

NOTIFICACION PERSONAL

Señor CARLOS MAURICIO VASQUEZ PAEZ
C.C. 79.541.640 de Bogotá D. C.
Representante legal
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR – ENTIDAD
PROMOTORA DE SALUD
NIT. 860.066.942-7
Dirección Electrónica: compensarepsjuridica@compensarsalud.com
Ciudad: Bogotá D. C.

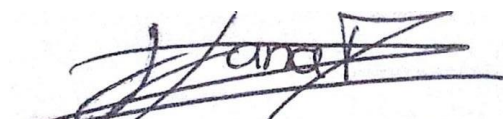
RADICACIÓN DEL PROCESO No. 11001310301920240052800
NATURALEZA DEL PROCESO: RESPONSABILIDAD CIVIL
CONTRACTUAL – RESPONSABILIDAD MEDICA
FECHA PROVIDENCIA
DD /MM/ AAAA
26/09/2024

DEMANDANTE: LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS Y OTROS
DEMANDADO: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR –
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD

Sírvase comparecer ante el JUZGADO DIECINUEVE CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D. C., ubicado en la Cra. 2 No. 11 - 45 Piso 2, correo electrónico: ccto19bt@cendoj.ramajudicial.gov.co, con el fin de notificarse personalmente de la providencia proferida en el indicado proceso, fechada del 26 de septiembre de 2024. Conforme al artículo 8 de la ley 2213 de 2022, la NOTIFICACIÓN PERSONAL se entenderá realizada una vez transcurridos dos (2) días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezarán a correr a partir del día siguiente de la notificación.

Adjunto: Auto fechado septiembre 26 de 2024, copia demanda, subsanación y anexos

Parte Interesada



NIDIA LILIANA MENDOZA HUERTAS
CC. 1.069.261.766 de Chocontá Cundinamarca
T.P. 338.330 Del C. S de la Judicatura.

Señores

JUZGADOS CIVILES DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D. C. (Reparto)

E. S. D.

Ref.: DEMANDA

PROCESO: RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL – RESPONSABILIDAD MEDICA

DEMANDANTE: LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS Y OTROS

DEMANDADA: COMPENSAR EPS

NIDIA LILIANA MENDOZA HUERTAS, mayor de edad, domiciliada en la Ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.069.261.766 de Chocontá Cundinamarca, Abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 338.330 del Consejo Superior de la Judicatura, con base en el poder conferido por la señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS, y de su núcleo familiar; de forma comedida acudo a ese Despacho para presentar DEMANDA de **RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL (RESPONSABILIDAD MEDICA)**; contra CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD a fin de que se declare su responsabilidad, y, como tal, se condene y paguen la totalidad de los perjuicios de orden material y moral, que les fueron causados a la demandante y a su núcleo familiar (compañero permanente y dos hijos menores de edad), en base al incumplimiento del contrato Plan Complementario de salud suscrito el día diecisiete (17) de julio de dos mil dieciséis (2016).

DESIGNACIÓN DE LAS PARTES Y DE SUS REPRESENTANTES.

1. LA PARTE DEMANDANTE ESTÁ CONFORMADA POR:

➤ **En calidad de víctima:**

- ✓ LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS, Identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.030.548.001 expedida en Bogotá D. C.

➤ **En calidad de compañero permanente de la víctima:**

- ✓ DANIEL EDUARDO CUENCA MELO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.723.410 expedida en Bogotá D. C.

➤ **En calidad de hijos menores de la víctima:**

- ✓ JUANITA CUENCA MELENDEZ, identificada con Tarjeta de Identidad No 1.142.114.614 de Bogotá D. C.
- ✓ JERONIMO CUENCA MELENDEZ, identificado con Registro Civil de Nacimiento No 1.014.897.073 de Bogotá D. C.

APODERADA DE LA DEMANDANTE:

NIDIA LILIANA MENDOZA HUERTAS, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.069.261.766 expedida en Chocontá (Cundinamarca), con Tarjeta Profesional N° 338.330 del Consejo Superior de la Judicatura, Cel. 319 687 47 55 – 302 864 62 38, Email: nidialiliana.mendoza@gmail.com

1.2.- LA PARTE DEMANDADA

1. CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD Nit 860.066.942 -7, dirección: Avenida 68 No. 49ª – 47 Bogotá D. c., teléfono: 601 307 70 01, Email: compensarepsjuridica@compensarsalud.com

PRETENSIONES

PRIMERA: Que se **DECLARE** la responsabilidad ADMINISTRATIVA y PATRIMONIAL, de CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, por la responsabilidad médica, al causar perjuicio a la salud de la demandante, perjuicios morales a la demandante y su núcleo familiar, por el incumplimiento del contrato Plan Complementario de salud suscrito el día diecisiete (17) de julio de dos mil dieciséis (2016) y el incumplimiento al fallo de Tutela 2019-00313.

SEGUNDA: Que, se **ORDENE** a las entidades competentes se inicie investigación disciplinaria, penal y administrativa al personal que se logre demostrar responsabilidad en los daños acaecidos.

TERCERA: Que, se **ORDENE** el cumplimiento de los procedimientos médicos no realizados hasta la fecha con base al fallo de tutela 2019-00313.

CUARTA: Que, se **CONDENE**, a la Entidad Demandada al pago de la totalidad de los perjuicios del orden moral y de salud de relación, causados a la señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS y a su núcleo familiar; ello de acuerdo a la estimación de **OCHOCIENTOS DOCE MILLONES DE PESOS (\$812.000.000)** como se relaciona de la siguiente manera:

A). **PERJUICIOS A LA SALUD:** Total de CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS (\$464.000.000) a la señora Luisa Fernanda Meléndez Ríos.

B). **PERJUICIOS MORALES:** Total de TRECIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES DE

PESOS (\$348.000.000) a la demandante y su núcleo familiar, así:

LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS: salario mínimo año 2023 – \$1.160.000* **100**

TOTAL: 116.000.000

DANIEL EDUARDO CUENCA MELO: salario mínimo año 2023 – \$1.160.000* **100**

TOTAL: 116.000.000

JUANITA CUENTA MELENDEZ: salario mínimo año 2023 – \$1.160.000* **50**

TOTAL: 58.000.000

JERONIMO CUENCA MELENDEZ: salario mínimo año 2023 – \$1.160.000* **50**

TOTAL: 58.000.000

HECHOS Y OMISIONES QUE SIRVAN DE FUNDAMENTO **A LAS PRETENSIONES.**

1. El núcleo familiar de la demandante se encuentra conformado por su compañero permanente el señor DANIEL EDUARDO CUENCA MELO, la señora LUISA FERNANDA MELÉNDEZ y sus dos hijos los menores JUANITA CUENTA MELENDEZ y JERONIMO CUENCA MELENDEZ.
2. La señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS para el año 2017 se encontraba en estado de embarazo de su menor hijo Jerónimo Cuenca.
 - 1.1. Durante este embarazo presento fuertes dolores de cabeza y adicional tuvo un accidente de tránsito teniendo 6 meses de gestación.
 - 1.2. Fue llevada a la clínica Country de Bogotá, allí fue recibida y atendida por la Doctora Judith Marrugo.
 - 1.3. La Dra. Judith Marrugo fue quien atendió el parto programado en la Clínica la Colina, por medio del servicio de medicina prepagada o plan complementario de Compensar.
3. Con base en el hecho anterior los dolores de cabeza persistieron de manera fuertes e intensos.
 - 2.1. El día 25 de enero del año 2018 fue llevada a la clínica La Colina de urgencia ya que estaba presentando demasiado dolor de cabeza, fiebre alta y escalofrío, le realizaron una resonancia magnética la cual fue autorizada sin medio de contraste por el estado de embarazo.
 - 2.2. Se evidenciaron manchas en el cerebro, pero no era claro el resultado, fue hospitalizada por dicho resultado y adicional estaba perdiendo periódicamente el líquido amniótico y debía estar en constante análisis.
 - 2.3. Durante estos días de hospitalización solicito verbalmente a la ginecoobstetra la doctora Judith Marrugo, que le realice en el momento del parto la ligadura de trompas o más conocida como pomey.
 - 2.4. A la petición del pomey la Dra., Judith Marrugo manifiesta no tener inconveniente.

- 2.5. El día 28 de enero de 2018, fue llevada a la toma de una prueba de verificación de medición del líquido amniótico el cual estaba en dos centímetros y era necesario practicar una cesárea de emergencia.
- 2.6. La doctora Judith Marrugo, en la habitación informa que debe realizar una cesaría de urgencias
- 2.7. La señora Luisa Fernanda le recuerda a la Dra. Judith Marrugo que realice la ligadura de trompas ya que no desea tener más hijos, para lo cual la Dra. responde que no es posible ya que no se realizó solicitud de autorización inicialmente con la EPS (plan complementario).
- 2.8. La Dra. Judith Marrugo manifiesta que si realiza el procedimiento de pomeroy se lo cobran a ella directamente, a lo cual se aclara que la Dra. En ningún momento manifestó ni informo que se requería dicha autorización.
- 2.9. Realizada la cesárea de emergencia el menor nace con 7 meses y 3 semanas, por lo cual es llevado a la unidad de cuidados intensivos de neonatos, persistiendo los dolores de cabeza eran fuertes y permanentes tratado con tramadol y acetaminofén.
- 2.10. El mismo día la neuróloga solicita de urgencia una resonancia magnética con medio de contraste para poder evidenciar que era lo que tenía exactamente en la cabeza, en el resultado se evidencia una trombosis de seno transversal izquierdo, es decir, el riesgo de pérdida de vida era demasiado alta.
4. La señora Luisa Fernanda estuvo hospitalizada por varios días posterior al parto, para la salida la neuróloga con presencia de la ginecoobstetra informa que **NO** puede volver a tener más hijos, por el alto riesgo de sufrir una trombosis o de morir.
- 3.1. De igual manera es enfática que no puede hacer uso de métodos de planificación hormonal ya que desde ese momento se convirtió en una persona pre –trombótica.
- 3.2. A los 8 días de la salida tuvo el primer control con la doctora en donde fue enviada a planificar con inyección depo provera (inyección aplicable cada 3 meses suspende el sangrado menstrual, método de planificación usado para personas lactantes), es decir, haciendo caso omiso a las exigencias dadas por la Neuróloga, momento en el cual la señora Luisa Fernanda manifestó continuar los fuertes dolores de cabeza, la Dra., le manifiesta que no tenía de que preocuparse y que se prepara, ya que en seis (6) meses le realizaba la ligadura de trompas.
5. En el mes de enero del año 2019 la señora Luisa Fernanda presenta nuevamente fuertes dolores de cabeza.
- 5.1. La señora Luisa Fernanda el día 17 de enero de 2019 decide tomarse una prueba de embarazo en Profamilia en donde le indican que tiene 5 semanas de gestación.
- 5.2. El día 21 de enero 2019 acude nuevamente con la doctora Judith Marrugo en donde la señora Luisa Fernanda le recuerda que no puede volver a estar en embarazo ya que pone en riesgo su vida, y la Dra., se limita a que requiere una valoración por neurología para realizar la interrupción del embarazo.

5.3. A la vez le dice a la señora Luisa Fernanda que por medio de Compensar Plan Complementario no se puede realizar dicho proceso, que debe realizarlo únicamente ante la EPS Compensar, dado que se encontraba afiliada al Plan Complementario no era posible tomar servicios por Eps, a menos que fuese retirara y así fue.

5.4. A la señora Luisa Fernanda le suspendieron el servicio por no pago, la doctora Marrugo le envió con la jefe Nidia Robayo para la asignación de cita por EPS, la cual fue asignada para el 7 de febrero 2019 con la doctora Maritza Barrero en la sede calle 26.

5.5. La doctora Maritza toma el caso muy deportivamente al manifestarle a la señora Luisa Fernanda: “que ella ya tenía varias mamás con lo mismo y que ellas habían salido bien del embarazo, que yo no cumplía con los requerimientos necesarios para realizar la interrupción del embarazo”

5.6. Por lo anterior solicita exámenes de: cita psiquiatría, cita por neurología, ecografía obstétrica transvaginal, anticoagulante lúpico, hemograma, trepulema prueba rápida, cita por alta riesgo obstétrico.

5.7. La señora Luisa Fernanda se dirige al área de autorizaciones donde le indican que el modo como ella le agendo todos los exámenes no es posible solicitarlos, que debe ir cada examen por separado, que requiere que la doctora le vuelva a agendar los exámenes en las órdenes adecuadas. Mientras tanto el tiempo corre, los dolores son fuertes y él bebe crece. Situación que no le preocupa la Dra. Maritza.

6. Para esos días se comunicó la jefe Yeny Paola Verdugo de plan complementario con la señora Luisa Fernanda, en donde le indica que ese servicio lo puede tomar por plan complementario si cumple con las causales legales para la interrupción del embarazo, y que el procedimiento se puede realizar.

6.1. El día 19 de febrero la señora Luisa Fernanda vuelve a afiliarse al servicio de plan complementario y puede iniciar el proceso a partir del 1 de marzo en donde queda activa dicha afiliación, en vista que por EPS no fue posible el agendamiento de los exámenes ordenados por la doctora Barrero.

6.2. El día 1 de marzo de 2019 se realiza dicha solicitud por plan complementario, el día 2 de marzo ya tenía la asignación de todos los exámenes enviados por la doctora Barrero, iniciando con cita de neurología el día 2 de abril con la doctora PAULA GIOVANNA CAVANZO HENAO, la cual examina y dice las siguientes palabras: “No se lo voy a poner por escrito, pero quiero recordarle que somos una entidad OBJETORA DE CONCIENCIA y no veo que su caso sea certificable para la interrupción del embarazo, por ello no veo ninguna contraindicación para continuar el embarazo”.

6.3. La señora Luisa Fernanda le dice a la doctora Marrugo que si ella no se hubiese negado a realizarme la ligadura de trompas no estaría pasando por esta dolorosa situación física y psicológica, a lo cual la Dra. manifiesta que no puede hacer nada, continuando con la omisión del alto riesgo de la gestante.

6.4. Para esta fecha ya tenía 15 semanas de gestación, ya él bebe se sentía, se movía, en vista de la continua negativa de la doctora la señora Luisa Fernanda busca una segunda opinión con otro neurólogo el doctor ALBERTO FERNANDEZ ASTUDILLO, el cual le dijo que pocas palabras que **“si podía morir”**, pero que estadísticamente no era seguro.

7. De los especialistas vistos ninguno emitió el concepto solo por una causa: LA ENTIDAD ES OBJETORA DE CONCIENCIA.

8. En medio del desespero la señora Luisa Fernanda busco apoyo o concepto médico fuera de compensar, por ello recurrió a PROFAMILIA el día 18 de marzo 2019, en donde recibo apoyo y una voz de aliento, donde le aclaran que está en riesgo pero que ellos no pueden realizar el procedimiento de manera particular por el alto riesgo que durante el proceso de IVE (interrupción voluntaria de embarazo) de desangramiento y que requería una unidad de cuidados intensivos o transfusión en caso de que hayan complicaciones durante el procedimiento.

8.1. Le comentan que no era la primera mujer que va pidiendo ayuda, siendo afiliadas a la EPS de compensar, que esta EPS siempre se niega a las interrupciones por su objeción de conciencia, le sugieren acudir al hospital la Victoria del estado en donde allá le pueden ayudar por ser el caso de urgencia y el alto riesgo.

9. La señora Luisa Fernanda acude el día 27 de marzo ya con 15.4 semanas de gestación al hospital la Victoria de la subred en donde fue valorada por la doctora DIANA CAROLINA LEZCANO CARDENAS ginecóloga y obstetra la cual me certifica que **“LA CONTINUACIÓN COMO ASUMIR EL EMBARAZO Y EL PARTO, ASÍ COMO TAMBIÉN EL ASUMIR LA MATERNIDAD SE CONSTITUYE EN UN RIESGO Y/O PELIGRO PARA SU SALUD INTEGRAL O SU VIDA”**,

9.1. La señora Luisa Fernanda le informa que lleva meses dando vueltas de un lado para otro y EPS compensar solo se ha limitado a obstaculizar la interrupción, ya sintiendo al bebe moverse, los dolores de cabeza son insoportables, se estrella con las paredes porque vive con mareo constante.

9.2. La Dra. indica que este procedimiento se puede practicar pero que muy seguramente compensar lo va a negar, día tras día llegan muchas mujeres de todas las partes de Bogotá de la EPS compensar buscando apoyo y ayuda.

9.3. Se solicita a compensar el cubrimiento de dicho procedimiento al cual dicen que no responden ya que ninguno de sus especialistas lo aprobó, en ese caso la señora Luisa Fernanda busca apoyo del hospital con la trabajadora social si era posible con el apoyo del estado realizar el procedimiento para lo cual le manifiesta: **“NO ES POSIBLE TU NIVEL SOCIAL NO APLICA PARA ESTE TIPO DE CONDONACIONES, TU NO ESTAS EN EL SISBEN NI EN NINGUN TIPO DE SISTEMA EN DONDE PODAMOS CERTIFICAR ESTA AYUDA, TE SUGIERO QUE PONGAS UNA TUTELA Y ASÍ COMPENSAR DEBE RESPONDER, EL PROCEDIMIENTO EN CASO DE QUERERLO HACER POR PARTICULAR TIENE UN COSTO PROMEDIO DE 8 A 10**

MILLONES DE PESOS SIN TENER EN CUENTA QUE DADO TU RIESGO PUEDES NECESITAR TRANSFUSIONES DE SANGRE O UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, SE DEBE DEJAR UN TARJETA DE CREDITO CON UN CUPO AMPLIO EN CASO DE CUALQUIER NOVEDAD”.

9.4. La señora Luisa Fernanda para este momento ya no podía trabajar, no soportaba la luz, el pc nada, la vida se convirtió en estar metida debajo de una almohada ya que los dolores de cabeza le desesperaban y no se podía medicar por el estado de embarazo.

10. A inicios del mes de abril la señora Luisa Fernanda se dirige a las instalaciones de la personería en donde le brindaron el apoyo para interponer una acción de tutela, el día 12 de abril de 2019 la juez MARIA DEL PILAR FORERO RAMIREZ, en donde indica la misma Juez, que compensar EPS, se negaba a realizar el procedimiento, la Juez fallo a favor de la señora Luisa Fernanda.

11. Por lo anterior compensar EPS respondiendo al fallo se comunicó con la señora Luisa Meléndez el día lunes 15 de abril para notificar y autorizar los procedimientos que había solicitado, IVE y POMEROY, en esas fechas la señora Luisa Fernanda contaba con plan Complementario de salud y se encontraba al día en sus pagos, pero compensar EPS se negó a autorizar dicho procedimiento en la Clínica Santafé, lo autorizaron para el hospital de la Victoria.

12.1.

12. El día 16 de abril de 2019 la señora Luisa Fernanda acude al hospital de la Victoria a realizarse el procedimiento de IVE Y POMEROY, los cuales ya habían sido autorizados por compensar, a eso de las 11:00am inicio el proceso con la toma de 2 pastillas las cuales tienen como consecuencia fiebre, escalofríos, dolor abdominal.

13. Antes de tomar dichas pastillas él bebe se movió y luego de eso no lo volví a sentir, es un dolor profundo y fuerte que tiene grabado la señora Luisa Fernanda en el cuerpo y mente, durante este tiempo tuvo vómito, diarrea y unas contracciones como si fuese a tener 10 hijos al tiempo (manifestado por la señora Luisa Fernanda”, es un dolor inexplicable, a eso de las 7:00 pm inicio trabajo de expulsión o parto si se le puede llamar así, en donde el feto solo salieron sus piernas y el resto del cuerpo quedó atrapado, llegó un doctor a ayudar para terminar de expulsarlo en ese instante.

13.1. Momento en el cual se evidencia que el feto venía con malformación llamada gastrosquisis (los intestinos están fuera de su estómago), el feto midió 20cms y pesaba 165grs, de ahí en adelante empezó una nueva tortura.

13.2. El feto con la malformación descrita anteriormente fue mostrado a la señora Luisa Fernanda y dejado a su lado, como burla por parte de los profesionales en salud que se encontraban en el momento, dejando el feto en los pies de la señora Luisa Meléndez, quien se vio obligada a retirarlo con sus propias manos varias horas después, lo cual ha dejado como secuela que está no puede tocar los pies de sus hijos.

- 14.** La señora Luisa Fernanda fue llevada a cirugía, las contracciones seguían ya que la placenta quedo retenida adentro, espero tipo 11:00pm sin un solo analgésico para el dolor.
- 14.1.** El doctor tratante un grosero, le decía: “no se queje usted quería esto ahora hay que esperar porque el anestesiólogo se encuentra en cuidados intensivos tratando a otro paciente y él es más importante que usted en estos momentos”.
- 14.2.** La señora Luisa Fernanda estaba en una sala fría, con un dolor intenso, cuando llega el anestesiólogo fue llevada a sala de cirugía en donde el anestesiólogo la hace girar para ponerle la epidural (anestesia) y al sentir la inyección, el cuerpo reacciona con un brinco para lo cual le dice “vaya a hacerle show a compensar que me calme”
- 14.3.** Le vulneraron sus derechos, la sala estaba en pésimas condiciones de asepsia, entraba y salía el que quisiera, las puertas de la sala de cirugía abiertas en todo momento, la señora Luisa con las piernas abiertas mientras le realizaban la aspiración de los restos del aborto, aparte sin poderse cubrir los senos, todo como si estuvieran abriendo a un animal (manifiesta la señora Luisa).
- 14.4.** Posteriormente fue pasada a recuperación y sobre las 2:00am la llevaron a un pequeño cuarto donde tienen a las mujeres que se practican IVE.
- 14.5.** A las 5:00am llega una enfermera y le dice que se quite unas pulseras que tenía puestas de una manera poco agradable y que se bañara porque le van a llevar a cirugía para practicarle la POMEROY.
- 14.6.** La señora Luisa Fernanda como pudo me levanté de la cama y logro llegar al baño en donde está aproximadamente a 100 metros, el cual se encontraba lleno de sangre por todos lados, el agua terriblemente helada, pero se bañó y llego nuevamente al cuarto para que iniciaran con la cirugía.
- 14.7.** Llegan las doctoras ESLAVA y MANCERA quienes informan cómo va a ser el procedimiento, posteriormente, le informan que el DR. DELGADILLO anestesiólogo no autoriza el procedimiento, dado que puede planificar con otros medios, desconociendo la orden dada por la Juez, y que es una persona PRETROMBOTICA.
- 14.8.** Al no practicarse el pomeroy, la señora Luisa Fernanda, nunca recibió apoyo psicológico por medio de compensar, desde ese momento perdió el trabajo y hasta la fecha continua sin poderse emplear. (contrato solicitado, el cual se adjuntará y se procederá al aumento de cuantía correspondiente en la demanda de no ser conciliable en esta etapa)
- 15.** La señora Luisa Fernanda no tiene sustento mensual para la manutención de mis 2 hijos una niña de 13 años y un niño de 5 años, con miles de deudas encima, con daño psicológico, con problema de pareja porque no ha sido fácil llevar todo esto.
- 16.** Adicional a todo lo anterior sin servicio médico para el núcleo familiar, sin poder planificar con nada porque por segunda vez se negaron a realizarme el procedimiento de POMEROY.

17. La señora Luisa Fernanda se ha comunicado vía telefónica solicitando llevar a cabo el procedimiento de pomey y apoyo psicológico a lo cual no ha se tenida respuesta por Compensar EPS.
18. El día 04 de mayo de 2023 se radico derecho de petición vía canal autorizado en la página de Compensar, bajo radicado número EN20230000209220, la entidad envía nota remisoría con la misma fecha.
19. Se interpone Acción de Tutela contra Compensar EPS, generación en línea No 1603640 el día 11 de agosto de 2023, por la no respuesta al derecho de petición descrito en el hecho narrado anteriormente.
20. Acción de tutela asignada al Juzgado 39 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá D. C. con fallo del 24 de agosto de 2023, ordenando dar respuesta a la petición del 04 de mayo de 2023.
21. Hasta la fecha no se ha recibido respuesta por parte de Compensar EPS y Compensar Plan Complementario.
22. Envío de copia del contrato firmado y PDF del contrato de Plan Complementario Compensar EPS, se presume es la respuesta al derecho de petición radicada en mayo del presente año.
23. Se radica solicitud de Conciliación como requisito de procedibilidad ante la Procuraduría General de la Nación, y se lleva a cabo el día quince (15) de enero de dos mil veinticuatro (2024), en la cual no se tuvo animo conciliatoria por parte de la convocada.
24. Actualmente la señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS y su núcleo familiar se encuentran en valoración psicológica en EPS.
 - 24.1. Cita de psicología señora LUISA noviembre 22 de 2024 a las 08:40 am.
 - 24.2. Cita de psicología señor DANIEL noviembre 22 de 2024 a las 11:25 am.

FUNDAMENTOS DE DERECHO DE LAS PRETENSIONES.

Las pretensiones de indemnización solicitadas en esta Solicitud tienen fundamentos en normas constitucionales, supraconstitucionales y reglamentarias:

Título de Imputación falla del servicio

CONSTITUCIÓN POLÍTICA

Art. 11: Dado que por el no cumplimiento de las obligaciones por parte de la demandada está en riesgo inminente la vida de la señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS.

Art. 12: Por los malos tratos y la tortura que fue obligada a padecer la señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS por parte de la demandada en base a los hechos narrados en la presente.

Art. 13: No se le ha protegido ni respetado la igualdad a la señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS.

Art. 23: Se ha solicitado vía derecho de petición, información y cumplimiento de las obligaciones de la demandada, a lo cual no se tiene respuesta alguna.

Art. 42: Por las acciones y omisiones de la demandada afecto de manera directa el núcleo familiar de la señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS.

Art. 43: Debido al sufrimiento causado a la señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS, no se garantiza la especial protección que se contempla en este artículo.

CODIGO CIVIL

Art. 1602: Se evidencia el total incumplimiento a las obligaciones adquiridas por parte de la demandada a favor de la señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS.

Art. 1613: El derecho que le asiste a la señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS de ser indemnizada por los perjuicios que le fueron ocasionados por la demandada.

Art. 1614: Por el incumplimiento de la demandada, esta debe reconocer y pagar los daños emergentes y el lucro cesante, los cuales se estimarán de manera detallada en la presente demanda.

CUANTIFICACIÓN DE DAÑOS MORALES 66001-23-31-000-2001-00731-01(26251)

Sentencia unificadora en materia de reconocimiento y liquidación de perjuicios morales en caso de muerte:

Nivel 1: Equivalente a 100 SMLMV “1er grado de consanguinidad”

Nivel 2: Equivalente a 50 SMLMV “2do grado de consanguinidad”

CUANTIFICACIÓN DE DAÑOS A LA SALUD 250002326000200300863 01(33.302)

Reconocimiento de daños a la salud por negligencia de la entidad prestadora del servicio, ocasionando daños a la salud graves.

Reparación del daño a la salud: sentencia unificadora del 14 de septiembre de 2011, exp 19031 y 38222, en casos de extrema gravedad y excepcionales se podrá aumentar el reconocimiento hasta 400 SMLMV. Como lo es el caso en particular.

PRUEBAS

Como pruebas me permito aportar las siguientes:

INTERROGATORIO DE PARTE

Ruego al (la) señor(a) juez fijar fecha, hora y medio magnético para que las partes ringa declaración frente a los hechos de la demanda.

DOCUMENTALES

1. Primera resonancia durante el embarazo
2. Segunda resonancia durante el embarazo

3. Tercera resonancia con medio de contraste
4. Confirmación embarazo 17 de enero 2019
5. Orden Dra. Marrugo interrupción embarazo
6. Valoración inicial obstetra eps
7. Orden médica obstetra
8. Evidencias fechas citas médicas dadas por eps
9. Formulario afiliación nuevamente al plan complementario
10. Historia clínica primero neurólogo
11. Cita segundo neurólogo para consentimiento de interrupción
12. Formula medica segundo neurólogo
13. Análisis Profamilia
14. Estado de embarazo al 18 de marzo del 2019
15. Resonancia magnética resultado
16. Trombosis de seno venoso transverso
17. Consentimiento medico clínica la victoria
18. Fallo acción de tutela 2019-00313
19. Autorización dada compensar
20. Epicrisis clínica la victoria
21. Historia clínica la victoria
22. Salida clínica la victoria
23. Derecho de petición del 04 de mayo de 2023
24. Acción de tutela 2023-00225.
25. Fallo acción de tutela 2023-00225 fechada 24 de agosto de 2023.
26. Correo recibido por parte de compensar eps, dando presunta respuesta, evidenciando la negligencia por parte de la demandada.
27. Copia cedula de ciudadanía del compañero permanente señor DANIEL EDUARDO CUENCA MELO.
28. Registro Civil de Nacimiento de la menor JUANITA CUENCA MELENDEZ, en su calidad de hija.
29. Registro Civil de Nacimiento del menor JERONIMO CUENCA MELENDEZ, en su calidad de hijo.
30. Constancia de NO Acuerdo No. IUC_I_2023-3355302
31. Declaración extrajudicial – unión marital de hecho.
32. Examen Biología molecular fechado mayo 17/2024.
33. Examen citología cervicouterina fechado mayo 17/2024.
34. Historia clínica actualizada (se encuentra en trámite)

DECLARATORIA

Ruego al (la) señor(a) juez citar a interrogatorio a los profesionales de la salud, cuyos datos de notificación se encuentran en poder de la demandada y/o en su defecto por intermedio de la secretaria de salud, con el fin de declarar sobre los hechos de la demanda.

PAULA GIOVANNA CAVANZO HENAO especialista en Neurología, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.026.255.099.

JUDITH ELENA MARRUGO LLAMAS especialista en ginecología y obstetricia, identificada con cedula de ciudadanía No. 39.547.909.

LUZ MARITZA BARRERO RICO especialista en ginecología y obstetricia, identificada con cedula de ciudadanía 39.750.680.

ALBERTO HENRIQUE FERNANDEZ ASTUDILLO especialista en Neurología, identificado con cedula de ciudadanía No. 80.505.324.

DIANA CAROLINA CARDENAS LEZCANO especialista en ginecología y obstetricia, identificada con cedula de ciudadanía No. 53.080.178.

ANEXOS

1. Poder para actuar de la demandante y los miembros del núcleo familiar.
2. Copia de la Cedula de Ciudadanía de la demandante.
3. Copia documentos de identificación de la apoderada.
4. Acápite de pruebas.

ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTÍA.

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 26 del Código General de Procedimiento se estima el valor de la cuantía en **OCHOCIENTOS DOCE MILLONES DE PESOS (\$ 812.000.000)** discriminados así:

PERJUICIOS MORALES:

En consideración a la congoja y dolor moral que le fueron géneros a la señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS, a DANIEL EDUARDO CUENCA MELO en su calidad de compañero permanente, JUANITA CUENTA MELENDEZ en su calidad de hija y JERONIMO CUENCA MELENDEZ en su calidad de hijo, quienes conforman su núcleo familiar y que se vieron afectados, como consecuencia del no cumplimiento del contrato Plan Complementario de salud suscrito el día diecisiete (17) de julio de dos mil dieciséis (2016) y hasta la fecha no se ha tenido acceso al procedimiento de pomey ni respuesta por parte de Compensar EPS.

Como quiera que la víctima directa fuera afectada, se le deberá reconocer la suma equivalente a **100 SMLMV así:**

LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS: salario mínimo año 2023 – \$1.160.000* **100**

TOTAL: 116.000.000

DANIEL EDUARDO CUENCA MELO: salario mínimo año 2023 – \$1.160.000* **100**

TOTAL: 116.000.000

JUANITA CUENCA MELENDEZ: salario mínimo año 2023 – \$1.160.000* **50**

TOTAL: 58.000.000

JERONIMO CUENCA MELENDEZ: salario mínimo año 2023 – \$1.160.000* **50**

TOTAL: 58.000.000

GRAN TOTAL DE DAÑOS MORALES: 348.000.000

DAÑOS A LA SALUD:

Daño ocasionado en el estado de salud de la víctima directa, además de la tortura a la que fue sometida por el personal médico, el no llevar a cabo el procedimiento de pomeroy hasta la fecha, poniendo en riesgo

LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS: salario mínimo año 2023 – \$1.160.000* **400**

TOTAL: 464.000.000

LUGAR Y DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES

DEMANDANTE:

LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS Celular 350 475 94 33, correo electrónico: luisy868@hotmail.com

En calidad de compañero permanente:

DANIEL EDUARDO CUENCA MELO, celular 350 584 68 91, correo electrónico: Daniel.edu.cuenca18@gmail.com

En calidad de hijos menores:

JUANITA CUENCA MELENDEZ, por intermedio de sus progenitores y la suscrita.

JERONIMO CUENCA MELENDEZ, por intermedio de sus progenitores y la suscrita.

APODERADA DE LA PARTE DEMANDANTE:

NIDIA LILIANA MENDOZA HUERTAS Cel. 319 687 47 55 – 302 864 62 38, Email: nidialiliana.mendoza@gmail.com

DEMANDADA:

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR - ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD Nit 860.066.942 -7, dirección: Avenida 68 No. 49^a – 47 Bogotá D. c., teléfono: 601
307 70 01, Email: compensarepsjuridica@compensarsalud.com –
gestionjuridica@compensarsalud.com

Cordialmente,




NIDIA LILIANA MENDOZA HUERTAS

CC. No. 1.069.261.766 de Chocontá Cundinamarca

T.P. No. 338.330 C. S de la J.

Celular: 319 687 47 55 – 302 864 62 38

Correo electrónico: nidialiliana.mendoza@gmail.com


	FORMATO: CONSTANCIA DE NO ACUERDO PROCESO: INTERVENCIÓN	Versión	5
		Fecha	20/01/2023
		Código	IN-F-12

CENTRO DE CONCILIACIÓN CÓDIGO No. 3248 PROCURADURIA DELEGADA CON FUNCIONES MIXTAS 4 PARA ASUNTOS CIVILES	
Solicitud de Conciliación No.	IUC-I-2023-3355302
Convocante (s)	LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS.
Convocado (a) (s)	COMPENSAR EPS
Fecha de Solicitud	5 DE DICIEMBRE DEL 2023
Asunto	RESPONSABILIDAD MEDICA

La suscrita **AURA MARÍA CARBALLO SIERRA**, en calidad de Conciliadora adscrita al Centro de Conciliación Civil y Comercial de la **Procuraduría General de la Nación**, asignada como Conciliadora en las presentes diligencias de Conciliación Extrajudicial en Derecho; audiencia que fue solicitada por la parte convocante de manera virtual. Una vez agotado el respectivo trámite y en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 65 de la Ley 2220 de 2022 y demás normas concordantes:


HACE CONSTAR:

1. Que el día 05 de diciembre de 2023, **NIDIA LILIANA MENDOZA HUERTAS**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.069.261.766, tarjeta profesional No. 338.330 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada de **LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.030.548.001, promovió trámite de audiencia de Conciliación Extrajudicial en Derecho ante el Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación.
2. Parte convocada: **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD**, identificada con Nit No. 860.066.942 -7
3. Admitida la solicitud se fijó como fecha y hora para la celebración de la audiencia el 15 de enero de 2024 a las 8:30 a.m. Se libraron y enviaron las respectivas comunicaciones de citación a las direcciones físicas y/o electrónicas aportadas por el convocante, quien manifestó de manera expresa que la audiencia se llevaría a cabo de forma virtual a través de la plataforma de Microsoft teams.

	FORMATO: CONSTANCIA DE NO ACUERDO PROCESO: INTERVENCIÓN	Versión	5
		Fecha	20/01/2023
		Código	IN-F-12

HECHOS

1. La señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS para el año 2017 se encontraba en estado de embarazo de su menor hijo Jerónimo Cuenca.
2. Durante este embarazo presento fuertes dolores de cabeza y adicional tuvo un accidente de tránsito teniendo 6 meses de gestación.
3. El día 25 de enero del año 2018 fue llevada a la clínica La Colina de urgencia ya que estaba presentando demasiado dolor de cabeza, fiebre alta y escalofrío, le realizaron una resonancia magnética la cual fue autorizada sin medio de contraste por el estado de embarazo. Se evidenciaron manchas en el cerebro, pero no era claro el resultado, fue hospitalizada por dicho resultado y adicional estaba perdiendo periódicamente el líquido amniótico y debía estar en constante análisis.
4. El 28 de enero de 2018 le practican una cesaría de urgencias, y le solicita a la medica tratante que le practique la ligadura de trompas ya que no desea tener más hijos, para lo cual la Dra. responde que no es posible ya que no se realizó solicitud de autorización inicialmente con la EPS (plan complementario).
5. El mismo día la neuróloga solicita de urgencia una resonancia magnética con medio de contraste para poder evidenciar que era lo que tenía exactamente en la cabeza, en el resultado se evidencia una trombosis de seno transverso izquierdo, es decir, el riesgo de pérdida de vida era demasiado alta.
6. La señora Luisa Fernanda estuvo hospitalizada por varios días posterior al parto, para la salida la neuróloga con presencia de la ginecoobstetra informa que NO puede volver a tener más hijos, por el alto riesgo de sufrir una trombosis o de morir.
7. En el mes de enero del año 2019 la señora Luisa Fernanda presenta nuevamente fuertes dolores de cabeza. decide tomarse una prueba de embarazo en Profamilia en donde le indican que tiene 5 semanas de gestación.
8. La convocante acude nuevamente con la medica tratante de compensar, con el fin de suspender el embarazo y realizarse el procedimiento de ligadura de trompas, sin embargo, en compensar se negaron a realizar el procedimiento argumenta objeción de conciencia.
9. Luego de mucho tiempo, y padecimiento, de acudir a PROFAMILIA, de retirarse e ingresar nuevamente al plan complementario de COMPENSAR, y de un fallo de tutela donde la juez del caso falló a favor de la señora Luisa Fernanda Meléndez, COMPENSAR le realiza la interrupción voluntaria del embarazo cuando ya tenia 15 semanas de gestación.
10. A la señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS no le practicaron la cirugía de ligadura de trompas. nunca recibió apoyo psicológico por medio de compensar, desde ese momento perdió el trabajo y hasta la fecha continua sin poderse emplear.
11. Adicional a todo lo anterior sin servicio médico para el núcleo familiar, sin poder planificar con nada porque por segunda vez se negaron a realizarme el procedimiento de POMEROY.

	FORMATO: CONSTANCIA DE NO ACUERDO PROCESO: INTERVENCIÓN	Versión	5
		Fecha	20/01/2023
		Código	IN-F-12

PRETENSIONES

PRIMERA: Que se reconozca la responsabilidad ADMINISTRATIVA y PATRIMONIAL, de CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, por causar un daño antijurídico a la convocante, por el incumplimiento del contrato Plan Complementario de salud suscrito el día diecisiete (17) de julio de dos mil dieciséis (2016).

SEGUNDA: Que, como consecuencia de lo anterior, la Entidad Demandada reconozca al pago de la totalidad de los perjuicios del orden moral y de salud de relación, causados a la señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS y a su núcleo familiar por el hecho antijurídico; ello de acuerdo a la estimación que se realiza de la siguiente manera:

A). PERJUICIOS A LA SALUD: Total de CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS (\$464.000.000)

B). PERJUICIOS MORALES: Total de TRECIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS (\$348.000.000).


TERCERA: Se iniciar investigación disciplinaria, penal y administrativa al personal que se presuntamente tenga responsabilidad en los daños acaecidos.

CUARTA: Se ordene el cumplimiento de los procedimientos médicos no realizados hasta la fecha.

ASISTENCIA

Por la parte **Convocante:** Asistió, **LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.030.548.001, con fecha de nacimiento el 30 de mayo de 1988, con dirección electrónica luisy868@hotmail.com, dirección física en la calle 3 Sur No. 69ª-91 en Bogotá, y teléfono 3504759433. **NIDIA LILIANA MENDOZA HUERTAS**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.069.261.766, tarjeta profesional No. 338.330 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección electrónica nidialiliana.mendoza@gmail.com, dirección física en la carrera 10 No.15-86 Oficina 805 en Bogotá, y teléfono 3196874755.

Por la parte **Convocada:** Asistió, **ANDREA JOHANNA PALENCIA RODRÍGUEZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.031.135.345, con tarjeta profesional No. 275.169 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección electrónica gestionjuridica@compensarsalud.com, dirección física en la Avenida 68 No. 49a – 47 Bogotá, y teléfono 6013077001, quien asiste en calidad de apoderado general de **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD**, identificada con Nit No. 860.066.942 -7

	FORMATO: CONSTANCIA DE NO ACUERDO PROCESO: INTERVENCIÓN	Versión	5
		Fecha	20/01/2023
		Código	IN-F-12

TRÁMITE**NO ACUERDO**

Las partes manifestaron expresamente su voluntad de desarrollar la audiencia por medios electrónicos.

La Conciliadora ilustró a las partes sobre la naturaleza, efectos y alcances de la conciliación, les puso de presente las ventajas y beneficios y los invitó a presentar las propuestas que estimaran pertinentes, tendientes a solucionar en forma definitiva las diferencias planteadas, advirtiéndole que la diligencia se encuentra amparada en el principio de confidencialidad contenido en el numeral 4° del artículo 4° de la Ley 2220 de 2022.

Luego de discutir sobre los diferentes hechos, pretensiones y argumentos presentados por las partes en la audiencia, éstas no lograron llegar a un acuerdo conciliatorio; en consecuencia, se declaró FALLIDA la misma y AGOTADA la etapa conciliatoria. Dada en Bogotá D.C., el 15 de enero de 2024.

Aura M^a Carballo S.

AURA MARÍA CARBALLO SIERRA
Conciliadora



Outlook

Buscar



+ Mensaje nuevo

Responder



Eliminar



Archivo



Mover a



Categorizar



...



Bandeja de ... 8079

Correo no dese... 43

Borradores 6

Elementos enviad...

Elementos eli... 228

Archivo

Conversation Hist...

Inclusiones salu... 19

villavicencio 6

Carpeta nueva

Re: AUTORIZACION I.V.E LUISA FERNANDA MELENDEZ C.C. 1030548001



LuiSy MeLeNDeZ

Lun 15/04/2019 9:15 AM

FALLOS JURIDICOS

Buenos días,

De acuerdo al correo enviado para la autorización de la IVE adjuntan una orden errada, dicha autorización de servicios es de otra persona, por otra parte se comunica via telefonica la Jefe Nidia Robayo de la sede 153 donde me indica que el procedimiento debe realizarse en la clinica la Victoria, en donde el fallo del juez es claro y dice:

Pagina 12 final de hoja:

DESVINCULAR: del presente trámite a la Subred CC, a la doctora DD, a la secretaria Ff... entonces no comprendo siendo que pago un plan complementario me digan que me autorizan en una clinica subsidiada, adicional en el fallo emitido por el juez claramente DESVINCULAR A LA SUBRED, LA SUBRED ES LA CLINICA LA VICTORIA y que según la Jefe Nidia Robayo la clínica Santafé no realiza el procedimiento porque no cumpla con la sentencia de la corte constitucional, en donde la corte constitucional es clara y dice que el certificado médico para realizar el procedimiento debe ser certificada con cualquier profesional de la salud, no tiene que tener ninguna especialidad en especial... entonces me van a seguir dilatando el proceso? Que tengo que hacer para que sean humanos conmigo? No les estoy pidiendo nada regalado, les estoy exigiendo como usuario mis derechos aunque tuvieron que ser recordados por una juez.

Luisa Melendez

3214386785

Buen día

Adjunto al presente estoy enviando autorización para procedimiento I.V.E. En el transcurso del día será contactada telefónicamente por la Cohorte Materno Perinatal que le dará las instrucciones a seguir para la atención .

Por favor imprimir el soporte que se encuentra en este correo para presentarlo en la IPS.

Cordialmente,

FALLOS JURIDICOS

fallosjuridicos@compensarsalud.com

COMPENSAR EPS

CPM

<doc01746620190401150336.pdf>

Actualizar a Office
365 con
Características de
Outlook Premium

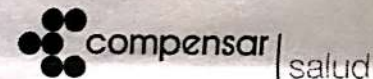


CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR

860066942-7

CR 12 98 64

BOGOTA



ASIGNACIÓN DE SERVICIOS

DATOS DEL USUARIO

Tipo id: CC Identificación: 1030548001

Nombres y apellidos: LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS

Fecha de Nacimiento: 30/05/1988

Edad: 30 A

Sexo: F

Dirección:

Teléfono: 3034957

Estado Civil: Unión Libr

Correo Electrónico:

Celular: 3214386785

Aseguradora:

COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE

Sede asignada:

DATOS DE SERVICIO

Fecha y hora de servicio: 15/03/2019 18:30

Unidad de tratamiento: 11STC NEUROLOGIA

Profesional: ALBERTO FERNANDEZ ASTUDILLO

Lugar: 11S CONS 208

Dirección: CR 12 98 64 P 2 CS 208

Teléfono: 4441234

Observaciones:

Código	Descripción	Autorización
890274	CONSULTA 1 VEZ NEUROLOGIA	190736154520971

Valor a pagar: Cuota Moderadora: \$ 3.100 Copago aproximado: \$ 0 Otro: \$ 0

En caso de no poder cumplir su cita , por favor comunicarse al 4441234 con más de una hora de anticipación.

VIGILADO Supersalud

VIGILADO SuperSubsidio

Usuario que crea: 1031153303

Usuario que imprime: 1031153303

Fecha: 14/03/2019

Hora: 14:30





Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

NIT: 900959051

Página 1/1

CENTRO 2LV - UMHES LA VICTORIA**FACTURA DE VENTA N°: SCO4412292**

FECHA FACTURA: 27/03/2019 12:33

ENTIDAD RC072 CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR - SOAT - 10% **NIT** 860066942 **TELEFONO** 3444484
PLAN RC072 CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR - SOAT - 10% **DIRECCION** AV 68 49 A 47

PACIENTE Cédula_Ciudadanía 1030548001 - LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS **EDAD** 30 Años \ 9 Meses \ 28 Días
ESTRATO CONT. COTIZANTE CATEGORIA A **SEXO** Femenino
CODIGO IPS 110013028901 **NRO AUTORIZACION :** **INGRESO** 4191935
FEC INGRESO 27/03/2019 11:07 **FEC EGRESO** 27/03/2019 12:33 **FACTURADOR** DAYANA JULIETH HUERTAS
REC CAJA

CÓD. SOAT	CÓD. CUPS	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
39145	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	1	\$48.900	\$0	\$48.900

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS \$48.900
VALOR CUOTA DE RECUPERACION \$0
VALOR ANTICIPO \$0
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO \$0
VALOR IVA \$0
VALOR DESCUENTO \$0
VALOR FRANQUICIA \$0
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO \$48.900

TOTAL: CUARENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

La presente Factura se asemeja para todos los efectos legales a la Factura Cambiaria en los términos en que lo establecen los artículos 772 y 773 del Código del Comercio. Actividad exceptuada del IVA según Artículo 476 del Estatuto Tributario Numeral 1. Por favor no practicar Retención en la Fuente de IVA. ACTIVIDAD NO SUJETA AL ICA. Esta Factura es impresa por la aplicación DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA y cumple con todos los requisitos exigidos por Art. 617 del Estatuto Tributario Ley 223 y decretos complementarios.

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

Usuario Id.: 1013662223

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

No.Ingreso: 4191935 No. Solicitud 2205 Fecha y hora : 27/03/2019 11:57:23 a. m.

Información del Prestador:

Nombre: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD Nit: 900959051
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Codigo: 110013028901 Telefono: 3444480
Direccion: DG 34 N 5 - 43
Departamento: BOGOTA D.C. Codigo 11
Municipio: BOGOTA Codigo 001
Entidad a la que se le Solicita(Pagador) CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR Codigo RC072
COMPENSAR - SOAT - 10%

Datos del Paciente

MELENDEZ	RIOS	LUISA	FERNANDA
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de Documento Cédula_Ciudadanía Numero de Documento de Identificación 1030548001
Fecha de Nacimiento 30/05/1988 12:00:00 a. m. Telefono True
Direccion CALLE 30 SUR # 69A - 91
Departamento BOGOTA D.C. Codigo 11
Municipio BOGOTA Codigo 001
Cobertura en Salud Ninguno

Informe de la Atención y Servicios Solicitados

Origen de la Atención Maternidad Tipo de Servicio Solicitado PosteriorInicialUrgencia
Prioridad de la Atención Prioritaria
Ubicacion del Paciente al momento de la Solicitud de Autorización Urgencias
Servicio Cama


Manejo Integral Segun Guia

Codigo Cups	Cantidad	Descripcion
750301	1	EVACUACION UTERINA PARA TERMINACION DEL EMBARAZO POR DILATACION Y CURETAJE

662201	1	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA
--------	---	--

Justificación Clínica:	PACIENTE QUIEN SOLICITA IVE POR CAUSAL SALUD + POMEROY	
Impresión Diagnóstica:		
Diagnostico Principal	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
Diagnostico relacionado1	Z303	EXTRACCION MENSTRUAL
Diagnostico Relacionado2	Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de quien Solicita:	LEZCANO CARDENAS DIANA CAROLINA		
Telefono Fijo:		Telefono Celular:	
	Indicativo-Numero-Ext		Indicativo-Numero-Ext
Cargo o Actividad:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO		
Firma Médico:			
	LEZCANO CARDENAS DIANA CAROLINA		
	53080178		
	Medico_Especialista		

Nombre reporte : ADRPAutorizacionServicios

Usuario : 53080178

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

900959051

MATERO PERINATAL (CLAP)

N° FOLIO: 1

FECHA DE FOLIO: 27/03/2019 11:56:50

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 1030548001 IDENTIFICACION: 1030548001 EDAD: 30 Años 19 Meses 18 Días
 NOMBRE PACIENTE: LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS FECHA DE NACIMIENTO: 30/05/1988 12:00:00 a. m. SEXO: Femenino
 ESTADO CIVIL: 0 UNIÓN LIBRE NIVEL / ESTRATO: CONT. COTIZANTE CATEGORIA A
 ENTIDAD: EPS008 TIPO DE REGIMEN: Contributivo
 DIRECCION: CALLE 30 SUR # 69A - 91 TELEFONO: 3214386785
 Entidad: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR - SOAT - 1 Estado Civil: UnionLibre
 Plan de Beneficios: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR - SOAT - 1 Estado Civil: UnionLibre
 CENTRO DE ATENCIÓN: 2LV - UMHES LA VICTORIA ÁREA DE SERVICIO: 2LVU05 - LA VICTORIA URGENCIASURGENCIAS ESPECIALIZADAS
 causa Externa Otra Finalidad de la consulta Deteccion_Alteracion_Embarazo
 N° INGRESO: 4191935 FECHA DE INGRESO: 27/03/2019 11:07:59 a. m.
 ACUDIENTE: RESPONSABLE: TELEFONO: 3214386785 DIRECCION: calle 3 sur -69a-91
 RELIGION: 1.CATOLICISMO EDAD PADRE: ESTUDIOS PADRE:9.PROFESIONAL ULTIMO AÑO CURSADO: 11.0000

TIPO CONSULTA URGENCIAS Discapacidad NO Tipo Discapacidad
 CONTROL PRENATAL N° POBLACION ESPECIAL ETNIA ESTUDIOS Ultimo Año Cursado LEE ESCRIBE VIVE SOLA
 OTRO NINGUNO 5- Media Técnica (Bachillerato Técnico) 11 SI NO
 OCUPACION PUBLICIDAD

MOTIVO CONSULTA

"QUIERO INTERRUPIR EL EMBARAZO"

ENFERMEDAD ACTUAL

MUJER DE 30 AÑOS, ASISTE DE MANERA LIBRE Y VOLUNTARIA A LA INSTITUCION, SOLICITANDO INTERRUPCION DEL EMBARAZO, EXPRESA CLARAMENTE Y SIN DUDAS QUE CURSA UN EMBARAZO NO DESEADO, MANIFIESTA QUE EN EL EMBARAZO ANTERIOR HACE 1 AÑO Y DOS MESES PRESENTO TROMBOSIS DE SENO VENOSO TRANSVERSO Y DEL GOLFO YUGULAR IZQUIERDO, CON PARTO PRETERMINO DE 35-36 SEM, CON MULTIPLES HOSPITALIZACIONES Y SINTOMAS NEUROLÓGICOS QUE SE EXACERBARON EN ESTA GESTACION. POR LO QUE LA PACIENTE SOLICITA INTERRUPCION DE LA GESTACION.

REVISION DE SIGNOS DE ALARMA

CEFALEA SI PULSATIL GENERALIZADO DISURIA NO
 FOSFENOS NO LEUCORREA NO
 TINNITUS NO SANGRADO NO
 VOMITO NO EDEMAS NO
 EPIGASTRALGIA NO AMNORREA NO
 MOVIMIENTOS FETALES NO NOAPLICA
 OTROS: NIEGA

SINTOMATICO RESPIRATORIO Y DE PIEL

SINTOMATICO RESPIRATORIO NO TIENE EXAMEN DE BK ORDEN DEL EXAMEN BK
 SINTOMATICO DE PIEL NO TIENE EXAMEN DE BK ORDEN DEL EXAMEN BK

ANTECEDENTES

FAMILIARES		PERSONALES		PLACENTA PREVIA	OBSTETRICOS		FIN DE EMBARAZO ANTERIOR
NO	TBC	NO	Cirugía Pélvica	NO	Gestas Previas	Abortos	> 1 AÑO < 5 AÑOS
NO	Diabetes	NO	Infertilidad		2		EMBARAZO PLANEADO DESEADO
NO	Hipertensión	NO	VIH+				NO
NO	COAGULOPATIAS	NO	Cardiopatía				FRACASO DE METODO ANTICONCEPTIVO
NO	Preeclampsia	NO	Nefropatía	ULTIMO RN PREVIO	Expos.C. osac	Vaginales	HORMONAL
NO	Eclampsia		Mola	< 2500g		Nacidos Vivos	
NO	Otros	NO	Hemorragia post parto	Gemelos		2	
			Enfermedad Renal			Viven	
			Embarazo Ectopico			2	
			Condic.Médica Gve			Muertos 1 Sem	
						Después 1 Sem	
						Nacidos Muertos	
						Partos	
						Cesáreas	
						1	
						1	

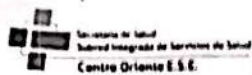
CUALES TROMBOSIS DE SENO VENOSO TRANSVERSO Y DEL GOLFO YUGULAR IZQUIERDO

FUMA	CIGARRILLOS POR DIA	ALCOHOL	SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	CUALES	ANTIRUBEOLA	TIENE LA VACUNA ANTITETANICA	1° DOSIS TT	2° DOSIS TT	TIENE LA VACUNA DPTa	SEM DPTa
NO		NO	NO				SEM GESTAC 1° TT	SEM GESTAC 2° TT		
CONTROLES PRENATALES: NO CUANTOS CONTROLES 0,00 DONDE REALIZO LOS CONTROLES										
DESCRIPCION DE FORMULA OBSTETRICA										

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

usuario que imprime: 53080178

Fecha de Impresión : miércoles, 27 marzo 2019 2/8



FECHA DE FOLIO: 27/03/2019 11:58:50 a. m.

MATERNAL PERINATAL (CLAP)

N° FOLIO: 1

Nombre Paciente: LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS

Identificación: 1030548001 Sexo: Femenino

G1 PARTO VAGINAL SIN COMPLICACIONES PESO: 3010 GR G2 CESAREA POR OLIGOAMNIOS 35-36 SEM - PESO: 2400 GR
G3 ACTUAL

GINECOLOGICOS

MENARQUIA EN AÑOS	15	CICLO MESTRUAL	REGULAR	DETALLES	30X5	RECUERDA FEC FUM	SI	FUM	2018-12-08
SE HA TOMADO LA CITOLOGIA	NO	HACE CUANTO EN AÑOS		RESULTADO		ESQUEMA		FUM CONFIABLE	SI
COLPOSCOPIA		RESULTADO DE LA COLPOSCOPIA		EDAD GESTACIONAL X FUM	15,60	FECHA PROBABLE DE PARTO	2019-09-14		

EXAMEN FISICO POR SISTEMA

TEMP	37	FIO2 %	21	SAT O2 %	96	TA	112	/	68	TAM	82,70	GLASWO	
FR	18	FC	72	Talla (cm)	158	PESO ACTUAL (Kg)	56	IMC ACTUAL	23,01	CONDICIONES	BUENAS		
				PESO ANTERIOR EN Kg	56	IMC ANTES DEL EMBARAZO	23,01	GANANCIA					

CABEZA Y CUELLO	NOMAL	CARDIOPULMONAR	NORMAL
SENOS	NO MASAS	ABDOMEN	UTERO GRAVIDO
EXTREMIDADES	SIN EDEMAS	NEUROLOGICO	SIN DEFICIT APARENTE
ESPECULOSCOPIA	NO SE REALIZA	OTROS	

FRECUENCIA CARDIACA FETAL		SE TOMA ALTURA UTERINA	NO	ALTURA UTERINA		ADECUADA PARA LA EDAD	
---------------------------	--	------------------------	----	----------------	--	-----------------------	--

SE REALIZA TACTO VAGINAL	NO	DILATACION		BORRAMIENTO		ESTACION VENTANA CON		MEMBRANAS	
--------------------------	----	------------	--	-------------	--	----------------------	--	-----------	--

VARIEDAD POSICION		PELVIS							
-------------------	--	--------	--	--	--	--	--	--	--

OBSERVACIONES AL TACTO									
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INDICE DE BISHOP		POSICION		BORRAMIENTO		CONSISTENCIA			
------------------	--	----------	--	-------------	--	--------------	--	--	--

		DILATACION		ESTACION		TOTAL INDICE			
--	--	------------	--	----------	--	--------------	--	--	--

OBSERVACIONES AL EXAMEN FISICO POR SISTEMA

ECOGRAFIAS

PRIMERA ECOGRAFIA:	2019-03-18	SEMANA:	14	EADA GESTACIONAL POR ECOGRAFIA:	15,40	RESULTADO:	
SEGUNDA ECOGRAFIA:		SEMANA:	0	EADA GESTACIONAL POR ECOGRAFIA:	105.306,30	RESULTADO:	
TERCERA ECOGRAFIA:		SEMANA:	0	EADA GESTACIONAL POR ECOGRAFIA:	105.306,30	RESULTADO:	
CUARTA ECOGRAFIA:		SEMANA:	0	EADA GESTACIONAL POR ECOGRAFIA:	105.306,30	RESULTADO:	

LABORATORIOS

HEPATITIS B:	SIN DATO		
PRUEBA TREPONEMICA:	SIN DATO		
PRUEBA TREPONEMICA 2:			
PRUEBA TREPONEMICA 3:			
PRUEBA TREPONEMICA 4:			
PRUEBA VIH:	SIN DATO		
PRUEBA VIH2:			
UROCULTIVO 1:	SIN DATO		
UROCULTIVO 2:			
CULTIVO ESTREPTOCOCCO:	SIN DATO		
PARCIAL DE ORINA:	SIN DATO		
PARCIAL DE ORINA 2:			
CUADRO HEMATICO:	SIN DATO		Hb<20 sem: 0,00
CUADRO HEMATICO 2:			Hb>=20 sem: 0,00
GLICEMIA:	SIN DATO		

PRUEBA DE TOLERANCIA ORAL ALA GLUCOSA

PRUEBA DE TOLERANCIA ORAL ALA GLUCOSA	FECHA TOMA:	
	EN AYUNAS	0,00
	A LA HORA	0,00
	A LAS 2 HORAS	0,00

OTRO LABORATORIO

HEMOCLASIFICACIÓN

HEMOCLASIFICACIÓN DE LA MADRE:	O	HEMOCLASIFICACIÓN DEL PADRE:	NO SABE	CHAGAS:	No se hizo
--------------------------------	---	------------------------------	---------	---------	------------

MATERNAL PERINATAL (CLAP)

FECHA DE FOLIO: 27/03/2019 11:58:50 a. m. N° FOLIO: 1

Identificación: 1030548001 Sexo: Femenino

Nombre Paciente: LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS

RIESGO DE ISOINMUNIZACIÓN: NO COOMB5: PALUDISMO / MALARIA: No se hizo

EDAD GESTACIONAL POR OTRO CRITERIO 15.4 POR

ANÁLISIS:

*****CERTIFICACION *****CERTIFICO QUE EN LA FECHA HE VALORADO DE MANERA INTEGRAL A LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS DE 30 AÑOS QUIEN CURSA UNA GESTACION DE 15.4 SEMANAS. ENCUENTRO EN SU CASO PARTICULAR LAS SIGUIENTES CONDICIONES. CURSO DE EMBARAZO NO DESEADO, QUE EN SU ESTADO DE EMBARAZO PODRIAN PRECIPITAR O CONSOLIDAR ALTO RIESGO OBSTETRICO POR ANTECEDENTE TROMBOEMBOLICO DE EMBARAZO ANTERIOR Y ASI MISMO, BAJO ESTAS CONDICIONES, LA CONTINUACION DEL EMBARAZO, A CORTO, MEDIANO O LARGO PLAZO, PODRIAN DESENCADENAR CONSECUENCIAS O TENER EL POTENCIAL DE GENERAR SITUACIONES DE VULNERABILIDAD PARA ABORTO INSEGURO, DEPRESION, DISFUNCION FAMILIAR, DISMINUCION DEL POTENCIAL ECONOMICO Y VIOLENCIA DE GENERO. CONCLUSIONES A LAS QUE LLEGUE MEDIANTE LA ELABORACION DE LA HISTORIA CLINICA, LA APLICACION DE MI CONOCIMIENTO MEDICO Y LA APLICACION DE LAS CONCLUSIONES DE ESTUDIOS PUBLICADOS EN LA LITERATURA CIENTIFICA DISPONIBLE, A LA SITUACION ESPECIFICA DE ESTA MUJER. CON BASE EN LO ANTERIOR, CERTIFICO QUE LA CONTINUACION DE ESTE EMBARAZO (ENTIENDASE LA CONTINUACION COMO ASUMIR EL EMBARAZO Y EL PARTO, ASI COMO TAMBIEN EL ASUMIR LA MATERNIDAD) SE CONSTITUYE EN UN RIESGO Y/O PELIGRO PARA SU SALUD INTEGRAL O SU VIDA. *****ANALISIS*****MUJER DE 30 AÑOS QUIEN CURSA UNA GESTACION DE 15.4 SEMANAS, SOLICITA DE MANERA LIBRE Y ESPONTANEA INTERRUPCION DEL EMBARAZO, ENCUENTRO EN ESTA VALORACION MEDICA INTEGRAL, LA EXISTENCIA DE RIESGO Y/O PELIGRO PARA SU SALUD O SU VIDA, COMO SE DESCRIBE EN LA CERTIFICACION ANEXA; LUEGO DE INFORMAR ESTE RIESGO EN SU NATURALIDAD E INTENSIDAD, EL MANIFIESTA QUE NO ESTA DISPUESTA A ASUMIRLO. LO ANTERIOR TIPIFICA CAUSAL LEGAL DE INTERRUPCION DEL EMBARAZO Y LA CERTIFICACION MEDICA LLENA LOS REQUISITOS LEGALES VIGENTES. SE BRINDA AMPLIA INFORMACION SOBRE SUS DERECHOS FUNDAMENTALES, DERECHOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, SENTENCIA C355/2008, ASESORIA DE ANTICONCEPCION Y ALTERNATIVAS A LA INTERRUPCION COMO CONTINUAR EL EMBARAZO BAJO SEGUIMIENTO MULTIDISCIPLINARIO O ADOPCION DEL RECIEN NACIDO. EL LA PERSISTE EN SU IDEA DE INTERRUPTIR SU EMBARAZO, SE EXPLICAN LAS ALTERNATIVAS DE MANEJO Y PROCEDIMIENTOS DISPONIBLES PARA SU EDAD GESTACIONAL. SE EXPLICA CON DETALLE EL METODO ESCOGIDO COMPLETO (MADURACION CERVICAL, EXPULSION FETAL Y LEGRADO OBSTETRICO), LOS PROCEDIMIENTOS NECESARIOS, EL TIEMPO PROMEDIO DE RESOLUCION (2-3 DIAS), LOS RIESGOS INDIVIDUALES Y LAS POSIBLES COMPLICACIONES. SE EXPLICA OPCIONES PARA DISPOSICION DEL FETO. SE OFRECE EL ESPACIO PARA LA FORMULACION DE PREGUNTAS Y SE ACLARAN DUDAS. SE REALIZA ASESORIA ANTICONCEPTIVA DESEA POMEROY. SE ENTREGA ANEXO 3 PARA AUTORIZACION,

"Clasificación del riesgo:

En toda consulta se debe clasificar el riesgo y registrarlo en la historia clínica, de acuerdo a los siguientes puntajes:

ANTECEDENTES REPRODUCTIVOS	ANTECEDENTES PERSONALES	OTRAS ENFERMEDADES MÉDICAS
Número de partos 0 = 1	Analfabeta = 1	De acuerdo a su gravedad 1 a 3
Número de partos 1 a 4 = 0	Soporte familiar deficiente = 1	Hemorragia < 20 sem. = 1
Número de partos 5 o más = 2	Menor de 14 años = 3	Hemorragia > 20 sem. = 3
Dos o más abortos = 3	Mayor de 35 años = 3	Anemia (< 11 g%) = 1
Historia de infertilidad = 3	De 14 a de 16 años = 1	Prolongado = 3
Hemorragia posparto = 2	Tabaquismo = 1	Ruptura Prematura de Membranas = 3
Un hijo Mayor de 4000 g = 3	Alcoholismo = 1	Polihidramnios = 3
Un hijo menor de 2500 g = 2	soporte familiar deficiente = 1	RCIU = 3
Preeclampsia = 3	Cirugía ginecológica = 2	Embarazo múltiple = 3
Hipertensión arterial = 3	Enfermedad renal = 3	Isoinmunización Rh = 3
Cesárea previa = 1	Diabetes = 3	Infección urinaria recurrente = 3
Dos o más cesáreas = 3	Enfermedad cardíaca = 3	TOTAL
Peri inter genésico: menor de 2 años = 0	VIH; SIDA = 3	
Placenta previa = 2	Hipertensión = 3	
Malformación fetal = 3	Obesidad, IMC > 27 = 2	
Un parto pretérmino = 2	preeclampsia = 3	
Dos o más partos pretérminos = 3	TOTAL	
Incompetencia cervical = 3		
TOTAL		

RIESGO PSICOSOCIAL
2 HUMOR DEPRESIVO
INSOMNIO
FALTA DE INTERES
NO DISFRUTA PASATIEMPO

ALTO RIESGO OBSTETRICO
BAJO RIESGO PSICOSOCIAL



- ☐ Se indica a la usuaria como debe estar preparada para los laboratorios que se debe tomar, que muestras debe llevar y para el tipo de ecografía que se le ordena, donde y como presentarse y el tiempo aproximado de entrega
- ☐ Se le explica los procedimientos administrativos para acceder a los servicios citación, facturación, sitios de prestación de servicios.
- ☐ Se le informa los otros servicios por los que debe pasar: odontología, vacunación, nutrición
- ☐ Se inscribe al Curso de Preparación para la Maternidad y Paternidad y se indica la importancia del mismo, los horarios, el número de sesiones, la duración y los temas a tratar.
- ☐ Se brinda información sobre el DECALOGO A LA GESTANTE y estrategias en salud materna infantil (IAMi e IAFI)
- ☐ Se le asigna cita para asesoría pretest VIH

IDENTIFICACION DE NECESIDADES EDUCATIVAS

1. ¿CONOCE LOS ALIMENTOS QUE PUEDE O NO CONSUMIR?	4. ¿SABE COMO LLEVAR UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE ?
2. ¿SABE SI PUEDE O NO REALIZAR ACTIVIDAD FISICA ?	5. ¿CONOCE LOS RIESGOS O/Y COMPLICACIONES DE SU ENFERMEDAD?
3. ¿CONOCE LOS SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS?	6. ¿CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS MEDICAMENTOS?

EDUCACION BRINDADA A LA GESTANTE

- ☐ Educación en sentencia C-355 (Sobre Interrupción voluntaria del embarazo.)
- ☐ Control prenatal: importancia, frecuencia, servicios a que tiene derecho, requisitos para atención
- ☐ Signos y síntomas de alarma durante la gestación, priorizando los del trimestre en curso y ruta de servicios en caso de urgencias: sangrado vaginal, tinitus, hematuria, dolor de cabeza, fosfenos, edema, epigastralgia, disminución o aumento de movimientos fetales, salida de líquidos vaginales e hipertermia, disuria,
- ☐ Autoestima y autocuidado: medidas higiénicas, manejo de la sexualidad, sueño, vestuario y ejercicio
- ☐ Alimentación balanceada acorde a las necesidades e indagación sobre toma y tolerancia de micronutrientes
- ☐ Importancia de la atención del parto institucional, Signos inminentes de trabajo de parto (contracciones en 10 minutos, salida de líquido por vagina), requisitos y ruta de servicios
- ☐ Lactancia Materna: Importancia, duración y preparación de pezones
- ☐ Características y cuidados durante el puerperio y del recién nacido
- ☐ Vacunación: importancia, esquema de vacunación y citas que debe cumplir para terminar el esquema
- ☐ Estimulación del desarrollo: importancia del afecto y demostraciones de amor en la crianza de los hijos
- ☐ Regulación de la fecundidad: importancia, métodos y ruta de servicios
- ☐ Autoestima y ejercicio después del parto

ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Médicos	27/03/2019	TROMBOSIS DE SENO TRANSVERSO

Fumador: Medida Fumador: Tiempo Fumador: Medida Exfumador: Tiempo Exfumador:
Fumadores en Casa: Exposición al humo: Tiempo exposición: Medida Exposición: Mascotas en casa:
Sustancias: Medida Sustancias: Tiempo Sustancias:

Planifica:



FUP: G: P: A: C: V: E: M:

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Observaciones	Principal
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	1. EMBARAZO DE 15.4 SEM 2. ANTECEDENTE DE TROMBOSIS VENOSA SENO TRANSVERSO 3. CESAREA PREVIA HACE 1 AÑO 4. ALTO RIESGO OBSTETRICO	True
Z303	EXTRACCION MENSTRUAL		False
Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION		False

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
----------	--------	-------------

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

DEPRESION				ALTO RIESGO BIOPSICOSOCIAL
VARIACIONES DEL HUMOR DURANTE EL DIA				
SISTEMA NEURO VEGETATIVO				

GRAFICA PARA EVALUACION NUTRICIONAL DE LA GESTANTE SEGUN (IMC)

GRAFICA PARA EVALUACION DEL INCREMENTO DE LA ALTURA UTERINA

EDUCACION

INSCRIPCION AL CONTROL PRENATAL

- ☐ Se entrega Carnet CLAP y se indica la periodicidad de los controles, de acuerdo a la clasificación del riesgo donde será atendida y con qué profesional y que siempre debe presentar carnet, resultados de laboratorios y ecografías



usuario que imprime: 53080178

Fecha de Impresión : miércoles, 27 marzo 2019 07:0

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

MATERO PERINATAL (CLAP)

FECHA DE FOLIO: 27/03/2019 11:58:50 a. m.

Nº FOLIO: 1

Nombre Paciente: LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS

Identificación: 1030548001

Sexo: Femenino

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre

Cantidad

Observacion

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida

Detalle Indicación: SE ENTREGA ANEXO 3

INDICACIONES DE SALIDA

Dieta:

Recomendaciones:

Actividad Física:

Pedir Cita:

Días

Cita con:

Sitio:

Diana C. Lezcano
NOMBRE DIANA CAROLINA LEZCANO CARDENAS
Registro 53080178
Especialidad OBSTETRICIA UMHEC 53080178
Dra. Diana C. Lezcano C.
Ginecóloga y Obstetra
C.C. 53080178

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE
E.S.E.
900959051
EPICRISIS N°205799

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 17/abr/2019 10:43 a. m. Ingreso: 9311644 Fecha de Ingreso: 16/04/2019 8:03:59 a. m. Confirmado

Información: LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Femenino

Paciente: Cédula Ciudadanía Número: 1030548001 Edad: 30 Años 110 Meses 118 Días F. Nacimiento: 30/05/1988

Tipo Documento: RC072 CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR - SOAT - 10%

E.P.S.: Admitido Por: Egreso del Servicio:

Fecha de Ingreso: 16/04/2019 8:03:59 a. m. Fecha de egreso: 17/04/2019 10:43:00 a. m.

ESTANCIA			
CAMA	AREA SERVICIO	FECHA INGRESO	FECHA EGRESO

TOTAL DIAS ESTANCIA

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso: Ninguna Fecha Egreso: 17/abr/2019 10:43 a. m. Estado Paciente: VIVO

Causa De Ingreso:

Cirugía Programada: Motivo Consulta:

DESEA INTERROMPER EL EMBARAZO

Enfermedad Actual:

MUJER DE 30 AÑOS, ASISTE DE MANERA LIBRE Y VOLUNTARIA A LA INSTITUCION, SOLICITANDO INTERRUPCION DEL EMBARAZO, EXPRESA CLARAMENTE Y SIN DUDAS QUE CURSA UN EMBARAZO NO DESEADO, MANIFIESTA QUE EN EL EMBARAZO ANTERIOR HACE 1 AÑO Y DOS MESES PRESENTO TROMBOSIS DE SENO VENOSO TRANSVERSO Y DEL GOLFO YUGULAR IZQUIERDO, CON PARTO PRETERMINO DE 35-36 SEM, CON MÚLTIPLES HOSPITALIZACIONES Y SÍNTOMAS NEUROLÓGICOS QUE SE EXACERBARON EN ESTA GESTACION. POR LO QUE LA PACIENTE SOLICITA INTERRUPCION DE LA GESTACION. LA SITUACION LE HA GENERADO ANSIEDAD INCAPACIDAD PARA CONCENTRARSE E INSOMNIO.

OBJETIVO

PACIENTE ALERTA, ORIENTADA, MUCOSAS HÚMEDAS, ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, NO AGREGADOS EN AUSCULTACION PULMONAR, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, GENTOURINARIO: TACTO VAGINAL: DILATACION DE 4 CM, BORRAMIENTO DE 60 % FETO EN CAVIDAD VAGINAL, SE INDUCE PUJO Y SE OBTIENE FETO MUERTO MASCULINO HORA 19:05, CON GASTROQUIISIS EVIDENTE, PLACENTA RETENIDA, SANGRADO ESCASO NO FETIDO, EXTREMIDADES: NO EDEMAS, HOMANS NEGATIVO, NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, REFLEJOS +++++, GLASGOW 15/15, SENS: BLANDOS SECRETANTES, NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION, ANATOMIA PATOLOGICA ABORTO FETO Y PLACENTA

OBJETIVO

PACIENTE ALERTA, ORIENTADA, MUCOSAS HÚMEDAS, ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, NO AGREGADOS EN AUSCULTACION PULMONAR, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, UTERO TONICO, A NIVEL I NFRA UMBILICAL, GENTOURINARIO: SANGRADO GENTAL ESCASO, NO FETIDO, NO REALIZO TACTO VAGINAL, EXTREMIDADES: NO EDEMAS, HOMANS NEGATIVO, NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, REFLEJOS +++++, GLASGOW 15/15.

Revisión del Sistema:

Antecedentes:

Angélica M. Rodríguez Quintero
Médico General

Nombre Medico: RODRIGUEZ QUINTERO ANGELICA MARIA
Registro: 1018467915 C.C. 1018467915
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA UMHES LA VICTORIA

Nombre reporte: HCRPEpccrisis Pagina:1/4 Usuario: 1018467915
LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

SUBJETIVO

REVISTA DE TURNO: DRA ESLAVA GINECOLOGA DE TURNO - HOSPITALARIA ANGELICA RODRIGUEZ
PACIENTE REFIERE SENTIRSE ACEPTABLES CONDICIONES, NO REFIERE CEFALEA, NO FIEBRE, SIN SANGRADO ACTIVO, NO FETIDO.

Tipo Médicos Fecha: 27/03/2019 11:56 a. m.
Detalle: TROMBOSIS DE SENO TRANSVERSO
Tipo: Transfusionales Fecha: 16/04/2019 09:35 a. m.
Detalle: NIEGA
Tipo: Transfusionales Fecha: 16/04/2019 09:35 a. m.
Detalle: NIEGA
Tipo: Inmunológicos Fecha: 16/04/2019 09:35 a. m.
Detalle: NIEGA
Tipo: Tóxicos Fecha: 16/04/2019 09:35 a. m.
Detalle: NIEGA

Examen Físico:

SI

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NORMALES

Resultados e Interpretación de paraclicinos

16/04/2019, HEMOCLASIFICACION O POSITIVO, TREPONEMICA NEGATIVA, HIV NEGATIVO SIN NUEVOS QUE INTERPRETAR

Análisis y Justificación de la estancia:

ANÁLISIS

PACIENTE EN PROTOCOLO DE IVE CAUSAL I, SIN SIGNOS DE SIRS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO IRRITACION PERITONEAL, TACTO VAGINAL CON FETO EN CANAL CERVICAL SE INDUCE PUJO Y SE OBTIENE FETO MUERTO CON GASTROQUIISIS, SIN PLACENTA, SE ENVIA A PARTOS PARA LEGRADO, SE EXPLICA A PACIENTE

HALLAZGOS ABORTO

SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA, A LAS 19:15 HRS DEL DIA 16/04/2019 SE PRESENTA EXPULSION DEL PRODUCTO DE LA CONCEPCION FETO SIN ACTIVIDAD CARDIACA, DE SEXO MASCULINO, PESO: 165 GR TALLA 20 CM, SE OBSERVA DEFECTO DE PARED ABDOMINAL TIPO GASTROQUIISIS, SIN OBSERVARSE ALGUNA OTRA MALFORMACION FETAL M AYOR, PLACENTA SE OBSERVA INCOMPLETA, AL TACTO VAGINAL BAJO ANESTESIA REGIONAL SE ENCUENTRA VAGINA NORMOTERMICA, NORMOELASTICA, CUELLO POSTERIOR PERMEABLE, DILATACION 3 CM, SE PALPAN RESTOS PLACENTARIOS NO FETIDOS, UTERO EN AVF DE 16 CM POR HISTEROMETRIA COMPARATIVA, SANGRADO APROXIMADO 150CC, NO COMPLICACIONES.

NOTA: LA MADRE DECIDE POR LOS HALLAZGOS FETALES ENVIAR FETO Y PLACENTA A ESTUDIO HISTOPATOLOGICO, SE REALIZA DILIGENCIAMIENTO DE CERTIFICADO DE DEFUNCION NUMERO 72053698-0. LA MADRE DESEA ADEMAS ENVIAR FETO Y PLACENTA DESPUES DEL ESTUDIO DE PATOLOGIA A RUTA INSTITUCIONAL DE RIESGO BIOLOGICO.

ANÁLISIS

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD EN POP LEGRADO HACE 2 HORAS, ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS CLINICOS DE SIRS, CON ADECUADA INVOLUCION UTERINA, SIN SANGRADO ACTIVO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA POR LO QUE SE DECIDE TRASLADO A PISO, PENDIENTE POMEROY EL DIA DE HOY, SE LE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

ANÁLISIS Y JUSTIFICACION DE LA ESTANCIA

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD, G3P2C1V2A1, ANTECEDENTE DE TROMBOSIS DE SENO VENOSO TRANSVERSO Y DEL GOLFO YUGULAR IZQUIERDO, EN POP LEGRADO OBSTETRICO 16/04/2019, EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD, NO SANGRADO ACTIVO, ADECUADA INVOLUCION UTERINA, PARA CLINICOS NEGATIVOS, PACIENTE CON DESEO DE PLANIFICACION CON ESTERILIZACION QUIRURGICA POR LO QUE SE SOLICITO VALORACION PREANESTESICA, DRA ESLAVA GINECOLOGA DE TURNO HABLE CON DRA MANCERA ANESTESIOLOGA QUIEN REALIZA VALORACION PREANESTESICA, POSTERIORMENTE SE HABLE CON DR DELGADILLO ANESTESIOLOGO DE TURNO EN SALA DE PARTOS QUIEN REFIERE NO AUTORIZA EL PROCEDIMIENTO POR LO ANTERIOR Y EVOLUCION FAVORABLE SE DA EGRESO CON RECOMENDACIONES GENERALES, FORMULA MEDICA CON ANTICOAGULACION, ANALGESIA Y ANTIBIOTICO, CITA CONTROL CON GINECOLOGIA, EN ESTE MOMENTO SE OFRECEN OTROS METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR SIN EMBARGO PACIENTE NO DESEA.

Plan de Tratamiento

Condiciones Salida:

OBJETIVO

PACIENTE ALERTA, ORIENTADA, MUCOSAS HÚMEDAS, ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, NO AGREGADOS EN AUSCULTACION PULMONAR, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, UTERO TONICO, A NIVEL I NFRA UMBILICAL, GENTOURINARIO: SANGRADO GENTAL ESCASO, NO FETIDO, NO REALIZO TACTO VAGINAL, EXTREMIDADES: NO EDEMAS, HOMANS NEGATIVO, NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, REFLEJOS +++++, GLASGOW 15/15.

Indicación Paciente:

Angélica M. Rodríguez Quintero
Médico General
F.U.S.M.

Nombre Medico: RODRIGUEZ QUINTERO ANGELICA MARIA
Registro: 1018467915
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA UMHES LA VICTORIA

Nombre reporte: HCRPEpccrisis Pagina:2/4 Usuario: 1018467915
LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

3

Fecha Actual: 11/04/2019 Pagina 3/4

SALIDA
ORDEN DE POMEROY AMBULATORIO
SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES
ORDEN DE POMEROY AMBULATORIO
SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES
ACETAMINOFEN 1 CADA 6 HORAS
DOXICICLINA 1 CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG SC DIA
CITA DE CONTROL POR CONSULTA EXTERNA
SE EXPLICA A PACIENTE QUE NO SE RECOMIENDA NUEVOS EMBARAZOS EN LOS PROXIMOS 2 AÑOS.
SE EXPLICA QUE DEBE ASISTIR A CITA DE CONTROL CUANDO DESEE NUEVO EMBARAZO.

Señora:
 Usted debe asistir a URGENCIAS si presenta alguno de los siguientes síntomas:
 1. Fiebre o escalofríos
 2. Salida de pus o material de mal olor
 3. Vómito o diarrea
 4. Flujo de mal olor o purulento
 5. Dolor o ardor al orinar
 6. Orina turbia, de mal olor o con pus
 7. Dificultad para respirar
 8. Dolor abdominal intenso
 9. Sangrado abundante
 10. Dolor, calor o enrojecimiento de los senos
 Su alimentación es normal, no tiene ninguna limitación especial. Debe guardar reposo, pero NO permanecer en cama todo el tiempo. Puede caminar moderadamente, NO hacer ejercicios intensos.

Resultado Examen:
Estado Paciente Egreso:
 True
Justificación Muerte: VIVO

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNOSTICO	CODIGO	NOMBRE	HC
Ingreso/Relacionado	R457	TENSION Y ESTADO DE CHOQUE EMOCIONAL, NO ESPECIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/>

EVOLUCIONES

FECHA **MEDICO**

DESCRIPCION

16/04/2019 07:19 p. m. CORTES GONZALEZ CESAR AUGUSTO
 SUBJETIVO **HOSPITALARIO DR CESAR CORTES**"TARDE**"REFIERE SANGRADO GENITAL ESCASO, NO FETIDO, GALACTORREA POSITIVA. NIEGA EMESIS, FIEBRE, LIPOTIMIA O SINTOMAS DE VASOESPASMO. NO SIGNOS DE ORTOSTATISMO, TOLERANDO VIA ORAL. DIURESIS POSITIVA.

17/04/2019 12:35 a. m. MARROQUIN ORTEGA OSCAR FERNANDO
 SUBJETIVO PACIENTE REFIERE SENTIRSE ACEPTABLES CONDICIONES, NO REFIERE CEFALEA, NO FIEBRE, SIN SANGRADO ACTIVO, NO FETIDO.

SERVICIOS

CODIGO	NOMBRE	HC
911015	19529 - HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	<input checked="" type="checkbox"/>
906915	PG19886 - PRUEBA RAPIDA PARA SIFILIS (TREPONEMA PALLIDUM) POBLACION GENERAL	<input checked="" type="checkbox"/>
906249	GR19878 - PRUEBA RAPIDA PARA VIH GESTANTES	<input checked="" type="checkbox"/>
898301	20481 - COMPLETA CON ESTUDIO MACRO Y MICROSCOPICO	<input checked="" type="checkbox"/>
898301	20481 - COMPLETA CON ESTUDIO MACRO Y MICROSCOPICO	<input checked="" type="checkbox"/>
898450	39140-8 - GINECOLOGIA INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA	<input checked="" type="checkbox"/>
962201	11242 - SECCION Y/O LIGADURA DE TROMPA DE FALOPIO (POMEROY)	<input checked="" type="checkbox"/>
962201	11242 - SECCION Y/O LIGADURA DE TROMPA DE FALOPIO (POMEROY)	<input checked="" type="checkbox"/>

MEDICAMENTOS

CODIGO	NOMBRE	HC
1210031313	EQUIPO DE BOMBA HOSPIRA LC 5000/100SPIRA	<input checked="" type="checkbox"/>
12100021165	CATEYER INTRAVENOSO N° 16	<input checked="" type="checkbox"/>
122M8092181	LACTATO DE RINGER 500ML	<input checked="" type="checkbox"/>

Nombre Medico: RODRIGUEZ QUINTERO ANGELICA MARIA
Registro: 1018467915
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA UMHES LA VICTORIA

Nombre reporte: HCRPEpccris Pagina3/4 Usuario: 1018467915

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

4

Fecha Actual: 11/04/2019 Pagina 4/4

SEÑORA 1000
QUINTES QUINCUDECIMESTERIN 75 PAR
DOXICICLINA 100MG CAPSULAS
MISOPROSTOL 200 MCG TABLETA
DOXICICLINA 100MG CAPSULAS
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA
TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG ML SOLUCION INYECTABLE
LACTATO DE RINGER 500ML
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA
DOXICICLINA 100MG CAPSULAS
ENOXAPARINA 60MG SC INYECTABLE
DOXICICLINA 100MG CAPSULAS
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA

Angélica M. Rodríguez Quintero
Médico General
F.U.S.M.
C.C. 1018467915

Nombre Medico: RODRIGUEZ QUINTERO ANGELICA MARIA
Registro: 1018467915
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA UMHES LA VICTORIA

Nombre reporte: HCRPEpccris Pagina4/4 Usuario: 1018467915

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]



• Yenny Verdugo •

314432 7745.

compensar.com

compensar.com

Neurología 1:20pm 2 de Abril

Av. 45 # 118-59 piso 5 508.

Serviciosp@compensar.com.

Endocrinología 6 marzo 2:30pm

Cll 26 piso 4 Torre 423

Pediatría 6 marzo 1:20pm

LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS
CC 1030548001
15 DE MARZO DE 2019

1. MAGNESIO 400 MG TABLETA
TOMAR 1 TABLETA LUEGO DE CADA COMIDA (3 AL DIA) EN FORMA PERMANENTE DURANTE EL EMBARAZO

 compensar | salud



Alberto Henrique Fernández Astudillo
Centro de Especialistas en Salud
Neurología
C.C. 80.505.324

Contrato Plan Complementario de Salud
Al respaldo, instrucciones de diligenciamiento

No. Factura	75 13142	Fecha de solicitud	2024 10 02
1. Tipo de contrato		Individual	<input checked="" type="checkbox"/> Colectivo

compensar salud
Plan Complementario

A. Información del contratante		3. ID	4. No. de documento	5. Sexo
2. Nombres y apellidos completos		CC	149319477911	M F X
6. Dirección de residencia	7. Barrio	8. Ciudad/Municipio	9. Departamento	10. Teléfono
Cll 3 sur # 69 - 91	Brincos Central	Bogotá	Cundinamarca	3414356785
11. Celular	12. Correo electrónico	13. Código ocupación	14. Código actividad económica	15. Fecha de contratación
	7513142@hotmail.com			04/02/2024
		16. Código asesor		

B. Información de los inscritos al plan														
17. ID	18. No. de documento	19. Nombres y apellidos completos			21. Fecha de nacimiento	22. Categ. Caja	23. Cód. plan	24. Tipo año	25. Cód. mod.	26. Tarifa de plan	27. Descuento	28. Subtotal	29. IVA	30. Total a pagar
		Nombres	Apellido 1	Apellido 2	Año Mes Día									
1	CC 1030548001	Luisa Fernanda	Melendez	Rios	1988 05 30	A	1	3		949200	---	949200	47460	996660
2	CC 1014841073	Jerónimo	Cuenca	Melendez	1980 04 28	A	1	3		949200	---	949200	47460	996660
3	CC 1142114614	Janila	Cuenca	Melendez	1990 10 08	A	1	3		949200	---	949200	47460	996660
4	CC 80123410	Daniel Eduardo	Cuenca	Melo	1982 06 11	A	1	3		949200	---	949200	47460	996660
5														
6														
31. Totales										3796800	-	3796800	189840	3986640

32. Dirección residencia	33. Barrio	34. Teléfono	35. Ciudad/Municipio	36. USS elegida por el usuario	37. Entidad anterior PVS	38. Vigencia hasta PVS anterior	39. Forma de pago	40. Valor a pagar por forma de pago	41. No. cuotas	42. Periodicidad	43. Fecha de pago cuota	44. No. de recibo
						Año Mes Día					Año Mes Día	
1							1. Cuota 1 tarjeta de crédito / debito	3796800	12	1	24/10/2024	TIVA
2							2. Tolerancia					
3							3. Débito automático					
4							4. Libranza					
5							5. Cuenta de cobro					
6												

C. Información del empleador		45. ID	46. No. de documento	48. Firma y sello empleador
Nos comprometemos a pagar a esta EPS, por medio de cuenta de cobro, la primera cuota el día _____ de _____ de _____ y así sucesivamente hasta completar el número de cuotas señalado. En caso de no poder efectuar el pago en un mes determinado, esta cuota se pagará en el mes siguiente, junto con la cuota que corresponde a dicho mes.		NIT	900393520	
		47. Nombre o razón social		
		Manos a la obra		

D. Firma y cédula del contratante		E. Campo exclusivo entidad de salud	
El contratante declara en forma expresa que ha recibido el contrato de prestación de servicios de planes voluntarios y se acoge a todas y cada una de las disposiciones en él consignadas, con vigencia firmada por un año con renovación automática según condiciones contractuales. La iniciación y vigencia de Planes Voluntarios de Salud está sujeta al pago de la cotización del Plan Obligatorio de Salud POG y/o atención activa en el régimen de suscripción. La entrega de los documentos está sujeta a verificación y validación a cargo de esta EPS. Autorizo a esta EPS el envío de información por cualquier medio de comunicación electrónica o escrita. Declaro conformidad con la información registrada en el presente formulario. En constancia se firma el presente contrato en la ciudad de _____ a los _____ días del mes de _____ del año _____.		Observaciones: • renovación • compensar antigüedad	
Firma y cédula del contratante		Firma y sello de la entidad de salud	
[Firma]		[Sello]	

Para reporte de novedades escribanos a planescomplementarios@compensarsalud.com

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

No.Ingreso: 9311644 No. Solicitud 3235 Fecha y hora : 17/04/2019 10:40:58 a. m.

Información del Prestador:

Nombre: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD **Nit:** 900959051
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Codigo: 110013028901 **Telefono:** 3444480
Direccion: DG 34 N 5 - 43
Departamento: BOGOTA D.C. **Codigo** 11
Municipio: BOGOTA **Codigo** 001
Entidad a la que se le Solicita(Pagador) CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR **Codigo** RC072
COMPENSAR - SOAT - 10%

Datos del Paciente

MELENDEZ	RIOS	LUISA	FERNANDA
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de Documento Cédula_Ciudadanía **Numero de Documento de Identificación** 1030548001
Fecha de Nacimiento 30/05/1988 12:00:00 a. m. **Telefono** True
Dirección CALLE 30 SUR # 69A - 91
Departamento BOGOTA D.C. **Codigo** 11
Municipio BOGOTA **Codigo** 001
Cobertura en Salud Ninguno

Informe de la Atención y Servicios Solicitados

Origen de la Atención Cirugia_Programada **Tipo de Servicio Solicitado** PosteriorInicialUrgencia
Prioridad de la Atención Prioritaria
Ubicacion del Paciente al momento de la Solicitud de Autorización Urgencias
Servicio Cama

Manejo Integral Segun Guia

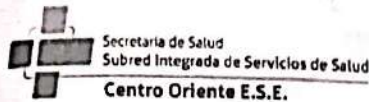
Codigo Cups	Cantidad	Descripcion
662201	1	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA
890450	1	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Justificación Clínica:	CITA CONTROL GINECOLOGIA AMBULATORIA	
Impresión Diagnóstica:		
Diagnostico Principal	O049	ABORTO MEDICO: COMPLETO O NO ESPECIFICADO, SIN COMPLICACION
Diagnostico relacionado1	R457	TENSION Y ESTADO DE CHOQUE EMOCIONAL, NO ESPECIFICADO
Diagnostico Relacionado2		

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de quien Solicita:	RODRIGUEZ QUINTERO ANGELICA MARIA		
Telefono Fijo:		Telefono Celular:	
	Indicativo-Numero-Ext		Indicativo-Numero-Ext
Cargo o Actividad:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO		
Firma Médico:			RODRIGUEZ QUINTERO ANGELICA MARIA
			1018467915
			Medico_General

*Dr. Diana C. Lezcano C.
Ginecología y Obstetricia
C.C. 53.080.178*



**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO
ORIENTE E.S.E.
900959051**

INDICACIÓN MEDICA

HISTORIA CLINICA EVENTO OBSTETRICO

N° Historia Clínica: 1030548001

N° Folio: 8

Fecha Folio: 17/04/2019 10:40:44 a. m.

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS
Fecha Nacimiento: 30/mayo/1988 Edad Actual: 30 Años \ 10 Meses \ 18 Días
Dirección: CALLE 30 SUR # 69A - 91
Procedencia: BOGOTA
Identificación: 1030548001 Sexo: Femenino
Estado Civil: UnionLibre
Teléfono: 3214386765
Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR - SOAT - 10% Régimen: Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR - SOAT - 10% Nivel - Estrato: CONT. COTIZANTE CATEGORIA A

DATOS DEL INGRESO

Responsable: JOHANA M MELENDEZ Teléfono Resp: 3214386765
Dirección Resp: CALLE 30 SUR # 69A - 91 N° Ingreso: 9311644 Fecha: 16/04/2019 8:03:59 a. m.
Finalidad Consulta: Atencion_Partó_Puerperio Causa Externa: Otra
Area de Servicios: 2LVH03 - LA VICTORIA HOSPITALIZACION GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicación: Salida

Detalle:

SALIDA
ORDEN DE POMEROY AMBULATORIO
SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES
ORDEN DE POMEROY AMBULATORIO
SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES
ACETAMINOFEN 1 CADA 6 HORAS
DOXICICLINA 1 CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA 60 MG SC DIA
CITA DE CONTROL POR CONSULTA EXTERNA
SE EXPLICA A PACIENTE QUE NO SE RECOMIENDA NUEVOS EMBARAZOS EN LOS PROXIMOS 2 AÑOS.
SE EXPLICA QUE DEBE ASISTIR A CITA DE CONTROL CUANDO DESEE NUEVO EMBARAZO

Señora:

Usted debe asistir a URGENCIAS si presenta alguno de los siguientes síntomas:

1. Fiebre o escalofríos
2. Salida de pus o material de mal olor
3. Vómito o diarrea
4. Flujo de mal olor o purulento.
5. Dolor o ardor al orinar
6. Orina fétida, de mal olor o con pus
7. Dificultad para respirar
8. Dolor abdominal intenso
9. Sangrado abundante.
10. Dolor, calor o enrojecimiento de los senos

Su alimentación es normal, no tiene ninguna limitación especial, Debe guardar reposo, pero NO permanecer en cama todo el tiempo, Puede caminar moderadamente, NO hacer ejercicios intensos.

Angélica M. Rodríguez Quintana
Médico General
F.U.S.M.
C.C. 101846791

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

900959051

CONSENTIMIENTO INFORMADO**Nº76336****INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha Documento: 17/abril/2019 06:51 a. m.
Médico: 1018467915 ANGELICA MARIA RODRIGUEZ QUINTERO
Información Paciente: MELENDEZ RIOS LUISA FERNANDA Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Femenino
Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía Número: 1030548001 Edad: 30 Años \ 10 Meses \ 18 Días F. Nacimiento: 30/05/1988
E.P.S.: RC072 CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR - SOAT - 10%
Entidad:
Area de Servicio: 2LVH03 - LA VICTORIA HOSPITALIZACION GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DETALLE DEL CONSENTIMIENTO**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MÉDICO QUIRÚRGICOS**

(Otorgado en cumplimiento del artículo 15 de la Ley 23 de 1981)

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL QUE PRACTICA EL PROCEDIMIENTO	ANGELICA MARIA RODRIGUEZ QUINTERO
NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE	LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS
HISTORIA CLINICA No	1030548001
TIPO DE INTERVENCIÓN	Intervencion_Quirurgica
PROCEDIMIENTO	POMEROY
ASPECTOS DEL PROCEDIMIENTO	PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE; PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE: -G3P2C1V2A1- POP LEGRADO OBSTETRICO 16/04/2019 A 23+00 - INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO CAUSAL I - TENSION EMOCIONAL Y CHOQUE. - TROMBOSIS DE SENO VENOSO TRANSVERSO Y DEL GOLFO YUGULAR IZQUIERDO. - PARIDAD SATISFECHA. PACIENTE CON DESEO DE POMEROY COMO METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR POR LO QUE SE SOLICITA PROCEDMIMIENTNO Y VALORACION POR ANESTESIA.
RIESGOS	LESION DE ORGANOS VECINOS, SANGRADO, INFECCION, REQUEURIMIENTO DE NUEVAS INTERVENCIONES QUIRURGICAS, RIESGO DE NUEVOS EMBARAZOS PROBABILIDAD BAJA
TIPO DE PREPARACIÓN	AYUNO
TIEMPO QUIRÚRGICO	30 MINUTOS
REQUERIMIENTOS ESPECIALES	NO
TIPO DE ANESTESIA QUE EL PROCEDIMIENTO REQUIERE	General
CALIDAD CON LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO	TIPO AUTORIZACIÓN
	Paciente
NOMBRE: LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS	

Bogotá, D.C., Día: miércoles Mes: abril Año: 2019 Hora: 06:51 a. m.

Nombre o Firma del paciente o persona
que otorga el consentimiento.
C.C.

Nombre o firma del medico
R.M. No.
C.C.

Testigo
C.C.

Testigo
C.C.

NO CONSENTIMIENTO

Manifiesto que habiendo recibido la información solicitada, he decidido no dar mi consentimiento

Pagina 1/2

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

Este Documento debe incorporarse a la Historia Clínica del Paciente



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

E.S.E.

900959051

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

HISTORIA CLINICA EVENTO OBSTETRICO

Nº Historia Clínica: 1030548001

Nº Folio: 8

Fecha: 17/04/2019 10:40:44 a. m.
Folio:Folio
Asociado:**DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente: LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS Identificación: 1030548001 Sexo: Femenino
Fecha Nacimiento: 30/mayo/1988 Edad Actual: 30 Años \ 10 Meses \ 18 Días Estado Civil: UnionLibre
Dirección: CALLE 30 SUR # 69A - 91 Teléfono: 3214386765
Procedencia: BOGOTA Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR - SOAT - 10% Régimen: Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR - SOAT - 10% Nivel - Estrato: CONT. COTIZANTE CATEGORIA A

DATOS DEL INGRESO

Responsable: JOHANA M MELENDEZ Teléfono Resp: 3214386765
Dirección Resp: CALLE 30 SUR # 69A - 91 Nº Ingreso: 9311644 Fecha: 16/04/2019 8:03:59 a. m.
Finalidad Consulta: Atencion_Partos_Puerperio Causa Externa: Otra
Servicio: 2LVH03 - LA VICTORIA HOSPITALIZACION GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA Centro Atención 2LV - UMHES LA VICTORIA

Cama

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS:

Servicio:	11242	SECCIÓN Y/O LIGADURA DE TROMPA DE FALOPIO (POMEROY)	Cantidad:	1	Estado:	Urgente
Observaciones:						

Total Items:

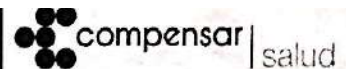
1

Angelica M. Rodriguez Quintero
Médico General
F.U.S.M.
C.C. 1018467915

Profesional: RODRIGUEZ QUINTERO ANGELICA MARIA
Registro profesional: 1018467915
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA UMHES LA VICTORIA

Episodio : 13810299
Fecha : 12.03.2019

Paciente : LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS
Identificación : CC 1030548001 F. Nacimiento : 30.05.1988
Sexo : Femenino Edad : 30 Años
Especialidad : 11ZTC NEUROLOGIA
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Casado
Dominancia : No Aplica
Motivo de Consulta : trombosis de senos venosos.
Enfermedad Actual : migraña desde hace varios años. Episodio de cefalea durante el primer embarazo, presento durante

Sistema de Creencias :

gestacion accidente de tránsito con trauma facial y en abdomen. (noviembre) enero 36 ss embarazo nuevo episodio de dolor de cabeza (adormecimiento hemisférico y generalizado) y fiebre por lo que consulto realizaron estudio con mm cerebral (ese día estaba recibiendo mucho sol) estudiada con mm y angiotomografía con diagnóstico 27 enero de 2018 : trombosis de seno venoso venoso transversal izquierdo. no se han realizado estudios de trombosis de seno venoso. tiene un factor importante estado de embarazo sin embargo no estudios de autoinmunidad ni hipercoagulabilidad. antecedentes: patológicos: trombosis de senos venosos alérgicos; no refiere quirúrgicos: apéndice y cesárea g2c1p1a0v2 farmacológicos: enoxaparina Paciente con antecedente de trombosis venosa cerebral seno transversal izquierdo durante periodo de gestación 36 ss, venía en manejo con enoxaparina. No se han realizado estudios adicionales para trombosis. adicional antecedente de cefalea tipo migraña sin aura, baja frecuencia. 3 meses sin anticoagulación. se considero realizar estudio de trombosis de senos venosos si bien el embarazo es un estado procoagulable se considero descartar otras causas, por lo que se continuo anticoagulación. y se solicito perfil autoinmune que trae hoy: hb glicosilada 5.0%, promedio de glucosa 96.8 enas SSA RO 12.3 SSA LA 12.3 SM 12.3 AC ANTI RNP 12.3 ANAS NEGATIVOS, DNA N NEGATIVA, ANTICUERPOS FOSFOLIPIDOS 0.24 ANTIFOSFOLIPIDOS 0.41 HOMOCISTEINA 7.14 HEMOGRAMA LEUCOS 5.24 NEUTROS 58% HB 14.2 HTO 42.1 PLAQUETAS 298 ANTICOAGULANTE LUPIDO NEGATIVO. INR 0.98. PROTEINA C DE LA COAGULACION 66%, PROTEINA s 103.4% fibrinogeno 3600 normal. FACTOR V DE DE LA COAGULACION NORMAL. Hoy consulta porque refiere que en enero 17 de 2019 se da cuenta de gestación de 5 ss, paciente manifiesta habia solicitado pomey para planificación familiar en el momento de la cesárea de segundo embarazo y no sabe los motivos por lo que no se realizo" manifiesta solicitar interrupción voluntaria del embarazo ya que por antecedente de trombosis venosa tiene miedo de las complicaciones y nuevo evento, así como manifiesta embarazo reciente en total 2 hijos, e incluso la situación económica por lo que refiere ya en común acuerdo con la preja deciden interrupción del embarazo por lo que consulta hoy para concepto por neurología. ginecología valora y solicita valoración por psiquiatría, ecografía obstétrica, anticoagulante lupico, vdrl hemograma sin embargo no se los ha realizado por formato de solicitud de exámenes. En el momento por neurología paciente estable desde el punto de vista neurológico sin focalizaciones, con estudios de coagulabilidad y screen autoinmune normales sin encontrarse en el momento no se identifica alguna causa secundaria, tener en cuenta estado de embarazo como esta procoagulable y que en el momento en que se documento trombosis la paciente manifiesto haber estado bajo exposición solar que podría incluso condicionar deshidratación y así mismo relacionarse como causa de trombosis. se explica a la paciente que de seguir en estado de embarazo y así mismo interrumpirlo el riesgo de trombosis existe y el tratamiento de anticoagulación debe continuar mientras este en embarazo, de realizar interrupción del embarazo se realizaran nuevos estudios para definir necesidad de continuidad o no de anticoagulación. en el momento por neurología no hay contraindicación para continuar o interrumpir el embarazo, la decisión debe ser apoyada por ginecología evaluando riesgo materno y por psiquiatría teniendo en cuenta deseo de la paciente. actual 15 ss de gestación. se dan signos de alarma. se da educación.

Consulta Compartida : No

Revisión por sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Orientado en Tiempo : Si
Orientado en Persona : Si
Orientado en Espacio : Si
Presente / ausente : Presente
Rítmico/Arritmico : Rítmico

Examen Físico por Regiones

* -NEUROLOGICO

Episodio : 13810299

Paciente : LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS

Identificación : CC - 1030548001

Historia Clínica de Ingreso

Alerta, orientado en 3 esferas, lenguaje fluido coherente, repite, nomina, comprende. Habla sin disartria. Memoria 3/3, hace analogías, juicio y raciocinio conservado, calculo sin alteración. Escribe sin anomalías. Pupilas isocóricas 3 mm, reflejo directo y consensual presente, movimientos oculares conservados en todos los planos, fondo de ojo sin papiledema. Campimetría por amenaza sin recortes. Simetría y sensibilidad facial conservada. Lengua centrada dentro de cavidad oral y al protruir, úvula centrada, eleva simétrico velo del paladar. Eleva hombros simétrico. Fuerza 5/5 en 4 extremidades, sensibilidad superficial conservada en 4 extremidades. Reflejos musculotendinosos ++/++++ en 4 extremidades. Sin diámetro sin disdiadococinesia. Marcha normal. No signos meníngeos.

Análisis y plan

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : 0225
Descripción : TROMBOSIS VENOSA CEREBRAL EN EL EMBARAZO
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Repetido
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Análisis y plan : En el momento por neurología paciente estable desde el punto de vista neurológico sin focalizaciones, con estudios de coagulabilidad y screen autoinmune normales sin encontrarse en el momento no se identifica alguna causa secundaria, tener en cuenta estado de embarazo como esta procoagulable y que en el momento en que se documento trombosis la paciente manifesto haber estado bajo exposicion solar que podria incluso condicionar deshidratacion y asi mismo relacionarse como causa de trombosis. se explica a la paciente que de seguir en estado de embarazo y asi mismo interrumpirlo el riesgo de trombosis existe y el tratamiento de anticoagulacion debe continuar mientras este en embarazo, de realizar interrupcion del embarazo se realizaran nuevos estudios para definir necesidad de continuidad o no de anticoagulacion. en el momento por neurologia no hay contraindicacion para continuar o interrumpir el embarazo, la decision debe ser apoyada por ginecologia evaluando riesgo materno y por psiquiatria teniendo en cuenta deseo de la paciente. actual 15 ss de gestacion. se dan signos de alarma. se da educacion.

Clasificación de la Atención : No Aplica

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000011214
Responsable : CAVANZO HENAO PAULA GIOVANNA
Registro : 1026255099
Especialidad : NEUROLOGIA

Fecha : 12.03.2019 **Hora** : 13:56

Paula Giovanna Cavanzo Henao
 Centro de Especialistas en Salud
 C.C. 1.026.255.099
 Compensar Salud

Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones

VIGILADO SuperSubsidio



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE
E.S.E.
900959051
INCAPACIDAD MÉDICA
N°57196**

INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DOCUMENTO 17/abril/2019 10.46 a. m.

MEDICO 1018467915 ANGELICA MARIA RODRIGUEZ QUINTERO

**INFORMACION
PACIENTE** LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS

TIPO PACIENTE Contributivo **Sexo:** Femenino

TIPO DOCUMENTO CédulaCiudadanía **NUMERO** 1030548001 **EDAD** 30 Años \ 10 Meses \ 18 Días **F. NACIMIENTO** 30/05/1988

ENTIDAD RC072 **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR - SOAT - 10%**

AREA DE SERVICIO: 2LVH03 - LA VICTORIA HOSPITALIZACION GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DETALLE DE LA INCAPACIDAD

DIAS DE INCAPACIDAD 20 **FECHA INICIAL** 17/abril/2019 **FECHA FINAL** 06/mayo/2019

COD DX: O049 **NOM DX:** ABORTO MEDICO: COMPLETO O NO ESPECIFICADO, SIN COMPLICACION

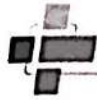
PACIENTE EN POSTOPERATORIO DE LEGRADO OBSTETRICO POR IVE CAUSAL I

Angelica M. Rodriguez Quintero
Médico General
F.U.S.M.
C.C. 1018467915

Nombre reporte : HCRPIncapacidadMedica

DS-000-1

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

900959051

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO
ORIENTE E.S.E.**

Fecha actual: miércoles, 17 abril 2019

Página 1/1

**ORDEN DE SALIDA
188169**

PACIENTE	1030548001	LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS	EDAD	30 Años \ 10 Meses \ 18 Días
DOCUMENTO	1030548001	INGRESO 9311644	SEXO	Femenino
MEDICO	1018467915	ANGELICA MARIA RODRIGUEZ QUINTERO	CAMA	
AREA		LA VICTORIA HOSPITALIZACION GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	FEC SALIDA	17 abr 2019 12:51 p.m.
FEC SOLICITUD	2LVH03		FEC EGRESO	
	17 abr 2019 12:51 p.m.			
USUARIO	1023933111 - ANDRES FELIPE OTERO ROJAS			

Firma y Código
Médico Solicitante

VoBo Farmacia o Caja

VoBo Enfermería

Firma Paciente

ce. 80723410 B6

OK

60
60

Nombre reporte : FCRPOrdenSalida

Usuario Id. :1023933111

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

|21 - DE ENERO DEL 2019

LUISA MELENDEZ
CC: 1030548001

PTE CON EMBARAZO TEMPRANO
ANTECEDENTE DE TROMBOSIS VENOSA CEREBRAL
G3P1C1V2

SS: VALORACION PARA INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO


compensar | salud
DR. JUDITH MARRUGO
Ginecología
C.C. 39.547.809

Luisa Fernanda Meléndez Bro 1030548001

- ① Cita x Psiquiatría
- ② Cita x Neurología
- ③ Ecografía Obstétrica Transvaginal
- ④ Anticoagulante Uprico
- ⑤ Triponema Píruha Rápida.
- ⑥ Hemoranas.
- ⑦ Cita x Alto Presgo OBSTETRICIA

compensar | salud
Luz Maritza Barrero Rico
Ginecología y Obstetricia
C.C. 39 750 620

PLAN COMPLEMENTARIO COMPENSAR EPS

PROGRAMA

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD.

Fecha de Expedición

DÍA

MES

AÑO

Vigencia

--

--

--

CONTRATISTA: La Caja de Compensación Familiar Compensar en desarrollo de su **Programa Compensar Entidad Promotora de Salud**, aprobado por Resolución No. 0166 del 16 de Marzo de 1995 y de su Plan Complementario, aprobado según resolución No. 0271 del 28 de Abril de 1995, quien en adelante para todos los efectos del presente contrato se denominará **COMPENSAR**.

I. OBJETO DEL CONTRATO

El presente contrato tiene por objeto ofrecer a los afiliados al **Programa Compensar Entidad Promotora de Salud** y de otras EPS, condiciones alternativas de comodidad y hotelería no incluidas en los servicios del Plan obligatorio en Salud POS.

Así mismo, el presente Plan Complementario ofrece a sus afiliados las tecnologías adicionales al Plan Obligatorio de Salud existentes a la fecha de aprobación del presente Plan, mediante la expedición de la Resolución 0271 de 28 de abril de 1995.

II. CONDICIONES GENERALES

1. Usuarios

Son usuarios del Plan Complementario Especial, los afiliados cotizantes y los afiliados beneficiarios inscritos en el Programa **Compensar Entidad Promotora de Salud** y otras EPS que se afilien al Plan Complementario Especial.

2. Edad

La edad de ingreso y permanencia en el Plan Complementario Especial es ilimitada. Las personas mayores de 60 años deberán ser sometidas a examen médico de admisión, para determinar su estado de salud y la existencia de lesiones o patologías que se limiten la prestación de los servicios.

Compensar Entidad Promotora de Salud se reserva la facultad de ordenar examen médico de ingreso, cualquiera que sea la edad del solicitante.

3. Vigencia y Renovación

El plazo del presente contrato y su tarifa acordada es por un (1) año a partir del día primero (1º) del mes siguiente, a la fecha en que se realice la respectiva afiliación. A partir de ese día, el afiliado tendrá derecho a los servicios según los términos y condiciones estipulados en este contrato, siempre y cuando este cotizando al Sistema General de Seguridad Social en Salud o al Régimen Especial o de Excepción, según sea el caso, y se encuentre al día en el pago de las mensualidades correspondientes. La afiliación al Plan Complementario podrá ser renovada anualmente a solicitud del contratante afiliado o automáticamente, si

transcurrido un (1) mes de la notificación que haga el **Programa Compensar Entidad Promotora de Salud**, de la modificación en las tarifas y/o condiciones para la vigencia siguiente, el contratante no manifiesta su voluntad de darlo por terminado o medie causal de terminación.

4. Inclusión de Usuarios

Cuando el contratante afiliado desee incorporar uno o más usuarios nuevos al Plan Complementario Especial, deberá diligenciar la solicitud de afiliación para cada uno de ellos, y si esta es aceptada por el **Programa Compensar Entidad Promotora de Salud**, el nuevo usuario quedará vinculado a partir del día primero (1º) del mes siguiente, día desde el cual tendrá derecho a los servicios según los términos y condiciones estipulados en este contrato.

En el caso de pagos anuales, la tarifa adicional causada por la incorporación de nuevos usuarios será proporcional a los meses que resten para el vencimiento de la vigencia del contrato.

5. Tarifa del Contrato y Forma de Pago

El contratante se obliga para con **Compensar Entidad Promotora de Salud**, al pago de la tarifa aprobada para la vinculación al Plan Complementario Especial de los usuarios afiliados, empleando para el efecto, una o varias de las diferentes formas de pago ofrecidas como son:

- Pagos directos: tarjeta de crédito, efectivo, cheque y débito automático (según periodicidad acordada)
- Cuenta de Cobro Empresarial
- Libranza (cuotas periódicas)

Se aplicarán descuentos financieros en porcentaje definido anualmente por **Compensar Entidad Promotora de Salud** por pago anual anticipado.

6. Renuncia de Requerimientos

El contratante renuncia a los requerimientos previstos en la ley para constituirlo en mora.

7. Suspensión del Servicio, Pérdida de Antigüedad y Terminación del Contrato.

7.1. Son Causales de Suspensión del Servicio:

- Mora en el pago mayor a treinta (30) días calendario.
- Cuando se suspende el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud o al Régimen Especial o de Excepción, según sea el caso.
- Por las demás causales que señale la ley.

7.2 Son Causales de Terminación del Contrato

- Por cualquier omisión, particularmente en lo relativo en el estado de salud, inexactitud o falsedad, del contratante en la solicitud de ingreso, a partir de la fecha en que tal situación se notifique al contratante.
- Por la utilización inapropiada de los servicios que ofrece el Plan Complementario Especial, por parte de los usuarios.
- Por mora en el pago mayor de dos (2) meses

- Cuando se suspende la cotización a **Compensar Entidad Promotora de Salud** y/o al Plan Complementario Especial, por más de tres (3) meses, se pierde la continuidad y la antigüedad en el Plan Complementario Especial.
- Por fraude o suplantación de identidad.
- Por mutuo acuerdo.
- Por los demás que señale la ley.

8. Exclusiones

Compensar Entidad Promotora de Salud no asumirá el costo de los servicios médicos y complementarios prestados a un usuario, así sean brindados por IPS inscritas, en los siguientes casos:

- 8.1 Tratamiento para malformaciones y/o anomalías congénitas y sus secuelas.
- 8.2 Enfermedades o malformaciones preexistentes.
- 8.3 Cirugía estética o cosmética, así como cirugía plástica no reconstructiva o funcional.
- 8.4 Hospitalización para la práctica exclusiva o de chequeos médicos ejecutivos o similares.
- 8.5 Enfermedades o accidentes, causados bajo el efecto del alcohol o drogas no prescritas médicamente.
- 8.6 Lesiones debidas a locura o estado de demencia, causados bajo condición de enajenación mental.
- 8.7 Tratamiento de enfermedades causadas por el virus de inmunodeficiencia humana "VIH", o el síndrome de inmunodeficiencia adquirida. "SIDA" así como las secuelas o recidivas de las mismas.
- 8.8 Enfermedades o accidentes producidos por catástrofes, terremotos, guerras, huelgas, secuestro o conmoción de orden público.
- 8.9 Lesiones por intento de suicidio, así como curas de reposo o tratamiento hospitalario para enfermedades nerviosas o mentales crónicas. Se excluye también el psicoanálisis.
- 8.10 Accidentes de trabajo y Enfermedades Profesionales.
- 8.11 Lesiones provenientes de la práctica de deportes o actividades de alta peligrosidad como por ejemplo: automovilismo competitivo, boxeo, caza, torero, lucha libre, vuelo de cometas, paracaidismo, escalamiento de roca, rafting, entre otros.
- 8.12 Suministro de elementos tales como: marcapasos, válvulas, bragueros, lentes, muletas, aparatos o equipos ortopédicos, prótesis de cualquier clase, órganos para trasplantes, medicamentos para tratamiento ambulatorio.
- 8.13 En odontología: ortodoncia, rehabilitación, implantología, prótesis, periodoncia.
- 8.14 Estudio y tratamiento de fertilización, esterilización e inseminación artificial.
- 8.15 Lesiones ocasionadas en servicio militar o por prácticas militares.
- 8.16 Chequeos médicos solicitados para la práctica de deportes.
- 8.17 Tratamientos o procedimientos correctivos de afecciones originadas por defectos de refracción visual y suministro de anteojos y lentes, así como corrección mediante tratamiento médico o quirúrgico de astigmatismo, miopía o hipermetropía.

- 8.18 Estudios genéticos para determinar paternidad.
- 8.19 Estados comatosos irreversibles.
- 8.20 Tratamientos o intervenciones quirúrgicas no ordenadas por médicos inscritos en **Compensar Entidad Promotora de Salud**, salvo en los casos de urgencia.
- 8.21 Alimentación parenteral.
- 8.22 Tratamiento para insuficiencia renal crónica no reversible.
- 8.23 Trasplante de órganos.
- 8.24 Las demás previstas en la Resolución 0271 de 28 de abril de 1995.

9. Copagos y Cuotas Moderadoras

Para los efectos del presente contrato, los únicos pagos que hará el beneficiario por concepto de cuotas moderadoras, serán los establecidos en el plan de cuotas moderadoras y copagos, establecido por **Compensar Entidad Promotora de Salud**.

10. Servicios que Ofrece el Plan Complementario Especial.

Todas las tecnologías, complementación terapéutica y demás servicios que ofrece el Plan Complementario Especial, que se enuncian a continuación, serán los existentes a la fecha de aprobación del mismo, mediante la Resolución 0271 de 28 de abril de 1995.

SERVICIO CIRUGIA

- Honorarios médico quirúrgicos según grupo quirúrgico: Cobertura económica ilimitada según tarifas de COMPENSAR o tarifas de las instituciones inscritas previa autorización de COMPENSAR.
- Habilitación hospitalaria: cobertura económica ilimitada hasta 60 días acumulables al año.
- Servicios clínicos hospitalarios: estos servicios están limitados a la estancia en condiciones diferenciales de comodidad y hotelería. Los insumos, apoyos y procedimientos terapéuticos, medicamentos, elementos de ortesis, prótesis y similares, ayudas diagnósticas y demás tecnologías en salud que se empleen en las atenciones clínicas hospitalarias, serán las aprobadas para el año de expedición de la Resolución 0271 de 1995, con la cual se aprueba el presente Plan Complementario Especial.

TRATAMIENTO HOSPITALARIO

- Honorarios profesionales: cobertura económica según tarifas de COMPENSAR o de Instituciones inscritas a COMPENSAR. En caso de requerirse valoración de 2 o más médicos de diferentes especialidades, se reconocerá previa autorización de COMPENSAR.
- Habitación Hospitalaria: cobertura económica ilimitada. Hasta 60 días acumulables al año.
- Servicios clínicos hospitalarios: estos servicios están limitados a la estancia en condiciones diferenciales de comodidad y hotelería. Los insumos, apoyos y procedimientos terapéuticos, medicamentos, elementos de ortesis, prótesis y similares, ayudas diagnósticas y demás tecnologías en salud que se empleen en las atenciones clínicas hospitalarias, serán las aprobadas para el año de expedición de la Resolución 0271 de 1995, con la cual se aprueba el presente Plan Complementario Especial.

TRATAMIENTO HOSPITALARIO PSIQUIATRICO

Cobertura por evento máximo 5 días sin que exceda de 30 días al año, no acumulables año a año. Periodo de

carencia de 6 meses a partir de la iniciación de la vigencia del contrato para tarifas colectivas y de 8 meses en afiliaciones con tarifas individuales.

- Honorarios profesionales: cobertura económica ilimitada según tarifas de **COMPENSAR** o de instituciones inscritas a **COMPENSAR**.
- Habitación Hospitalaria: cobertura económica ilimitada, dentro de la cobertura antes definida.
- Servicios clínicos hospitalarios: estos servicios están limitados a la estancia en condiciones diferenciales de comodidad y hotelería. Los insumos, apoyos y procedimientos terapéuticos, medicamentos, elementos de ortesis, prótesis y similares, ayudas diagnósticas y demás tecnologías en salud que se empleen en las atenciones clínicas hospitalarias, serán las aprobadas para el año de expedición de la Resolución 0271 de 1995, con la cual se aprueba el presente Plan Complementario Especial.

ATENCION INICIAL Y ESTABILIZACIÓN DE URGENCIAS.

Cobertura económica ilimitada. Atención a partir del inicio de la vigencia del contrato.

MATERNIDAD.

- Parto normal
- Cesárea

Cobertura ilimitada. Periodo de carencia de 8 meses para afiliaciones con tarifas colectivas y 10 meses para afiliaciones con tarifas individuales.

TRATAMIENTO CON PSICOTERAPIA INDIVIDUAL

Cobertura económica ver Anexo 1. Hasta 40 sesiones. Atención a partir del inicio de la vigencia de contrato.

TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES TERMINALES EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO.

Periodo de carencia para afiliados con tarifas colectivas de 5 meses y para afiliaciones con tarifas individuales de 7 meses.

- Habitación: cobertura ver Anexo 1. Máximo 90 días acumulables al año.
- Honorarios profesionales: cobertura económica ver Anexo 1.
- Servicios clínicos: cobertura económica hasta ver Anexo 1.

ENFERMEDADES DE ALTO COSTO (NIVEL IV)

Cobertura económica ver Anexo 1. Periodo de Carencia de 11 meses.

INCLUSIÓN AUTOMÁTICA DEL RECIÉN NACIDO

Incluye los costos de los servicios neonatales médicos y hospitalarios hasta 30 días contados a partir del nacimiento excluidas malformaciones y/o anomalías congénitas y las cirugías. No obstante la inclusión automática, debe solicitarse la inclusión formal al Plan Complementario Especial, si se desea continuar el amparo del recién nacido. Si la inclusión formal es dentro de los primeros 30 días, el recién nacido se beneficiará de la cobertura de la madre, dada su antigüedad en el Plan Complementario Especial. Si la inclusión formal es solicitada después de los primeros 30 días posteriores al nacimiento, tendrá los beneficios como nuevo usuario, de acuerdo a lo estipulado en el contrato.

OTROS SERVICIOS

- Consulta ambulatoria (general y especializada): flexibilidad en procedimientos. Atención a partir de la inicio de la vigencia del contrato.
- Examen de diagnóstico: red diferente y flexibilidad de procedimientos.
- Orientación médico social en forma personalizada para los casos de hospitalización, cirugía apoyo diagnóstico y complementación terapéutica: atención a partir del inicio de la vigencia del contrato.
- Orientación médica telefónica de urgencias 24 horas: atención a partir del inicio de la vigencia del contrato.
- Consulta médica domiciliaria cuando por estado de salud del afiliado, el servicio médico de orientación 24 horas así lo justifique: atención a partir del inicio de la vigencia del contrato.
- Cuidados profesionales en casa (terapias, procedimientos de enfermería, atención de enfermería, toma de laboratorios): atención a partir del inicio de la vigencia del contrato. En tales eventos, es necesario contar con la orden médica del tratante. No habrá cubrimiento de los servicios acá relacionados, por la sola voluntad del paciente o de sus familiares para que se presten.
- Medios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica:
I y II nivel: atención a partir del inicio de la vigencia del contrato.
III y IV nivel: periodo de carencia para afiliaciones con tarifas colectivas será 5 meses y para afiliaciones con tarifas individuales 7 meses.
- Controles prenatales y curso psicofísico: atención a partir del inicio de la vigencia del contrato.
- Tratamiento de enfermedades terminales a través de cuidados en caso: atención a partir del inicio de la vigencia del contrato.
- Tratamiento para paciente internado en unidad de cuidados intensivos con estancias menores de 5 días: periodo de carencia de 6 meses para afiliaciones con tarifas colectivas y 8 meses para afiliaciones con tarifas individuales.
- Tratamiento con quimioterapia y radioterapia para el cáncer: periodo de carencia de 11 meses para afiliaciones con tarifas colectivas y 13 meses para afiliaciones con tarifas individuales.
- Riñón artificial y diálisis peritoneal en forma ambulatoria para el tratamiento de insuficiencia renal reversible: periodo de carencia de 11 meses para afiliaciones con tarifas colectivas y 13 meses para afiliaciones con tarifas individuales.
- Tratamiento quirúrgico para el paciente con trauma mayor: periodo de carencia de 11 meses para afiliaciones con tarifas colectivas y 13 meses para afiliaciones con tarifas individuales.
- Tratamiento para el paciente internado en UCI y/o intermedios con estancias superior a 5 días: periodo de carencia de 11 meses para afiliaciones con tarifas colectivas y 13 meses para afiliaciones con tarifas individuales.
- Tratamiento quirúrgico para enfermedades del corazón y sistema nervioso central: periodo de carencia de 11 meses para afiliaciones con tarifas colectivas y 13 meses para afiliaciones con tarifas individuales.
- Reemplazos articulares: periodos de carencia de 11 meses para afiliaciones con tarifas colectivas y 13 meses para afiliaciones con tarifas individuales.
- Tratamiento del gran quemado: periodos de carencia de 11 meses para afiliaciones con tarifas colectivas y 13 meses para afiliaciones con tarifas individuales.

11. Preexistencias.

Se considera preexistencia toda enfermedad, malformación o afección que se pueda demostrar que existía a la fecha de iniciación del contrato o vinculación. La preexistencia puede ser diagnosticada en cualquier momento de vigencia del Plan Complementario Especial o de cualquiera de sus prórrogas.

12. Inscripción de Médicos

Compensar Entidad Promotora de Salud se reserva el derecho de inscribir o cancelar la inscripción de médicos y demás profesionales de la salud, así como de instituciones prestadoras de servicios de salud, en cualquier momento en que a su juicio lo considere conveniente.

13. Derecho de Restitución del Valor de Servicios Prestados.

Si dentro de los noventa (90) días siguientes a la prestación de algún servicio **Compensar Entidad Promotora de Salud** verificare que no había lugar a su prestación de acuerdo a los términos y condiciones estipuladas en este contrato, podrá solicitar al contratante afiliado y/o usuario el reembolso del valor de tales servicios, quien en tal caso se obliga a hacer la restitución dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha en que sea solicitado por **Compensar Entidad Promotora de Salud** en forma escrita.

En todo caso, **Compensar Entidad Promotora de Salud** podrá reclamar los reembolsos citados por vía judicial y sin necesidad de requerimiento alguno distinto a los establecidos en este contrato.

14. Cláusula Compromisoria

De los conflictos surgidos de preexistencias y exclusiones que se deriven de la ejecución del presente contrato, se encargará la Superintendencia Nacional de Salud, la cual deberá tener en cuenta la opinión de un comité integrado para cada caso por un especialista designado por la misma, un especialista designado por **Compensar Entidad Promotora de Salud** y un especialista designado por el usuario, siguiendo los postulados de la ley 100 de 1993. En todo caso las partes se comprometen a que los conflictos distintos a los ya señalados, que se deriven con motivo del presente contrato se dirimirán mediante tribunal de arbitramento.

15. Inscripción de Nuevos Afiliados

En desarrollo del presente contrato el afiliado contratante podrá inscribir a sus afiliados beneficiarios, al Plan Complementario Especial. Con posterioridad a la suscripción del contrato podrán incluirse nuevos afiliados beneficiarios. La antigüedad y períodos de carencia de los usuarios incluidos, serán aplicados a partir de la fecha de vigencia de la inscripción del nuevo usuario.

16. Auditoria Médica

Compensar Entidad Promotora de Salud desarrollará programas de auditoria médica, utilizando para el efecto todos los documentos relacionados con el proceso de atención, como la historia clínica, la hoja quirúrgica y demás información, para la cual cuenta desde ya con la autorización del usuario para acceder a estos documentos.

17. Afiliadas en Condición de Embarazo.

El contratante conoce y acepta con la suscripción del presente contrato que al afiliarse, o afiliarse a alguna beneficiaria en estado de embarazo, sin el cumplimiento de la antigüedad requerida para la

atención en el parto o cesárea con los beneficios que este ofrece, recibirá atención con las coberturas definidas en el Plan Obligatorio de Salud POS (estancia habitación compartida, cancelación de copago si aplica, red de instituciones del POS, según legislación vigente).

El contratante estará obligado a reportar en el formato de estado de salud, la condición de embarazo ya sea de su beneficiaria o la propia, según sea el caso. El no reporte de esta condición no excluye el cumplimiento de lo dispuesto en la presente cláusula.

III. DOCUMENTOS DEL CONTRATO

Son documentos del presente contrato y por tanto obligan a las partes:

1. Formulario solicitud de afiliación o inclusión al Plan Complementario Especial.
2. Formulario declaración juramentada sobre el estado de salud del cotizante y grupo familiar.
3. Actas y demás documentos suscritos por las partes cuando a ello hubiere lugar.
4. Certificación de exclusiones de otros programas de medicina prepagada si lo hubiere y tiempo de afiliación.

Usuarios Incluidos en el Plan Complementario Especial

1. _____ cc _____
2. _____ cc _____
3. _____ cc _____
4. _____ cc _____
5. _____ cc _____
6. _____ cc _____
7. _____ cc _____

Certifico que el presente contrato ha sido leído y entendido por mí en su integridad, que he recibido copia del mismo y, por tanto, me acojo a todas y cada una de las disposiciones en el consignadas.

CONTRATANTE

FIRMA _____

CC _____

COMPENSAR

NOMBRE COLABORADOR _____

CC _____

- Anexo 1. Coberturas económicas
Anexo 2. Cuotas moderadora y Copagos
Anexo 3. Tarifas del plan

|21 - DE ENERO DEL 2019

LUISA MELENDEZ
CC: 1030548001

PTE CON EMBARAZO TEMPRANO
ANTECEDENTE DE TROMBOSIS VENOSA CEREBRAL
G3P1C1V2

SS: VALORACION PARA INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO


compensar | salud
DR. JUDITH MARRUGO
Ginecología
C.C. 39.547.809

✓ Luisa Fernanda Meléndez Pro 1030548001

- ① Cita x Psiquiatría
- ② Cita x Neurología
- ③ Ecografía Obstétrica Transvaginal
- ④ Anticoagulante Uprico
- ⑤ Triponema Píruha Rápida.
- ⑥ Hemoranas.
- ⑦ Cita x Alto Presgo OBSTETRICIA

 compensar salud
Luz Maritza Barrero Rico
Ginecología y Obstetricia
C.C. 39 750 620

Bogotá, 13 de julio de 2018

Señores

**ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA (ARL-POS- PLAN VERDE, ESMERALDA Y
NOGAL COMPENSAR Y MEDISANITAS)
CIUDAD**

**PACIENTE: LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS
ID: 1030548001CC**

ESCANOGRAFIA DE CRÁNEO SIMPLE:

En equipo multidetector se realizó una adquisición helicoidal volumétrica con reconstrucciones en todos los planos a través del cráneo.

Indicación: cefalea en estudio

HALLAZGOS:

Los coeficientes de atenuación del parénquima nervioso no presentan alteraciones.

El tamaño del sistema ventricular es normal.

El tallo, el cerebelo y los núcleos grises de la base son de aspecto adecuado.

La amplitud de los surcos periféricos del espacio subaracnoideo y de las cisternas perimesencefálicas se encuentra preservada.

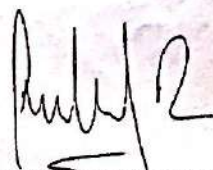
No hay colecciones extraaxiales.

Las estructuras óseas visualizadas son de aspecto normal.

CONCLUSIÓN:

Estudio sin evidencia de alteraciones.

Atentamente,



Dr. LUIS MANUEL SERRANO ROSALES
Médico Radiólogo - RM 13715526



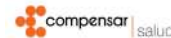
Radicado PQRS EN20230000209220 Compensar Salud.

gestionPQRS@compensarsalud.com <gestionPQRS@compensarsalud.com>

Jue 04/05/2023 9:24

Para:mendozasoluciones@outlook.com <mendozasoluciones@outlook.com>

Notificación



Señor(a): LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS

Número de Identificación: 1030548001

Dirección: NO INFORMACION

Teléfono: 123456789

Reciba un cordial saludo de Compensar Salud.

Le informamos que su PQRS ha sido radicada exitosamente bajo el número de radicado EN20230000209220. La respuesta se enviará dentro de los siguientes 5 días hábiles a partir de la fecha de radicación. Es importante tener en cuenta que si su requerimiento está asociado a una solicitud de información, el tiempo de respuesta será de 12 días hábiles a partir de la fecha de radicación.

Para consultar el estado de su requerimiento, puede realizarlo a través de nuestra plataforma Web www.compensar.com.

Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada o clasificada que interesa solamente a su destinatario. Si llegó a usted por error, debe borrarlo totalmente de su sistema.

IMPORTANTE: Este correo es exclusivamente para fines informativos. Favor no responder a esta cuenta de correo, ya que es utilizada únicamente para el envío de notificaciones de PQRS y no esta habilitada para la recepción de mensajes..

Cordialmente,
Servicios al Usuario
COMPENSAR SALUD

Para mayor información contáctanos en <https://www.compensar.com>



El contenido de este mensaje puede ser información privilegiada y confidencial de Compensar Salud. Si usted ha recibido este correo por error, equivocación u omisión, por favor informe de ello a quien lo envía y destrúyalo en forma inmediata. Está prohibida su retención, grabación, reimpresión, utilización o divulgación con cualquier propósito. Este mensaje ha sido verificado con software antivirus; sin embargo, Compensar Salud no se hace responsable por la presencia en él o en sus anexos de algún virus que pueda generar daños en los equipos o programas del destinatario. Recuerde que la interceptación y substracción de esta comunicación está sujeto a sanciones penales correspondientes (ley 1273 del 2009). Recordemos que todos debemos aportar al cumplimiento de la ley 1581 del 2012.



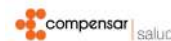
PQRS #EN20230000209220 Compensar EPS

gestionPQRS@compensarsalud.com <gestionPQRS@compensarsalud.com>

Mié 10/05/2023 17:50

Para:mendozasoluciones@outlook.com <mendozasoluciones@outlook.com>

Notificación



Estimado usuario, queremos informarle que su PQRS EN20230000209220 continua en gestión y estamos trabajando para brindarle una pronta respuesta. La fecha estimada es el 17/05/2023 Agradecemos su comprension.

Para mayor información contáctanos en <https://www.compensar.com>



El contenido de este mensaje puede ser información privilegiada y confidencial de Compensar Salud. Si usted ha recibido este correo por error, equivocación u omisión, por favor informe de ello a quien lo envía y destrúyalo en forma inmediata. Está prohibida su retención, grabación, reimpresión, utilización o divulgación con cualquier propósito. Este mensaje ha sido verificado con software antivirus; sin embargo, Compensar Salud no se hace responsable por la presencia en él o en sus anexos de algún virus que pueda generar daños en los equipos o programas del destinatario. Recuerde que la interceptación y substracción de esta comunicación está sujeto a sanciones penales correspondientes (ley 1273 del 2009). Recordemos que todos debemos aportar al cumplimiento de la ley 1581 del 2012.



BOGOTÁ D.C., 2019-03-18

NOMBRE: **LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS**DOCUMENTO: **CC 1030548001**ESTUDIO: **RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA**CONSECUTIVO: **GN44733****ANGIORESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL SIMPLE Y CON CONTRASTE:**

Indicación: Cefalea intensa en pacientes instante. Adormecimiento de hemicuerpo izquierdo.. Antecedente trombosis de senos venosos.

Comparación: Angioresonancia magnética del 27 y 29 de enero de 2018.

Medio de contraste: 15 cc de gadodiamida.

Técnica: El examen se realizó en equipo superconductor de 1.5 Tesla, con protocolo de angioresonancia magnética de cerebro simple con secuencias spin eco y eco gradiente con diferentes grados de ponderación T1 y T2.

Adicionalmente se realizaron secuencias tiempo de vuelo obteniendo estudio angiográfico cerebral en fase venosa, con reconstrucciones 3D.

Hallazgos:

En las secuencias angiográficas en fase venosa se observa asimetría en la configuración del drenaje venoso en la fosa posterior por ausencia de llenado del seno transversal y del golfo de la yugular izquierda. Este hallazgo no se ha modificado respecto a lo descrito en el control previo disponible para comparación. Por lo demás, las estructuras de los sistemas venosos superficial y profundo intracraneales tienen calibre, contornos y recorrido normales. En particular, no hay evidencia de trombosis reciente, aneurismas o malformaciones arteriovenosas.

Parénquima cerebral: La morfología e intensidad de señal del parénquima cerebral son normales las diferentes secuencias obtenidas. No se observa restricción a la difusión.

Espacios extra-axiales: normales en tamaño y morfología para la edad del paciente.

Hemorragia intracraneal: negativo.

Sistema ventricular: de morfología y volumen normales para la edad.

Cisternas de la base: de volumen y morfología normales para la edad.

Desplazamiento de la línea media: negativo.

Cerebelo: de características usuales.

Tallo cerebral: normal.

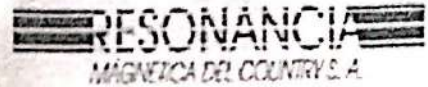
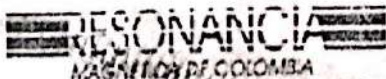
Conclusión:

Venografía por angioresonancia magnética cerebral simple con ausencia de llenado del seno transversal y del golfo de la yugular izquierda que no se ha modificado respecto a lo descrito en el control previo de enero de 2018. El estudio puede ser considerado dentro de límites normales para la edad en los demás aspectos. En particular, no hay evidencia de trombosis aguda de senos venosos.



Informe firmado electrónicamente por:

ALVARO ARIZA**Radiología****No. registro: 79295763****Fecha y hora de firma: 20-03-2019 12:50**



Bogotá, 27 de enero de 2018

Señores

ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA (ARL-POS- PLAN VERDE, ESMERALDA Y
NOGAL COMPENSAR Y MEDISANITAS)
CIUDAD

PACIENTE: LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS
ID: 1030548001CC

ANGIORESONANCIA VENOSA DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

Examen tomado mediante un registro de tiempo vuelo para la visualización del sistema venoso endocraneano. Registros adicionales de spin eco para la valoración del parénquima nervioso.

HALLAZGOS:

En la modalidad simple del examen, la circulación venosa presenta un aspecto asimétrico de flujo en la fosa posterior, siendo laminar a partir de la prensa de Herófilo y a cada lado de la línea media, especialmente hacia la izquierda incluyendo el golfo yugular. Los demás vasos venosos de la fosa posterior y supratentoriales, presentan características de flujo amplio de aspecto normal.

El hallazgo anterior no se acompaña de cambios en el parénquima nervioso, tal como se comprobó en el estudio practicado anteriormente y en las imágenes de control actual.

CONCLUSION:

Asimetría en el flujo de los vasos de drenaje en la fosa posterior por su flujo laminar a cada lado de la prensa de Herófilo especialmente del lado izquierdo en donde también se incluye el golfo yugular. La información de este estudio se encuentra limitada en la modalidad simple.

Pgl

Atentamente,



Dr. RICARDO PATIÑO MENDEZ
Médico Radiólogo - RM 17.080.729



Bogotá, 29 de enero de 2018

Señores

ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA (ARL-POS- PLAN VERDE, ESMERALDA Y NOGAL COMPENSAR Y MEDISANITAS)
CIUDAD

PACIENTE: LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS
ID: 1030548001CC

ANGIORESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS INTRACRANEALES CON MEDIO DE CONTRASTE:

TÉCNICA: Estudio realizado en equipo de potencia de campo de 1.5 T. Adquisición en modalidades angiográficas TOF 2D y 3D, en fase venosa posterior administración de medio de contraste endovenoso. Secuencias morfológicas complementarias en pulso T2.

JUSTIFICACIÓN CLINICA: Antecedente de trombosis venosa. Estudio de control.

ESTUDIOS ANTERIORES: Venografía por Resonancia del 27 de enero de 2018.

El seno longitudinal superior, inferior, las venas cerebrales medias, la vena cerebral magna y el seno recto muestran adecuada señal de flujo y calibre habitual.

Las venas anastomótica superior e inferior (Trolard y Labbé) conservan características anatómicas normales.

El seno transversal derecho, los senos sigmoides y yugulares, conservan señal regular y calibre habitual en todos los segmentos.

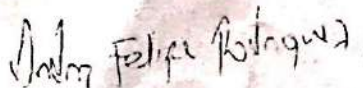
Hay ausencia de opacificación del seno transversal izquierdo y disminución en el calibre de la parte izquierda de la tórula.

Las imágenes convencionales en secuencia T2 no muestran alteraciones para destacar.

CONCLUSIONES:

Trombosis del seno transversal izquierdo, sin cambios comparativamente con el estudio previo. En especial no se identifican hallazgos que sugieran trombosis del seno transversal contralateral.

Atentamente,



DR. ANDRES FELIPE RODRIGUEZ GONZALEZ
Medico Radiólogo -R.M. 91542898

GN44732



GNOSTIKA

Achieva 1.5T

1 / 1



Señor (a)

JUEZ DE BOGOTÁ D. C. (REPARTO)

E. S. D.

Asunto: **ACCION DE TUTELA.**

LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.030.548.001 de Bogotá D. C., domiciliada en la ciudad de Bogotá, obrando en nombre propio, respetuosamente me dirijo a usted, con el objeto de instaurar Acción de TUTELA, como mecanismo transitorio para la defensa de mis derechos y para evitar un perjuicio irremediable.

Me veo en la imperiosa necesidad de promover esta acción de tutela como único mecanismo de Defensa Judicial para la protección de mi Derecho Fundamental consagrado en el art. 23 “Derecho de Petición” de la Constitución Política de Colombia, contra el **COMPENSAR SALUD – COMPENSAR COMPLEMENTARIO - CE**, con el objeto de que se me proteja mi derecho constitucional fundamental, el cual se encuentran amenazado y vulnerado como es el derecho a presentar peticiones particulares y a obtener pronta respuesta y demás derechos que se me hubieran podido violar, con fundamento en los siguientes:

HECHOS

1. Instaure derecho de petición ante la entidad el día 04 de mayo del 2023, vía canal autorizado en la página de Compensar, bajo radicado número EN20230000209220.
2. La entidad envía nota remisoría para tramite fechada 04 de mayo de 2023.
3. A la fecha la entidad no me ha dado respuesta al derecho de petición que instaure anteriormente mencionado.

PETICIONES

Con fundamento en los hechos relacionados, solicitud señor JUEZ.

- Que se me en tutele mi derecho fundamental a presentar peticiones particulares y recibir una pronta respuesta.
- Que se ordene a **COMPENSAR SALUD – COMPENSAR COMPLEMENTARIO - CE** a dar respuesta al derecho de petición de referencia.

MARCO JURÍDICO DE LA ACCIÓN

Es de conocimiento público, que la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución de 1991, se estableció como mecanismo de protección inmediata de los derechos fundamentales constitucionales cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por una autoridad pública, privada o por una persona natural.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

1. Fundamento esta acción en el artículo 86 de la Constitución Política y sus decretos reglamentarios 2591 de 1991
2. Artículo 23 de la Constitución Política, “Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales”.

PRUEBAS**DOCUMENTALES**

- Derecho de petición radicado.
- Notificación de nota remisoría.

ANEXOS

- Acápite de pruebas.

JURAMENTO

Bajo la gravedad del juramento, manifiesto que no he presentado ninguna otra acción de tutela respecto de los hechos y derechos expuestos en la presente ante otra autoridad judicial.

NOTIFICACIONES

De la parte Accionante:

Correo: mendozasoluciones@outlook.com

De la parte accionada:

Correo electrónico: compensarepsjuridica@compensarsalud.com

Del señor Juez, cordialmente



LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS

CC. No. 1.030.548.001 expedida en Bogotá D. C.

Dra Montzo Barro

Jueves 7 febrero 2019

Sede Cll 26 Torre B

Cons 435-

Esperar en sala de espera
4º piso

5pm con disponibilidad
de tiempo

Volación Inicial.

Agenda: Jefe Yeny Pardo Verdugo

Visto Robo 4280000 Ext. 16046



ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

Fecha : 11/ago./2023

Página

1

CORPORACION GRUPO TUTELAS PRIMERA INSTANCIA MUNICIPAL
JUZGADOS MUNICIPAL DE BOGOTA CD. DESP SECUENCIA: FECHA DE REPARTO
REPARTIDO AL DESPACHO 014 26654 11/08/2023 4:52:05p. m.

39 PENAL MPAL CONT GARANTIAS*PLQ* P1-TA

IDENTIFICACION	NOMBRE	APELLIDO	SUJETO PROCESAL
SD111	COMPENSAR EPS		02 *''
TUT1603640	TUT1603640	TUT1603640	01 *''
1030548001	LUISA FERNANDA	MELENDEZ RIOS	*''

אזהרה: המידע המוצג כאן אינו מהווה ייעוץ משפטי או תחליף ליועץ משפטי. המידע אינו מהווה חלק מהסדר הליכי ההגנה.

C01007OFP41

CUADERNOS

cmartino

FOLIOS

EMPLEADO

OBSERVACIONES



JUZGADO (39) PENAL MUNICIPAL
CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS
BOGOTÁ D.C.

Juez : Diego Armando Linares Bernal
Radicado : 11001408803920230022500
Accionante : Luisa Fernanda Meléndez Ríos
Accionado : E.P.S Compensar. Otros.
Decisión : Tutela

Bogotá D.C., agosto veinticuatro (24) de dos mil veintitrés (2023).

OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO

El despacho decide la acción de tutela interpuesta por la ciudadana *LUISA FERNANDA MELÉNDEZ RÍOS* en protección del derecho fundamental de petición, cuya vulneración le atribuye a la E.P.S Compensar y Compensar Plan Complementario.

LA DEMANDA

La ciudadana *LUISA FERNANDA MELÉNDEZ RÍOS* reseñó de manera lacónica que en ejercicio del derecho de petición, el 4 de mayo de 2023, radicó escrito -no indica datos concretos- dirigido a la E.P.S Compensar y Compensar Plan Complementario al cual se le asignó el radicado EN20230000209220. Sin embargo, superado el término dispuesto no ha recibido respuesta.

En consecuencia, acude al amparo constitucional con la finalidad que se ordene a la E.P.S Compensar y Compensar Plan Complementario proferir respuesta.

ACTUACIÓN PROCESAL

La presente actuación fue repartida al Despacho el 10 de agosto último y de conformidad con el artículo 13 del Decreto 2591 de 1991, al trámite de tutela fue

vinculada la Entidad Promotora de Servicios de Salud Compensar y Compensar Plan Complementario que a través de la Apoderada Judicial del programa de salud de la Caja de Compensación Familiar Compensar solicitó ampliación del plazo sin pronunciarse sobre la solicitud objeto de amparo constitucional.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

1. Competencia

De conformidad con los artículos 86 de la Constitución Política de Colombia y 37 del Decreto 2591 de 1991, reglamentado por el artículo 2.2.3.1.2.1. Inciso 4o del Decreto 1069 de 2015, modificado por el artículo 1º del Decreto 1983 de 2017, este despacho judicial es competente para resolver la presente demanda, no sólo porque la conducta supuestamente vulneradora del derecho fundamental y en la que se produjo sus efectos tuvo ocurrencia en esta ciudad, donde tiene jurisdicción, sino además, por cuanto la naturaleza de la entidad accionada implica que el conocimiento esté radicado en un Juez de esta categoría.

2. Consideraciones preliminares

1. Del contenido del artículo 86 de la Carta Política de 1991 se desprende que la acción de tutela es una garantía y un mecanismo constitucional de protección directa, inmediata y efectiva de los derechos fundamentales de las personas cuando resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos que establezca la ley, a fin de que se resuelva sobre las situaciones de hecho que por esas circunstancias se presentan.

La acción de tutela fue consagrada en el artículo 86 de la carta de 1991 para la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales de las personas, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, o de un particular en los casos expresamente señalados por el legislador.

2. El artículo 23 de la Constitución Política define el derecho fundamental como aquel que tiene toda persona de *"presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución"*.

Por su parte, la Ley 1755 de 2015 de 30 de junio de 2015, sustituye el Título II, Derecho de Petición, Capítulos I, II y III, artículos 13 a 33, de la Parte Primera de la Ley 1437 de 2011, donde se establece que toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución completa y de fondo sobre la misma; respecto de los términos para resolver las distintas modalidades de petición, establece su artículo 14 lo siguiente:

Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. *Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:*

1. *Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.*

2. *Las peticiones mediante las cuales se eleva una consulta a las autoridades en relación con las materias a su cargo deberán resolverse dentro de los treinta (30) días siguientes a su recepción.*

Parágrafo. Cuando excepcionalmente no fuere posible resolver la petición en los plazos aquí señalados, la autoridad debe informar esta circunstancia al interesado, antes del vencimiento del término señalado en la ley expresando los motivos de la demora y señalando a la vez el plazo razonable en que se resolverá o dará respuesta, que no podrá exceder del doble del inicialmente previsto.

Por otro lado, la H. Corte Constitucional ha precisado el alcance del contenido esencial del derecho de petición, al indicar que el mismo está compuesto por los siguientes elementos:

"(...) (i) la posibilidad cierta y efectiva de presentar, de manera respetuosa, solicitudes ante las autoridades, sin que éstas se nieguen a recibirlas o se abstengan de tramitarlas; (ii) la facultad de obtener una respuesta oportuna, esto es, dentro de los términos previstos en el ordenamiento jurídico; (iii) el derecho a recibir una respuesta de fondo o contestación material, lo que supone que la autoridad analice la materia propia de la solicitud y se pronuncie sobre la totalidad de los asuntos planteados, es decir, la correspondencia entre la petición y la respuesta, excluyendo fórmulas evasivas o elusivas y; (iv) la pronta comunicación al peticionario sobre la determinación adoptada, con independencia de que su contenido sea favorable o desfavorable. Si no se cumple con estos requisitos se incurre en una vulneración del derecho fundamental de petición (...)"

De lo anterior se deducen los presupuestos básicos para que sea viable el amparo constitucional del derecho referido, a saber: i.) La presentación de una petición respetuosa ante una autoridad; y ii.) Que la entidad a la que se eleva la solicitud no emita respuesta oportuna y de fondo respecto a lo solicitado o a los interrogantes planteados, comunicándola al peticionario.

3. Caso concreto

De conformidad con la demanda presentada por *LUISA FERNANDA MELÉNDEZ RÍOS* conviene reseñar que la finalidad de la presente demanda de protección consiste en obtener de la E.P.S Compensar y Compensar Plan Complementario, en ejercicio del derecho de petición, **(i)** copia íntegra de la historia clínica, **(ii)** se le informen los motivos por los cuales no se ha dado cumplimiento al fallo de tutela con el aporte de las actuaciones realizadas, **(iii)** el reconocimiento de daños y perjuicios y, **(iv)** copia del contrato de plan complementario suscrito, pues superado el término dispuesto en el artículo 14 de la Ley 1755 de 2015, a la fecha no ha recibido respuesta.

En sustento de su pretensión informó que el 4 de mayo de 2023 a través del canal de PQRS dispuesto por la E.P.S Compensar y Compensar Plan Complementario radicó petición a la que se le asignó el radicado EN20230000209220 con la finalidad de obtener la información y documentación conforme fue referido en precedencia. De igual modo, que a la fecha no ha recibido contestación.

En tal virtud habrá de analizarse los presupuestos básicos para que proceda el amparo constitucional al derecho fundamental de petición, referidos en el acápite anterior, y en cuyo caso conviene advertir, en primer término, *MELÉNDEZ RÍOS* de manera virtual radicó petición a través del canal de radicación dispuesto por la entidad accionada. Dicha verificación satisface el primero de los presupuestos para que prospere el amparo constitucional al derecho de petición, pues se acreditó la radicación de la solicitud el 4 de mayo último.

Ahora bien, en cuanto al requisito restante encuentra el Despacho que la E.P.S Compensar se limitó a solicitar ampliación del plazo sin pronunciarse sobre la solicitud objeto de amparo constitucional, demostrando con ello su desinterés en la salvaguarda del derecho del libelista. Por lo tanto, resalta el Despacho que la E.P.S Compensar y Compensar Plan Complementario continúan con la vulneración del derecho fundamental de la ciudadana *LUISA FERNANDA MELÉNDEZ RÍOS* al omitir la expedición de la respuesta reclamada por esta vía, razón por la que se declarará la procedencia del amparo del derecho fundamental.

En consecuencia, se ordenará a la E.P.S Compensar y Compensar Plan Complementario a través de su Representante Legal y/o quien haga sus veces, que en

el término de cuarenta y ocho horas (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente providencia proceda a la expedición y notificación de la decisión por la que se resuelve la solicitud de *MELÉNDEZ RÍOS* radicada el 4 de mayo de 2023 por medio virtual.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Treinta y Nueve Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental de petición de la ciudadana *LUISA FERNANDA MELÉNDEZ RÍOS*

En consecuencia, **ORDENAR** a la E.P.S Compensar y Compensar Plan Complementario a través de su Representante Legal y/o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho horas (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente providencia proceda a la expedición y notificación de la decisión por la que se resuelve la solicitud de *MELÉNDEZ RÍOS* radicada el 4 de mayo de 2023 por medio virtual.

SEGUNDO: Contra esta decisión procede el recurso de impugnación. De no ser impugnado este fallo, remítase a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

TERCERO: Ejecutoriado el presente fallo y una vez regrese el expediente de la H. Corte Constitucional, ordénese el archivo de la presente acción.

Notifíquese y cúmplase



DIEGO ARMANDO LINARES BERNAL

Juez

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO DÉCIMO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ

Bogotá, D.C., doce (12) de abril de dos mil diecinueve (2019)

REF: 110014003010-2019-00313-00

Se procede a decidir la **ACCIÓN DE TUTELA** instaurada por la accionante **AA** contra la **E.P.S accionada**.

ACLARACIÓN PRELIMINAR

En la medida en que el presente asunto se enmarca dentro de una solicitud de amparo al derecho fundamental a la IVE, dicho pedimento trasciende a la esfera de la intimidad de la convocante, es decir, la decisión únicamente le incumbe a su fuero personal, razón por la cual, en el estudio que a continuación se realizará se preservará la identidad de los intervinientes, con el fin de no transgredir dicha prerrogativa que le asiste a la actora.

Por ello, no se mencionará en la sentencia ningún dato que conduzca a su identificación –se reemplazarán por combinaciones de letras-, se restringirá el acceso al expediente a las partes del proceso y se ordenará que tanto éstas como la secretaría de este juzgado, guarden estricta reserva respecto de la identidad de la parte actora en este proceso, so pena de las sanciones legales que correspondan por el desacato a esta orden judicial.

En cuanto a las mencionadas medidas, la Corte Constitucional, al estudiar casos similares al que ocupa la atención del Despacho, consideró que:

“Todo juez que conozca de una tutela interpuesta para exigir el derecho fundamental a la IVE, en todo caso y con independencia del resultado del proceso, tiene la obligación de reservar en la sentencia la identidad de la titular del derecho y cualquier otro dato que conduzca a su identificación, lo que incluye no sólo su nombre sino, entre otros, su documento de identificación, lugar de residencia, números telefónicos, nombres de familiares, hijos, cónyuges o compañeros, instituciones de salud y personal médico que la atendió. Esta reserva de identidad se deberá asegurar también a través de la limitación del acceso al expediente a las partes del proceso, quienes de todos modos deben guardar la misma reserva. En el caso de que se alegue la causal de peligro para la vida o la salud de la gestante o la hipótesis de

malformaciones graves del feto que hagan inviable su vida, existe una razón adicional para restringir el acceso al expediente por personas o autoridades ajenas al proceso de tutela pues en estos casos, por lo general, el expediente contendrá apartes de la historia clínica de la mujer, la cual goza de reserva legal por sí misma¹".

I. ANTECEDENTES

1. La accionante **AA** solicitó el amparo de sus derechos fundamentales a «la salud, a la vida, a la integridad, a la autonomía reproductiva y a la libre determinación», que consideró vulnerados por la entidad encartada.

2. Como soporte de su pedimento, alegó los siguientes hechos:

2.1 Adujo que desde su anterior embarazo presentó *trombosis venosa cerebral seno transverso izquierdo*, lo cual generó múltiples hospitalizaciones y síntomas neurológicos que se exacerbaron en la gestación.

2.2 Debido a tales complicaciones, solicitó a su médico tratante que le realizara el procedimiento pomeroy (ligadura de trompas), sin embargo, la E.P.S accionada no lo autorizó.

2.3 Señaló que el 21 de enero de 2019 se enteró de su estado de embarazo con 5 semanas de gestación, por lo que acudió a su ginecóloga para manifestarle, que debido a su patología el embarazo ponía en riesgo su vida, razón por la cual, se le ordenó la valoración para interrupción voluntaria del embarazo.

2.4 Informó que el 12 de marzo siguiente, fue valorada por la especialista en neurología a quien le expuso su temor, pero la doctora le indicó verbalmente que por su ética profesional no podía ordenar la interrupción del embarazo.

2.5 En razón a la negativa por parte de su E.P.S acudió a VV donde le confirmaron el peligro que corría su salud por el embarazo, por lo que fue remitida a la subred CC, donde la médico ginecóloga y obstetra certificó que la continuidad del embarazo se constituye en un riesgo y/o peligro para su salud integral o vida, lo que se tipifica como una de las causales legales de interrupción del embarazo.

2.6 No obstante la certificación emitida, la E.P.S accionada mantiene la negativa de interrumpir su embarazo y a medida en que avanza el

¹ Corte Constitucional. Sentencia T-841 de 2011.

tiempo se dificulta la realización del procedimiento, situación que aumenta el peligro de su vida.

3. Con apego a lo anterior, solicitó se ordene a la E.P.S autorizar y practicar la interrupción voluntaria de su embarazo.

II. ACTUACIÓN DENTRO DEL TRÁMITE

De la iniciación de esta acción fueron debidamente notificadas la entidad encartada y las vinculadas.

A. La E.P.S convocada esgrimió en su defensa que la remisión a valoración por neurología de la accionante fue por solicitud de la usuaria, no porque existiese un riesgo clínico identificado, respecto del cual, la profesional en neurología conceptuó en forma clara que *“no justifica un concepto de interrupción de embarazo por neurología, la paciente está totalmente funcional, entra al consultorio por sus propios medios y el examen neurológico es normal, el riesgo de posibles complicaciones es limitado y no justifica que se interrumpa el embarazo por dicha patología”*, por lo tanto, no existió negación por parte de la E.P.S, pues no existe concepto médico que establezca la pertinencia de la interrupción del embarazo, y por tanto no se configura ninguna de las causales establecidas por la Corte Constitucional.

Agregó, en cuanto al reporte de la historia clínica aportado por la accionante, este no proviene de un neurólogo, quien es el profesional idóneo para determinar la incidencia de su patología en el embarazo, pues dicho concepto no comprende análisis o valoración alguna frente a la *trombosis de senos venosos*.

Por lo anterior, consideró que no existe razón alguna para conceder el amparo solicitado, puesto que no se encuentra probado el requisito de ser un *“peligro para la vida o salud de la mujer embarazada”*, para la interrupción voluntaria del embarazo.

B. La doctora **DD** adujo que, frente a la solicitud de la actora, por ginecología siguió el protocolo diseñado para la interrupción voluntaria del embarazo, por lo que al aducir peligro por sus antecedentes neurológicos de patología trombótica fue direccionada a neurología, para confirmar que la causal de interrupción se cumpla, pues dicha valoración sería la que al final determine la pertinencia de lo solicitado.

C. La subred **CC** señaló que según la historia clínica de la señora Meléndez Ríos, y de acuerdo al concepto de la especialista en

obstetricia, el actual embarazo presenta alto riesgo para la vida de la madre gestante, y teniendo en cuenta que Compensar E.P.S es la entidad aseguradora de la paciente, es quien debe autorizar y practicar dicho procedimiento en una IPS adscrita a su red contratada para ello.

D. Por su parte, **EE** señaló que la responsabilidad en la prestación de los servicios de salud le atañe únicamente a la E.P.S a la cual se encuentra afiliada la accionante, luego no existe ninguna conducta de esa administradora tendiente a la vulneración de los derechos fundamentales de la accionante, por lo que solicitó su desvinculación.

E. La Secretaría **FF** manifestó que no se encuentra en capacidad de atender los requerimientos de la accionante, en la medida en que el presupuesto debe ir destinado única y exclusivamente para la prestación de los servicios de salud que requiera la población que pertenezca al régimen subsidiado del Sistema de Seguridad social, y lo solicitado por la accionante debe ser garantizado por su E.P.S.

Además, señaló los casos en que es procedente la interrupción voluntaria del embarazo, y enfatizó que, en todo caso, es necesario cumplir con los requisitos por parte de todas las pacientes que le brinden la seguridad jurídica al profesional tratante de no ser afectada su libertad individual por causa de esta práctica.

F. Las demás vinculadas, no obstante haberseles notificado en legal forma, permanecieron silentes.

III. CONSIDERACIONES

1. La Corte Constitucional en reciente sentencia de unificación SU-096 de 2018, insistió que la interrupción voluntaria del embarazo es un derecho fundamental, el cual ampara la autonomía y libertad de la decisión de la mujer. De tal manera, que implica el respeto y compromiso a todos los servidores y órganos del Estado, a los prestadores públicos y privados de seguridad social y a los particulares, claro está, siempre que se presente alguna de las hipótesis previstas en la sentencia C- 355 de 2006.

A partir de la sentencia C-355 de 2006 surgió en Colombia un verdadero derecho a la interrupción voluntaria del embarazo (en adelante IVE) que tiene la mujer en cualquiera de las causales despenalizadas, pues tal decisión reconoció precisamente la facultad de decidir libremente si procrear o no, en esos casos. Derecho que no se limita a la realización de un procedimiento médico, sino que también

supone componentes básicos de información, accesibilidad y disponibilidad en los servicios por parte de las E.P.S, incluso, se extiende a la obligación de estas entidades de contar en su red con prestadores capacitados para la realización del aborto en cualquiera de las etapas del embarazo.

Con relación a lo expuesto, importa traer a colación las disposiciones de la máxima autoridad constitucional frente al afianzamiento de este derecho, a saber:

“El primer paso para la consolidación del derecho a la interrupción voluntaria del embarazo o aborto que dio la jurisprudencia de la Corte Constitucional de Colombia, fue el reconocimiento de excepciones al tipo penal que sancionaba la realización de dicho procedimiento. De esta forma, en la sentencia C-355 de 2006, se analizaron demandas ciudadanas contra varias normas del Código Penal que disponían la sanción con pena de prisión para la mujer u otra persona le causare su aborto, en cualquier circunstancia. Los demandantes que solicitaron la inexequibilidad de las normas demandadas, argumentaron que las normas analizadas limitaban “de manera desproporcionada e irrazonable los derechos y libertades de la mujer gestante, inclusive cuando se trata de menores de catorce años”, y la exponían “a someterse a un aborto clandestino ‘y por tanto humillante y potencialmente peligroso para su integridad’”.

96. En la mencionada sentencia, la Corte determinó que una prohibición total del aborto resultaba inconstitucional, esto teniendo en cuenta que “una regulación penal que sancione el aborto en todos los supuestos, significa la anulación de los derechos fundamentales de la mujer, y en esa medida supone desconocer completamente su dignidad y reducirla a un mero receptáculo de la vida en gestación, carente de derechos o de intereses constitucionalmente relevantes que ameriten protección”².

Así pues, los eventos en los que dicha conducta no se tipifica penalmente, de cara a las consideraciones de la H. Corte Constitucional en la Sentencia C-355 de 2006, y que se reitera en la sentencia SU- 096 de 2018, son:

- i) Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un médico;*
- ii) Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico.*
- iii) Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto.*

² Corte Constitucional. Sentencia T-301 de 2016.

Sobre las causales descritas, la Corporación citada ha señalado que se puede presente cualquiera de los tres eventos, por cuanto cada uno es autónomo, de tal manera que no puede exigirse la concurrencia de requisitos.

Adicionalmente, resulta suficiente que se aporte el certificado médico o la denuncia penal debidamente presentada, dependiendo del caso, para que la mujer y el profesional de la salud no sean objeto de la acción penal.

2. Frente a la primera causal, y la cual se estudiará debido a que la solicitud de IVE se fundamenta en ella, la H. Corte Constitucional consideró que: *“[t]al como ocurre con la causal de inviabilidad del feto, la causal de peligro para la vida o salud de la madre **requiere de un concepto médico para la verificación de la circunstancia que activa el derecho fundamental a la IVE, pues solo mediante la misma “se salvaguarda la vida en gestación y se puede comprobar la existencia real de estas hipótesis en las cuales el delito de aborto no puede ser penado”**. No basta entonces con la expresión de la voluntad de la mujer embarazada para la activación del derecho, sino que esa voluntad positiva para la realización de la interrupción voluntaria del embarazo, debe estar acompañada por un concepto médico para proceder a la realización del procedimiento³”*. (negrilla fuera del texto)

Asimismo, fue enfática en señalar que: *“en los casos en que la salud y vida de la mujer gestante está “amenazada”, resulta desmesurado imponer el “sacrificio de la vida ya formada por la protección de la vida en formación”. Aseguró que bajo esta causal “no hay ni siquiera equivalencia entre el derecho no sólo a la vida, sino también a la salud propio de la madre respecto de la salvaguarda del embrión”. Enfatizó que el Estado no puede obligar a la mujer embarazada a “asumir sacrificios heroicos y a ofrendar sus propios derechos en beneficio de terceros o del interés general”, incluso si se trataba de un embarazo consentido. Indicó que la prohibición del aborto en estos eventos podría comportar “una trasgresión de las obligaciones del Estado colombiano derivadas de las normas del derecho internacional”. Posición reiterada en la sentencia SU- 096 de 2018.*

Obsérvese que la jurisprudencia ha señalado que la hipótesis no solo ampara la afectación a la salud física, sino también su salud mental. Así afirmó que *“el embarazo puede causar una situación de angustia severa o, incluso graves alteraciones síquicas que justifiquen su interrupción según certificación médica”⁴*.

De igual forma, la Corte Constitucional estableció que basta presentar la certificación de un profesional de la medicina que dictamine la

³ Corte Constitucional. Sentencia T-301 de 2016.

⁴ Ver al respecto sentencias T- 585 de 2010, T- 841 de 2011, T- 301 de 2016

amenaza a la vida o a la salud de la mujer, de acuerdo a los estándares éticos de su profesión.⁵

2. Conforme a lo anterior, corresponde verificar si en el presente asunto, se cumple con el requisito exigido en la causal primera, esto es, *“cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un médico”*, para así concluir que los derechos fundamentales de la actora deben ser amparados.

Pues bien, en el expediente obran los siguientes elementos de juicio:

2.1 desde el 21 de enero de 2019, y cuando contaba con 5 semanas de gestación, la accionante presentó la solicitud de IVE a la EPS, manifestando, conforme lo aseguró en el escrito de tutela su “temor” (fl. 21), debido al padecimiento *trombosis de senos venosos con su actual estado de gravidez*, por lo que la médica tratante dio inicio a la valoración.

2.2 El 15 de marzo de 2019, la señora AA fue valorado por la especialidad de neurología, quien conceptuó: *“no justifica un concepto de interrupción de embarazo por neurología, la paciente está totalmente funcional, entra al consultorio por sus propios medios y el examen neurológico es normal, el riesgo de posibles complicaciones es limitado y no justifica que se interrumpa el embarazo por dicha patología”*⁶.

Adicionalmente, en la historia clínica se indicó *“en el momento neurología no hay contraindicación para continuar o interrumpir el embarazo, la decisión debe ser apoyada por ginecología evaluando riesgo materno y por psiquiatría teniendo en cuenta deseo de la paciente.”*

2.3 Ante ese concepto negativo, afirmó la actora (fl. 21 y 22) que debió acudir a otra institución que prestara el servicio de salud, por lo que fue valorada por la médica obstetra, adscrita a la Subred Integrada de Servicios de Salud (fl. 114), quien, luego de las valoraciones pertinentes, certificó: *“encuentro en su caso particular las siguientes condiciones: curso de embarazo no deseado que en su estado de embarazo podrían precipitar o consolidar alto riesgo obstétrico por antecedente tromboembólico de importancia en embarazo anterior y... así mismo, bajo estas condiciones, la continuación de este embarazo, a corto, mediano o largo plazo, podrían desencadenar consecuencias o tener potencial de generar situaciones de vulnerabilidad para aborto inseguro, depresión, disfunción familiar, disminución del potencial económico y violencia de género. conclusiones a las que llegué mediante la elaboración de la historia clínica, la aplicación de mi*

⁵ Ver sentencias T-388 de 2009, T-585 de 2010, T- 636 de 2011, T-841 de 2011, T-532 de 2014, T-301 de 2016 y T-731 de 2016.

⁶ Ver folio 78 del plenario.

conocimiento médico y la aplicación de las conclusiones de estudios publicados en la literatura científica disponible, a la situación específica de esta mujer. con base en lo anterior, **certifico que la continuación de este embarazo (entiéndase la continuación como asumir el embarazo y el parto, así como también el asumir la maternidad) se constituye en un riesgo y/o peligro para su salud integral o su vida.**" (negrilla fuera del texto)

3. Conforme lo narrado debe, entonces, verificarse si se cumplen los requisitos exigidos por el H. Corte Constitucional para constituir dicha causal, lo cuales, como se indicó son, únicamente, los siguientes: i) *que la continuación del embarazo constituya un peligro para la salud o la vida de la actora, y ii) que tal concepto se encuentre certificado por un médico.*

Al examinar las pruebas adosadas, se observa que la actora solicitó el IVE y la EPS se ha negado a practicarlo aduciendo que el neurólogo aseguró que no existe ningún riesgo o peligro para la salud de la accionante, a pesar de que le ha informado su temor, por lo que la actora debió acudir a otro médico especialista.

Luego, en este punto, es preciso indicar que antes de imponer barreras a la solicitud de la accionante en las oportunidades que acudió a solicitar la IVE, la E.P.S accionada debió suministrar soluciones inmediatas, pues se trata de los derechos fundamentales de la paciente, nótese que la petición data del 21 de enero de 2019, cuando tan solo tenía 5 semanas de gestación, y la cita con neurología se realizó hasta el 12 de marzo de 2019, quien, además, sugirió que debía acudir a otros especialistas.

Al respecto memórese que la Corte Constitucional, en cuanto al diagnóstico de la mujer en estado de gestación, señaló que: "(...) **el derecho fundamental a la IVE incluye una faceta de diagnóstico en los casos de la causal de peligro para la vida o la salud física o mental de la madre.** Ello porque, al tratarse de un asunto relacionado con la salud, es precisamente un diagnóstico médico el que puede determinar si se configura la hipótesis referida. **De ahí que el requisito para acceder a la IVE sea justamente un certificado médico.**

28.- En virtud de este contenido del derecho fundamental a la IVE, la gestante puede exigir de las entidades públicas y de los particulares que participan del Sistema General de Seguridad Social en Salud –E.P.S., I.P.S. y profesionales de la salud que la atiendan:-

(i) **Una valoración médica oportuna** sobre el peligro que representa el embarazo para su vida o su salud. Esta se debe dar en aquellos eventos en que los profesionales de la salud advierten la posibilidad de que se configure ésta hipótesis o cuando la mujer gestante alega estar incurso en ella por los síntomas que presenta. **Además, debe ser integral, es decir, incluir una valoración del estado de**

salud mental pues la sentencia C-355 de 2006 determinó que la amenaza para ésta también legítima una solicitud de IVE.

(ii) La expedición oportuna del certificado médico para proceder a la IVE, el cual debe responder a los resultados de la valoración médica realizada.

29.- Así, de un lado, la obligación de respeto de la faceta de diagnóstico del derecho fundamental a la IVE implica que una E.P.S., I.P.S. o un profesional de la salud no puede:

(i) Negar o dilatar la realización de las consultas o exámenes necesarios para verificar si el embarazo amenaza la vida o la salud física o mental de la gestante.

(ii) Negar o dilatar la emisión del certificado médico una vez hecha la valoración o expedir uno que no corresponda con el diagnóstico efectuado. (...)

Y seguidamente aclaró que (...)la línea jurisprudencial sobre las prescripciones de los médicos externos, aplicada a la IVE, significa que la E.P.S, I.P.S. o profesional de la salud adscrito a quien se le solicita su práctica con base en una certificación médica de un profesional de la salud externo debe proceder, si lo considera necesario desde el punto de vista médico, a refrendarla o refutarla científicamente a través de sus profesionales de la salud con base en la condición médica particular de la gestante, pero tal trámite debe darse en todo caso dentro de los cinco días que constituyen el plazo razonable para contestar la solicitud de IVE y proceder a la misma.”⁷ (Subrayado y negrilla fuera del texto)

Obsérvese, que la barrera se sigue presentando, pues la EPS accionada se opone al certificado médico que aportó la actora, pues adujo “dicho concepto no comprende análisis o valoración alguna en punto a la trombosis de senos venosos por parte de la especialidad de neurología”, lo cual retarda, aún más, el proceso de solicitud de IVE de la actora, e impone exigencias que la sentencia C- 355 de 2006 no previó.

En efecto, si la E.P.S. consideraba que el certificado médico anexado a la solicitud de IVE no era idóneo debió refrendarlo o refutarlo científicamente a través de sus profesionales de la salud con base en la condición médica particular de la gestante, pero han transcurrido más de cinco (5) días, desde que se le puso en conocimiento y contrario a ello, la E.P.S se limitó a excluir tajantemente la certificación bajo el argumento de no ser emitida por un profesional en neurología, constituyendo esto un obstáculo adicional, pues dentro de las exigencias constitucionales para la IVE en el caso bajo estudio, no es requisito que la certificación sea expedida por un galeno especialista en determinada área de la salud.

Sobre este último punto debe recordarse que “[e]l Estado y los particulares que participan del Sistema General de Seguridad Social en Salud –E.P.S. e I.P.S.–

⁷ Corte Constitucional. Sentencia T-841 de 2011.

están en la obligación de abstenerse de imponer obstáculos ilegítimos a la práctica de la IVE en las hipótesis despenalizadas –obligación de respetables como exigir requisitos adicionales a los descritos en la sentencia C-355 de 2006. Así también, tienen el deber de desarrollar, en la órbita de sus competencias, todas aquellas actividades que sean necesarias para que las mujeres que soliciten la IVE, y que cumplan los requisitos de la sentencia C-355 de 2006, accedan al procedimiento en condiciones de oportunidad, calidad y seguridad –obligación de garantía-⁸. (negrilla fuera del texto)

Así, en el caso concreto obra el certificado médico, el cual cumple la exigencia señalada en la sentencia C-355 de 2006, sin ningún requisito adicional. Al respecto, debe advertirse que el médico es quien posee los conocimientos científicos para determinar el estado de salud de la paciente, sin que el juez puede refutar dichos conceptos.

Justamente la Corte Constitucional señaló **“el único requisito para hacer procedente la IVE por configuración de esta causal es el certificado médico.** En la sentencia C-355 de 2006 la Corte Constitucional fue clara al determinar que dicho certificado podría ser expedido por un profesional de la medicina y tal sentido **“no corresponde a la Corte, por no ser su área del conocimiento, establecer en que eventos la continuación del embarazo produce peligro para la vida o salud de la mujer o existe grave malformación del feto. Dicha determinación se sitúa en cabeza de los profesionales de la medicina quienes actuarán conforme a los estándares éticos de su profesión”**⁹. (negrilla fuera del texto)

Siguiendo esta línea, vale la pena mencionar un caso similar al que es objeto de estudio, en el cual la Corte Constitucional señaló que bastaba el concepto médico de un psiquiatra o de un ginec-obstetra, cualquiera de los dos ya era suficiente para configurar la hipótesis referida. Al respecto indicó:

“Revisado el texto de la sentencia C-355 de 2006, en la hipótesis de peligro para la salud física o mental de la mujer gestante –como es el caso de AA– el único requisito que se puede exigir es un certificado médico. Este fue cumplido más que satisfactoriamente en el asunto de la referencia: las pruebas demuestran que, a la solicitud de IVE que se hizo el veinticinco (25) de abril de 2011, se adjuntaron no sólo uno sino dos certificados médicos que comprobaban que el embarazo representaba un peligro para la salud mental y física de AA, los cuales fueron expedidos respectivamente por un psiquiatra y una gineco-obstetra[108]. Contrario a lo manifestado por la Personería de QQ[109], la Sala estima que cualquiera de las dos certificaciones médicas hubiera bastado para autorizar inmediatamente la IVE ya que ambas fueron expedidas por profesionales de la salud quienes, con base en su conocimiento científico y tras una valoración de la paciente, concluyeron que su salud física y mental estaban amenazadas por el embarazo, que es precisamente lo que exige la sentencia C-355 de 2006. Una entidad pública no está en posición de descalificar el concepto de un profesional de la

⁸ Corte Constitucional. Sentencia T-841 de 2011.

⁹ Sentencia SU- 096 de 2018.

salud pues carece de los conocimientos médicos para ello”¹⁰. (negrilla fuera del texto).

A lo anterior se suma, que la EPS accionada solicitó en el trámite constitucional que se “supedite el procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo al concepto médico emitido por una junta interdisciplinaria, con participación del especialista en neurología (fl. 81)”, desconociendo: i) que la causal primera prevista en la sentencia C-355 de 2006 no impuso ese requisito; ii) anticipó que no va a refrendar ni tampoco a refutar científicamente el concepto de la médica no adscrita a la EPS, es decir, no va hacer valorado porque el procedimiento de interrupción se debe “supeditar al concepto médico de la junta interdisciplinaria”; iii) soslaya que en la sentencia T-388 de 2009, dentro de las barreras inadmisibles a la IVE se encuentra la realización de juntas médicas que ocasionan tiempos de espera injustificados.

Al efecto, la sentencia SU- 098 de 2016 resaltó que *“permitir un debate científico y médico que se extienda más allá de este término dilataría la realización de una intervención médica que se hace más compleja y riesgosa cuanto más avanza la gestación y podría llegar a frustrar la posibilidad de realizar la IVE si el nacimiento se produce”*.

Las consideraciones anteriores, permiten colegir que la E.P.S accionada vulnera el derecho a la IVE de la accionante al incurrir en dos conductas que se encontraron debidamente probadas, de una parte, permitir el trascurso de un plazo ampliamente mayor al razonable de cinco (5) días establecido por la jurisprudencia constitucional para resolver la solicitud de interrupción, pues la actora la presentó desde el 21 de enero de 2019, y cada mes de gestación, se hace más riesgoso y complejo el procedimiento.

De otra parte, la EPS exige requisitos adicionales a los señalados en la sentencia C-355 de 2006, sin tener en cuenta que, únicamente, se puede requerir para acceder a una IVE: *i) que la continuación del embarazo constituya un peligro para la salud o la vida de la actora, y ii) que tal concepto se encuentre certificado por un médico, sin que éste deba ser expedido por determinado especialista, el cual, en el caso concreto, se cumple con la certificación de la médica obstetra, adscrita a la Subred Integrada de Servicios.*

5. Así las cosas, es perentorio conceder la presente acción de tutela, por lo que se ordenará al representante legal de la E.P.S convocada y/o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente sentencia, programe

¹⁰ Ibidem

y practique el procedimiento de IVE a la accionante, por intermedio de una institución prestadora de salud, con la que tenga convenio vigente y esté en la capacidad de garantizar el servicio, de conformidad con los principios que rigen la prestación del servicio de salud, sin imponer ningún tipo de barrera u obstáculo que pueda agravar la situación médica, pues cada día que pasa en el desarrollo del embarazo hace más riesgosa y compleja su interrupción.

Asimismo, la EPS deberá prestar la atención psicológica y el acompañamiento médico que requiera la accionante, durante todo el procedimiento.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Décimo Civil Municipal de Bogotá D. C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

IV. RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER el amparo constitucional invocado por la accionante, por lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR al representante legal de **E.P.S. accionada**, o a quien haga sus veces, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes al enteramiento de esta decisión, proceda, si no lo hubiere hecho, a programar y practicar a la actora **AA** el procedimiento de IVE, por intermedio de una institución prestadora de salud, con la que tenga convenio vigente y esté en la capacidad de garantizar el servicio, de conformidad con los principios que rigen la prestación del servicio de salud, sin imponer ningún tipo de barrera u obstáculo que pueda agravar la situación médica, pues cada día que pasa en el desarrollo del embarazo hace más riesgosa y compleja su interrupción.

LA EPS deberá prestar la atención psicológica y el acompañamiento médico que requiera la accionante, durante todo el procedimiento.

De las determinaciones que se adopten en cumplimiento de este fallo deberá notificársele a éste Juzgado dentro del término antes indicado.

TERCERO: ORDENAR a la Secretaría del Despacho limitar el acceso al expediente a las partes del presente proceso y guardar estricta reserva sobre la identidad de la actora, so pena de las sanciones legales que correspondan por el desacato a esta orden judicial.

CUARTO: DESVINCULAR del presente trámite a la Subred CC, a la doctora DD, a la EE, a la Secretaría FF, a la doctora GG y a la doctora HH, por lo expuesto en precedencia.

QUINTO: NOTIFICAR esta determinación a las partes intervinientes por el medio más expedito y eficaz indicando a cada uno las medidas que se tomaron con el fin de preservar la identidad de la actora.

SEXTO: DETERMINAR que, en caso de no ser impugnado el fallo, se envíe a la honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, según lo establecido en el artículo 31 del decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez,



MARÍA DEL PILAR FORERO RAMÍREZ

OL

Tratamiento de enfermedades que requieren manejo quirúrgico del grupo 8 y superiores, según el Plan Obligatorio de Salud; período de carencia de 6 meses para afiliaciones con tarifas colectivas y 8 meses para afiliaciones con tarifas individuales.

11. Preexistencias.

Se considera preexistencia toda enfermedad, malformación o afección que se pueda demostrar que existía a la fecha de iniciación del contrato o vinculación. La preexistencia puede ser diagnosticada en cualquier momento de vigencia del Plan Complementario Especial o de cualquiera de sus prórrogas.

12. Inscripción de Médicos

Compensar Entidad Promotora de Salud se reserva el derecho de inscribir o cancelar la inscripción de médicos y demás profesionales de la salud, así como de instituciones prestadoras de servicios de salud, en cualquier momento en que a su juicio lo considere conveniente.

13. Derecho de Restitución del Valor de Servicios Prestados.

Si dentro de los noventa (90) días siguientes a la prestación de algún servicio Compensar Entidad Promotora de Salud verificare que no había lugar a su prestación de acuerdo a los términos y condiciones estipuladas en este contrato, podrá solicitar al contratante afiliado y/o usuario el reembolso del valor de tales servicios, quien en tal caso se obliga a hacer la restitución dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha en que sea solicitado por Compensar Entidad Promotora de Salud en forma escrita.

En todo caso, Compensar Entidad Promotora de Salud podrá reclamar los reembolsos citados por vía judicial y sin necesidad de requerimiento alguno distinto a los establecidos en este contrato.

14. Cláusula Compromisoria

De los conflictos surgidos de preexistencias y exclusiones que se deriven de la ejecución del presente contrato, se encargará la Superintendencia Nacional de Salud, la cual deberá tener en cuenta la opinión de un comité integrado para cada caso por un especialista designado por la misma, un especialista designado por Compensar Entidad Promotora de Salud y un especialista designado por el usuario, siguiendo los postulados de la ley 100 de 1993. En todo caso las partes se comprometen a que los conflictos distintos a los ya señalados, que se deriven con motivo del presente contrato se dirimirán mediante tribunal de arbitramento.

15. Inscripción de Nuevos Afiliados

En desarrollo del presente contrato el afiliado contratante podrá inscribir a sus afiliados beneficiarios, al Plan Complementario Especial. Con posterioridad a la suscripción del contrato podrán incluirse nuevos afiliados beneficiarios. La antigüedad y periodos de carencia de los usuarios incluidos, serán aplicados a partir de la fecha de vigencia de la inscripción del nuevo usuario.

16. Auditoría Médica

Compensar Entidad Promotora de Salud desarrollará programas de auditoría médica, utilizando para el efecto todos los documentos relacionados con el proceso de atención, como la historia clínica, la hoja quirúrgica y demás información, para la cual cuenta desde ya con la autorización del usuario para acceder a estos documentos.

17. Afiliadas en Condición de Embarazo.

El contratante conoce y acepta con la suscripción del presente contrato que el afiliarse, o afiliarse a alguna beneficiaria en estado de embarazo, sin el cumplimiento de la antigüedad requerida para la atención en el parto o cesárea con los beneficios que este ofrece, recibirá atención con las coberturas definidas en el Plan Obligatorio de Salud POS (estancia habitación compartida, cancelación de copago si aplica, red de instituciones del POS, según legislación vigente).

El contratante estará obligado a reportar en el formato de estado de salud, la condición de embarazo ya sea de su beneficiaria o la propia, según sea el caso. El no reporte de esta condición no excluye el cumplimiento de lo dispuesto en la presente cláusula.

III. DOCUMENTOS DEL CONTRATO

Son documentos del presente contrato y por tanto obligan a las partes:

1. Formulario solicitud de afiliación o inclusión al Plan Complementario Especial.
2. Formulario declaración juramentada sobre el estado de salud del cotizante y grupo familiar.
3. Actas y demás documentos suscritos por las partes cuando a ello hubiere lugar.
4. Certificación de exclusiones de otros programas de medicina prepagada si lo hubiere y tiempo de afiliación.

Usuarios Incluidos en el Plan Complementario Especial

1. Janet Cuenca cc 111211614
2. Luz A. Hernandez cc 1070548001

3. _____ cc _____
4. _____ cc _____
5. _____ cc _____

Certifico que el presente contrato ha sido leído y entendido por mí en su integridad, que he recibido copia del mismo y, por tanto, me acojo a todas y cada una de las disposiciones en el consignadas.

CONTRATANTE
FIRMA [Firma]
CC 1030848001
NOMBRE COLABORADOR [Firma]
CC _____

Anexo 1. Coberturas económicas

Anexo 2. Cuotas moderadora y Copagos

Anexo 3. Tarifas del plan



51715306

Petición No	51715306	Fecha de ingreso	17-may.-2024 09:50 a. m.
Paciente	MELENDEZ RIOS LUISA FERNANDA	Fecha de impresión	
Documento Id	CC 1030548001	Sede	LABORATORIO CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMER
Fecha de nacimiento	30-may.-1988	Servicio	CONSULTA EXTERNA
Edad	35 Años	Empresa	EPS SANITAS S.A.
Dirección	CL 3 SUR 69A 91	Médico	CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS EPS SANI
Teléfono	3504759433		

Exámen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
QUIMICA			
CREATININA EN SUERO	0.74	mg/dl	0.51 0.95
Método: Colorimétrico Enzimático			
Fecha Validación: 17-05-2024 17:27 p. m.			
GLICEMIA	77.39	mg/dl	70 100
Método: Enzimático			
Fecha Validación: 17-05-2024 17:27 p. m.			
PERFIL LIPIDICO			
COLESTEROL TOTAL	206.82	mg/dl	
Método: Colorimétrico Enzimático			
** VALORES DE REFERENCIA SEGUN LA NCEP ATP III - 2001			
Optimo : Menor de 200 mg/dl			
Intermedio Alto : Entre 200 - 239 mg/dl			
Alto : Mayor o igual a 240 mg/dl			
COLESTEROL HDL	47.30	mg/dl	
Método: Colorimétrico Enzimático			
** VALORES DE REFERENCIA SEGÚN LA NCEP ATP III - 2001			
Bajo : Menor de 40 mg/dl			
Alto : Mayor o igual a 60 mg/dl			
COLESTEROL LDL - CALCULADO	136.32	mg/dl	
TRIGLICERIDOS	115.99	mg/dl	
Método: Colorimétrico Enzimático			
** VALORES DE REFERENCIA SEGÚN LA NCEP ATP III - 2001			
Normal : Menor de 150 mg/dl			
Intermedio Alto : Entre 150 - 199 mg/dl			
Alto : Entre 200 - 499 mg/dl			
Muy Alto : Mayor o igual a 500 mg/dl			
Fecha Validación: 17-05-2024 17:27 p. m.			

Firma Responsable


María del Pilar Suarez

SEDE DE PROCESAMIENTO: CLINICA COLSANITAS S.A.
RAZÓN SOCIAL: CLINICA COLSANITAS S.A.

HEMATOLOGIA				
CUADRO HEMATICO SIMPLE				
RECuento GLOBULOS ROJOS	4.68	x 10^ 6/ul	4.10	5.40
HEMATOCRITO	42.20	%	35.00	47.00
HEMOGLOBINA	14.60	g/dl	12.30	15.30
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO.	90.20	fl	80.00	100.00
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	31.20	pg	28.00	33.00
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	34.60	g/dl	33.00	36.00
RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS	12.60	%	11.50	14.50
RECuento TOTAL DE LEUCOCITOS	6.57	x 10^ 3/ul	4.50	11.30
NEUTROFILOS	4.12	x 10^ 3/ul	2.25	8.48
LINFOCITOS	1.82	x 10^ 3/ul	0.90	4.52

Petición No 51715306
Paciente MELENDEZ RIOS LUISA FERNANDA
Documento Id CC 1030548001
Fecha de nacimiento 30-may.-1988
Edad 35 Años **Sexo** F
Dirección CL 3 SUR 69A 91
Teléfono 3504759433

Fecha de ingreso 17-may.-2024 09:50 a. m.
Fecha de impresión
Sede LABORATORIO CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMER
Servicio CONSULTA EXTERNA
Empresa EPS SANITAS S.A.
Médico CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS EPS SANI

Exámen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
MONOCITOS	0.32	x 10 ³ /ul	0.00	1.24
EOSINOFILOS	0.23	x 10 ³ /ul	0.09	0.45
BASOFILOS	0.06	x 10 ³ /ul	0.00	0.11
% NEUTROFILOS	62.70	%	50.00	75.00
% LINFOCITOS	27.70	%	20.00	40.00
LINFOCITOS ATIPICOS	0.00	%		
% MONOCITOS	4.90	%	0.00	11.00
% EOSINOFILOS	3.50	%	2.00	4.00
% BASOFILOS	0.90	%	0.00	1.00
CAYADOS	0.00	%		
METAMIELOCITOS	0.00	%		
MI ELOCITOS	0.00	%		
PROMIELOCITOS	0.00	%		
BLASTOS	0.00	%		
RECuento DE PLAQUETAS	307	x 10 ³ /ul	150	450
VOLUMEN PLAQUETARIO.	8.70	fl	7.00	11.00
IG PORCENTAJE	0.30			
IG ABSOLUTO	0.02			
NORMOBLASTOS	0.00	x 10 ³ /ul		
% DE NORMOBLASTOS	0.00	%		

Fecha Validación: 17-05-2024 16:57 p. m.

Firma Responsable


María del Pilar SuarezSEDE DE PROCESAMIENTO: CLINICA COLSANITAS S.A.
RAZÓN SOCIAL: CLINICA COLSANITAS S.A.**COAGULACION**

ANTI TROMBINA III	109.00	% Actividad	83.0	128.0
--------------------------	--------	-------------	------	-------

Método: Cromogénico.

"Valores sugeridos tomados de Toulon P., et al. Age dependency for coagulation parameters in paediatric populations Results of a multicentre study aimed at defining the age-specific reference ranges. Thrombosis and Haemostasis 116.1/2016"

Fecha Validación: 20-05-2024 12:17 p. m.

ANTI COAGULANTE LUPICO.
Método: Coagulométrico.

PRUEBA DE SCREENING CON REACTIVO SIMPLIFICADO (TIEMPO DE VENENO DE VÍBORA DE RUSSELL DILUIDO)	35.70	segundos
--	-------	----------

Método: Coagulométrico.

CONTROL NORMAL PRUEBA DE SCREENING	33.90	segundos
---	-------	----------

Método: Coagulométrico.

RADIO	1.05	
--------------	------	--

** VALOR DE REFERENCIA**

Positivo: Radio Normalizado: Mayor de 1.2

PTT	31.40	segundos
------------	-------	----------

Método: Coagulométrico.

Petición No 51715306
Paciente MELENDEZ RIOS LUISA FERNANDA
Documento Id CC 1030548001
Fecha de nacimiento 30-may.-1988
Edad 35 Años **Sexo** F
Dirección CL 3 SUR 69A 91
Teléfono 3504759433

Fecha de ingreso 17-may.-2024 09:50 a. m.
Fecha de impresión
Sede LABORATORIO CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMER
Servicio CONSULTA EXTERNA
Empresa EPS SANITAS S.A.
Médico CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS EPS SANI

Exámen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
PTT CONTROL NORMAL DEL DIA	32.35	segundos	

Método: Coagulométrico.

INTERPRETACION: ANTI COAGULANTE LUPICO

NEGATIVO

Nota: Reporte de Anticoagulante Lúpico ajustado a criterios de la Sociedad Internacional de Hemostasia y Trombosis (ISTH 2009) y del Instituto de Estándares Clínicos y de Laboratorio (CLSI 2014).

Fecha Validación: 20-05-2024 16:05 p. m.

Firma Responsable


Jessica Paola Roa Meza
Bacterióloga

SEDE DE PROCESAMIENTO: CENTRAL DE REFERENCIA- CLINICA COLSANITAS
RAZÓN SOCIAL: CLINICA COLSANITAS S.A.

INMUNOLOGIA I

SEROLOGIA SI FILIS SCREENING

0.09

Método: Electroquimioluminiscencia

*** INTERPRETACION DE RESULTADOS ***

REACTIVO: MAYOR O IGUAL A 1
NO REACTIVO: MENOR A 1.0

A partir del 01 de abril de 2022, la prueba es procesada en plataforma Cobas e 801 de Roche

Fecha Validación: 17-05-2024 17:59 p. m.

Firma Responsable


Diana Carolina Montenegro Sierra
Bacterióloga

SEDE DE PROCESAMIENTO: CENTRAL DE REFERENCIA- CLINICA COLSANITAS
RAZÓN SOCIAL: CLINICA COLSANITAS S.A.

HIV ANTICUERPOS

0.24

Método: Electroquimioluminiscencia

*** VALORES DE REFERENCIA

No Reactivo : Menor de 1.00
Reactivo : Mayor o igual a 1.00

NO OLVIDE PRESENTAR ESTE RESULTADO A SU MEDICO EN LA PROXIMA CONSULTA

Detección cualitativa del antígeno p24 del HIV 1 y anticuerpos anti-HIV 1 incluyendo el grupo O y de los anticuerpos anti-HIV 2 -
Procesado en la Plataforma Cobas(e801)-Roche

Fecha Validación: 17-05-2024 22:16 p. m.

Firma Responsable


Mónica Patricia Rivera Luna
Bacterióloga

SEDE DE PROCESAMIENTO: CENTRAL DE REFERENCIA- CLINICA COLSANITAS
RAZÓN SOCIAL: CLINICA COLSANITAS S.A.

INMUNOLOGIA III

Petición No 51715306
Paciente MELENDEZ RIOS LUISA FERNANDA
Documento Id CC 1030548001
Fecha de nacimiento 30-may.-1988
Edad 35 Años **Sexo** F
Dirección CL 3 SUR 69A 91
Teléfono 3504759433

Fecha de ingreso 17-may.-2024 09:50 a. m.
Fecha de impresión
Sede LABORATORIO CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMER
Servicio CONSULTA EXTERNA
Empresa EPS SANITAS S.A.
Médico CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS EPS SANI

Exámen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IgG

1.3 GPL U/mL

Método: Quimioluminiscencia (CLIA)
Negativo: Menor de 10 GPL U/mL
Dudoso: 10-20 GPL U/mL
Positivo: Mayor de 20 GPL U/mL

A partir del 12 de Abril de 2021, la prueba es procesada en plataforma IDS-iSYS Multi-discipline Automated System con metodología Quimioluminiscencia (CLIA). Se debe tener en cuenta que los valores de referencia son diferentes a los procesados en la anterior plataforma.

Fecha Validación: 18-05-2024 13:59 p. m.

BETA 2 GLICOPROTEINA I.IgG

0.00 UA/mL

Método: Quimioluminiscencia


**** VALORES DE REFERENCIA**

Negativo: Menor de 10 UA/mL
Indeterminado: Entre 10 - 20 UA/mL
Positivo: Mayor de 20 UA/mL

A partir del 26 de Septiembre de 2019, la prueba es procesada en plataforma IDS-iSYS Multi-discipline Automated System. Este ensayo tiene una metodología de procesamiento por quimioluminiscencia (CLIA) para determinación cuantitativa de anticuerpos Beta 2 Glicoproteína I-IgG. Se debe tener en cuenta que los valores de referencia son diferentes a los procesados en la anterior plataforma.

Fecha Validación: 18-05-2024 13:59 p. m.

Firma Responsable


Yamile Inés Bernal Gonzalez
Bacterióloga

SEDE DE PROCESAMIENTO: CENTRAL DE REFERENCIA- CLINICA COLSANITAS
RAZÓN SOCIAL: CLINICA COLSANITAS S.A.

Petición No 51715364
Paciente MELENDEZ RIOS LUISA FERNANDA
Documento Id CC 1030548001
Fecha de nacimiento 30-may.-1988
Edad 35 Años **Sexo** F
Dirección CL 3 SUR 69A 91
Teléfono 3504759433

Fecha de ingreso 17-may.-2024 09:52 a. m.
Fecha de impresión 18-may.-2024 09:50 p. m.
Sede LABORATORIO CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMER
Servicio CONSULTA EXTERNA
Empresa EPS SANITAS SIN VALE
Médico CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS EPS SANI

Exámen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
BIOLOGIA MOLECULAR			
PCR PARA VIRUS DE PAPILOMA HUMANO			
VPH 16	NEGATIVO		
VPH 18	NEGATIVO		
OTROS VPH ALTO RIESGO	NEGATIVO		

"Prueba procesada en plataforma Cobas® HPV, que permite la detección cualitativa de ADN del virus del papiloma humano (HPV) a través de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) e hibridación, para 14 genotipos de alto riesgo: HPV 16, HPV 18 y otros tipos (31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 y 68). Este resultado debe correlacionarse con la historia clínica de la paciente y realizarse acorde a las guías de tamizaje vigentes."
Tecnología: Cobas® System.

Fecha Validación: 18-05-2024 20:44 p. m.

Firma Responsable


María del Pilar Suarez

SEDE DE PROCESAMIENTO: CLINICA COLSANITAS S.A.
RAZÓN SOCIAL: CLINICA COLSANITAS S.A.



Petición No: 24CV125308
Paciente: LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS
Documento Id: CC 1030548001
Fecha de Nacimiento: 30/05/1988
Edad: 35 Años 11 Meses 17 Dias **Sexo:** F
Dirección: CL 3 SUR 69A 91
Teléfono: 3504759433

Fecha Ingreso: 17/05/2024
Fecha Validación: 22/05/2024
Sede: LABORATORIO CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS
Servicio: CONSULTA EXTERNA
Empresa: PROM. Y PREV. EPS SANITAS
Médico: CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS EPS
SANITAS

CITOLOGIA CERVICOUTERINA

FECHA ULTIMA CITOLOGÍA: HACE 2 AÑOS

FECHA ULTIMA MENSTRUACIÓN: 10/05/2024

ANTECEDENTES MEDICOS Y QUIRURGICOS: NINGUNA

CALIDAD DE LA MUESTRA: SATISFACTORIA ZONA DE TRANSFORMACION PRESENTE

MICROORGANISMOS: FLORA NORMAL

CAMBIOS SECUNDARIOS NO NEOPLASICOS: CAMBIOS CELULARES REACTIVOS ASOCIADOS A INFLAMACION (INCLUYE REPARACION Y METAPLASIA REACTIVA).

CATEGORIZACIÓN DEL RESULTADO: NEGATIVO PARA LESION ESCAMOSA INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD

INTERPRETACIÓN DEL RESULTADO: NEGATIVO PARA LESION INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD

OBSERVACIONES: NINGUNA

RECOMENDACIONES: NINGUNA

CITOHIISTOTECNÓLOGO RESPONSABLE: VALERO SANCHEZ LUISA FERNANDA

ANEXO: NINGUNA

Reporte basado en sistema Bethesda 2014, Citología convencional coloración PAP.

Luisa Fernanda Valero Sanchez
CC.1032441663
Citohistotecnóloga
Clínica Universitaria Colombia
Clínica Colsanitas

MÉDICO

**NOTARIA 53 DEL CIRCULO DE BOGOTA****JUAN FERNANDO TOLOSA SUÁREZ****NOTARIO**

Carrera 69 b # 25 -21 sur – Tel: 6950960 – 6950957- 3124903821

Email: Cincuentaytresbogota@supernotariado.gov.co**DECLARACIÓN EXTRAJUICIO No. 2996**

EL día **14 AGOSTO DE 2024**, EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL, REPÚBLICA DE COLOMBIA, ANTE MI **JUAN FERNANDO TOLOSA SUAREZ NOTARIO 53 DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C**; COMPARECIÓ: El (la) señor (A) **DANIEL EDUARDO CUENCA MELO**, mayor de edad, identificado (a) con **C.C. No. 80.723.410 DE BOGOTA D.C.** de estado civil **SOLTERO CON UMH Y LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS** mayor de edad, identificado (a) con **C.C. No. 1.030.548.001 DE BOGOTA D.C.** de estado civil **SOLTERA CON UMH** residente y domiciliado (a) en **CALLE 3 SUR # 69 A 91**, Cel.: **3504759433**, de nacionalidad Colombiana, de cuya identificación personal doy fe, y manifestó que comparece ante este despacho con el fin de rendir declaración juramentada para fines extraprocesales de conformidad con los decretos 1557 y 2282 de 1989 y bajo la gravedad de juramento de conformidad con el Artículo 442 del Código Penal de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración:

PRIMERA.- Que soy titular de los generales de Ley antes citados.

SEGUNDA.- Que conoce la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal.

TERCERA.- Que las declaraciones aquí rendidas versan sobre hechos los cuales doy plena fe y testimonio en razón de que me constan personalmente.

CUARTA.- Que este testimonio se rinde para ser presentada **A QUIEN INTERESE**.

QUINTA.- Declaramos bajo gravedad de juramento que desde el 28 de diciembre de 2009, convivimos en union marital de hecho, de manera permanente y continúa compartiendo techo lecho y mesa, de la union tenemos dos (2) hijos menores de edad de nombres **JUANITA CUENCA MELENDEZ** de 14 años de edad y **JERONIMO CUENCA MELENDEZ** de 06 años de edad. Por tal motivo deseamos figurar como núcleo familiar ante la entidad que lo requiera.

SEXTA Y ULTIMA.- Todas las declaraciones aquí rendidas en SEIS (6), cláusulas incluyendo esta, extendida en este documento, la firma el(la) declarante una vez leída y aprobada. La presente declaración se realiza por insistencia del(la) declarante.

ADVERTENCIA EL (LA) DECLARANTE MANIFIESTA QUE HA LEÍDO Y VERIFICADO ESTA DECLARACIÓN Y QUE ES CONSCIENTE QUE LA NOTARIA NO ACEPTA RECLAMOS, CAMBIOS, NI CORRECCIONES, DESPUÉS DE QUE LA DECLARACIÓN SEA FIRMADA POR EL(LA) INTERESADO(A) Y POR EL NOTARIO.

DERECHOS NOTARIALES: TARIFA: 18.00 IVA 3.420 TOTAL: 21.420





NOTARIA 53 DEL CIRCULO DE BOGOTA

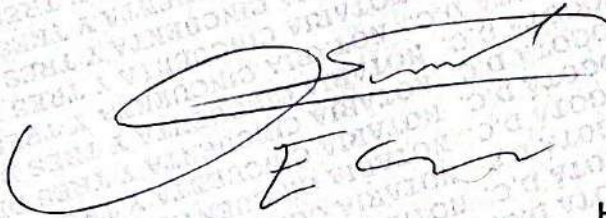
JUAN FERNANDO TOLOSA SUÁREZ

NOTARIO

Carrera 69 b # 25 -21 sur – Tel: 6950960 – 6950957- 3124903821

Email: Cincuentaytresbogota@supernotariado.gov.co

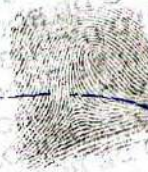
EL (LA) DECLARANTE:



Huella Índice Derecho

DANIEL EDUARDO CUENCA MELO

C.C. No. 80.723.410 DE BOGOTA D.C.



Huella Índice Derecho

LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS

C.C. No. 1.030.548.001 DE BOGOTA D.C.



JUAN FERNANDO TOLOSA SUAREZ
NOTARIO 53 DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **80.723.410**

CUENCA MELO

APELLIDOS

DANIEL EDUARDO

NOMBRES


FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-JUN-1982**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

13-JUN-2000 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00131719-M-0080723410-20081127 0006978576A 1 1160027478

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.030.548.001**

MELLENDEZ RIOS
APELLIDOS

LUISA FERNANDA
NOMBRES

Fernanda Meléndez Ríos
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-MAY-1988**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

18-AGO-2006 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almabatríz Rengifo López
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABATRÍZ RENGIFO LOPEZ



P-1500108-45152525-F-1030548001-20060920 0082306263A 02 215683661

DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP	1142114614-	REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO	Indicativo Serial	4 0464677
------	-------------	-------------------------------------	-------------------	-----------

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina													
Registraduría	<input type="checkbox"/>	Notaria	<input checked="" type="checkbox"/>	Número	7 2	Consulado	<input type="checkbox"/>	Corregimiento	<input type="checkbox"/>	Inspección de Policía	<input type="checkbox"/>	Código	D U D -
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía													
COLOMBIA, CUNDINAMARCA, BOGOTA D.C. - - - - -													

Datos del inscrito																	
Primer Apellido							Segundo Apellido										
CUENCA- - - - -							MELENDEZ- - - - -										
Nombre(s)																	
JUANITA - - - - -																	
Fecha de nacimiento																	
Año	2	0	1	0	Mes	A	G	O	Día	1	1	Sexo (en letras)	FEMENINO- - -	Grupo Sanguineo	0	Factor RH	POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)																	
COLOMBIA, CUNDINAMARCA, BOGOTA D.C. - - - - -																	

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos														Número certificado de nacido vivo			
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO- - - - -														10365366-2 - - -			

Datos de la madre																	
Apellidos y nombres completos																	
MELENDEZ RIOS LUISA FERNANDA- - - - -																	
Documento de identificación (Clase y número)																	
CC# 1.030.548.001 BOGOTA D.C. - - - - -																	
Nacionalidad																	
COLOMBIANA- - - - -																	

Datos del padre																	
Apellidos y nombres completos																	
CUENCA MELO DANIEL EDUARDO- - - - -																	
Documento de identificación (Clase y número)																	
CC# 80.723.410 BOGOTA D.C. - - - - -																	
Nacionalidad																	
COLOMBIANA- - - - -																	

Datos del declarante																	
Apellidos y nombres completos																	
CUENCA MELO DANIEL EDUARDO- - - - -																	
Documento de identificación (Clase y número)																	
CC# 80.723..410 BOGOTA D.C. - - - - -																	
Firma																	

Datos primer testigo																	
Apellidos y nombres completos																	
= = = = =																	
Documento de identificación (Clase y número)																	
= = = = =																	
Firma																	
= = = = =																	

Datos segundo testigo																	
Apellidos y nombres completos																	
= = = = =																	
Documento de identificación (Clase y número)																	
= = = = =																	
Firma																	
= = = = =																	

Fecha de inscripción																	
Año	2	0	1	0	Mes	A	G	O	Día	2	4	Nombre y firma de funcionario que autorizó					
												MARTHA IDALIA PEREZ DE BELLINI					
												NOTARIA SETENTA Y DOS (72) ENCARGADA					

Reconocimiento paterno																	
Nombre y firma de funcionario ante quien se hizo el reconocimiento																	
MARTHA IDALIA PEREZ DE BELLINI																	
NOTARIA SETENTA Y DOS (72) ENCARGADA																	

Firma																	
DANIEL EDUARDO CUENCA MELO																	

ESPACIO PARA NOTAS

LA PRESENTE FOTOCOPIA FUE TOMADA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA. SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO. PARA ACREDITAR PARENTESCO. DECRETO 1260 DE 1970. TIENE PLENA VALIDEZ. LEY 962 DEL 2005. ART 21. FECHA DE EXPEDICION

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.142.114.614**

CUENCA MELENDEZ

APELLIDOS

JUANITA

NOMBRES

Juanita cuenca

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-AGO-2010**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

11-AGO-2028

FECHA DE VENCIMIENTO

11-OCT-2017 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ F

G S RH SEXO



REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-1500150-00971966-F-1142114614-20180124 0059248758A 1 1404657057

**REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL****REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**Indicativo
Serial

57942417

NUIP

1014897073

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐Notaría ☐Número ☐Consulado ☐Corregimiento ☐Inspección de Policía ☐

Código

A 3 1

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTÁ D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido

CUBENCA

Segundo Apellido

MELENDEZ

Nombre(s)

JERONIMO

Fecha de nacimiento

Año

Mes

Día

Sexo (en letras)

MASCULINO

Grupo sanguíneo

O

Factor RH

POSITIVO

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTÁ D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

14613245-5

Datos 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

MELENDEZ RIOS LUISA FERNANDA

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. No. 1030548001 DE BOGOTÁ

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos 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

CUBENCA CARLOS ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. No. 80723410 DE BOGOTÁ

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CUBENCA CARLOS ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. No. 80723410 DE BOGOTÁ

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año

2018

Mes

11

Día

07

Nombre y firma del funcionario que autoriza

EUGENIO GIL GIL

Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

SEÑORES
TRIBUNAL DE BOGOTÁ D. C., SALA CIVIL (REPARTO)
E. S. D.


REF: PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE.


LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS, mayor de edad, domiciliado y residente en la calle Sur 69ª -91 de la ciudad de Bogotá, identificado con el documento que aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en mi propio nombre y representación, por medio del presente escrito me permito respetuosamente manifestarle que le confiero poder amplio suficiente a la abogada **NIDIA LILIANA MENDOZA HUERTAS** mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 1.069.261.766 de Chocontá Cundinamarca, portadora de la Tarjeta Profesional N° 338.330 del C. S de la J., para que en mi nombre y representación, en ejercicio de la Acción consagrada en el artículo 82 del Código General del Proceso INICIE Y LLEVE HASTA SU TERMINACIÓN el proceso de **RESPONSABILIDAD CIVIL** contra la **ENTIDAD COMPENSAR COMPLEMENTARIO C-E**, en mi calidad de **VICTIMA**, con el objeto que se reconozca e indemnice los daños y perjuicios causados conforme a los fundamentos fácticos y jurídicos que mi apoderada puntualizará en el escrito de Demanda.


La Profesional del Derecho queda ampliamente facultada para solicitar toda clase de pruebas, interponer los recursos ordinarios y extraordinarios en defensa de mis intereses, y además **CONCILIAR**, transigir, desistir, sustituir y reasumir este poder, sin que en ningún caso pueda alegarse insuficiencia de poder; otorgar paz y salvo. Declaro que la Doctora **NIDIA LILIANA MENDOZA HUERTAS**, queda exonerada de costas y gastos que demande la acción judicial a ella encargada. Además, queda facultada expresamente para **EJECUTAR** el cumplimiento de la Sentencia.

Sírvase, Señor Honorable Magistrado TRIBUNAL DE BOGOTÁ D. C., SALA CIVIL., reconocerle personería a mi apoderada en los términos y para los fines del presente mandato.

De usted, Atentamente,


LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS
CC. No 1.030.548.001 expedida de Bogotá C.D
Celular: 3214386785

 **A C E P T O:**


NIDIA LILIANA MENDOZA HUERTAS
CC. No. 1.069.261.766 de Chocontá Cundinamarca
T.P. No. 338.330 C. S de la J.

NOTIFICACIONES:

DIRECCION: Av. Jiménez No 9 - 58 Oficina 207 Edificio Vergara, Bogotá D. C.
E-MAIL: nidialiliana.mendoza@gmail.com
TELEFONO: 319 687 47 55

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015

13091860

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el veintitres (23) de septiembre de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Séptima (7) del Circuito de Bogotá D.C., compareció: LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUP: 1030548001 y manifestó que la firma que aquí aparece es suya y acepta el contenido como cierto.



Firma autógrafa



v4x2xp1y0lmo
23/09/2022 - 16:31:23


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.

(B)



JOSE NIRIO CIFUENTES MORALLS
Notario Séptimo (7) del Circuito de Bogotá D.C.
Encargado

Señores

JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D. C. (REPARTO)
TRIBUNAL DE BOGOTÁ D. C., SALA CIVIL (REPARTO)**REFERENCIA: PODER ESPECIAL**

DANIEL EDUARDO CUENCA MELO mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 80.723.410 de Bogotá D. C., obrando en nombre propio y en calidad de compañero permanente de la señora **LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.030.548.001 de Bogotá D. C., otorgo poder especial, amplio y suficiente a la Doctora **NIDIA LILIANA MENDOZA HUERTAS** identificada con la cédula ciudadanía número 1.069.261.766 expedida en Chocontá Cundinamarca, abogada Titulada e inscrita con la Tarjeta Profesional número 338.330 del Consejo Superior de la Judicatura; para que en mi nombre y representación, asuma, INICIE Y LLEVE HASTA SU TERMINACION demanda de Responsabilidad Civil – Responsabilidad médica, contra la ENTIDAD COMPENSAR COMPLEMENTARIO C-E, en calidad de víctima, con el objeto que se reconozca e indemnice los daños y perjuicios causados conforme a los fundamentos facticos y jurídicos que la abogada puntualizara en el escrito de la demanda.

La profesional del derecho queda ampliamente facultada para solicitar toda clase de pruebas, interponer los recursos ordinarios y extraordinarios en defensa de mis intereses, además de las facultades expresamente consagradas en el artículo 77 del Código General del Proceso, está plenamente facultada para transigir, sustituir, desistir, renunciar y reasumir; en general, podrán realizar todos aquellos actos y diligencias absolutamente necesarios para el cumplimiento de este mandato.

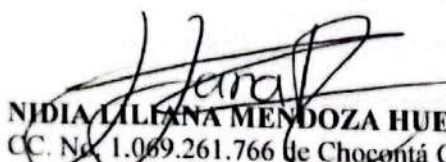
Atentamente,



DANIEL EDUARDO CUENCA MELO
CC N.º 80.723.410 de Bogotá D. C.
E-MAIL: Daniel.edu.cuenca18@gmail.com
TELEFONO: 350 584 68 91



Acepto,



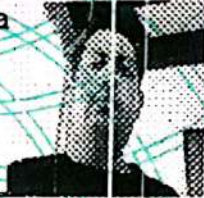
NIDIA LILIANA MENDOZA HUERTAS
CC. No. 1.069.261.766 de Chocontá Cundinamarca
T.P. No. 338.330 C. S de la J.
E-MAIL: nidialiliana.mendoza@gmail.com
TELEFONO: 319 687 47 55 – 302 864 62 38

NOTARÍA 53 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO** 737-5164b132

En el despacho de la Notaría Cincuenta y Tres del Círculo de Bogotá D.C. el día 2024-01-17 11:13:48 se presentó:

CUENCA MELO DANIEL EDUARDOquien se identificó con **C.C. 80723410**

y dijo que reconoce el anterior documento como cierto, y que la firma es de su puño y letra. Igualmente reconoce como suya la huella dactilar que a continuación se estampa. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

**Cod. Itqsd**

X
Firma Compareciente

JUAN FERNANDO TOLOSA SUAREZ
NOTARIO 53 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.



Señores

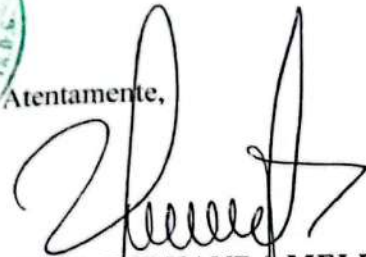
JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D. C. (REPARTO)
TRIBUNAL DE BOGOTÁ D. C., SALA CIVIL (REPARTO)**E. S. D.****REFERENCIA: PODER ESPECIAL**

LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.030.548.001 de Bogotá D. C., y **DANIEL EDUARDO CUENCA MELO** mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 80.723.410 de Bogotá D. C., obrando en nombre propio y en calidad de progenitores de la menor **JUANITA CUENCA MELENDEZ**, identificada con Tarjeta de Identidad No 1.142.114.614 de Bogotá D. C., otorgamos poder especial, amplio y suficiente a la Doctora **NIDIA LILIANA MENDOZA HUERTAS** identificada con la cédula de ciudadanía número 1.069.261.766 expedida en Chocontá Cundinamarca, abogada Titulada e inscrita con la Tarjeta Profesional número 338.330 del Consejo Superior de la Judicatura; para que en nuestro nombre y representación, asuma, INICIE Y LLEVE HASTA SU TERMINACION demanda de Responsabilidad Civil – Responsabilidad médica, contra la ENTIDAD COMPENSAR COMPLEMENTARIO C-E, en calidad de víctima, con el objeto que se reconozca e indemnice los daños y perjuicios causados conforme a los fundamentos facticos y jurídicos que la abogada puntualizara en el escrito de la demanda.

La profesional del derecho queda ampliamente facultada para solicitar toda clase de pruebas, interponer los recursos ordinarios y extraordinarios en defensa de los intereses de nuestra menor hija, además de las facultades expresamente consagradas en el artículo 77 del Código General del Proceso, está plenamente facultada para transigir, sustituir, desistir, renunciar y reasumir; en general, podrán realizar todos aquellos actos y diligencias absolutamente necesarios para el cumplimiento de este mandato.



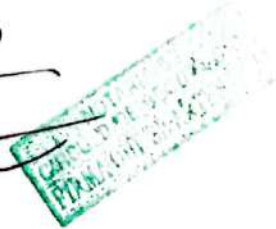
Atentamente,



LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS
CC N.º 1.030.548.001 de Bogotá D. C.
E-MAIL: luisy868@hotmail.com
TELEFONO: 321 438 67 85



DANIEL EDUARDO CUENCA MELO
CC N.º 80.723.410 de Bogotá D. C.
E-MAIL: Daniel.edu.cuenca18@gmail.com
TELEFONO: 350 584 68 91



Acepto,



NIDIA LILIANA MENDOZA HUERTAS
CC. No. 1.069.261.766 de Chocontá Cundinamarca
T.P. No. 338.330 C. S de la J.
E-MAIL: nidialiliana.mendoza@gmail.com
TELEFONO: 319 687 47 55 – 302 864 62 38



NOTARIA 53 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO 737-1f0c4ca9
 En el despacho de la Notaría Cincuenta y Tres del Círculo de Bogotá D.C., el día 2024-01-17 11:13:34 se presentó:

MELENDEZ RIOS LUISA FERNANDA
 quien se identificó con C.C. 1030548001
 y dijo que reconoce el anterior documento como cierto, y que la firma es de su puño y letra. Igualmente reconoce como suya la huella dactilar que a continuación se estampa. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

☒ Firma Compareciente

JUAN FERNANDO TOLOSA SUAREZ
 NOTARIO 53 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

Cod. Itqrx

HUELLA

NOTARIA 53 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO 737-5184
 En el despacho de la Notaría Cincuenta y Tres del Círculo de Bogotá D.C., el día 2024-01-17 11:13:48 se presentó:

CUENCA MELO DANIEL EDUARDO
 quien se identificó con C.C. 80723410
 y dijo que reconoce el anterior documento como cierto, y que la firma es de su puño y letra. Igualmente reconoce como suya la huella dactilar que a continuación se estampa. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

☒ Firma Compareciente

JUAN FERNANDO TOLOSA SUAREZ
 NOTARIO 53 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

Cod. Itqse

HUELLA

Señores

JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D. C. (REPARTO)
TRIBUNAL DE BOGOTÁ D. C., SALA CIVIL (REPARTO)

REFERENCIA: PODER ESPECIAL

LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.030.548.001 de Bogotá D. C., y **DANIEL EDUARDO CUENCA MELO** mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 80.723.410 de Bogotá D. C., obrando en nombre propio y en calidad de progenitores del menor **JERONIMO CUENCA MELENDEZ**, identificado con Registro Civil de Nacimiento No 1.014.897.073 de Bogotá D. C., otorgamos poder especial, amplio y suficiente a la Doctora **NIDIA LILIANA MENDOZA HUERTAS** identificada con la cédula de ciudadanía número 1.069.261.766 expedida en Chocontá Cundinamarca, abogada Titulada e inscrita con la Tarjeta Profesional número 338.330 del Consejo Superior de la Judicatura; para que en nuestro nombre y representación, asuma, INICIE Y LLEVE HASTA SU TERMINACION demanda de Responsabilidad Civil – Responsabilidad médica, contra la ENTIDAD COMPENSAR COMPLEMENTARIO C-E, en calidad de víctima, con el objeto que se reconozca e indemnice los daños y perjuicios causados conforme a los fundamentos facticos y jurídicos que la abogada puntualizara en el escrito de la demanda.



La profesional del derecho queda ampliamente facultada para solicitar toda clase de pruebas, interponer los recursos ordinarios y extraordinarios en defensa de los intereses de nuestro menor hijo, además de las facultades expresamente consagradas en el artículo 77 del Código General del Proceso, está plenamente facultada para transigir, sustituir, desistir, renunciar y reasumir; en general, podrán realizar todos aquellos actos y diligencias absolutamente necesarios para el cumplimiento de este mandato.



Atentamente,

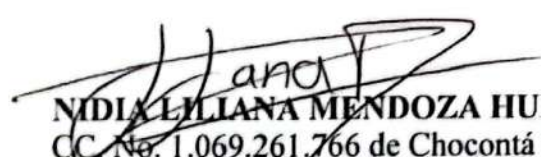


LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS
CC N.º 1.030.548.001 de Bogotá D. C.
E-MAIL: luisy868@hotmail.com
TELEFONO: 321 438 67 85




DANIEL EDUARDO CUENCA MELO
CC N.º 80.723.410 de Bogotá D. C.
E-MAIL: Daniel.edu.cuenca18@gmail.com
TELEFONO: 350 584 68 91

Acepto,



NIDIA LILIANA MENDOZA HUERTAS
CC No. 1.069.261.766 de Chocontá Cundinamarca
T.P. No. 338.330 C. S de la J.
E-MAIL: nidialiliana.mendoza@gmail.com
TELEFONO: 319 687 47 55 – 302 864 62 38



NOTARÍA 53 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO 737-e-1787036
 En el despacho de la Notaría Cincuenta y Tres del Círculo de Bogotá D.C., el día 2024-01-17 11:13:49 se presentó:

CUENCA MELO DANIEL EDUARDO
 quien se identificó con C.C. 80723410
 y dijo que reconoce el anterior documento como cierto, y que la firma es de su puño y letra. Igualmente reconoce como suya la huella dactilar que a continuación se estampa. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

X 
 Firma Compareciente


 Cod. Itqrz


 HUELLA

JUAN FERNANDO TOLOSA SUAREZ
 NOTARIO 53 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.



NOTARÍA 53 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO 737-7311800
 En el despacho de la Notaría Cincuenta y Tres del Círculo de Bogotá D.C., el día 2024-01-17 11:13:35 se presentó:

MELENDEZ RIOS LUISA FERNANDA
 quien se identificó con C.C. 1030548001
 y dijo que reconoce el anterior documento como cierto, y que la firma es de su puño y letra. Igualmente reconoce como suya la huella dactilar que a continuación se estampa. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

X 
 Firma Compareciente


 Cod. Itqrz


 HUELLA

JUAN FERNANDO TOLOSA SUAREZ
 NOTARIO 53 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.



REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

Consejo Superior de la Judicatura

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

NOMBRES: **NIDIA LILIANA** PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

APELLIDOS: **MENDOZA HUERTAS** MAX ALEJANDRO FLÓREZ RODRÍGUEZ

UNIVERSIDAD **LA GRAN COLOMBIA/BTA** FECHA DE GRADO **06/12/2019** CONSEJO SECCIONAL **BOGOTA**

CEDULA **1069261766** FECHA DE EXPEDICIÓN **13/12/2019** TARJETA N° **338330**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.069.261.766**

MENDOZA HUERTAS

APELLIDOS **NIDIA LILIANA**

NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-JUN-1992**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 **A+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

22-JUN-2010 CHOCONTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1506400-00272662-F-1069261766-20101222 0025291744A 1 34270945

Doctora

ALBA LUCIA GOYENECHE GUEVARA
JUEZ 19 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D. C.
E. S. D.

Ref.: SUBSANACION DEMANDA
RAD: 11001310301920240052800
PROCESO: RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL – RESPONSABILIDAD MEDICA
DEMANDANTE: LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS Y OTROS
DEMANDADA: COMPENSAR EPS

NIDIA LILIANA MENDOZA HUERTAS, mayor de edad, domiciliada en la Ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.069.261.766 de Chocontá Cundinamarca, Abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 338.330 del Consejo Superior de la Judicatura, con base en el poder conferido por la señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS, y de su núcleo familiar; de forma comedida acudo a ese Despacho para presentar DEMANDA de **RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL (RESPONSABILIDAD MEDICA)**; contra CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD a fin de que se declare su responsabilidad, y, como tal, se condene y paguen la totalidad de los perjuicios de orden material y moral, que les fueron causados a la demandante y a su núcleo familiar (compañero permanente y dos hijos menores de edad), en base al incumplimiento del contrato Plan Complementario de salud suscrito el día diecisiete (17) de julio de dos mil dieciséis (2016).

DESIGNACIÓN DE LAS PARTES Y DE SUS REPRESENTANTES.

1. LA PARTE DEMANDANTE ESTÁ CONFORMADA POR:

➤ **En calidad de víctima:**

- ✓ LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS, Identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.030.548.001 expedida en Bogotá D. C., domicilio y residencia Calle 3 Sur No 69ª – 91 Torre 3 Apt 817 Bogotá D. C.

➤ **En calidad de compañero permanente de la víctima:**

- ✓ DANIEL EDUARDO CUENCA MELO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.723.410 expedida en Bogotá D. C., domicilio y residencia Calle 3 Sur No 69ª – 91 Torre 3 Apt 817 Bogotá D. C.

➤ **En calidad de hijos menores de la víctima:**

- ✓ JUANITA CUENCA MELENDEZ, identificada con Tarjeta de Identidad No 1.142.114.614 de Bogotá D. C., domicilio y residencia Calle 3 Sur No 69ª – 91 Torre 3 Apt 817 Bogotá D. C.
- ✓ JERONIMO CUENCA MELENDEZ, identificado con Registro Civil de Nacimiento No 1.014.897.073 de Bogotá D. C., domicilio y residencia Calle 3 Sur No 69ª – 91 Torre 3 Apt 817 Bogotá D. C.

APODERADA DE LA DEMANDANTE:

NIDIA LILIANA MENDOZA HUERTAS, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.069.261.766 expedida en Chocontá (Cundinamarca), con Tarjeta Profesional N° 338.330 del Consejo Superior de la Judicatura, Cel. 319 687 47 55 – 302 864 62 38, Email: nidialiliana.mendoza@gmail.com , dirección física: Carrera 87 F Bis No 40 49 Bogotá D. C.

1.2.- LA PARTE DEMANDADA

1. CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD Nit 860.066.942 -7, dirección: Avenida 68 No. 49ª – 47 Bogotá D. c., teléfono: 601 307 70 01, Email: compensarepsjuridica@compensarsalud.com.
Representante legal: CARLOS MAURICIO VASQUEZ PAEZ, identificado con cedula de ciudadanía No 79.541.640 de Bogotá D. C., dirección: Avenida 68 No. 49ª – 47 Bogotá D. c., teléfono: 601 428 06 66, Email: compensarepsjuridica@compensarsalud.com

PRETENSIONES

PRIMERA: Que se **DECLARE** la responsabilidad ADMINISTRATIVA y PATRIMONIAL, de CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, por la responsabilidad médica, al causar perjuicio a la salud de la demandante, perjuicios morales a la demandante y su núcleo familiar, por el incumplimiento del contrato Plan Complementario de salud suscrito el día diecisiete (17) de julio de dos mil dieciséis (2016) y el incumplimiento al fallo de Tutela 2019-00313.

SEGUNDA: Que, se **CONDENE**, a la Entidad Demandada al pago de la totalidad de los perjuicios del orden moral y de salud de relación, causados a la señora LUISA FERNANDA

MELENDEZ RIOS y a su núcleo familiar; ello de acuerdo a la estimación de **OCHOCIENTOS DOCE MILLONES DE PESOS (\$812.000.000)** como se relaciona de la siguiente manera:

A). **PERJUICIOS A LA SALUD:** Total de CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS (\$464.000.000) a la señora Luisa Fernanda Meléndez Ríos.

B). **PERJUICIOS MORALES:** Total de TRECIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS (\$348.000.000) a la demandante y su núcleo familiar, así:

LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS: salario mínimo año 2023 – \$1.160.000* **100**

TOTAL: 116.000.000

DANIEL EDUARDO CUENCA MELO: salario mínimo año 2023 – \$1.160.000* **100**

TOTAL: 116.000.000

JUANITA CUENTA MELENDEZ: salario mínimo año 2023 – \$1.160.000* **50**

TOTAL: 58.000.000

JERONIMO CUENCA MELENDEZ: salario mínimo año 2023 – \$1.160.000* **50**

TOTAL: 58.000.000

HECHOS Y OMISIONES QUE SIRVAN DE FUNDAMENTO **A LAS PRETENSIONES.**

1. El núcleo familiar de la demandante se encuentra conformado por su compañero permanente el señor DANIEL EDUARDO CUENCA MELO, la señora LUISA FERNANDA MELÉNDEZ y sus dos hijos los menores JUANITA CUENTA MELENDEZ y JERONIMO CUENCA MELENDEZ.
2. La señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS para el año 2017 se encontraba en estado de embarazo de su menor hijo Jerónimo Cuenca.
 - 1.1. Durante este embarazo presento fuertes dolores de cabeza y adicional tuvo un accidente de tránsito teniendo 6 meses de gestación.
 - 1.2. Fue llevada a la clínica Country de Bogotá, allí fue recibida y atendida por la Doctora Judith Marrugo.
 - 1.3. La Dra. Judith Marrugo fue quien atendió el parto programado en la Clínica la Colina, por medio del servicio de medicina prepagada o plan complementario de Compensar.
3. Con base en el hecho anterior los dolores de cabeza persistieron de manera fuertes e intensos.
 - 2.1. El día 25 de enero del año 2018 fue llevada a la clínica La Colina de urgencia ya que estaba presentando demasiado dolor de cabeza, fiebre alta y escalofrío, le realizaron una resonancia magnética la cual fue autorizada sin medio de contraste por el estado de embarazo.

- 2.2. Se evidenciaron manchas en el cerebro, pero no era claro el resultado, fue hospitalizada por dicho resultado y adicional estaba perdiendo periódicamente el líquido amniótico y debía estar en constante análisis.
- 2.3. Durante estos días de hospitalización solicito verbalmente a la ginecoobstetra la doctora Judith Marrugo, que le realice en el momento del parto la ligadura de trompas o más conocida como pomeroy.
- 2.4. A la petición del pomeroy la Dra., Judith Marrugo manifiesta no tener inconveniente.
- 2.5. El día 28 de enero de 2018, fue llevada a la toma de una prueba de verificación de medición del líquido amniótico el cual estaba en dos centímetros y era necesario practicar una cesárea de emergencia.
- 2.6. La doctora Judith Marrugo, en la habitación informa que debe realizar una cesaría de urgencias
- 2.7. La señora Luisa Fernanda le recuerda a la Dra. Judith Marrugo que realice la ligadura de trompas ya que no desea tener más hijos, para lo cual la Dra. responde que no es posible ya que no se realizó solicitud de autorización inicialmente con la EPS (plan complementario).
- 2.8. La Dra. Judith Marrugo manifiesta que si realiza el procedimiento de pomeroy se lo cobran a ella directamente, a lo cual se aclara que la Dra. En ningún momento manifestó ni informo que se requería dicha autorización.
- 2.9. Realizada la cesárea de emergencia el menor nace con 7 meses y 3 semanas, por lo cual es llevado a la unidad de cuidados intensivos de neonatos, persistiendo los dolores de cabeza eran fuertes y permanentes tratado con tramadol y acetaminofén.
- 2.10. El mismo día la neuróloga solicita de urgencia una resonancia magnética con medio de contraste para poder evidenciar que era lo que tenía exactamente en la cabeza, en el resultado se evidencia una trombosis de seno transversal izquierdo, es decir, el riesgo de pérdida de vida era demasiado alta.
4. La señora Luisa Fernanda estuvo hospitalizada por varios días posterior al parto, para la salida la neuróloga con presencia de la ginecoobstetra informa que **NO** puede volver a tener más hijos, por el alto riesgo de sufrir una trombosis o de morir.
- 3.1. De igual manera es enfática que no puede hacer uso de métodos de planificación hormonal ya que desde ese momento se convirtió en una persona pre –trombótica.
- 3.2. A los 8 días de la salida tuvo el primer control con la doctora en donde fue enviada a planificar con inyección depo provera (inyección aplicable cada 3 meses suspende el sangrado menstrual, método de planificación usado para personas lactantes), es decir, haciendo caso omiso a las exigencias dadas por la Neuróloga, momento en el cual la señora Luisa Fernanda manifestó continuar los fuertes dolores de cabeza, la Dra., le manifiesta que no tenía de que preocuparse y que se prepara, ya que en seis (6) meses le realizaba la ligadura de trompas.

5. En el mes de enero del año 2019 la señora Luisa Fernanda presenta nuevamente fuertes dolores de cabeza.
 - 5.1. La señora Luisa Fernanda el día 17 de enero de 2019 decide tomarme una prueba de embarazo en Profamilia en donde le indican que tiene 5 semanas de gestación.
 - 5.2. El día 21 de enero 2019 acude nuevamente con la doctora Judith Marrugo en donde la señora Luisa Fernanda le recuerda que no puede volver a estar en embarazo ya que pone en riesgo su vida, y la Dra., se limita a que requiere una valoración por neurología para realizar la interrupción del embarazo.
 - 5.3. A la vez le dice a la señora Luisa Fernanda que por medio de Compensar Plan Complementario no se puede realizar dicho proceso, que debe realizarlo únicamente ante la EPS Compensar, dado que se encontraba afiliada al Plan Complementario no era posible tomar servicios por Eps, a menos que fuese retirara y así fue.
 - 5.4. A la señora Luisa Fernanda le suspendieron el servicio por no pago, la doctora Marrugo le envió con la jefe Nidia Robayo para la asignación de cita por EPS, la cual fue asignada para el 7 de febrero 2019 con la doctora Maritza Barrero en la sede calle 26.
 - 5.5. La doctora Maritza toma el caso muy deportivamente al manifestarle a la señora Luisa Fernanda: “que ella ya tenía varias mamás con lo mismo y que ellas habían salido bien del embarazo, que yo no cumplía con los requerimientos necesarios para realizar la interrupción del embarazo”
 - 5.6. Por lo anterior solicita exámenes de: cita psiquiatría, cita por neurología, ecografía obstétrica transvaginal, anticoagulante lúpico, hemograma, trepulema prueba rápida, cita por alta riesgo obstétrico.
 - 5.7. La señora Luisa Fernanda se dirige al área de autorizaciones donde le indican que el modo como ella le agendo todos los exámenes no es posible solicitarlos, que debe ir cada examen por separado, que requiere que la doctora le vuelva a agendar los exámenes en las órdenes adecuadas. Mientras tanto el tiempo corre, los dolores son fuertes y él bebe crece. Situación que no le preocupa la Dra. Maritza.
6. Para esos días se comunicó la jefe Yeny Paola Verdugo de plan complementario con la señora Luisa Fernanda, en donde le indica que ese servicio lo puede tomar por plan complementario si cumple con las causales legales para la interrupción del embarazo, y que el procedimiento se puede realizar.
 - 6.1. El día 19 de febrero la señora Luisa Fernanda vuelve a afiliarse al servicio de plan complementario y puede iniciar el proceso a partir del 1 de marzo en donde queda activa dicha afiliación, en vista que por EPS no fue posible el agendamiento de los exámenes ordenados por la doctora Barrero.
 - 6.2. El día 1 de marzo de 2019 se realiza dicha solicitud por plan complementario, el día 2 de marzo ya tenía la asignación de todos los exámenes enviados por la doctora Barrero, iniciando con cita de neurología el día 2 de abril con la doctora PAULA GIOVANNA CAVANZO HENAO, la cual examina y dice las siguientes palabras: “No se lo voy a poner

por escrito, pero quiero recordarle que somos una entidad OBJETORA DE CONCIENCIA y no veo que su caso sea certificable para la interrupción del embarazo, por ello no veo ninguna contraindicación para continuar el embarazo”.

6.3. La señora Luisa Fernanda le dice a la doctora Marrugo que si ella no se hubiese negado a realizarme la ligadura de trompas no estaría pasando por esta dolorosa situación física y psicológica, a lo cual la Dra. manifiesta que no puede hacer nada, continuando con la omisión del alto riesgo de la gestante.

6.4. Para esta fecha ya tenía 15 semanas de gestación, ya él bebe se sentía, se movía, en vista de la continua negativa de la doctora la señora Luisa Fernanda busca una segunda opinión con otro neurólogo el doctor ALBERTO FERNANDEZ ASTUDILLO, el cual le dijo que pocas palabras que “**si podía morir**”, pero que estadísticamente no era seguro.

7. De los especialistas vistos ninguno emitió el concepto solo por una causa: LA ENTIDAD ES OBJETORA DE CONCIENCIA.

8. En medio del desespero la señora Luisa Fernanda busco apoyo o concepto médico fuera de compensar, por ello recurrió a PROFAMILIA el día 18 de marzo 2019, en donde recibo apoyo y una voz de aliento, donde le aclaran que está en riesgo pero que ellos no pueden realizar el procedimiento de manera particular por el alto riesgo que durante el proceso de IVE (interrupción voluntaria de embarazo) de desangramiento y que requería una unidad de cuidados intensivos o transfusión en caso de que hayan complicaciones durante el procedimiento.

8.1. Le comentan que no era la primera mujer que va pidiendo ayuda, siendo afiliadas a la EPS de compensar, que esta EPS siempre se niega a las interrupciones por su objeción de conciencia, le sugieren acudir al hospital la Victoria del estado en donde allá le pueden ayudar por ser el caso de urgencia y el alto riesgo.

9. La señora Luisa Fernanda acude el día 27 de marzo ya con 15.4 semanas de gestación al hospital la Victoria de la subred en donde fue valorada por la doctora DIANA CAROLINA LEZCANO CARDENAS ginecóloga y obstetra la cual me certifica que “**LA CONTINUACIÓN COMO ASUMIR EL EMBARAZO Y EL PARTO, ASÍ COMO TAMBIÉN EL ASUMIR LA MATERNIDAD SE CONSTITUYE EN UN RIESGO Y/O PELIGRO PARA SU SALUD INTEGRAL O SU VIDA**”,

9.1. La señora Luisa Fernanda le informa que lleva meses dando vueltas de un lado para otro y EPS compensar solo se ha limitado a obstaculizar la interrupción, ya sintiendo al bebe moverse, los dolores de cabeza son insostenibles, se estrella con las paredes porque vive con mareo constante.

9.2. La Dra. indica que este procedimiento se puede practicar pero que muy seguramente compensar lo va a negar, día tras día llegan muchas mujeres de todas las partes de Bogotá de la EPS compensar buscando apoyo y ayuda.

9.3. Se solicita a compensar el cubrimiento de dicho procedimiento al cual dicen que no responden ya que ninguno de sus especialistas lo aprobó, en ese caso la señora Luisa

Fernanda busca apoyo del hospital con la trabajadora social si era posible con el apoyo del estado realizar el procedimiento para lo cual le manifiesta: “NO ES POSIBLE TU NIVEL SOCIAL NO APLICA PARA ESTE TIPO DE CONDONACIONES, TU NO ESTAS EN EL SISBEN NI EN NINGUN TIPO DE SISTEMA EN DONDE PODAMOS CERTIFICAR ESTA AYUDA, TE SUGIERO QUE PONGAS UNA TUTELA Y ASÍ COMPENSAR DEBE RESPONDER, EL PROCEDIMIENTO EN CASO DE QUERERLO HACER POR PARTICULAR TIENE UN COSTO PROMEDIO DE 8 A 10 MILLONES DE PESOS SIN TENER EN CUENTA QUE DADO TU RIESGO PUEDES NECESITAR TRANSFUSIONES DE SANGRE O UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, SE DEBE DEJAR UN TARJETA DE CREDITO CON UN CUPO AMPLIO EN CASO DE CUALQUIER NOVEDAD”.

9.4. La señora Luisa Fernanda para este momento ya no podía trabajar, no soportaba la luz, el pc nada, la vida se convirtió en estar metida debajo de una almohada ya que los dolores de cabeza le desesperaban y no se podía medicar por el estado de embarazo.

10. A inicios del mes de abril la señora Luisa Fernanda se dirige a las instalaciones de la personería en donde le brindaron el apoyo para interponer una acción de tutela, el día 12 de abril de 2019 la juez MARIA DEL PILAR FORERO RAMIREZ, en donde indica la misma Juez, que compensar EPS, se negaba a realizar el procedimiento, la Juez fallo a favor de la señora Luisa Fernanda.

11. Por lo anterior compensar EPS respondiendo al fallo se comunicó con la señora Luisa Meléndez el día lunes 15 de abril para notificar y autorizar los procedimientos que había solicitado, IVE y POMEROY, en esas fechas la señora Luisa Fernanda contaba con plan Complementario de salud y se encontraba al día en sus pagos, pero compensar EPS se negó a autorizar dicho procedimiento en la Clínica Santafé, lo autorizaron para el hospital de la Victoria.

12.1.

12. El día 16 de abril de 2019 la señora Luisa Fernanda acude al hospital de la Victoria a realizarse el procedimiento de IVE Y POMEROY, los cuales ya habían sido autorizados por compensar, a eso de las 11:00am inicio el proceso con la toma de 2 pastillas las cuales tienen como consecuencia fiebre, escalofríos, dolor abdominal.

13. Antes de tomar dichas pastillas él bebe se movió y luego de eso no lo volví a sentir, es un dolor profundo y fuerte que tiene grabado la señora Luisa Fernanda en el cuerpo y mente, durante este tiempo tuvo vómito, diarrea y unas contracciones como si fuese a tener 10 hijos al tiempo (manifestado por la señora Luisa Fernanda”, es un dolor inexplicable, a eso de las 7:00 pm inicio trabajo de expulsión o parto si se le puede llamar así, en donde el feto solo salieron sus piernas y el resto del cuerpo quedó atrapado, llegó un doctor a ayudar para terminar de expulsarlo en ese instante.

13.1. Momento en el cual se evidencia que el feto venía con malformación llamada gastrosquisis (los intestinos están fuera de su estómago), el feto midió 20cms y pesaba 165grs, de ahí en adelante empezó una nueva tortura.

13.2. El feto con la malformación descrita anteriormente fue mostrado a la señora Luisa Fernanda y dejado a su lado, como burla por parte de los profesionales en salud que se encontraban en el momento, dejando el feto en los pies de la señora Luisa Meléndez, quien se vio obligada a retirarlo con sus propias manos varias horas después, lo cual ha dejado como secuela que está no puede tocar los pies de sus hijos.

14. La señora Luisa Fernanda fue llevada a cirugía, las contracciones seguían ya que la placenta quedo retenida adentro, espero tipo 11:00pm sin un solo analgésico para el dolor.

14.1. El doctor tratante un grosero, le decía: “no se queje usted quería esto ahora hay que esperar porque el anestesiólogo se encuentra en cuidados intensivos tratando a otro paciente y él es más importante que usted en estos momentos”.

14.2. La señora Luisa Fernanda estaba en una sala fría, con un dolor intenso, cuando llega el anestesiólogo fue llevada a sala de cirugía en donde el anestesiólogo la hace girar para ponerle la epidural (anestesia) y al sentir la inyección, el cuerpo reacciona con un brinco para lo cual le dice “vaya a hacerle show a compensar que me calme”

14.3. Le vulneraron sus derechos, la sala estaba en pésimas condiciones de asepsia, entraba y salía el que quisiera, las puertas de la sala de cirugía abiertas en todo momento, la señora Luisa con las piernas abiertas mientras le realizaban la aspiración de los restos del aborto, aparte sin poderse cubrir los senos, todo como si estuvieran abriendo a un animal (manifiesta la señora Luisa).

14.4. Posteriormente fue pasada a recuperación y sobre las 2:00am la llevaron a un pequeño cuarto donde tienen a las mujeres que se practican IVE.

14.5. A las 5:00am llega una enfermera y le dice que se quite unas pulseras que tenía puestas de una manera poco agradable y que se bañara porque le van a llevar a cirugía para practicarle la POMEROY.

14.6. La señora Luisa Fernanda como pudo me levanté de la cama y logro llegar al baño en donde está aproximadamente a 100 metros, el cual se encontraba lleno de sangre por todos lados, el agua terriblemente helada, pero se bañó y llego nuevamente al cuarto para que iniciaran con la cirugía.

14.7. Llegan las doctoras ESLAVA y MANCERA quienes informan cómo va a ser el procedimiento, posteriormente, le informan que el DR. DELGADILLO anestesiólogo no autoriza el procedimiento, dado que puede planificar con otros medios, desconociendo la orden dada por la Juez, y que es una persona PRETROMBOTICA.

14.8. Al no practicarse el pomeroy, la señora Luisa Fernanda, nunca recibió apoyo psicológico por medio de compensar, desde ese momento perdió el trabajo y hasta la fecha continua sin poderse emplear. (contrato solicitado, el cual se adjuntará y se procederá al aumento de cuantía correspondiente en la demanda de no ser conciliable en esta etapa)

15. La señora Luisa Fernanda no tiene sustento mensual para la manutención de mis 2 hijos una niña de 13 años y un niño de 5 años, con miles de deudas encima, con daño psicológico, con problema de pareja porque no ha sido fácil llevar todo esto.
16. Adicional a todo lo anterior sin servicio médico para el núcleo familiar, sin poder planificar con nada porque por segunda vez se negaron a realizarme el procedimiento de POMEROY.
17. La señora Luisa Fernanda se ha comunicado vía telefónica solicitando llevar a cabo el procedimiento de pomeroy y apoyo psicológico a lo cual no ha se tenida respuesta por Compensar EPS.
18. El día 04 de mayo de 2023 se radico derecho de petición vía canal autorizado en la página de Compensar, bajo radicado número EN20230000209220, la entidad envía nota remisoría con la misma fecha.
19. Se interpone Acción de Tutela contra Compensar EPS, generación en línea No 1603640 el día 11 de agosto de 2023, por la no respuesta al derecho de petición descrito en el hecho narrado anteriormente.
20. Acción de tutela asignada al Juzgado 39 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá D. C. con fallo del 24 de agosto de 2023, ordenando dar respuesta a la petición del 04 de mayo de 2023.
21. Las causales de incumplimiento se basa en la no prestación de los servicios médicos contratados, ni el acceso a las instalaciones hospitalarias adquiridas en el contrato Plan complementario suscrito entre las partes.
22. Hasta la fecha no se ha recibido respuesta por parte de Compensar EPS y Compensar Plan Complementario.
23. Envío de copia del contrato firmado y PDF del contrato de Plan Complementario Compensar EPS, se presume es la respuesta al derecho de petición radicada en mayo del presente año.
24. Se radica solicitud de Conciliación como requisito de procedibilidad ante la Procuraduría General de la Nación, y se lleva a cabo el día quince (15) de enero de dos mil veinticuatro (2024), en la cual no se tuvo animo conciliatoria por parte de la convocada.
25. Actualmente la señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS y su núcleo familiar se encuentran en valoración psicológica en EPS.
 - 25.1. Cita de psicología señora LUISA noviembre 22 de 2024 a las 08:40 am.
 - 25.2. Cita de psicología señor DANIEL noviembre 22 de 2024 a las 11:25 am.

FUNDAMENTOS DE DERECHO DE LAS PRETENSIONES.

Las pretensiones de indemnización solicitadas en esta Solicitud tienen fundamentos en normas constitucionales, supraconstitucionales y reglamentarias:

Título de Imputación falla del servicio

CONSTITUCIÓN POLÍTICA

Art. 11: Dado que por el no cumplimiento de las obligaciones por parte de la demandada está en riesgo inminente la vida de la señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS.

Art. 12: Por los malos tratos y la tortura que fue obligada a padecer la señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS por parte de la demandada en base a los hechos narrados en la presente.

Art. 13: No se le ha protegido ni respetado la igualdad a la señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS.

Art. 23: Se ha solicitado vía derecho de petición, información y cumplimiento de las obligaciones de la demandada, a lo cual no se tiene respuesta alguna.

Art. 42: Por las acciones y omisiones de la demandada afecto de manera directa el núcleo familiar de la señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS.

Art. 43: Debido al sufrimiento causado a la señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS, no se garantiza la especial protección que se contempla en este artículo.

CODIGO CIVIL

Art. 1602: Se evidencia el total incumplimiento a las obligaciones adquiridas por parte de la demandada a favor de la señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS.

Art. 1613: El derecho que le asiste a la señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS de ser indemnizada por los perjuicios que le fueron ocasionados por la demandada.

Art. 1614: Por el incumplimiento de la demandada, esta debe reconocer y pagar los daños emergentes y el lucro cesante, los cuales se estimarán de manera detallada en la presente demanda.

CUANTIFICACIÓN DE DAÑOS MORALES 66001-23-31-000-2001-00731-01(26251)

Sentencia unificadora en materia de reconocimiento y liquidación de perjuicios morales en caso de muerte:

Nivel 1: Equivalente a 100 SMLMV “1er grado de consanguinidad”

Nivel 2: Equivalente a 50 SMLMV “2do grado de consanguinidad”

CUANTIFICACIÓN DE DAÑOS A LA SALUD 250002326000200300863 01(33.302)

Reconocimiento de daños a la salud por negligencia de la entidad prestadora del servicio, ocasionando daños a la salud graves.

Reparación del daño a la salud: sentencia unificadora del 14 de septiembre de 2011, exp 19031 y 38222, en casos de extrema gravedad y excepcionales se podrá aumentar el reconocimiento hasta 400 SMLMV. Como lo es el caso en particular.

PRUEBAS

Como pruebas me permito aportar las siguientes:

INTERROGATORIO DE PARTE

Ruego al (la) señor(a) juez fijar fecha, hora y medio magnético para que las partes ringa declaración frente a los hechos de la demanda.

DOCUMENTALES

1. Primera resonancia durante el embarazo
2. Segunda resonancia durante el embarazo
3. Tercera resonancia con medio de contraste
4. Confirmación embarazo 17 de enero 2019
5. Orden Dra. Marrugo interrupción embarazo
6. Valoración inicial obstetra eps
7. Orden médica obstetra
8. Evidencias fechas citas médicas dadas por eps
9. Formulario afiliación nuevamente al plan complementario
10. Historia clínica primero neurólogo
11. Cita segundo neurólogo para consentimiento de interrupción
12. Formula medica segundo neurólogo
13. Análisis Profamilia
14. Estado de embarazo al 18 de marzo del 2019
15. Resonancia magnética resultado
16. Trombosis de seno venoso transversal
17. Consentimiento medico clínica la victoria
18. Fallo acción de tutela 2019-00313
19. Autorización dada compensar
20. Epicrisis clínica la victoria
21. Historia clínica la victoria
22. Salida clínica la victoria
23. Derecho de petición del 04 de mayo de 2023
24. Acción de tutela 2023-00225.
25. Fallo acción de tutela 2023-00225 fechada 24 de agosto de 2023.
26. Correo recibido por parte de compensar eps, dando presunta respuesta, evidenciando la negligencia por parte de la demandada.

27. Copia cedula de ciudadanía del compañero permanente señor DANIEL EDUARDO CUENCA MELO.
28. Registro Civil de Nacimiento de la menor JUANITA CUENCA MELENDEZ, en su calidad de hija.
29. Registro Civil de Nacimiento del menor JERONIMO CUENCA MELENDEZ, en su calidad de hijo.
30. Constancia de NO Acuerdo No. IUC_I_2023-3355302
31. Declaración extrajudicial – unión marital de hecho.
32. Examen Biología molecular fechado mayo 17/2024.
33. Examen citología cervicouterina fechado mayo 17/2024.
34. Historia clínica actualizada (se encuentra en trámite)

DECLARATORIA

Ruego al (la) señor(a) juez citar a interrogatorio a los profesionales de la salud, cuyos datos de notificación se encuentran en poder de la demandada y/o en su defecto por intermedio de la secretaria de salud, con el fin de declarar sobre los hechos de la demanda.

PAULA GIOVANNA CAVANZO HENAO especialista en Neurología, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.026.255.099.

JUDITH ELENA MARRUGO LLAMAS especialista en ginecología y obstetricia, identificada con cedula de ciudadanía No. 39.547.909.

LUZ MARITZA BARRERO RICO especialista en ginecología y obstetricia, identificada con cedula de ciudadanía 39.750.680.

ALBERTO HENRIQUE FERNANDEZ ASTUDILLO especialista en Neurología, identificado con cedula de ciudadanía No. 80.505.324.

DIANA CAROLINA CARDENAS LEZCANO especialista en ginecología y obstetricia, identificada con cedula de ciudadanía No. 53.080.178.

ANEXOS

1. Poder para actuar de la demandante y los miembros del núcleo familiar.
2. Copia de la Cedula de Ciudadanía de la demandante.
3. Copia documentos de identificación de la apoderada.
4. Acápite de pruebas.

ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTÍA.

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 26 del Código General de Procedimiento se estima el valor de la cuantía en **OCHOCIENTOS DOCE MILLONES DE PESOS (\$ 812.000.000)** discriminados así:

PERJUICIOS MORALES:

En consideración a la congoja y dolor moral que le fueron géneros a la señora LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS, a DANIEL EDUARDO CUENCA MELO en su calidad de compañero permanente, JUANITA CUENTA MELENDEZ en su calidad de hija y JERONIMO CUENCA MELENDEZ en su calidad de hijo, quienes conforman su núcleo familiar y que se vieron afectados, como consecuencia del no cumplimiento del contrato Plan Complementario de salud suscrito el día diecisiete (17) de julio de dos mil dieciséis (2016) y hasta la fecha no se ha tenido acceso al procedimiento de pomeroy ni respuesta por parte de Compensar EPS.

Como quiera que la víctima directa fuera afectada, se le deberá reconocer la suma equivalente a **100 SMLMV así:**

LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS: salario mínimo año 2023 – \$1.160.000* **100**

TOTAL: 116.000.000

DANIEL EDUARDO CUENCA MELO: salario mínimo año 2023 – \$1.160.000* **100**

TOTAL: 116.000.000

JUANITA CUENTA MELENDEZ: salario mínimo año 2023 – \$1.160.000* **50**

TOTAL: 58.000.000

JERONIMO CUENCA MELENDEZ: salario mínimo año 2023 – \$1.160.000* **50**

TOTAL: 58.000.000

GRAN TOTAL DE DAÑOS MORALES: 348.000.000

DAÑOS A LA SALUD:

Daño ocasionado en el estado de salud de la víctima directa, además de la tortura a la que fue sometida por el personal médico, el no llevar a cabo el procedimiento de pomeroy hasta la fecha, poniendo en riesgo

LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS: salario mínimo año 2023 – \$1.160.000* **400**

TOTAL: 464.000.000

LUGAR Y DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES**DEMANDANTE:**

LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS Celular 350 475 94 33, correo electrónico: luisy868@hotmail.com dirección física: Calle 3 Sur No 69ª – 91 Torre 3 Apt 817 Bogotá D. C

En calidad de compañero permanente:

DANIEL EDUARDO CUENCA MELO, celular 350 584 68 91, correo electrónico: Daniel.edu.cuenca18@gmail.com dirección física: Calle 3 Sur No 69ª – 91 Torre 3 Apt 817 Bogotá D. C

En calidad de hijos menores:

JUANITA CUENCA MELENDEZ, por intermedio de sus progenitores y la suscrita.

JERONIMO CUENCA MELENDEZ, por intermedio de sus progenitores y la suscrita.

APODERADA DE LA PARTE DEMANDANTE:

NIDIA LILIANA MENDOZA HUERTAS Cel. 319 687 47 55 – 302 864 62 38, Email: nidialiliana.mendoza@gmail.com dirección física: Cra 87 f bis No 4049 sur.

DEMANDADA:

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD Nit 860.066.942 -7, dirección: Avenida 68 No. 49ª – 47 Bogotá D. c., teléfono: 601 307 70 01, Email: compensarepsjuridica@compensarsalud.com – gestionjuridica@compensarsalud.com

Representante legal: CARLOS MAURICIO VASQUEZ PAEZ, dirección: Avenida 68 No. 49ª – 47 Bogotá D. c., teléfono: 601 428 06 66, Email: compensarepsjuridica@compensarsalud.com

Bajo la gravedad del juramento se manifiesta que la información de la demandada, fue obtenida de la página oficial de la entidad <https://corporativo.compensar.com/> la cual es pública.

Cordialmente,



NIDIA LILIANA MENDOZA HUERTAS
CC. No. 1.069.261.766 de Chocontá Cundinamarca
T.P. No. 338.330 C. S de la J.
Celular: 319 687 47 55 – 302 864 62 38
Correo electrónico: nidialiliana.mendoza@gmail.com



Nidia Mendoza <nidialiliana.mendoza@gmail.com>

SUBSANACION DEMANDA 11001310301920240052800

1 mensaje

Nidia Mendoza <nidialiliana.mendoza@gmail.com>

23 de septiembre de 2024, 10:25 a.m.

Para: compensarepsjuridica@compensarsalud.com, gestionjuridica@compensarsalud.com

Cordial saludo,



ANEXOS LUISA MELENDEZ.pdf



CONSTANCIA DE NO ACUERDO.pdf



DEMANDA responsabilidad medica LUISA
MELENDEZ.pdf



PODERES LUISA Y DOCUMENTOS
APODERADA.pdf



PRUEBAS 2 LUISA MELENDEZ.pdf



PRUEBAS LUISA MELENDEZ.pdf



SUBSANACION 11001310301920240052800.pdf

Dra. Nidia Liliana Mendoza Huertas

Especialista en Derecho del Trabajo

Magíster en Derecho - Énfasis Derecho Penal



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO DIECINUEVE (19) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
Veintiséis (26) de septiembre de dos mil veinticuatro (2024)

Tipo de proceso	:	Verbal –Responsabilidad civil
Radicación.	:	11001310301920240052800

En atención a lo dispuesto en el art. 90 del C. G. del P., y reunidas las exigencias legales, el juzgado resuelve:

Admitir la demanda instaurada por **Luisa Fernanda Meléndez Ríos** y **Daniel Eduardo Cuenca Melo** en nombre propio y en representación de **Juanita Cuenca Meléndez, Jerónimo Cuenca Meléndez** contra **Caja de Compensación Familiar Compensar - Entidad Promotora de Salud**.

En consecuencia, désele el trámite Verbal.

Notifíquese este proveído a la parte demandada en legal forma.

Córrase traslado de la demanda y de sus anexos a la parte demandada por el término de veinte (20) días siguientes a la notificación de la presente providencia para que proceda a contestarla en los términos del art. 369 del C. G. del P., ejerza su derecho de defensa, aporte los documentos que estén en su poder y pida las pruebas que pretenda hacer valer.

Se reconoce personería para actuar a la Dra. **Nidia Liliana Mendoza Huertas** como apoderada judicial del extremo demandante en los términos y para los fines indicados en el poder conferido.

NOTIFÍQUESE.

ALBA LUCÍA GOYENECHE GUEVARA
JUEZ

JUZGADO 19 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Hoy 27/09/2024 se notifica la presente providencia por anotación en ESTADO No. 171

GLORIA STELLA MUÑOZ RODRÍGUEZ
Secretaría

Firmado Por:



Alba Lucia Goyeneche Guevara

Juez

Juzgado De Circuito

Civil 019

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **eb575084964d0cb0dc30d8935ed68f56ee3401103cb730a3dda9b9908ade994c**

Documento generado en 26/09/2024 04:34:56 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>



AMMENSAJES en cumplimiento del Artículo 8 de la Ley 2213 de 2022.

NE7003199
Cod. Seguimiento

Señores: **JUZGADO 19 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.**
Ref: **Proceso Responsabilidad Civil**
Radicado: **11001310301920240052800.**

Alfa Mensajes CERTIFICA QUE:

El mensaje datos enviado desde nuestra plataforma digital para notificar personalmente el auto emitido: 0000-00-00 dentro del proceso de la referencia, fue recibido correctamente por el servidor de correo electrónico identificado por la parte interesada en la demanda o en cualquier otro acto del proceso para recibir notificaciones judiciales.

Anexos que acompañaron el mensaje de datos:

AUTO FECHADO SEPTIEMBRE 26 DE 2024, Copia Demanda, Subsanación Y Anexos

Artículo: **Artículo 8 de la Ley 2213 de 2022**

Dirección Electrónica: **compensarepsjuridica@compensarsalud.com - Carlos Mauricio Vásquez Páez-Representante Legal -COMPENSAR**

El Correo Electrónico Obtuvo Acuse de Recibo: **SI**

Trazabilidad del Envío		Estampado Cronológico
	Fecha de envío del mensaje de datos:	2024-10-02 12:08:01
X	El mensaje se entregó correctamente al servidor de correo del destinatario.	Delivery: 2024-10-02 12:08:02Z:162.215.219.172

Observación del Operador Postal: (CORREO ENTREGADO EN LA BANDEJA DE ENTRADA DEL DESTINATARIO, EL CORREO FUE ABIERTO POR EL DESTINATARIO)

Nota: Si tiene dificultad para ver o descargar los documentos cotejados por favor ingrese a: <https://sgdea.com>.

Código de seguimiento: NE7003199

Para constancia se firma el presente certificado el día: 2024-10-07 a las 15:44:13

Cordialmente,



Alfa Mensajes SAS

Lic.min.com. 01069 NIT 822002317-0 Reg. Postal 0025
Dir. Carrera 24 Bis N°mero 37 A 47- Villavicencio-Meta Tel. 3106418985 VILLAVICENCIO - COLOMBIA.




RV: Constancia notificación 11001310301920240052800

Desde Juzgado 19 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto19bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Fecha Mié 09/10/2024 9:25

Para Ivan Dario Avila <iavila@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 3 archivos adjuntos (15 MB)

VSCertificado_Electronico COMPENSAR.pdf; CarlosMVasquezCOMPENSAR.pdf; EXPEDIENTE11001310301920240052800.pdf;

De: Nidia Mendoza <nidialiliana.mendoza@gmail.com>

Enviado: miércoles, 9 de octubre de 2024 9:12 a. m.

Para: Juzgado 19 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto19bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>; COMPENSAR EPS JURIDICA <compensarepsjuridica@compensarsalud.com>; gestionjuridica@compensarsalud.com <gestionjuridica@compensarsalud.com>

Cc: luisy868@hotmail.com <luisy868@hotmail.com>

Asunto: Constancia notificación 11001310301920240052800

No suele recibir correos electrónicos de nidialiliana.mendoza@gmail.com. [Por qué esto es importante](#)

Doctora

ALBA LUCIA GOYENECHE GUEVARA

JUEZ 19 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D. C.

E.

S.

D.

Ref.:

Notificación efectiva

RAD:

11001310301920240052800

PROCESO:
MÉDICA

RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL – RESPONSABILIDAD

DEMANDANTE:

LUISA FERNANDA MELENDEZ RIOS Y OTROS

DEMANDADA:

COMPENSAR EPS

NIDIA LILIANA MENDOZA HUERTAS, mayor de edad, domiciliada en la Ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.069.261.766 de Chocontá Cundinamarca, Abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 338.330 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en calidad de apoderada de la parte demandante allegó notificación a la demandada en los términos y bajo cumplimiento de los requisitos establecidos para la notificación electrónica.

Se anexa cotejo de notificación, envío de notificación y certificado de notificación.

Para registro se envía copia de la presente a las partes de manera simultánea.

Dra. Nidia Liliana Mendoza Huertas

Especialista en Derecho del Trabajo

Magíster en Derecho - Énfasis Derecho Penal