondas de aspiración cerrada TrachSeal de Intersurgical \(elhospital.com\)](#)

⁶ [Intubación endotraqueal: MedlinePlus enciclopedia médica ilustración](#)

En esta cronología y de acuerdo con el estado del paciente calificado como **crítico**⁷, se justifica entonces el procedimiento anteriormente indicado y al mismo tiempo el lugar donde la menor recibió atención médica. En efecto, las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos son espacios asistenciales diseñados [con el objetivo de brindar atención a la persona críticamente enferma, la cual, por el compromiso de sus funciones vitales, **“requiere cuidado constante y atención especializada durante las 24 horas del día. Es un área donde trabajan profesionales especializados y entrenados para dar la mejor atención a los usuarios”**]⁸. Énfasis propio.

3. La siguiente información registra **el aspecto general de la menor, datos de evolución clínica e información del equipo ventilador utilizado en el tratamiento médico indicado**, nueve (9) horas después de su ingreso:

NOTA 1 DE ENFERMERÍA 22- 10- 2021 a las 7:00 AM y ss.

- **“ASPECTO GENERAL:** MENOR DE EDAD EN SALA DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UCI PEDIATRICA, DORMIDA BAJO EFECTOS DE SEDACION HEINOTROPIA, PERO **REACTIVA A LA MANIPULACION**, AFEBRIL, HIDRATADA, CON MUCOSAS HUMEDAS, PIEL PALIDA, CON SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON BUEN LLENADO CAPILAR, **CON BUEN PESO Y TALLA PARA LA EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA TRANQUILA EN COMPAÑIA DE LA MADRE...**” Énfasis propio.

EVOLUCIÓN CLÍNICA 23-10- 2021 horas de la madrugada. (Pág. 62, 66 de 1473 Folios de HC).

- **A las 00:51 AM**, ventilatoriamente acoplada al ventilador. CONDICIÓN EN QUE QUEDA EL PACIENTE: **SE DEJA PACIENTE CON VIA AREA PERMEABLE, SATURANDO ADECUADAMENTE**⁹.
- **A la 1:56 AM**, **DATOS NEUROLÓGICOS SIN EVENTOS CONVULSIVOS DOCUMENTADOS, FONTANELA ANTERIOR PEQUEÑA Y NERMOTENSA, PUPILAS DE 1-2 MM REACTIVAS LEVEMENTE A LA LUZ**, encontrándose **bajo los efectos de la “SEDOANALGESIA A DOSIS INTERMEDIAS CON LO QUE SE LOGRA UN BUEN PLANO DE SEDACIÓN”.** FENTANYL 3.5 MCG/KG/H Y MIDAZOLAM 2 MCG/KG/MIN.

La HOJA DE VIDA DEL **EQUIPO DE VENTILACIÓN MECÁNICA** utilizado en la menor: MARCA – MINDRAY, MODELO - SV300 Y SERIE GB-06023828, trae consigo “Recomendaciones y Observaciones” del fabricante:

⁷ [La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos \(medigraphic.com\)](http://medigraphic.com) “La medicina intensiva o medicina crítica es la rama que se ocupa del paciente en estado crítico, que se define como aquél que presenta alteraciones fisiopatológicas que han alcanzado un nivel de gravedad tal que representan una amenaza real o potencial para su vida **y que al mismo tiempo son susceptibles de recuperación.**” Énfasis propio.

⁸ [CARGA LABORAL Y CALIDAD DEL CUIDADO.pdf \(javeriana.edu.co\)](http://javeriana.edu.co)

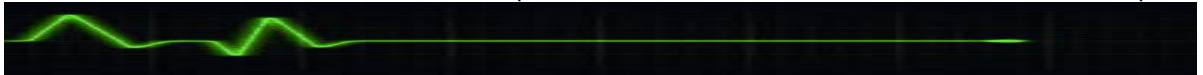
⁹ Valores normales de oxígeno en sangre.

"...LOS PACIENTES (...) DEBEN SER MONITORIADOS CONSTANTEMENTE. (...) ALARMAS AUDIBLES: SI NO SE IDENTIFICAN Y SE CORRIGEN INMEDIATAMENTE LAS SITUACIONES QUE ACTIVAN LAS ALARMAS AUDIBLES EL PACIENTE PODRÍA RESULTAR GRAVEMENTE LESIONADO...".

4. A las 4:53 AM del mismo día 23/10/2021 se presenta un EPISODIO DAÑINO en la atención en salud de la menor, conocido como EVENTO ADVERSO SERIO – CENTINELA., el cual consistió en la "DESCONEXIÓN DEL DISPOSITIVO SONDA DE SUCCIÓN CERRADA VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA", por el USO COMPROBADO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS DESCONOCIDOS SIN POSIBILIDAD DE CONTROL POR PARTE DE AUTORIDAD COMPETENTE., que trajo consigo la interrupción del suministro de oxígeno en la paciente "DURANTE 33 MINUTOS" de tiempo. Esta "DESCONEXIÓN", de acuerdo a Informe de Verificación Técnica efectuado por Ingeniero Biomédico, hizo que el equipo ventilador arrojara inmediatamente ALARMAS Y MENSAJES DE ALERTA de RIESGO ALTO por el mismo espacio de tiempo: **"33 minutos"**., alarmas y mensajes que consistieron en: **"¿TUBO DESCONECTADO?"** y **APNEA¹⁰**, las cuales podían advertirse con facilidad desde la estación central de enfermería., pero, al no existir la presencia del personal de turno, estas alarmas no fueron atendidas ni mucho menos resueltas., **DESATENDIENDOSE LA MONITORIZACIÓN CONTINÚA Y EL CUIDADO INTENSIVO EN LA SALUD DE LA MENOR.**, evidenciándose la RESPONSABILIDAD OBJETIVA y/o la FALLA COMPROBADA DE ESTANDARES BÁSICOS DE CUIDADO ASISTENCIAL., ocasionando en la niña un cuadro de ASFIXIA SEVERA que desencadenó HIPOXIA SEVERA PROLONGADA (33 minutos) y falla sistémica traducida en SEVERAS COMPLICACIONES RESPIRATORIAS, CARDIACAS, ASISTOLIA¹¹, EDEMA E ISQUEMIA CEREBRAL y MUERTE CEREBRAL, que determinaron su pronóstico sombrío y ominoso., por **DAÑO NEUROLÓGICO SEVERO E IRREVERSIBLE** y **RIESGO DE HERNIACIÓN¹² DE AMIGDALAS CEREBELOSAS EN CONJUNTO CON ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE.**

¹⁰ De acuerdo a Informe de Verificación Técnica de Ingeniero Biomédico adscrito a la entidad convocada: **"¿TUBO DESCONECTADO?"** registrada a las 04:53:43 horas. No registra presiones mínima o base de PEEP. Significa que hubo una desconexión de algún tipo del circuito paciente. 24 segundos después de esta alarma, el ventilador arroja una **alarma de APNEA**, indicando que el paciente no va a recibir ningún tipo de ventilación.". (oxígeno).

¹¹ [Asistolia: Definición, causas, tratamiento y ejemplo de ECG | Guinguette Marais Poitevin \(guinguette-maraispoitevin.com\)](http://guinguette-maraispoitevin.com) La asistolia, también conocida como línea plana, es un estado de parada cardíaca en el que toda la actividad eléctrica ha cesado. Se diagnostica tras una exploración física en la que no se detecta el pulso junto con la monitorización del ECG. En un trazado de ECG, la asistolia aparece en monitor como una línea plana:



"Para la mayoría de los pacientes, la asistolia es el resultado de una enfermedad prolongada o **de una parada cardíaca, y el pronóstico es muy pobre.** Algunas causas teóricamente reversibles de la asistolia incluyen: (...) **Hipoxemia.**"

¹² [Hernias encefálicas. Clasificación, neuropatología y problemas medicolegales - ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0969806117300011) Conclusiones: Las hernias cerebrales son un mecanismo de daño cerebral que produce graves consecuencias. En patología forense, como mecanismo mortal deberían ser consideradas como causa inmediata en muchos fallecimientos por lesiones neurológicas, aun siendo estas últimas la causa fundamental del óbito.

5. A partir de este momento de “DESCONEXIÓN”, la Institución convocada comienza un despliegue sistemático de acciones y omisiones con la clara intención de tergiversar y ocultar la verdad de los hechos., el objetivo por supuesto, soslayar la responsabilidad de la Entidad y del personal individual o grupal que tuvieron relación directa con el suceso dañino, violentándose los derechos fundamentales de la niña y revictimizándose nuevamente a la menor y a sus familiares., mediante actos deliberados de desinformación que impidió siempre conocer la verdad, inclusive, hasta el día de su fallecimiento. Estas acciones y omisiones debidamente probadas determinan impajaritablemente la responsabilidad de la entidad hospitalaria.
6. Solamente a partir de una “**DILIGENCIA DE INSPECCIÓN A LUGARES**” llevada a cabo en las Instalaciones de la entidad el día 2022-07-15, ordena por la *Fiscalía 02 Vida* meses después del fallecimiento de la menor, se logra recaudar datos e información que PERMITIÓ A SUS PADRES CONOCER LA VERDAD DE LOS HECHOS relacionados con el deterioro grave e intempestivo que se registró en la atención en salud de la niña, el día 23/10/2021. El EVENTO ADVERSO reportado fue el siguiente:

“FISIOTERAPUETA DE TURNO AL MIRAR LA MONITORIA OBSERVA QUE NO HAY SIGNOS VITALES DEL PACIENTE QUE A LAS 5.30 HORAS PRESENTA ASISTOLIA. SE INGRESA AL CUBICULO (...) EL FISIOTERAPUETA DE TURNO REALIZA ACOUPLE DEL DISPOSITIVO DE LA Sonda DE SUCCION QUE DEBE IR CONECTADA AL TUBO OROTRAQUEAL YA QUE SE ENCONTRABA DESCONECTADA INMEDIATAMENTE EL PROCEDE A DAR AMBU Y SE ACTIVA EL CODIGO AZUL, (...) CABE ACLARAR QUE LA PACIENTE A LAS 5:00 HORAS TENIA SIGNOS VITALES NORMALES PRESENCIADOS POR LA AUXILIAR DE TURNO.” Énfasis propio

7. La forma en que la Institución Hospitalaria justificó y ocultó hábilmente el EVENTO ADVERSO DE DESCONEXIÓN., consistió en hacer parecer clínicamente que el deterioro severo e intempestivo en la salud de la menor, reflejado en nuevas patologías y diagnósticos, eran consecuencia directa de su enfermedad de base o cuadro clínico de ingreso., registrándolo así en su Historia Clínica y reportándolo de la misma forma a sus familiares, trasgrediendo de paso las CARACTERÍSTICAS DE LA HISTORIA CLÍNICA, en términos de INTEGRALIDAD, SECUENCIALIDAD¹³ etc., así:

¹³ Resolución 1995 de 1999, “Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica”: “**Integralidad:** La historia clínica de un usuario debe reunir la información de los aspectos científicos, técnicos y administrativos relativos a la atención en salud en las fases de fomento, promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, abordándolo como un todo en sus aspectos biológico, psicológico y social, e interrelacionado con sus dimensiones personal, familiar y comunitaria. **Secuencialidad:** Los registros de la prestación de los servicios en salud deben consignarse en la secuencia cronológica en que ocurrió la atención. Desde el punto de vista archivístico la historia clínica es un expediente que de manera cronológica debe acumular documentos relativos a la prestación de servicios de salud brindados al usuario.”.

"PACIENTE QUIEN A LAS 5:30 HORAS PRESENTA EVENTO DE DESATURACION HASTA 45% Y BRADICARDIA PROGRESIVA HASTA ASISTOLIA ASOCIADO A CIANOSIS FACIAL, SE INICIA MANEJO CON BOLSA VALVULA MASCARILLA CON FIO2 AL 100%, SE INICIA MASAJE CARDIACO DURANTE 2 MINUTOS, ..." (Pág. 72 de 1473 de HC).

Más adelante, esta oscura planificación para tergiversar los hechos se vuelve más evidente:

"...HABLADO CON LA MADRE EXPLICANDOLE EL ESTADO NEUROLÓGICO QUE PREOCUPA SECUNDARIO A EVENTO DE BRADICARDIA Y DESATURACIÓN (...) LA MADRE MANIFIESTA ENTENDER EL ESTADO ACTUAL ASI COMO TAMBIEN QUE DADO SU PATOLOGIA DE BASE NEUMONIA Y BRONQUIOLITIS QUE LA LLEVARON A UNA FALLA VENTILATORIA Y DENTRO DE ESTA A LA PARADA CARDIORESPIRATORIA". (Pág. 243 de 1473 de HC).

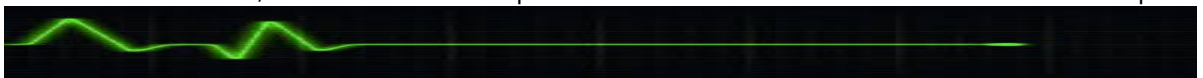
En realidad, más allá de la argucia clínica, se trató de conductas deliberadas que representaron un OBRAR DE MALA FE DEL PERSONAL INSTITUCIONAL, al tratar de desdibujar dicha verdad:

"YOSELIN CON HC DE SDX POST-REANIMACION SECUNDARIO A FALLA VENTILATORIA AGUDA POR LARINGOTRAQUEITIS AGUDA Y NEUMONIA" (Pág. 293 de 1473 HC)

8. Curiosamente, las **enfermedades o diagnósticos de ingreso** al servicio UCIP el 21/10/2021., **fueron al poco tiempo DESCARTADAS, SUPERADAS, CORREGIDAS O TRATADAS.**, exactamente, al día 02 de noviembre de 2021, es decir, 12 días después YOSELYN ELENA PUNÍ YONDA ya no presentaba el cuadro clínico que motivó su hospitalización en UCIP: "LARINGOTRAQUEOBRONQUIOLITIS AGUDA **SUPERADA**. VIRUS SINCICIAL VSR **SUPERADO**. NEUMONÍA BACTERIANA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD **TRATADA**. COVID-19 **DESCARTADO**". (Pág. 403 de HC de 1473 F).

En cambio y en correlación con el hecho dañino, **LAS NUEVAS PATOLOGÍAS NUNCA SE SUPERARON.**, su pronóstico post-evento fue OMINOSO CON ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE, que incluyó CIRUGÍAS DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA, patologías progresivas y degenerativas tales como: COMPLICACIONES RESPIRATORIAS CRÓNICAS, COMPLICACIONES CARDIACAS SEVERAS, ASISTOLIA¹⁴, EDEMA E ISQUEMIA CEREBRAL, DAÑO NEUROLÓGICO

¹⁴ [Asistolia: Definición, causas, tratamiento y ejemplo de ECG | Guinguette Marais Poitevin \(guinguette-maraispoitevin.com\)](https://guinguette-maraispoitevin.com) La asistolia, también conocida como línea plana, es un estado de parada cardíaca en el que toda la actividad eléctrica ha cesado. Se diagnostica tras una exploración física en la que no se detecta el pulso junto con la monitorización del ECG. En un trazado de ECG, la asistolia aparece en monitor como una línea plana:



"Para la mayoría de los pacientes, la asistolia es el resultado de una enfermedad prolongada o **de una parada cardíaca, y el pronóstico es muy pobre**. Algunas causas teóricamente reversibles de la asistolia incluyen: (...) **Hipoxemia**."

IRREVERSIBLE, RIESGO DE HERNIACION¹⁵ DE MASA ENCEFALICA por HIPOXIA SEVERA PROLONGADA DE 33 MINUTOS DE DESCONEXIÓN, que le impidió mantener sus funciones voluntarias quedando dependiente de un aparato mecánico por su ESTADO VEGETATIVO PERSISTENTE que terminó con muerte cerebral¹⁶, las cuales pasaron a constituirse en factores predictivos de mortalidad adicional, por el riesgo que supone una condición de preexistencia en sí misma, al exponer al paciente a otras y nuevas infecciones adicionales.

9. Bajo las anteriores condiciones clínicas post-evento, YOSELYN ELENA PUNI YONDA fue entregada a sus padres un mes después de su ingreso., exactamente el día 23/11/2021, siendo remitida en Ambulancia a HOME CARE - SERVI SALUD DEL CAUCA IPS SAS., es decir, sin salir del entorno médico asistencial. El axioma del hecho dañino de “desconexión” ilustrado en el siguiente cuadro sinóptico, refleja de manera fiel los dos acontecimientos: **EL ANTES Y EL DESPUES / EL INGRESO Y EL EGRESO.**

HISTORIA CLÍNICA	DE INGRESO 21/10/2021	DE EGRESO / POST-EVENTO ADVERSO 23/11/2021
VALORACIÓN MÉDICA	“ESTADO NEUROLÓGICO INICIAL CORRESPONDE A UNA NIÑA ALERTA, IRRITABLE, <u>PUPILAS DE 3 MM REACTIVAS A LA LUZ</u>, <u>MOVILIDAD Y TONO CONSERVADOS</u>. <u>SIN SIGNOS DE FOCALIZACION</u>, SIN CONVULSIONES”. Factores NEUROLÓGICOS NORMALES. Los <u>hallazgos ventilatorios</u> precisan: “<u>DIFICULTAD RESPIRATORIA MODERADA</u>” NOTA DE ENFERMERIA: 22-10-2021 “<u>...CON BUEN PESO Y TALLA PARA LA EDAD</u>, <u>QUIEN SE ENCUENTRA TRANQUILA EN COMPAÑIA DE LA MADRE</u>”	NEUROLÓGICO: FONTANELA ANTERIOR PEQUEÑA Y NORMOTENSA, CON <u>RETRASO SEVERO DEL NEURODESARROLLO</u>, <u>HERNIACION DE MASA ENCEFALICA</u>, <u>SIN CONEXIÓN CON EL MEDIO</u>, <u>SIN APERTURA OCULAR</u>, PUPILAS ISOCORICAS, <u>PUPILA IZQUIERDA LENTAMENTE REACTIVA</u>, PUPILA DERECHA FIJA. (...) CLONUS PRESENTE (BILATERAL). ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE “ALIMENTACION POR GASTROSTOMIA – DX <u>DESNUTRICIÓN GLOBAL</u>” 
CUADRO CLÍNICO O ENFERMEDAD	Insuficiencia Respiratoria Aguda (IRA), Bronquiolitis aguda (resfriado de pecho), laringitis aguda o crup viral (tos seca e inflamación) y neumonía	/DAÑO NEUROLÓGICO IRREVERSIBLE / HERNIACION DE MASA ENCEFALICA/ EN CURSO MUERTE ENCEFALICA / PARALISIS CEREBRAL INFANTIL. / ASFIXIA SEVERA. / PARO CARDIORESPIRATORIO. /

¹⁵ [Hernias encefálicas. Clasificación, neuropatología y problemas medicolegales - ScienceDirect](#)
Conclusiones: Las hernias cerebrales son un mecanismo de daño cerebral que produce graves consecuencias. En patología forense, como mecanismo mortal deberían ser consideradas como causa inmediata en muchos fallecimientos por lesiones neurológicas, aun siendo estas últimas la causa fundamental del óbito.

¹⁶ [¿Qué es la muerte cerebral \(sergas.es\)](#) La **muerte cerebral** se produce cuando una persona tiene destruido todo el cerebro de forma completa e irreversible, con cese de toda actividad. Este no recibe sangre ni oxígeno y se muere. En estos casos los órganos pueden funcionar durante un tiempo **si la persona fallecida está conectada a un respirador**. Sin embargo, la función del corazón y del pulmón cesan si se desconecta el respirador. La muerte cerebral está aceptada como una manera de morir desde el punto de vista médico y ético.

	comunitaria.		INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRONICA. / ENCEFALOPATIA HIPÓXICA - ISQUÉMICA. / ISQUEMIA CEREBRAL. / EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS /
REQUIERE CIRUGIAS	NO	SI	TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA
¿LA ENFERMEDAD FUE SUPERADA?	SI	NO	DETERIORO PROGRESIVO "ALTO RIESGO DE HERNIACIÓN DE AMIGDALAS CEREBELOSAS Y MUERTE". (Pág. 403 de HC de 1473 F).

10.Los móviles de una “REANIMACIÓN EXITOSA” consignados en Historia Clínica, que incluyeron DAÑO NEUROLÓGICO IRREVERSIBLE CON ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE entre OTRAS PATOLOGÍAS y, el abordaje de una Junta de Ética Médica para la “racionalización de los esfuerzos terapéuticos”, más conocidos como “**Adecuación de los Esfuerzos Terapéuticos**”¹⁷ en pacientes con enfermedad incurable avanzada, degenerativa o irreversible o enfermedad terminal, son altamente contradictorios dentro de este contexto clínico., poniendo en evidencia lógica, que después de 33 minutos de ASFIXIA SEVERA, no existe posibilidad de ÉXITO¹⁸ en una reanimación, sino más bien un abuso de la tecnología de soporte vital., cuyas practicas son conocidas como **OBSTINACIÓN O ENSAÑAMIENTO TERAPEUTICO**¹⁹, que es una técnica basada en la tecnología por la aplicación de métodos extraordinarios y desproporcionados de soporte vital en enfermos terminales que, por el grado de deterioro que presentan, no le proporcionan beneficio alguno al paciente y prolongan innecesariamente la vida., no por más, la menor terminó con falla sistémica traducida en SEVERAS COMPLICACIONES RESPIRATORIAS, CARDIACAS, ASISTOLIA²⁰, EDEMA E ISQUEMIA CEREBRAL,

¹⁷ Resolución 229 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, “**Adecuación de los Esfuerzos Terapéuticos** corresponde a los en que el paciente “...padece una enfermedad incurable avanzada, degenerativa o irreversible o enfermedad terminal, cuando estos no cumplen con los principios de proporcionalidad terapéutica o no sirven al mejor interés de la persona y no representan una vida digna para ésta.”.

¹⁸ [Paro cardíaco y reanimación cardiorrespiratoria - Trastornos del corazón y los vasos sanguíneos - Manual MSD versión para público general \(msdmanuals.com\)](#) “A veces, una persona puede ser reanimada después de un paro cardíaco, sobre todo si el tratamiento se inicia de inmediato. Sin embargo, cuanto más tiempo transcurra sin que la sangre que contiene oxígeno sea bombeada al cerebro, menor es la probabilidad de que la persona pueda ser reanimada y, si lo es, mayor es la probabilidad de que sufra daño cerebral.”.

¹⁹ [Un dilema ético actual: ¿Ensañamiento terapéutico o adecuación del esfuerzo terapéutico? | Betancourt Reyes | Revista Médica Electrónica \(sld.cu\)](#) “Los autores consideran que limitar aquellas medidas de soporte vital que solo prolongan el proceso de la muerte al mantener artificialmente la vida cuando ya no hay posibilidad de recuperación, con el consenso del equipo médico y la familia o de su representante legal, es una práctica médica correcta, acorde a las recomendaciones para los cuidados al final de la vida.”

²⁰ [Asistolia: Definición, causas, tratamiento y ejemplo de ECG | Guinguette Marais Poitevin \(guinguette-maraispoitevin.com\)](#) La asistolia, también conocida como línea plana, es un estado de parada cardíaca en el que toda la actividad eléctrica ha cesado. Se diagnostica tras una exploración física en la que no se detecta el pulso junto con la monitorización del ECG. En un trazado de ECG, la asistolia aparece en monitor como una línea plana:



MUERTE CEREBRAL, que determinaron su pronóstico sombrío y ominoso., por **DAÑO NEUROLÓGICO SEVERO E IRREVERSIBLE y RIESGO DE HERNIACIÓN²¹ DE AMIGDALAS CEREBELOSAS CON ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE**, por HIPOXIA SEVERA PROLONGADA DE 33 MINUTOS. El diagnóstico de una “REANIMACIÓN EXITOSA”, consecuencia aparente de su cuadro clínico de base, les permitió atenuar y ocultar la severidad de los hechos.

11. El día 9 de diciembre de 2021 la menor es ingresada por segunda ocasión a UCIP del Hospital Susana López de Valencia, hasta el día **El día 20 de diciembre de 2021**, fecha en que se remite nuevamente a la IPS SERVISALUD DEL CAUCA -HOME CARE. La Historia Clínica lo reseña así:

“PACIENTE CONOCIDA EN LA INSTITUCION CON ULTIMA HOSPITALIZACION DEL 21 DE OCTUBRE HASTA EL 23 DE NOVIEMBRE DE 2021 (...) FALLA VENTILATORIA CRÓNICA- ENCEFALOPATÍA HIPÓXICA. SÍNDROME CONVULSIVO5-. SÍNDROME POST REANIMACIÓN (23/10/21)-. POSTOPERATORIO DE TRAQUEOSTOMÍA Y GASTROSTOMÍA (13/11/2021). INGRESA HOY TRASLADADO EN AMBULANCIA POR PERSONAL DESDE SU HOME CARE AHORA INGRESA POR CUADRO QUE INICIA EL DIA DE AYER 8 DIC CONSISTENTE EN FIEBRE CUANTIFICADA HASTA EN 39.8 GRADOS ASOCIADO A DIFICULTAD RESPIRATORIA PROGRESIVA Y EL DIA DE HOY DESATURACIONES DE HASTA 70 %, A NIVEL NEUROLOGICO SIN CAMBIOS CON RESPECTO A SU PREVIO EGRESO CON DESCONEXION TOTAL CON EL MEDIO. (Pág. 1190 de 1473 folios de HC).

Se descarta por tercera ocasión:

VSR: NEGATIVO, INFLUENZATIPO A Y B: NEGATIVO, AH1N1: NEGATIVO, ANTIGENO SARS COV2: NEGATIVO. (Pág. 1203 de 1473 folios de HC).

Su cuadro clínico progresivo y degenerativo, presenta ahora EPILEPSIAS o CONVULSIONES:

“PACIENTE QUIEN PRESENTA MOVIMIENTOS DE HIPEREXTENSION DE LAS 4 EXTREMIDADES ASOCIADO A SUPRADESVIACION DE LA MIRADA, DIAFORESIS Y PALIDEZ GENERALIZADA, **SE CONSIDERA EPISODIO CONVULSIVOS...**” “REGULARES CONDICIONES GENERALES POR COMORBILIDADES DE BASE.”. (Pág. 1293 de 1473 folios de HC).

“SE DECIDE DAR EGRESO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA HACIA HOGAR DE PASO DONDE CONTINUARA MANEJO POR HOMECARE CON MANEJO DE SUS PATOLOGIAS DE BASE...”. (Pág. 1441 de 1473 folios de HC).

“Para la mayoría de los pacientes, la asistolia es el resultado de una enfermedad prolongada o **de una parada cardíaca, y el pronóstico es muy pobre**. Algunas causas teóricamente reversibles de la asistolia incluyen: (...) **Hipoxemia**.”

²¹ [Hernias encefálicas. Clasificación, neuropatología y problemas medicolegales - ScienceDirect](#)
Conclusiones: Las hernias cerebrales son un mecanismo de daño cerebral que produce graves consecuencias. En patología forense, como mecanismo mortal deberían ser consideradas como causa inmediata en muchos fallecimientos por lesiones neurológicas, aun siendo estas últimas la causa fundamental del óbito.

12. Dice la Historia Clínica del Hospital Susana López de Valencia que a causa de empeoramiento de la sintomatología, la menor es trasladada nuevamente desde el HOME CARE a UCIP de la entidad Hospitalaria en la fecha 23/01/2022 y horas después FALLECE. La Historia Clínica registra este momento así: (página 1466 de 1473 Folios):

"A LAS 13 Y 10 PM PRESENTA ASISTOLIA CON MAYOR DESATURACION ... SE DECLARA MUERTA. PUPLAS MIDRAITICAS FIJAS AUSENCIA DE REFLEJO CORNEANO Y NAUSEOSO. SE INFORMA A LA MADRE Y SE DA APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO EMOCIONAL DE MI PARTE Y DEL EQUIPO DE SALUD QUE LA ACOMPAÑA. SE LE APOYA PARA INFORMAR A SU FAMILIA.". Se resalta.

Según HC del Hospital ese mismo día - 23/01/2022 - se le practica prueba de antígeno Sars Cov2 para detección de COVID 19, tantas veces descartado con anterioridad. Se anota en HC, que "a las 13: 10 Pm presenta asistolia con mayor desaturación y se declara muerta", pero, se registra esta vez y en esta misma fecha (23/01/2022), Diagnóstico Positivo para COVID-19²², haciendo énfasis en que la prueba fue tomada antes de las 13:00 pm así:

PACIENTE CON REPORTE DE ANTIGENO PARA COVID POSITIVO TOMADO ANTES DE LAS 13+00 HORAS.

***Hora y Fecha Real de la Atencion:* 23/01/2022**

(Pág. 1466 de 1473 Folios de HC).

Con la verdad oculta deliberadamente, hasta llegar a falsear datos e información en Historia Clínica, este nuevo registro aparece sospechoso, contradictorio y extraño, no solo por esa sistematicidad de ocultamiento y tergiversación, sino también porque la menor en esa fecha: 23/01/2022, todavía se encontraba en la IPS SERVISALUD DEL CAUCA – HOME CARE e incluso, al día **24/01/2022**, esperaba aún el servicio de ambulancia para ser llevada a la Entidad Hospitalaria por complicación de su cuadro clínico. La cronología exacta que se deduce de la Historia Clínica de la IPS SERVISALUD DEL CAUCA HOME CARE, a partir de las notas de evolución incorporadas en este documento, desde el día 20/12/2021 hasta el día 24/01/2022, no permite pensar que se trata de un error de digitación, donde la fecha se incorpora incluso de forma dual, una de ellas con características que denotan o imprimen seguridad en el documento, tal como se observa en el siguiente aparte de esta Historia Clínica, al día 24/01/2022:

²² [Como se comporta el virus del COVID-19 en los niños \(unisabana.edu.co\)](https://unisabana.edu.co) : "la evidencia indica una menor frecuencia de infección por SARS-CoV-2 en niños, en comparación con la población general. Además, los niños presentan formas más leves o asintomáticas de la enfermedad por COVID-19", exceptuándose eso sí, "Los niños con comorbilidades (aquellos que tienen enfermedades cardíacas o que afectan el sistema nervioso...) tienen más riesgo de enfermarse por este coronavirus."

Profesional: NATALIA ALEXANDRA MUÑOZ BETANCOURTH	Fecha: 2022-01-24 Hora: 09:00	Registro: 14698
Cups: [89010510] AUXILIAR DE ENFERMERIA 24 HORAS		
NOTAS Paciente la cual se observa desaturada, pasando 6ltx min por bala de oxígeno conectada a tubo directo por ventilador mecanico lo cual muestra en pulsoximetro FC170Spo78, con temperatura corporal 38.9, se observa con tiraje intercostal, aleteo nasal, se realiza su higiene corporal presentando diarrea de color marrón con dolor retiro y con evidencia de moco, se sigue en espera de ambulancia medicalizada para ser llevada a hospital Susana López de Valencia, continúa bajo observación.		
Profesional: NATALIA ALEXANDRA MUÑOZ BETANCOURTH	Registro: 14698	Fecha: 2022-01-24 Hora: 09:00
Profesional: NATALIA ALEXANDRA MUÑOZ BETANCOURTH	Fecha: 2022-01-24 Hora: 11:00	Registro: 14698
Cups: [89010510] AUXILIAR DE ENFERMERIA 24 HORAS		
NOTAS Ingresan al domicilio profesionales médico, fisioterapeuta,auxiliar de ambulancia de ambulancia medicalizada los cuales con medidas preventivas hacen el egreso de la menor hacia hospital Susana López de Valencia, lo cual manifesto minutos antes se administra por sonda gástrica 3cc acetaminofén ya que presnetaba picos febriles altos , lo cual comprenden, egresa del domicilio paciente en compañía de familiar responsable, Astrid honda, como parentesco madre y profesionales a cargo .		
Profesional: NATALIA ALEXANDRA MUÑOZ BETANCOURTH	Registro: 14698	Fecha: 2022-01-24 Hora: 11:00
Profesional: NATALIA ALEXANDRA MUÑOZ BETANCOURTH	Fecha: 2022-01-24 Hora: 11:00	Registro: 14698

Este nuevo intento por desnaturalizar la realidad de los hechos, como todas las acciones y omisiones desplegadas por la Institución Hospitalaria, desconoce la trascendencia clínica relacionada directamente con las **nuevas patologías crónicas** que presentó la menor POST-EVENTO ADVERSO DE DESCONEXIÓN., que incluso, si se quiere, la ubicaron como una paciente de condiciones preexistentes como factor de riesgo adicional predictivo de mortalidad, quedando expuesta y vulnerable a adquirir otras y nuevas infecciones respiratorias., que a decir verdad, ya de por sí eran irrelevantes, si se tiene en cuenta que la condición clínica post-evento adverso en sí misma, pronosticaba **ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE**, incluso con manejo intermedio de “**Adecuación de los Esfuerzos Terapéuticos**” por tratarse de una paciente con Estado Vegetativo persistente que dependía de un ventilador mecánico.

De acuerdo con consulta científica en **Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos**²³ en línea, se extrae que los pacientes que sufren HIPOXIA PROLONGADA “**mueren al cabo de un año**” (coincide con Historia Clínica – “Alta probabilidad de Muerte”), pero, al mismo tiempo, el paciente queda con predisposición a adquirir múltiples enfermedades infecciosas²⁴ pulmonares.

Para señalar solo un ejemplo, la cirugía de **TRAQUEOSTOMÍA** POST-EVENTO ADVERSO en sí misma, es igualmente un factor predictivo de mortalidad, al aumentar el riesgo de adquirir otras y nuevas infecciones²⁵ también de tipo

²³ [MedlinePlus en español: Conozca más sobre MedlinePlus](#) Nuestra misión es presentar información relevante sobre salud y bienestar de alta calidad, confiable, y fácil de entender, tanto en inglés como en español. Buscamos que la información confiable de salud esté disponible en cualquier momento, lugar y de forma gratuita. No hay publicidad en este sitio web y MedlinePlus no endosa ninguna compañía o producto.

²⁴ [Hipoxia cerebral: MedlinePlus enciclopedia médica](#) “(...) Cuanto más tiempo permanezca una persona inconsciente, mayor será el riesgo de muerte o de muerte cerebral y menores las probabilidades de una recuperación. **Posibles complicaciones:** Las complicaciones de la hipoxia cerebral pueden incluir un estado vegetativo prolongado. (...) Estas personas generalmente mueren al cabo de un año, (...). Las complicaciones mayores pueden incluir: Infecciones pulmonares.

²⁵ [Traqueostomía en el paciente con daño cerebral adquirido - ISEP](#) Inconvenientes de una traqueostomía. La presencia de una cánula de traqueostomía supone la entrada de aire directo a

pulmonar. Pero la correlación que permitía comprender la severidad de las complicaciones clínicas en la salud de la menor post-evento, siendo lo más importante y al mismo tiempo lo más grave, se mantuvieron ocultas deliberadamente por parte de la Entidad.

- 13.El registro diagnóstico de un COVID el día de su fallecimiento – 23/01/2022, cuando al día 24/01/2022 la menor todavía se encontraba en HOME CARE, vendría a explicar el móvil de algunos profesionales de turno el día de los hechos., a quienes en contubernio les quedaría fácil NEGAR DESCARADAMENTE EL HECHO DAÑO DE DESCONEXIÓN, pero, muy fácil indicar que la menor murió de un COVID., facilitando cerrar por completo cualquier asomo de duda, al poder seguir sosteniendo que las complicaciones severas padecidas por la menor, fueron en realidad consecuencia de su enfermedad de base, como falazmente lo consignaron en Historia Clínica.

Las siguientes declaraciones ofrecidas ante Investigador Judicial confirman lo dicho, en cuyas atestaciones resaltan el hecho del “COVID”, PERO, al mismo tiempo NIEGAN el EVENTO ADVERSO DE DESCONEXIÓN:

Es el caso de la Enfermera YESICA IVON RUIZ CAICEDO y el FISIOTERAPEUTA CARLOS MANUEL CAICEDO GARCES en la fecha 2022-05-12, quienes manifiestan:

En el caso de la Enfermera:

“...se verifica que todo está debidamente conectado y se informa inmediatamente a la parte médica de turno ...”.

“veo que la menor estaba cianótica, observé que los equipos estaban debidamente conectados”

“revisando la historia clínica me acuerdo del caso, posteriormente, tengo entendido que la menor YOSELYN ELENA PUNI YONDA fallece por covid 19”.

En el caso del Fisioterapeuta:

“...como estaba bajo el efecto de sedación, por tal razón la menor estaba quieta, verificamos los sensores de los equipos que estuvieran funcionando bien...”

(...) “yo reviso si los valores en los monitores de los equipos están bien, para esto verificamos si los equipos están bien conectados...”.

- 14.El documento de “Reclasificación Evento Clínico” gestionado por la entidad hospitalaria, incorporó conclusiones a las que llegó el Ingeniero Biomédico en trabajo de VERIFICACIÓN TÉCNICA EFECTUADA AL EQUIPO DE VENTILACIÓN

la tráquea, es decir, no considera ningún mecanismo de humidificación ni calefacción del aire como los que presentamos en los cilios de la nariz. Esto generalmente produce la aparición de secreciones, muchas veces excesivas y por ende mayor predisposición a infecciones respiratorias.

MECÁNICA., en el sentido de establecer que las alarmas “estuvieron activas al menos 33 minutos antes de la manipulación del personal asistencial sobre el equipo”., tiempo durante el cual se infiere de manera lógica y razonable, que **EL PERSONAL DE TURNO DESATENDIÓ LA MONITORIZACIÓN CONTINÚA Y EL CUIDADO ASISTENCIAL DE LA MENOR**, dejándola al azar de las causas.

La anterior afirmación no obstante la claridad del documento de verificación técnica en sí mismo, vuelve a reconfirmarse mediante INFORME DE INVESTIGACIÓN DE CAMPO de fecha 2023-09-14 en cumplimiento a orden de policía judicial emanada por Fiscalía 02 Vida, en el que se llega a la siguiente conclusión, al referirse a la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital:

“El levantamiento topográfico de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediatría del Hospital muestra que su diseño arquitectónico fue ideado para que exista proximidad entre la ESTACIÓN CENTRAL DE ENFERMERÍA y las camas o cubículos UCI. Este diseño sugiere como finalidad la realización y despliegue de labores estrechas de cuidado y atención a los pacientes menores de edad que hacen uso de los servicios asistenciales UCI., existiendo al frente de esta estación de enfermería, a escasos 3.7135 metros de distancia, una pantalla grande que registra la monitorización de las 9 camas UCI habilitadas en el servicio.

De acuerdo con (...) informe de verificación (...) y la entrevista realizada al Ingeniero Biomédico de la entidad, se puede sugerir que el día de los hechos 23-10-2021, entre las 04:53:43 y las 05:26:11 horas de la madrugada (Datos arrojados en Informe de Verificación), no hubo personal de turno en la estación central de enfermería, dada la proximidad de este lugar, con la pantalla de monitorización.”. Énfasis propio.

El contenido de este mismo documento - “Reclasificación Evento Clínico” - también concluye que **“el acople de la sonda de succión cerrada se suelta con facilidad lo cual pudo afectar al paciente en segundos”**, siendo esta la razón por la que califica el EVENTO ADVERSO como SERIO²⁶, estableciendo como causa probable, entre otras, la **“Seguridad de Dispositivos Médicos y Equipos Biomédicos”**. Sin embargo, la Entidad Hospitalaria consigna en este documento de “reclasificación” que: “DEBIDO A QUE NO SE CUENTAN CON DATOS DE LA SONDA DE SUCCIÓN SE REALIZA REPORTE DEL EVENTO CON LOS DATOS DEL TUBO OROTRAQUEAL”., lo cual significa que la entidad CONSIGNA INFORMACIÓN FALSA EN UN DOCUMENTO PÚBLICO que la autoridad sanitaria (Invima) habilita para el reporte de estos eventos, manifestando que YOSELYN ELENA PUNI YONDA (q.e.p.d.) sufre un evento adverso en la atención en salud con el uso de un **“tubo orotraqueal”**, cuando en realidad el evento adverso sucedió fue con el uso de una **“sonda de succión cerrada”** tal como lo reporta la entidad hospitalaria., cuyos móviles estarían ligados más bien, a la decisión deliberada de evadir dicha información., si se tiene en cuenta que los **Procedimientos²⁷ de Adquisición de Dispositivos Médicos** por parte de las entidades de salud, incluye la verificación

²⁶ Artículo 5 de la Resolución 4816 de 2008 - Clasificación de los eventos adversos asociados al uso de dispositivos médicos: 1. **Evento adverso serio:** *Evento no intencionado que pudo haber llevado a la muerte o al deterioro serio de la salud del paciente. (...) Se considera como deterioro serio de la salud: a) Enfermedad o daño que amenace la vida. b) Daño de una función o estructura corporal. Etc.*

²⁷ Resolución 1043 de 2006 del Ministerio de la Protección Social, Anexo Técnico 1, punto 4 - 4.2.

del registro expedido por el INVIMA, con lo cual se garantiza que estos dispositivos cumplan con los estándares de seguridad, eficacia y desempeño. La anterior conducta permitió que el INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA, clasificara el caso de la menor para visita de Inspección, Vigilancia y Control, a través de la Secretaría de Salud del Cauca, para que dentro del marco de sus competencias realicen las actuaciones correspondientes., poniendo en relieve que el Hospital Susana López de Valencia omitió en varias ocasiones brindar respuesta a los requerimientos que dentro de dicho caso realizó la autoridad en más de 3 oportunidades., según se extrae de respuesta a derecho de petición radicado No. 20231219109 de 16 de agosto de 2023 y sus anexos.

15. Mediante informe de Policía Judicial, con fecha 2023-06-27, el Investigador de forma acuciosa realiza como “OBSERVACIÓN FINAL”, que “las extubaciones o desconexiones de catéter, tubo o sondas se encuentran registradas en la literatura y en lineamientos institucionales, lo cual hace que estos EVENTOS ADVERSOS, como el que sucedió en la salud de YOSELYN ELENA PUNI YONDA, sean previsibles.”, significando que estos eventos negativos pueden anticiparse, donde la previsibilidad precisamente permite que sean PREVENIBLES²⁸., contrario a lo que hábilmente consigna la entidad hospitalaria en el informe de gestión.

En efecto, la previsibilidad de estos EVENTOS ADVERSOS se reconfirma igualmente en entrevista que rindió el pasado 23 de agosto de 2023, ante la FISCALÍA, la Enfermera Auxiliar de nombre **DAISY ESTEFANIA CASTILLO FERNANDEZ**, identificada con C.C. No. 1.061.689.781, quien labora actualmente en la UCIP de la Entidad Hospital Susana López de Valencia y quien se encontraba de turno el día de los hechos:

“La niña que me cuenta si estaba intubada, pero no estaba a mi cargo, estaba a cargo de la otra auxiliar de enfermería de nombre VALENTINA CALVO SERNA, (...) la sonda de succión se desconecta fácil por el peso que provoca los tubos o el circuito que viene del equipo de ventilación mecánica y nosotras ponemos sobre el paciente un soporte o base que puede ser una sábana pequeña para que no se resbale y equilibrar el peso de la sonda conectada al tubo orotraqueal, además los pacientes se pueden mover, toser, se les quita los efectos de sedación y se mueven y se desconectan aunque no todo el tiempo, pero sí sé que esas desconexiones suceden o son situaciones que se han presentado con anterioridad en el servicio de UCI pediátrica y también en UCI adultos, ese día yo estaba en el cuarto donde guardamos los bolsos, donde nos alimentamos y ese

²⁸ [revista cambios enero junio 2019 n18 1 96-110.pdf \(bvsalud.org\)](#) “Cuidados de Enfermería en pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Nursing Care in patients with invasive mechanical ventilation in the Pediatric Intensive Care Unit (...) **Complicaciones del paciente pediátrico con ventilación mecánica: las complicaciones agudas más importantes son:** • Problemas en la vía aérea (**desconexión, extubación**, de mala posición del tubo endotraqueal, fuga, lesiones en el ala de la nariz, obstrucción del tubo endotraqueal por acodadura o secreciones, intubación bronquial selectiva, broncoespasmo, estridor postextubación).”

día me alertó el corre corre del personal y fue cuando me enteré que sucedió lo de la niña (...) yo personalmente no vi ni escuche ninguna alarma porque no estaba al frente de la pantalla central de monitoreo, esa pantalla es grande es un televisor y no se de cuantas pulgadas es., en horas de la noche o de la madrugada el personal por lo regular descansa en un cuarto que hay en la UCI, pero es un manejo interno porque en realidad si nosotras estamos de turno no es para ir a dormir, porque hay una hora que es a partir de las 4am donde el cansancio se siente., el hospital no tiene que yo sepa, pausas de descanso de sueño en ese sentido, sino las pausas normales de alimentación, entonces es un manejo interno del equipo de turno asistencial que se pone de acuerdo para descansar. En cuanto a la marca de la sonda de succión no tengo nada que decir porque lo desconozco.” Énfasis propio.

En el mismo sentido, se extrae de la declaración del **Ingeniero Biomédico de la entidad Hospitalaria para la fecha de los hechos, Dr. OSWALDO ANGULO VASQUEZ**, identificado con C.C. No.10.300.546, que los eventos adversos de desconexión como el sucedido en la menor son PREVENIBLES, exponiendo lo siguiente:

“PREGUNTADO: La auxiliar de enfermería DAISY ESTEFANIA CASTILLO FERNANDEZ, identificada con C.C. No. 1.061.689.781, en pasada diligencia, indicó que esas desconexiones no son la primera vez que se presentan, que ya se habían presentado antes en UCI pediátrica y UCI adultos., desde el punto de vista de la ingeniería biomédica porque suceden esas desconexiones. **CONTESTÓ:** Por diversos motivos, por ejemplo el movimiento del paciente, alguna práctica inadecuada al momento de la conexión por parte del personal, falla del dispositivo de fábrica o que venga defectuoso, por errores humanos en la interacción con el paciente. **PREGUNTADO.:** La anticipación de conocer que estos hechos pueden suceder, qué medidas se conocen para evitar que el tubo se desconecte. **CONTESTO:** Hay una cinta que utilizan para evitar esas desconexiones e imagino que la cambian con regularidad.”.

16.Finalmente, el EVENTO ADVERSO SERIO calificado así por la Entidad Convocada, es acorde con la responsabilidad deprecada y con los hechos sucedidos en la salud de la menor, como también con lineamientos normativos alusivos al EVENTO ADVERSO PREVENIBLE por parte de la autoridad del INVIMA., y la definición que trae consigo el Artículo 5 de la Resolución 4816 de 2008 – donde la Clasificación de los eventos adversos, asociados al uso de dispositivos médicos son:

“EVENTO ADVERSO SERIO: Evento no intencionado que pudo haber llevado a la muerte o al deterioro serio de la salud del paciente.

(...) Se considera como deterioro serio de la salud: a) Enfermedad o daño que amenace la vida. b) Daño de una función o estructura corporal. (...).”

De acuerdo con lineamientos expedidos por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA, contenidos en documento denominado

“Herramienta de Tecnovigilancia para la Prevención de Eventos Adversos”, se tiene que:

“Evento Adverso Prevenible (evitable) es: Lesión o daño no intencional causado por la intervención asistencial ejecutada con error no por la patología de base.”. (*Recordemos el uso de dispositivos desconocidos sin posibilidad de verificación técnica por parte de la autoridad*).

Complementario a lo antes expuesto y cuando NO SE ENCUENTRA INVOLUCRADO UN DISPOSITIVO MÉDICO, la Cartilla de Acreditación de la entidad convocada, define que el **EVENTO ADVERSO** es **CENTINELA** cuando se produce: **“Daño severo de carácter permanente o muerte.”**.

De acuerdo con la “GUÍA TÉCNICA - BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD²⁹” expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia:

“EVENTO ADVERSO es: “Eventos adversos asociados a los cuidados. (...) Daño por sondas/tubos/catéteres. (...) Otros eventos adversos. (...) Daño del paciente por falla del equipo biomédico.

EVENTO ADVERSO CENTINELA es: “Se llaman centinela porque debido a su gravedad, deben ser vigilados e investigados cuando se presentan. La organización Leapfrog, que aglutina a las empresas aseguradoras en los Estados Unidos, considera como eventos centinela a los siguientes: (...) Muerte del paciente o daño serio que resulta de la pérdida irrecuperable o irremplazable de tejido biológico³⁰.”

IV. FUNDAMENTOS JURÍDICOS DE LA SOLICITUD

El artículo 90 de la Constitución Política de Colombia predica la responsabilidad del Estado respecto de todo daño antijurídico que se cause a los particulares y que le sea imputable al Estado, bien sea que lo produzca en forma lícita e ilícita, voluntaria o involuntariamente, con o sin dolo o culpa del agente estatal.

Con lo anterior, se debe tener presente la connotación especial de los hechos, relacionados con normas y principios contenidos en tratados y convenios internacionales que reconoce e integra el Estado Colombiano., su preeminencia y supremacía con efectos prevalentes en el orden jurídico interno., la incorporación en nuestra Constitución Política como norma suprema de control constitucional., su determinación autónoma y fundamental garante del derecho a la salud., la

²⁹ [Monitorear-aspectos-claves-seguridad-paciente.pdf \(minsalud.gov.co\)](#)

³⁰ [Hipoxia cerebral: MedlinePlus enciclopedia médica](#) Al interrumpirse la oxigenación en la menor durante 33 minutos, se produjo ASFIXIA SEVERA, ASISTOLIA E HIPOXIA SEVERA PROLONGADA (33 MINUTOS), trayendo como consecuencia que células, órganos y tejidos comenzaran a morir rápidamente., lo que se tradujo en ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE, ESTADO VEGETATIVO PERSISTENTE, RIESGO DE HERNIACION DE MASAS CEREBELOSAS, EDEMA CEREBRAL, ISQUEMIA CEREBRAL, ENCEFALOPATIA HIPÓXICA – ISQUÉMICA, DAÑO NEUROLÓGICO IRREVERSIBLE, PARALISIS CEREBRAL INFANTIL y MUERTE CEREBRAL.

protección, prevención, accesibilidad y calidad del servicio., la configuración de una protección especial y rigurosa cuando se encuentran involucrados los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes, como fue el caso de YOSELYN ELENA PUNÍ YONDA (Q.E.P.D.).

En Colombia³¹, el Ministerio de Salud, dentro de **las Políticas del Seguridad al Paciente**³², ha impartido diversas y diferentes guías e instructivos³³ como acciones y estrategias sencillas para ser implementadas en las instituciones de salud, **con el objetivo de hacer más seguros los procesos de atención, impactar en la mejora de la calidad y proteger al paciente de riesgos evitables que se derivan de la atención.**

De antaño y como modelo de previsión, se ha documentado por parte del MINISTERIO DE SALUD entre otras, la guía denominada **“REDUCIR RIESGO DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CRÍTICO” – “PAQUETES INSTRUCCIONALES - GUÍA TÉCNICA “BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD”**³⁴., en la cual se expone un caso idéntico como el que sucedió en la atención en salud de la menor YOSELYN, pero sin consecuencias fatales, página 74 del instructivo:

“A los dos días de hospitalización, permanece con evolución estable, en el turno de la mañana luego de baño y aspiración de secreciones, la alarma del monitor alerta hipoxemia, por lo que **se revisa posición del tubo encontrándose extubado.**”.

En el caso de la niña Yoselyn esa advertencia no fue atendida por el personal de turno que estuvo ausente por 33 minutos mínimo., su Historia Clínica no evidencia que se hayan tomado medidas preventivas que sugieran entender la previsibilidad del evento como barrera de seguridad para evitar precisamente que sucedan.

Ahora bien, el carácter de EVENTO PREVENIBLE no se circunscribe única y exclusivamente a la “desconexión” propiamente dicha., este suceso es causa de una cadena de mayores estructuraras en la generación de errores, que cobró la vida de la menor YOSELYN ELENA PUNI YONDA.

V. PRETENSIONES POR PRECAVER EN LINEA DE REPARACIÓN DIRECTA COMO MEDIO DE CONTROL

En búsqueda de GARANTÍA Y PROTECCIÓN EFECTIVA DE LOS DERECHOS DE LA PARTE CONVOCANTE., la SALVAGUARDA DEL AHORRO PATRIMONIAL y la PROTECCIÓN DEL PATRIMONIO PÚBLICO a cargo de la ENTIDAD CONVOCADA., se tiene como pretensión CONCILIAR el Reconocimiento y Pago de los DAÑOS Y PERJUICIOS, PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES, causados a la parte

³¹ [Estrategias efectivas para mejorar la cultura del reporte de eventos adversos en instituciones de salud: revisión de literatura \(unbosque.edu.co\)](http://unbosque.edu.co)

³² “La Seguridad del Paciente implica la evaluación permanente y proactiva de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar de manera constante las barreras de seguridad necesarias”.

³³ [FRECUENCIA EA \(minsalud.gov.co\)](http://minsalud.gov.co)

³⁴ [reducir-riesgo-atencion-del-paciente-critico.pdf \(minsalud.gov.co\)](http://minsalud.gov.co)

convocante en línea de RESPONSABILIDAD CIVIL Y ADMINISTRATIVA, por el fallecimiento de la menor *hija, hermana y nieta* YOSELYN ELENA PUNI YONDA (q.e.p.d.), representado en el DAÑO ANTIJURIDICO consecuencia de una ATENCIÓN EN SALUD INSEGURA, por el INCUMPLIMIENTO DE ESTÁNDARES BÁSICOS DE CUIDADO ASISTENCIAL y AUSENCIA DE MONITORIZACIÓN CONTINÚA, sumado al USO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS DESCONOCIDOS que en conjunto pretermittieron el desenlace de un EVENTO ADVERSO SERIO Y CENTINELA que se tradujo en procedimientos quirúrgicos, nuevas patologías y diagnósticos distintos a los de su enfermedad de base, consistentes en: ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE, ESTADO VEGETATIVO PERSISTENTE, RIESGO DE HERNIACION DE MASAS CEREBELOSAS, EDEMA CEREBRAL, ISQUEMIA CEREBRAL, ENCEFALOPATIA HIPÓXICA – ISQUÉMICA, DAÑO NEUROLÓGICO IRREVERSIBLE, PARALISIS CEREBRAL INFANTIL y MUERTE etc., de donde se genera impajaritiblemente la responsabilidad extracontractual demostrada del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. y la consiguiente obligación de reparar el daño, en los términos del artículo 90 de la Constitución Política., que compila la siguiente

VI. PROPUESTA COMO FORMULA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL.

1. RECONOCIMIENTO Y PAGO DE DAÑOS Y PERJUICIOS – PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES.

1.1. **POR PERJUICIOS MORALES:** Reconózcase y Páguese a JESÚS ALBEIRO PUNÍ TUMBO, IRIS ASTRID YONDA LULICO *padres biológicos de víctima fallecida*, quienes representan los derechos de su hijo menor DEIF NICOLAS PUNÍ YONDA *hermano biológico de víctima fallecida*, la suma de dinero equivalente a CIENTO CINCUENTA (150) S.M.M.L.V. PARA CADA UNO DE ELLOS, y como el SMMLV a año 2023 corresponde a \$1'160.000.00, entonces el valor a reconocer y pagar por este concepto equivale a la suma de CIENTO SETENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$174.000.000.00) para cada uno de los convocantes, o, al valor que tenga el salario mínimo a la fecha del acuerdo conciliatorio.

El monto de CIENTO CINCUENTA (150) S.M.M.L.V. PARA CADA UNO DE ELLOS, se justifica porque se trata de una trasgresión abierta y comprobada de un derecho fundamental de protección reforzada constitucional, legal, jurisprudencial y convencional, que tiene implicaciones especiales y rigurosas de una atención integral en salud prioritaria e inmediata, por tratarse de una niña de 11 meses de edad que perdió como consecuencia. La gravedad de las circunstancias por ocultamiento y tergiversación de los hechos por parte de la entidad convocada, contrario al valor convencional y constitucional de los derechos que como niña prevalecen sobre los derechos de los demás (Art. 44, par. 3º, Superior) y que ocupan un lugar primordial de carácter normativo en el que los niños deben ser especialmente protegidos.

1.2. **PERJUICIOS MORALES PARA LOS DEMÁS CONVOCANTES:** Reconózcase y Páguese a ARCADIO YONDA POSCUE, CARMELINA LULICO YOCUE y MARÍA MATILDE TUMBO YAFUE, la suma equivalente a CIEN (100) S.M.M.L.V. PARA CADA UNO DE ELLOS(AS), y como el SMMLV a año 2023 corresponde a

\$1.160.000.00, entonces el valor a indemnizar por este concepto equivale a la suma de CIENTO DIECISEIS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$116.000.000.00) para cada uno de los convocantes, o, al valor que tenga el salario mínimo a la fecha de ejecutoria del acuerdo conciliatorio.

El monto de CIEN (100) S.M.M.L.V. PARA CADA UNO DE ELLOS(AS) se justifica, complementario a lo antes indicado, dadas las especiales circunstancias en las que sucedió el EVENTO ADVERSO que trastocó la salud y la vida de la menor nieta, resultando claro entonces que este hecho desencadenó sentimientos de angustia, ansiedad, temor, tristeza, dolor, llanto y desesperanza de los abuelos(as) de YOSELYN ELENA PUNÍ YONDA, al conocerse las condiciones clínicas que aparecieron paulatinamente como resultado de una atención insegura e irresponsable por parte de la entidad convocada, el día 23-10-2021 en el Servicio de UCI Pediátrica.

1.3. **DAÑO MATERIAL - LUCRO CESANTE FUTURO Y CONSOLIDADO:**

Reconócese y Páguese a JESÚS ALBEIRO PUNÍ TUMBO e IRIS ASTRID YONDA LULICO padres biológicos de víctima fallecida, la suma equivalente a DOSCIENTOS CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA MIL NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS (\$204.270.978) M/CTE, conforme a liquidación expuesta en la presente solicitud de conciliación, como quiera que de acuerdo a las condiciones socioeconómicas y socioculturales de la menor y la de su familia, especialmente de la población indígena asentada en zona rural, en la que todos los integrantes del núcleo familiar contribuyen con el sostenimiento económico del hogar., es dable afirmar entonces que la menor YOSELYN ELENA PUNÍ YONDA (q.e.p.d.), en su mayoría de edad, contribuiría económicamente con el sustento de su hogar de no haber ocurrido el hecho generador del daño. Estudios realizados por la Organización Internacional del Trabajo³⁵ bajo el enfoque del Trabajo Infantil Indígena en Colombia, confirman el fundamento del perjuicio económico, bajo la modalidad de lucro cesante futuro y consolidado.

VII. ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTÍA

La cuantía se determina con base en la pretensión mayor contenida en el medio de control de reparación directa a precaver en la eventualidad de acudir a la jurisdicción contenciosa, conforme el art. 157 de la Ley 1437 de 2011, art. 198 de la Ley 1450 de 2011 y esta estimación razonada corresponde entonces a los **Perjuicios Materiales en la Modalidad de Lucro Cesante Consolidado y Futuro.**

Para su liquidación, se realiza teniendo como base el salario mínimo mensual legal vigente a la fecha del acta de conciliación o auto que aprueba el acuerdo conciliatorio., pues se estima que la menor YOSELYN ELENA PUNÍ (Q.E.P.D.) una vez cumpliera la mayoría de edad, devengaría un salario mínimo legal vigente, el cual actualmente se encuentra estimado en UN MILLÓN CIENTO DIECISEIS MIL PESOS M/CTE (\$1.116.000), más el 25 % (\$279.000), correspondiente a prestaciones sociales, para un total de (\$ 1.395.000) a esta suma le restamos el 25% (\$348.750)

³⁵ [OIT- trab_inf_colombia_COMPLETO_baja.pdf](#)

equivalente a los gastos personales de la víctima directa, para un total de UN MILLÓN CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE (\$1.046.250).

La edad de la niña menor de edad YOSELYN ELENA PUNI YONDA (Q.E.P.D.), para la fecha de los hechos – 23 de octubre de 2021, era de 11 meses y 15 días, entendiéndose que su fecha de nacimiento fue el 08 de noviembre de 2020, por ende se realiza un cálculo estimado desde el día 08 de noviembre de 2038 hasta el 08 de noviembre del año 2045, cuando se presume que la menor dejaría el hogar materno-paterno.

Procederemos a dividir en un 50% del valor de la renta actualizada, para los señores JESUS ALBEIRO PUNI TUMBO e IRIS ASTRID YONDA LULICO LINA, es decir, QUINIENTOS VEINTITRES MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS M/CTE (\$523.125) para cada uno., papá y mamá.

PARA JESUS ALBEIRO PUNI TUMBO (PADRE DE LA VÍCTIMA DIRECTA), LA INDEMNIZACIÓN EN MODALIDAD CONSOLIDADA Y FUTURA:

LUCRO CESANTE FUTURO.

La edad de la niña menor de edad YOSELYN ELENA PUNI YONDA (Q.E.P.D.), para la fecha de los hechos – 23 de octubre de 2021, era de 11 meses y 15 días, entendiéndose que su fecha de nacimiento fue el 08 de noviembre de 2020, por ende se realizará un cálculo estimado desde el día 08 de noviembre de 2038 hasta el 08 de noviembre del año 2045, cuando se presume que la menor dejaría el hogar paterno, lo cual se estima en 2.520 días u ochenta y cuatro meses.

Indemnización futura:
$$Ra \frac{(1+i)^n - 1}{i(1+i)}$$

De donde:

- Ra = Renta actualizada.
- i = Interés puro o técnico del 0.004867% mensual.
- n = Mensualidades que comprende el período indemnizatorio

Indemnización futura=
$$\$523.125 \frac{(1+0.004867)^{84} - 1}{0.004867(1+0.004867)}$$

Indemnización futura = **\$ 102.135.489,00**

En resumen:

Indemnización consolidada: \$ 0
Indemnización futura: \$ 102.135.489,00

Total = \$ 102.135.489,00 o la suma que se demuestre dentro del proceso.

PARA IRIS ASTRID YONDA LULICO (MADRE DE LA VÍCTIMA DIRECTA), LA INDEMNIZACIÓN EN MODALIDAD CONSOLIDADA Y FUTURA:

LUCRO CESANTE FUTURO.

La edad de la niña menor de edad YOSELYN ELENA PUNI YONDA (Q.E.P.D.), para la fecha de los hechos – 23 de octubre de 2021, era de 11 meses y 15 días, entendiendo que su fecha de nacimiento fue el 08 de noviembre de 2020, por ende se realizará un cálculo estimado desde el día 08 de noviembre de 2038 hasta el 08 de noviembre del año 2045, cuando se presume que la menor dejaría el hogar paterno, lo cual se estima en 2.520 días u ochenta y cuatro meses.

$$\text{Indemnización futura: } Ra \frac{(1+i)^n - 1}{i(1+i)}$$

De donde:

- Ra = Renta actualizada.
- i = Interés puro o técnico del 0.004867% mensual.
- n = Mensualidades que comprende el período indemnizatorio

$$\text{Indemnización futura} = \$523.125 \frac{(1+0.004867)^{84} - 1}{0.004867(1+0.004867)}$$

Indemnización futura = \$ 102.135.489,00

En resumen:

Indemnización consolidada: \$ 0
Indemnización futura: \$ 102.135.489,00

Total = \$ 102.135.489,00 o la suma que se demuestre dentro del proceso.

Por lo anterior, la suma del lucro cesante en modalidad consolidado y futuro para los padres de la menor de edad YOSELYN ELENA PUNI YONDA (Q.E.P.D.) es de DOSCIENTOS CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA MIL NOVECIENTOS

SETENTA Y OCHO PESOS (\$204.270.978)., suma que deberá tenerse en consideración para todos los efectos legales, conforme al art. 157 de la Ley 1437 de 2011.

VIII. PRUEBAS

Las pruebas por utilizar en eventual proceso contencioso y con las cuales se demuestra el parentesco de la parte convocante y los hechos en los que se fundamenta la solicitud de conciliación y pretensiones, son:

- a. Memorial poder de: JESÚS ALBEIRO PUNÍ TUMBO e IRIS ASTRID YONDA LULICO, quienes actúan también en nombre y representación de su hijo menor DEIF NICOLAS PUNÍ YONDA.
- b. Memoriales poder de: ARCADIO YONDA POSCUE, CARMELINA LULICO YOCUE y MARÍA MATILDE TUMBO YAFUE.
- c. Copia auténtica de los REGISTROS CIVILES DE NACIMIENTO de YOSELYN ELENA PUNI YONDA (Q.E.P.D.), DEIF NICOLAS PUNÍ YONDA, IRIS ASTRID YONDA LULICO y JESÚS ALBEIRO PUNÍ TUMBO.
- d. Copia autentica del REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN de la menor YOSELYN ELENA PUNI YONDA.
- e. Decreto 687 de 2020, representación legal Hospital Susana López de Valencia.
- f. Historia Clínica HSLV Yoselyn Elena Puní Yonda 1473 Folios.
- g. HC complementaria HSLV.
- h. Historia Clínica HOMECARE.
- i. HC. Notas 1 Enfermería. HSLV
- j. HC. Notas 2 Enfermería. HSLV
- k. HC. Notas 3 Enfermería. HSLV
- l. HC. Notas 4 Enfermería. HSLV
- m. Expediente Penal Spoa No. 190016000601202253094
- n. Respuesta a derecho de petición Invima saliente radicado No. 20232038056 de fecha 11-08-2023.
- o. Respuesta complementaria de derecho de petición radicado No. 20231219109 de 16-08-2023 Invima y sus anexos.
- p. Cartilla de acreditación HSLV.
- q. Decreto 687 de 2020 nombramiento Gerente HSLV.
- r. Documento Invima Evento Prevenible taller riesgo clínico.
- s. Documento Lineamientos para la implementación de seguridad al paciente.
- t. Documento Monitorear aspectos claves de la seguridad del paciente.
- u. Documento Reducir riesgo atención al paciente crítico.
- v. Resolución 1043 de 2006 y anexo técnico 1. INVIMA.
- w. Resolución 4816 de 2008. INVIMA.
- x. Resolución 229 de 2020. Esfuerzos Terapéuticos.
- y. Resolución 1995 de 1999. Manejo de la Historia Clínica.
- z. Documento Seguridad al paciente definiciones.

IX. ANEXOS.

- 1.1 Se anexa constancia impresa remisión vía correo electrónico a las partes convocadas, de la presente solicitud de conciliación extrajudicial con sus respectivos anexos.

- 1.2 Copia simple de POLIZAS DE SEGURO No. 435-80-994000000379 y No. 435-87-994000000060 expedidas por la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA con NIT.: 860.524.654-6.
- 1.3 Certificado de Cámara y Comercio de la Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa.
- 1.4 Certificado de la Superintendencia Financiera refleja situación actual de la Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa y quienes figuran como representantes legales.

X. OTRAS PRUEBAS

En caso de no lograrse acuerdo que permita dirimir las diferencias existentes a través de este instrumento alternativo de solución de conflictos, analizaré la conducencia de arrimar otras pruebas que se incorporen con posterioridad en la sustanciación del proceso penal y en el proceso investigativo que se promueva ante la Secretaria de Salud del Cauca.

XI. GRAVEDAD DE JURAMENTO

Bajo la gravedad de juramento y como apoderado judicial de la parte convocante, manifiesto no haber presentado ninguna demanda, ni tampoco solicitudes de conciliación por los mismos hechos y pretensiones.

XII. NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS

- Para efectos de notificación electrónica: jeeboma@hotmail.com
Celular número 313-4472521.
- Parte convocante: punitumbo@hotmail.com
- A la parte Convocada HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E., al correo electrónico para efectos de notificación judicial: notificacionesjudiciales@hosusana.gov.co y jefejuridica@hosusana.gov.co
- A la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, al correo electrónico para efectos de notificación judicial: notificaciones@solidaria.com.co y siniestrosgenerales@solidaria.com.co

Atentamente,

(Firmado en Original)
JIMMY EDUARDO BOLAÑOS MARTÍNEZ
C.C. No. 76.325.259 expedida en Popayán
T.P. No. 113.138 del C. S. de la Judicatur

Señores

PROCURADORES DELEGADOS PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

E. S. D.

A precaver: Medio de Control de Reparación Directa.
Convocantes: Jesús Albeiro Puní Tumbo y Otros.
Convocada: E.S.E Hospital Susana López de Valencia.
En Garantía: Aseguradora Solidaria de Colombia con NIT.: 860.524.654-6
Victima fallecida: Yoselyn Elena Puní Yonda (q.e.p.d.).
Asunto: Requisito de Procedibilidad - Artículo 13 de la Ley 1285 de 2009.
Acto procesal: PODER PARA ACTUAR.

JESUS ALBEIRO PUNI TUMBO e IRIS ASTRID YONDA LULICO, personas mayores de edad y vecinos del municipio de Caldone Cauca, identificados como aparece registrado al pie de nuestra firma, hablando en nombre propio y también en nombre y representación de nuestro hijo menor de edad DEIF NICOLAS PUNI YONDA, quienes actuamos en calidad de VICTIMAS del DAÑO ANTIJURIDICO que produjo la muerte de nuestra hija y hermana YOSELYN ELENA PUNI YONDA (q.e.p.d.), teniendo como causa una atención en salud deficiente e insegura brindada por La Empresa Social del Estado HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA., nos dirigimos a Ustedes respetuosamente para manifestar que: -----

Conferimos poder especial, amplio y suficiente al abogado JIMMY EDUARDO BOLAÑOS MARTINEZ, persona mayor de edad, vecino de la ciudad de Popayán, identificado con C.C. No. 76.325.259, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 113.138 del C. S. de la Judicatura, para que, en nuestro nombre y representación, solicite y adelante AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN con La Empresa Social del Estado HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA, en la que se llame en Garantía a la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA con NIT.: 860.524.654-6, en virtud de las Pólizas de Seguro de Responsabilidad Civil No. 435-80-994000000379 y 435-87-994000000060 de las cuales la entidad hospitalaria tiene la calidad de tomador y que fueran puestas a disposición de las víctimas a través de la Fiscalía., audiencia que tiene como finalidad conciliar las diferencias que puedan existir entorno a los perjuicios patrimoniales y extra patrimoniales que nos ocasionaron por la muerte de nuestra hija, quien recibió una atención asistencial insegura, pasando a registrar nuevas patologías o nuevos diagnósticos siendo estos diferentes a la enfermedad de base que motivo su inicial ingreso a hospitalización, tales como: PARALISIS CEREBRAL INFANTIL, EDEMA CEREBRAL, ENCEFALOPATIA HIPÓXICA – ISQUÉMICA, ESTADO VEGETATIVO O COMATOSO etc., los cuales aparecieron momentos en que el dispositivo médico (sonda de succión cerrada) presentara: "DESCONEXIÓN DEL DISPOSITIVO O ACOPLE DE SONDA DE SUCCIÓN CERRADA VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA" por un lapso de "33 minutos" sufriendo la menor ASFIXIA SEVERA al interrumpirse la adecuada oxigenación a través de la ventilación mecánica invasiva (con tubo endotraqueal), siendo este un EVENTO ADVERSO TIPO CENTINELA que es previsible y prevenible según la literatura médica e institucional, además por estar registrado estos eventos en estadísticas médicas y en lineamientos del Ministerio de Salud como desconexiones o extubaciones accidentales, tal como lo señala el Informe Investigador de Campo – FPJ-

11, de fecha 2023-06-27, en atención a Orden de Policía Judicial que tuvo como destino la Fiscalía 02 Vida: "...las extubaciones o desconexiones de catéter, tubo o sondas se encuentran registradas en la literatura y en lineamientos institucionales, lo cual hace que estos EVENTOS ADVERSOS, como el que sucedió en la salud de YOSELYN ELENA PUNI YONDA, sean previsibles". Es decir, al ser previsibles, es claro que resultan prevenibles. La previsibilidad de que sucedan estos eventos es resaltada igualmente por la propia entidad hospitalaria, al advertir que estos "acoples de succión cerrada" se desconectan o "se sueltan con facilidad" y que "puede afectar al paciente en segundos", según se verificó y se constató en informe de reclasificación del evento adverso, producido en investigación y análisis por parte de la entidad Hospitalaria, sin que se sepa, a pesar de dicha advertencia, de la existencia de medidas encaminadas a prevenir por parte de la entidad, precisamente la producción de estos eventos generadores de daño (desconexiones) en la salud, siendo que su uso está directamente relacionado con la vida e integridad del paciente, sumado al hecho de que la entidad hospitalaria desconoce y/o oculta deliberadamente, la marca de este elemento o dispositivo médico utilizado en la atención de salud de nuestra hija el día de los hechos, incumpliendo en general estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS), además de otros factores que contribuyeron en el desenlace de los hechos dañinos, igualmente prevenibles.

Por lo anterior, nuestro apoderado queda facultado de conformidad con el artículo 77 del Código General del Proceso, especialmente para conciliar, transigir, desistir, renunciar, sustituir, reasumir y llevar adelante todas y cada una de las gestiones que considere pertinentes y que puedan llevar a buen término el presente mandato. En caso de acuerdo conciliatorio o transacción, también queda facultado para presentar cuenta de cobro o solicitud de pago, recibir el dinero y hacer efectivas las sumas que se nos adeuden como indemnización o compensación de los perjuicios causados como parte convocante.

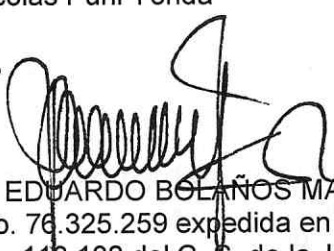
Sírvanse acceder a nuestra petición y tener como apoderado al Abogado JIMMY EDUARDO BOLAÑOS MARTINEZ bajo los términos del presente memorial poder y para los efectos del presente mandato.

Atentamente,

Jesús Albeiro Puni Tumbo
JESUS ALBEIRO PUNI TUMBO
C.C. No. 1.007.178.589 de S. Quilichao.
Representando al menor hijo
Deif Nicolas Puni Yonda

IRIS ASTRID YONDA LULICO
IRIS ASTRID YONDA LULICO
C.C.No. 1.062.322.169 de Silvia C.
Representando al menor hijo
Deif Nicolas Puni Yonda

Acepto,


JIMMY EDUARDO BOLAÑOS MARTÍNEZ
C.C. No. 76.325.259 expedida en Popayán
T.P. No. 113.138 del C. S. de la Judicatura



DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015



COD 24644

En la ciudad de Popayán, Departamento de Cauca, República de Colombia, el veinticinco (25) de julio de dos mil veintitres (2023), en la Notaría segunda (2) del Círculo de Popayán, compareció: JESUS ALBEIRO HERNANDEZ TUMBO, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1062322169 y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

Jesús Albeiro P. Tumbo



a58820f876

24644-1

----- Firma autógrafa -----

25/07/2023 12:15:19

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.

Esta acta, forma parte de PODER DOCUMENTO PRIVADO rendida por el compareciente con destino a: INTERESADO.





MARÍA DEL ROSARIO CUÉLLAR DE IBARRA
Notaria (2) del Círculo de Popayán, Departamento de Cauca
Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>
Número Único de Transacción: a58820f876, 25/07/2023 12:15:23





DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015



COD 24655

En la ciudad de Popayán, Departamento de Cauca, República de Colombia, el veinticinco (25) de julio de dos mil veintitres (2023), en la Notaría segunda (2) del Círculo de Popayán, compareció: IRIS ASTRID YONDA LULICO, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1007178589 y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

iris Astrid Yonda Lulico



a4e45eb2d9

24655-1

----- Firma autógrafa -----

25/07/2023 12:36:57

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.

Esta acta, forma parte de PODER DOCUMENTO PRIVADO rendida por el compareciente con destino a: INTERESADO.

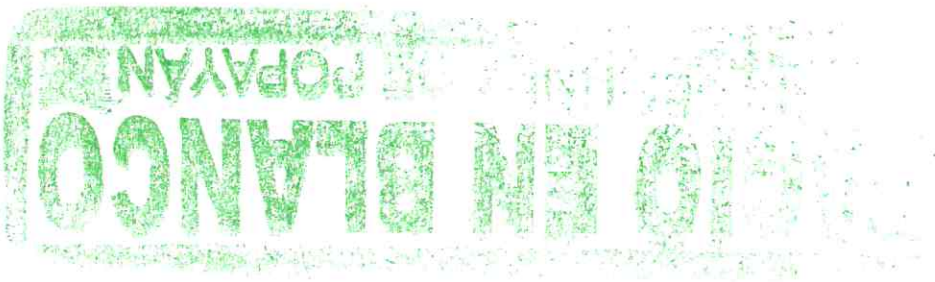


MARÍA DEL ROSARIO CUÉLLAR DE IBARRA

Notaria (2) del Círculo de Popayán, Departamento de Cauca

Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: a4e45eb2d9, 25/07/2023 12:37:08





ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo
Serial

06058173

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría ☒	Notaría	Consulado	Corregimiento	Insp. de Policía	Código	F 6 M
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía							
REGISTRADURIA DE CALDONO - COLOMBIA - CAUCA - CALDONO							

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos	
PUNI YONDA YOSELYN ELENA	
Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
RC 1.058.733.795	FEMENINO

Datos de la defunción

Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía			
COLOMBIA CAUCA POPAYAN			
Fecha de la defunción		Hora	Número de certificado de defunción
Año 2 0 2 2	Mes E N E	Día 2 3 13:30	RES N° 029 DE 2022
Presunción de muerte			
Juzgado que profiere la sentencia		Fecha de la sentencia	
Documento presentado		Nombre y cargo del funcionario	
☒ Autorización judicial ☐ Certificado Médico		INSPECCION DE POLICIA CALDONO	

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos	
YONDA LULICO IRIS ASTRID	
Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.007.178.589	<i>Iris Astrid Yonda Lulico</i>

Primer testigo

Apellidos y nombres completos	
Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción

Año 2 0 2 2	Mes M A R	Día 3 0	Firma y cargo del funcionario que autoriza
			HILDARDO BENAVENDES - REGISTRADOR

30 MAR 2022 - TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE - AUTORIZACION JUDICIAL
DE INSPECTOR DE POLICIA. AUTORIZACION DE INSCRIPCION EXTEMPORANEA

—ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO—

LA REGISTRADURIA MUNICIPAL DE CALDONO CAUCA

CERTIFICA:

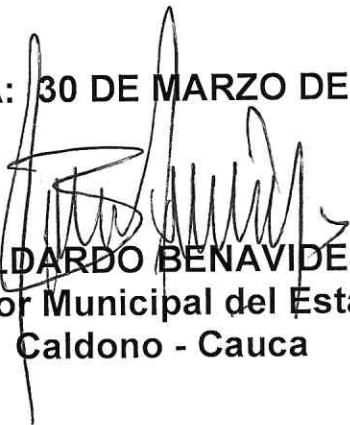
QUE ES FIEL COPIA TOMADA DE SU LIBRO ORIGINAL DE

REGISTRO CIVIL	DEFUNCION
TOMO	1
FOLIO	173
AÑO	2022
SERIAL	06058173
NOMBRE DEL INSCRITO	YOSELYN ELENA PUNI YONDA
IDENTIFICACION	1058733795
NOTAS MARGINALES	CON NOTAS MARGINALES (30-MAR-2022-Tipo de Documento Antecedente-Autorización Judicial de Inspector de Policía- Autorización de Inscripción Extemporánea.

ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA OFICINA

VALIDO PARA: TRAMITES LEGALES

FECHA: 30 DE MARZO DE 2022


HILDARDO BENAVIDES
Registrador Municipal del Estado Civil
Caldono - Cauca


ESTA REPRODUCCIÓN
FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

LA REGISTRADURÍA
DEL SIGLO XXI



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

58283752



- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

IP 1058733795

de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría ☒	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código	F	l	M
Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía									
COLOMBIA CAUCA CALDONO									

del inscrito

Primer Apellido				Segundo Apellido					
PUNI				YONDA					
Nombre(s)									
YOSELYN ELENA									
Fecha de nacimiento				Sexo (en letras)		Grupo sanguíneo		Factor RH	
2020		Mes No v		Día 08		FEMENINO		0 Positivo	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)									
COLOMBIA CAUCA CALDONO. IPS San Lorenzo de Caldon									

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	163932225

de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos	
YONDA LULICO IRIS ASTRID	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CCNo 1.007.178.589	COLOMBIANA

de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos	
PUNI TUMBO JESUS ALBEIRO	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CCNo 1.062.322.169	COLOMBIANO

del declarante

Apellidos y nombres completos	
PUNI TUMBO JESUS ALBEIRO	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CCNo 1.062.322.169	X Jesus Alvaro Puni Tumbo

del primer testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

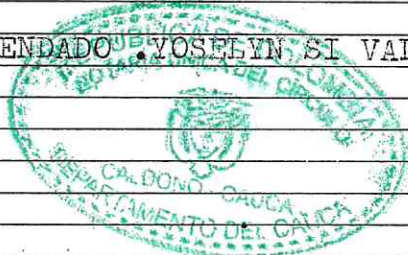
del segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2020 Mes Nov Día 10	ZULMA YULIETH SANDOVAL ROSA
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
X Jesus Alvaro Puni Tumbo	ZULMA YULIETH SANDOVAL ROSA
Firma	Nombre y firma

ENMENDADO YOSELYN SI VALE.



NOTARIA ÚNICA DE CALDONO CAUCA

CERTIFICA:

ESTA FOTOCOPIA CORRESPONDE AL ACTA INSCRITA AL

FOLIO DEL REGISTRO CIVIL QUE SE LLEVA EN ESTA NOTARIA

FOLIO 27 TOMO 2021 DEL R.C. 58185757

CALDONO, _____

REPUBLICA DE COLOMBIA

NOTARIO ÚNICO ENCARGADO

[Handwritten signature]

CALEDON - CAUCA

DEPARTAMENTO DEL CAUCA



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

NUIP 1058733299

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicative
Serial

55890712



- ORIGEN PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐	Notaría ☒	Número ☐	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código	F	1	M
--	---	---------------------------------	------------------------------------	--	--	--------	---	---	---

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA CAUCA CALDONO

Datos del inscrito

Primer Apellido	PUNI	Segundo Apellido	YONDA
-----------------	------	------------------	-------

Nombre(s)

DEIF NICOLAS

Fecha de nacimiento

Año	2019	Mes	Jun	Día	07	Sexo (en letras)	MASCULINO	Grupo sanguíneo	Factor RH
-----	------	-----	-----	-----	----	------------------	-----------	-----------------	-----------

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

COLOMBIA CAUCA CALDONO. Corregimiento del Pital

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

DECLARACION DE TESTIGOS

Número certificado de nacido vivo

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

YONDA LULICO IRIS ASTRID

Documento de identificación (Clase y número)

CCNo 1.007.178.589

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

PUNI TUMBO JESUS ALBEIRO

Documento de identificación (Clase y número)

CCNo 1.062.322.169

Nacionalidad

COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

PUNI TUMBO JESUS ALBEIRO

Documento de identificación (Clase y número)

CCNo 1.062.322.169

Firma

Jesus Albeiro Puni Tumbo

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

MENZA GUEGUE VICTOR

Documento de identificación (Clase y número)

CCNo 4.649.826

Firma

Victor Menza

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

CAMPO MEDINA FIDEL

Documento de identificación (Clase y número)

CCNo 76.229.921

Firma

Fidel Campo

Fecha de inscripción

Año	2019	Mes	Jul	Día	13
-----	------	-----	-----	-----	----

Nombre y firma del funcionario que autoriza

ZULMA YULIETH SANDOVAL MOSQUERA

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS



NOTARIA ÚNICA DE CALDONO CAUCA

CERTIFICA:

ESTA FOTOCOPIA CORRESPONDE AL ACTA INSCRITA AL
FOLIO DEL REGISTRO CIVIL QUE SE LLEVA EN ESTA NOTARIA
FOLIO TOMO 2 DEL R.C. 5589D712
CALDONO, 27 NOV 2021

NOTARIO ÚNICO ENCARGADO



Señores

PROCURADORES DELEGADOS PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

E. S. D.

A precaver: Medio de Control de Reparación Directa.
Convocantes: Jesús Albeiro Puní Tumbo y Otros.
Convocada: E.S.E Hospital Susana López de Valencia.
En Garantía: Aseguradora Solidaria de Colombia con NIT.: 860.524.654-6
Victima fallecida: Yoselyn Elena Puní Yonda (q.e.p.d.).
Asunto: Requisito de Procedibilidad - Artículo 13 de la Ley 1285 de 2009.
Acto procesal: PODER PARA ACTUAR.

ARCADIO YONDA POSCUE y CARMELINA LULICO YOCUE, personas mayores de edad y vecinos del municipio de Caldono Cauca, identificados como aparece registrado al pie de nuestra firma, hablando en nombre propio, en calidad de Abuelos Maternos de la menor fallecida YOSELYN ELENA PUNI YONDA (q.e.p.d.), y como tal VICTIMAS del DAÑO ANTIJURIDICO que produjo la muerte de nuestra nieta, a causa de una atención en salud deficiente e insegura brindada por La Empresa Social del Estado HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA., nos dirigimos a Ustedes respetuosamente para manifestar que: -----

Conferimos poder especial, amplio y suficiente al abogado JIMMY EDUARDO BOLAÑOS MARTINEZ, persona mayor de edad, vecino de la ciudad de Popayán, identificado con C.C. No. 76.325.259, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 113.138 del C. S. de la Judicatura, para que, en nuestro nombre y representación, solicite y adelante AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN con La Empresa Social del Estado HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA, en la que se llame en Garantía a la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA con NIT.: 860.524.654-6, en virtud de las Pólizas de Seguro de Responsabilidad Civil No. 435-80-994000000379 y 435-87-994000000060 de las cuales la entidad hospitalaria tiene la calidad de tomador y que fueran puestas a disposición de las víctimas a través de la Fiscalía., audiencia que tiene como finalidad conciliar las diferencias que puedan existir entorno a los perjuicios patrimoniales y extra patrimoniales que nos ocasionaron por la muerte de nuestra nieta, quien recibió una atención asistencial insegura, pasando a registrar nuevas patologías o nuevos diagnósticos siendo estos diferentes a la enfermedad de base que motivo su inicial ingreso a hospitalización, tales como: PARALISIS CEREBRAL INFANTIL, EDEMA CEREBRAL, ENCEFALOPATIA HIPÓXICA – ISQUÉMICA, ESTADO VEGETATIVO O COMATOSO etc., los cuales aparecieron momentos en que el dispositivo médico (sonda de succión cerrada) presentara: “DESCONEXIÓN DEL DISPOSITIVO O ACOUPLE DE SONDA DE SUCCIÓN CERRADA VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA” por un lapso de “33 minutos” sufriendo la menor ASFIXIA SEVERA al interrumpirse la adecuada oxigenación a través de la ventilación mecánica invasiva (con tubo endotraqueal), siendo este un EVENTO ADVERSO TIPO CENTINELA que es previsible y prevenible según la literatura médica e institucional, además por estar registrado estos eventos en estadísticas médicas y en lineamientos del Ministerio de Salud como desconexiones o extubaciones accidentales, tal como lo señala el Informe Investigador de Campo – FPJ-11, de fecha 2023-06-27, en atención a Orden de Policía Judicial que tuvo como destino



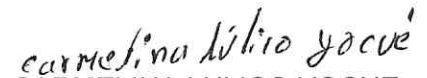
la Fiscalía 02 Vida: "...las extubaciones o desconexiones de catéter, tubo o sondas se encuentran registradas en la literatura y en lineamientos institucionales, lo cual hace que estos EVENTOS ADVERSOS, como el que sucedió en la salud de YOSELYN ELENA PUNI YONDA, sean previsibles". Es decir, al ser previsibles, es claro que resultan prevenibles. La previsibilidad de que sucedan estos eventos es resaltada igualmente por la propia entidad hospitalaria, al advertir que estos "acoples de succión cerrada" se desconectan o "se sueltan con facilidad" y que "puede afectar al paciente en segundos", según se verificó y se constató en informe de reclasificación del evento adverso, producido en investigación y análisis por parte de la entidad Hospitalaria, sin que se sepa, a pesar de dicha advertencia, de la existencia de medidas encaminadas a prevenir por parte de la entidad, precisamente la producción de estos eventos generadores de daño (desconexiones) en la salud, siendo que su uso está directamente relacionado con la vida e integridad del paciente, sumado al hecho de que la entidad hospitalaria desconoce y/o oculta deliberadamente, la marca de este elemento o dispositivo médico utilizado en la atención de salud de nuestra nieta el día de los hechos, incumpliendo en general estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS), además de otros factores que contribuyeron en el desenlace de los hechos dañinos, igualmente prevenibles.

Por lo anterior, nuestro apoderado queda facultado de conformidad con el artículo 77 del Código General del Proceso, especialmente para conciliar, transigir, desistir, renunciar, sustituir, reasumir y llevar adelante todas y cada una de las gestiones que considere pertinentes y que puedan llevar a buen término el presente mandato. En caso de acuerdo conciliatorio o transacción, también queda facultado para presentar cuenta de cobro o solicitud de pago, recibir el dinero y hacer efectivas las sumas que se nos adeuden como indemnización o compensación de los perjuicios causados como parte convocante.

Sírvanse acceder a nuestra petición y tener como apoderado al Abogado JIMMY EDUARDO BOLAÑOS MARTINEZ bajo los términos del presente memorial poder y para los efectos del presente mandato.

Atentamente,


ARCADIO YONDA POSCUE
C.C. No. 1.515.764 de Silvia C.
Abuelo materno menor fallecida


CARMELINA LULICO YOCUE
C.C. No. 25.685.758 de Silvia C.
Abuela materna-menor fallecida

Acepto,


JIMMY EDUARDO BOLAÑOS MARTÍNEZ
C.C. No. 76.325.259 expedida en Popayán
T.P. No. 113.138 del C. S. de la Judicatura



DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015



COD 24646

En la ciudad de Popayán, Departamento de Cauca, República de Colombia, el veinticinco (25) de julio de dos mil veintitres (2023), en la Notaría segunda (2) del Círculo de Popayán, compareció: CARMELINA LULICO YOCUE, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0025685758 y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

Carmelina Lulico Yocue

----- Firma autógrafa -----



fb7f22824d

25/07/2023 12:17:38

24646-1

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.

ARCADIO YONDA POSCUE, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0001515764 y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

Arcadio Yonda

----- Firma autógrafa -----



0917ff1c2f

25/07/2023 12:17:38

24646-2

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.

Esta acta, forma parte de PODER DOCUMENTO PRIVADO rendida por el compareciente con destino a: INTERESADO.

María del Rosario Cuéllar de Ibarra



MARÍA DEL ROSARIO CUÉLLAR DE IBARRA
Notaria (2) del Círculo de Popayán, Departamento de Cauca
Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>
Número Único de Transacción: fb7f22824d, 25/07/2023 12:18:07



Adhesivo Copia
Registro Civil

29414841-5

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

NUIP

1007178589
H5C0250397

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

29940209

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría

☒

Notaría

☐

Número

☐

Consulado

☐

Corregimiento

☐

Inspección de Policía

☐

Código

9

7

18

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CAUCA - SILVIA

Datos del inscrito

Primer Apellido

YONDA

Segundo Apellido

LULICO

Nombre(s)

IRIS ASTRID

Fecha de nacimiento

Año

2

0

0

0

Mes

A

B

R

Día

1

1

Sexo (en letras)

FEMENINO

Grupo sanguíneo

Factor RH

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

COLOMBIA - CAUCA - SILVIA - EL PALMAR

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

TESTIGOS

Número certificado de nacido vivo

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

LULICO YOCUE CARMELINA

Documento de identificación (Clase y número)

C.C.# 25.685.758 DE SILVIA(CAUCA)

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

YONDA POSCUE ARCADIO

Documento de identificación (Clase y número)

C.C.# 1.515.764 DE SILVIA(CAUCA)

Nacionalidad

COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

YONDA POSCUE ARCADIO

Documento de identificación (Clase y número)

C.C.# 1.515.764 DE SILVIA(CAUCA)

Firma

Yonda Poscue Arcadio

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

LULICO YOCUE CARMELINA

Documento de identificación (Clase y número)

C.C.# 25.685.758 DE SILVIA(CAUCA)

Firma

Carmelina Lulico Yocue

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

YONDA CHATE LORENZO

Documento de identificación (Clase y número)

C.C.# 4.768.644 DE SILVIA(CAUCA)

Firma

Yonda Chate Lorenzo

Fecha de inscripción

Año

2

0

0

0

Mes

J

U

N

Día

0

9

Nombre y firma del funcionario que autoriza

HECTOR ORLANDO CIEVENTES VIVAS

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y firma

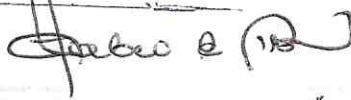
ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REGISTRADURIA DEL ESTADO CIVIL
SILVIA CAUCA

LA PRESENTE FOTOCOPIA ES FIEL
COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL
SERIAL 29940209 FECHA 01 DIC 2021

VALIDO PARA TRAMITES LEGALES





NMSXXI - A 649423

ARQUIDIOCESIS DE POPAYAN

PARROQUIA DE NUESTRA SEÑORA DE CHIQUINQUIRA DE SILVIA

CLLE 10 N 244 B/ EL CENTRO

SILVIA

PARTIDA DE MATRIMONIO

CERTIFICO QUE EN EL LIBRO 0014 FOLIO 0078 Y NUMERO 00002

SE ENCUENTRA LA SIGUIENTE PARTIDA DE MATRIMONIO

A: VEINTISIETE DE SEPTIEMBRE DE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS

El presbítero: AMADO LÓPEZ V. PBRO. presenció el matrimonio que

Contrajo: YONDA POSCUE ARCADIO

Estado civil: SOLTERO

Hijo de: JOAQUIN YONDA Y GREGORIA POSCUE

Bautizado en: NUESTRA SEÑORA DE CHIQUINQUIRÁ - SILVIA - CAUCA

Con: LULICO YOCUE CARMELINA

Estado civil: SOLTERA

Hija de: JOSE TRNSITO LULICO E IRENE YOCUE

Bautizada en: NUESTRA SEÑORA DE CHIQUINQUIRÁ - SILVIA - CAUCA

Testigos: VICTOR SAMUEL REYES Y NAYIBE PAZOS

Parroquia: PARROQUIA DE NUESTRA SEÑORA DE CHIQUINQUIRA DE SILVIA

Da fe: AMADO LÓPEZ V. PBRO.

OBSERVACION ESPECIAL

- LEGITIMAN A: VIVIANA DE 6 AÑOS, JAVIER ALEXANDER DE 4 AÑOS, LIBIA HORTENSIA DE 3 AÑOS, JOAQUIN DE AÑO Y MEDIO, TODOS BAUTIZADOS AQUI.
DOY-FE. AMADO LOPEZ V. PBRO.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL, EXPEDIDA EN SILVIA A TREINTA DE NOVIEMBRE DE DOS MIL VEINTIUNO

Doy Fe:

LUIS FELIPE MALANDA TOMBE PBRO.



SIP

Señores

PROCURADORES DELEGADOS PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

E. S. D.

A precaver: Medio de Control de Reparación Directa.
Convocantes: Jesús Albeiro Puní Tumbo y Otros.
Convocada: E.S.E Hospital Susana López de Valencia.
En Garantía: Aseguradora Solidaria de Colombia con NIT.: 860.524.654-6
Victima fallecida: Yoselyn Elena Puní Yonda (q.e.p.d.).
Asunto: Requisito de Procedibilidad - Artículo 13 de la Ley 1285 de 2009.
Acto procesal: PODER PARA ACTUAR.

MARIA MATILDE TUMBO YAFUE, persona mayor de edad y vecina del municipio de Caldone Cauca, identificada como aparece registrado al pie de mi firma, hablando en nombre propio, en calidad de Abuela Paterna de la menor fallecida YOSELYN ELENA PUNI YONDA (q.e.p.d.), y como tal VICTIMA del DAÑO ANTIJURIDICO que produjo la muerte de mi nieta, a causa de una atención en salud deficiente e insegura brindada por La Empresa Social del Estado HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA., me dirijo a Ustedes respetuosamente para manifestar que: -----

Confiero poder especial, amplio y suficiente al abogado JIMMY EDUARDO BOLAÑOS MARTINEZ, persona mayor de edad, vecino de la ciudad de Popayán, identificado con C.C. No. 76.325.259, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 113.138 del C. S. de la Judicatura, para que en mi nombre y representación, solicite y adelante AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN con La Empresa Social del Estado HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA, en la que se llame en Garantía a la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA con NIT.: 860.524.654-6, en virtud de las Pólizas de Seguro de Responsabilidad Civil No. 435-80-994000000379 y 435-87-994000000060 de las cuales la entidad hospitalaria tiene la calidad de tomador y que fueran puestas a disposición de las víctimas a través de la Fiscalía., audiencia que tiene como finalidad conciliar las diferencias que puedan existir entorno a los perjuicios patrimoniales y extra patrimoniales que me ocasionaron por la muerte de mi nieta, quien recibió una atención asistencial insegura, pasando a registrar nuevas patologías o nuevos diagnósticos siendo estos diferentes a la enfermedad de base que motivo su inicial ingreso a hospitalización, tales como: PARALISIS CEREBRAL INFANTIL, EDEMA CEREBRAL, ENCEFALOPATIA HIPÓXICA – ISQUÉMICA, ESTADO VEGETATIVO O COMATOSO etc., los cuales aparecieron momentos en que el dispositivo médico (sonda de succión cerrada) presentara: “DESCONEXIÓN DEL DISPOSITIVO O ACOUPLE DE SONDA DE SUCCIÓN CERRADA VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA” por un lapso de “33 minutos” sufriendo la menor ASFIXIA SEVERA al interrumpirse la adecuada oxigenación a través de la ventilación mecánica invasiva (con tubo endotraqueal), siendo este un EVENTO ADVERSO TIPO CENTINELA que es previsible y prevenible según la literatura médica e institucional, además por estar registrado estos eventos en estadísticas médicas y en lineamientos del Ministerio de Salud como desconexiones o extubaciones accidentales, tal como lo señala el Informe Investigador de Campo – FPJ-11, de fecha 2023-06-27, en atención a Orden de Policía Judicial que tuvo como destino la Fiscalía 02 Vida: “...las extubaciones o desconexiones de catéter, tubo o sondas se encuentran registradas en la

literatura y en lineamientos institucionales, lo cual hace que estos EVENTOS ADVERSOS, como el que sucedió en la salud de YOSELYN ELENA PUNI YONDA, sean previsibles". Es decir, al ser previsibles, es claro que resultan prevenibles. La previsibilidad de que sucedan estos eventos es resaltada igualmente por la propia entidad hospitalaria, al advertir que estos "acoples de succión cerrada" se desconectan o "se sueltan con facilidad" y que "puede afectar al paciente en segundos", según se verificó y se constató en informe de reclasificación del evento adverso, producido en investigación y análisis por parte de la entidad Hospitalaria, sin que se sepa, a pesar de dicha advertencia, de la existencia de medidas encaminadas a prevenir por parte de la entidad, precisamente la producción de estos eventos generadores de daño (desconexiones) en la salud, siendo que su uso está directamente relacionado con la vida e integridad del paciente, sumado al hecho de que la entidad hospitalaria desconoce y/o oculta deliberadamente, la marca de este elemento o dispositivo médico utilizado en la atención de salud de mi nieta el día de los hechos, incumpliendo en general estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS), además de otros factores que contribuyeron en el desenlace de los hechos dañinos, igualmente prevenibles.

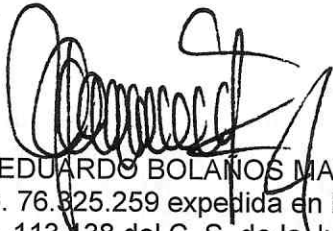
Por lo anterior, mi apoderado queda facultado de conformidad con el artículo 77 del Código General del Proceso, especialmente para conciliar, transigir, desistir, renunciar, sustituir, reasumir y llevar adelante todas y cada una de las gestiones que considere pertinentes y que puedan llevar a buen término el presente mandato. En caso de acuerdo conciliatorio o transacción, también queda facultado para presentar cuenta de cobro o solicitud de pago, recibir el dinero y hacer efectivas las sumas que se me adeuden como indemnización o compensación de los perjuicios causados como parte convocante.

Sírvanse acceder a mi petición y tener como apoderado al Abogado JIMMY EDUARDO BOLAÑOS MARTINEZ bajo los términos del presente memorial poder y para los efectos del presente mandato.

Atentamente,

MARIA MATILDE TUMBO YAFUE
MARIA MATILDE TUMBO YAFUE
C.C. No. 34.604.134 de S. Quilichao C.
Abuela paterna de la menor fallecida

Acepto,



JIMMY EDUARDO BOLAÑOS MARTÍNEZ
C.C. No. 76.825.259 expedida en Popayán
T.P. No. 113.138 del C. S. de la Judicatura



DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015



COD 24639

En la ciudad de Popayán, Departamento de Cauca, República de Colombia, el veinticinco (25) de julio de dos mil veintitres (2023), en la Notaría segunda (2) del Círculo de Popayán, compareció: MARIA MATILDE TUMBO YAFUE, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0034604134 y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

MARIA Matilde Tumbo Yafue



286e30ca29

25/07/2023 12:13:35

----- 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.

Esta acta, forma parte de PODER DOCUMENTO PRIVADO rendida por el compareciente con destino a INTERESADO.



MARÍA DEL ROSARIO CUÉLLAR DE IBARRA

Notaria (2) del Círculo de Popayán , Departamento de Cauca

Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: 286e30ca29, 25/07/2023 12:13:56



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

DE COLOMBIA
CIVIL



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica	2 Parte compl.
96 04 04	

297663

Clase (Notaría, Consulado, Registraduría Estado
Civil, Inspección, etc.)
NOTARIA UNICA

4 Municipio y Departamento
CALDONO CAUCA

5 Código
2250

SECCION GENERAL

6 Primer apellido PUNI	7 Segundo apellido TUMBO	8 Nombres JESUS ALBEIRO
9 ESCRIBA MASCULINO O FEMENINO MASCULINO		10 Día 4
		11 Mes Abril
12 Año 1.996		
13 País Colombian	14 Departamento Cauca	15 Municipio Caldono

SECCION ESPECIFICA

16 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento EL PITAL MUNICIPIO DE CALDONO CAUCA		17 Hora 1:15AM.
18 Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) TESTIGOS.		19 Nombre del profesional que certificó al nacimiento
20 Apellidos (de soltera) TUMBO YAFUE		21 Edad al momento del parto 22
22 Identificación (clase y número) 34.604.134 de Caldono		23 Nombres MARIA MATILDE
24 Apellidos PUNI MEDINA		25 Nacionalidad Colombiana
26 Identificación (clase y número) 76.300.755 de Siberia		27 Profesión u oficio hogar
28 Domicilio (Municipio) Caldono		29 Nombres CRISANTO.
30 Identificación (clase y número) 12.980.841 de Pasto		31 Nacionalidad Colombia
32 Domicilio (Municipio) Caldono		33 Profesión u oficio agricultor.
34 Identificación (clase y número) 16.300.755 de Siberia		35 Firma (autógrafa) Crisanto Puni
36 Dirección postal Caldono		37 Nombre CRISANTO PUNI MEDINA
38 Identificación (clase y número) 12.980.841 de Pasto		39 Firma (autógrafa) Miguel Flores
40 Domicilio (Municipio) Caldono		41 Nombre MISAE FLORES
42 Identificación (clase y número) 4.645.670 de Caldono		43 Firma (autógrafa) Cruz Chate Vila
44 Domicilio (Municipio) Caldono		45 Nombre CRUZ CHATE VILA.
46 (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO) 4 Día 4 Mes Mayo Año 96		47 Firma (autógrafa y sello del funcionario ante quien se hace el registro) MARIA JULIA MOSQUERA DE S.

ORIGINAL PARA LA DEPENDENCIA DE REGISTRO CIVIL

Forma DANE IP10 - 0 VI/77

RECONOCIMIENTO DE HIJO EXTRAMATRIMONIAL

(59) Para efectos del artículo primero de la Ley 75 de 1968 reconozco a la persona a quien se refiere esta acta como hijo extramatrimonial en cuya constancia firmo. A los _____ días del mes de _____ de _____

Crisanto Puni Medina

Firma del Padre

Nro. Documento de Identidad 16.300.155

Nombre Completo del Padre

Dirección Residencia

Yhuia Celia Mequeza

Nombre del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Maria Malde Tumbo

Firma de la Madre

Nro. Documento de Identidad

Nombre Completo de la Madre

Dirección Residencia

Calte

Nombre del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

(61) NOTAS

NOTARIA UNICA DE CALDONO CAUCA

EL SUSCRITO NOTARIO UNICO DE CALDONO CAUCA

HACE CONSTAR: 2 DICIEMBRE 2021

QUE LA HUELLA DEL DEDO INDICE DERECHO QUE

APARECE EN EL PRESENTE DOCUMENTO FUE

PUESTO POR

C.C No. 1.062.322.189

