	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: GA-F-005
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Versión: 2
	FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES	Fecha de aprobación (d/m/a): 22/04/2016

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.CO1.PCCNTR.6126305	
OBJETO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORAL POR PARTE DEL CONTRATISTA COMO ABOGADA Y DE CONFORMIDAD A LA EXPERIENCIA E IDONEIDAD REQUERIDAS POR LA PERSONERÍA DISTRITAL DE CARTAGENA PARA ACTIVIDADES MISIONALES Y/O ADMINISTRATIVAS REQUERIDAS POR EL ÁREA DE OFICINA ASESORA JURIDICA O LA DELEGADA, OFICINA O DEPENDENCIA A LA QUE SEA ASIGNADO PARA APOYO.
VALOR DEL CONTRATO	$ 12000000
PLAZO DE EJECUCION	4 MESES
FECHA FIRMA CONTRATO	22 de Marzo del 2024
FECHA INICIO CONTRATO	22 de Marzo del 2024
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	1047421541
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LILIANA MARGARITA DIZZETT RAMOS
VALOR PAGO PARCIAL:	3000000
PERIODO DE ACTIVIDADES:	Del 22 de Junio al 21 de Julio del 2024

ACTIVIDADES REALIZADAS

No.	Radicado	Fecha	Nombre de la Actividad	Asunto	Descripcion
1	240627104742154185261	2024-06-27	ELABORACION DE DERECHOS DE PETICION	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	REALIZO DERECHO DERECHO DE PETICION
2	240627104742154185287	2024-06-27	ELABORACION DE DERECHOS DE PETICION	OTROS MOTIVOS	ELABORO DERECHO DE PETICION
3	240627104742154185329	2024-06-27	ELABORACION DE DERECHOS DE PETICION	AUTORIZACION DE EXAMENES DE IMÃ•GENES DIAGNOSTICAS	ELABORO DERECHO DE PETICION
4	240627104742154185380	2024-06-27	ELABORACION DE DERECHOS DE PETICION	CAMBIO DE REGIMEN DE SALUD	ELABORO DERECHO DE PETICION
5	240704104742154186449	2024-07-04	ELABORACION DE DERECHOS DE PETICION	AUTORIZACION DE EXAMENES DE IMÃ•GENES DIAGNOSTICAS	ELABORO DERECHO DE PETICION
6	240704104742154186454	2024-07-04	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	INTERVENCION DE USUARIOS EN IPS	BRINDO ASESERIA AL QUEJOSO EN ARAS DE PRESENTAR ACCION DE TUTELA
7	240704104742154186463	2024-07-04	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	NO ENTREGA DE INSUMOS	ME COMUNICO CON FARMICIA DE COODSLUD Y ANIFIESTAN QUE EN EL DISPENSARIO DEL BARRIO ESPAÃ'A EL DR RAFAEL ENTREGARA MEDICAMENTO A LA SEÃ'ORA
8	240704104742154186529	2024-07-04	ELABORACION DE DERECHOS DE PETICION	NEGACION DE MEDICAMENTOS	REALIZO DERECHO DE PETICION
9	240704104742154186566	2024-07-04	ELABORACION DE DERECHOS DE PETICION	NEGACION DE INSUMOS	ELABORO DERECHO DE PETICION
10	240704104742154186625	2024-07-04	ELABORACION DE DERECHOS DE PETICION	NO ENTREGA DE INSUMOS	ELABORO DERECHO DE PETICION

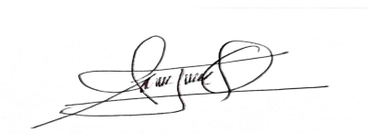
11	240718104742154189417	2024-07-18	ACCION DE TUTELA	OTROS MOTIVOS	LA SEÃ‘ORA DANIA EL DIA 5 DE JULIO PRESENTO ACCION DE TUTELA A FAVOR DE SU MENOR HIJO.SE LE INFORMA QUE DEBEN FALLAR EL DIA LUNES .QUE POR FAVOR EL DIA LUNES PUEDE VENIR O MIRAR LA NOTIFICACION NEN SU CORREO ELECTRONICO. SE LE INFORMA QUE SU TUTELA ESTA EN EL JUZGADO 21
12	240718104742154189437	2024-07-18	ELABORACION DE DERECHOS DE PETICION	AUTORIZACION DE EXAMENES DE IMÃ•GENES DIAGNOSTICAS	ELABORO DERECHO DE PETICON
13	240718104742154189454	2024-07-18	ELABORACION DE DERECHOS DE PETICION	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	ELABORO DERECHOP DE PETICON
14	240718104742154189469	2024-07-18	ELABORACION DE DERECHOS DE PETICION	AUTORIZACION DE EXAMENES DE IMÃ•GENES DIAGNOSTICAS	ELABORO DERECHO DE PETICION



LILIANA MARGARITA DIZZETT RAMOS
1047421541

INFORME DE CONTROL TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, FINANCIERO, CONTABLE, Y JURÍDICO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO.	
1. INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA, TÉCNICA Y JURÍDICA DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6126305	
1.1 Lugar y fecha de suscripción:	Cartagena de Indias, 22 de Marzo del 2024
1.2 Tipo de Contrato:	Prestación de servicios
1.3 Contratista:	Nombre: LILIANA MARGARITA DIZZETT RAMOS CC/NIT: 1047421541
1.4 Contratante:	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA NIT: 806000084-2
1.5 Supervisor:	Nombre: FREDDY ANTONIO JULIO OCAMPO
1.6 Objeto:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORAL POR PARTE DEL CONTRATISTA COMO ABOGADA Y DE CONFORMIDAD A LA EXPERIENCIA E IDONEIDAD REQUERIDAS POR LA PERSONERÍA DISTRITAL DE CARTAGENA PARA ACTIVIDADES MISIONALES Y/O ADMINISTRATIVAS REQUERIDAS POR EL ÁREA DE OFICINA ASESORA JURIDICA O LA DELEGADA, OFICINA O DEPENDENCIA A LA QUE SEA ASIGNADO PARA APOYO.
1.7 Plazo:	4 MESES
1.8 Plazo Otro Si:	
1.9 Polizas:	
1.10 Fecha de Inicio:	22 de Marzo del 2024
2. INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6126305	
2.1 CDP No:	69
2.2 CDP OTROS SI No:	
2.3 CRP No:	196
2.4 CRP OTRO SI No:	
2.5 Valor del contrato:	$ 12000000
2.6 Valor del Otro SI:	$
2.7 Valor parcial:	$ 3000000
3. CONTROL DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6126305	
El suscrito Supervisor, por medio del presente informe certifica que ha revisado a través del sistema SIAP y/o SECOP II el informe de actividades presentado por el contratista y los soportes de estas, para acreditar el cumplimiento del objeto contractual durante el periodo de ejecución comprendido entre Del 22 de Junio al 21 de Julio del 2024 y que dicho informe de actividades satisface el cumplimiento las obligaciones contraídas en el Contrato, por lo que se reciben a satisfacción. Así mismo se informa, que el Contratista anexó a través del sistema SIAP y/o SECOP II su factura o cuenta de cobro con la documentación exigida para el trámite de pago, la cual fue objeto de verificación por la Dirección Administrativa de la Personería de Cartagena, respecto a la información financiera, periodos de pago y de seguridad social del contratista.	

Conforme con lo anterior, se expide el presente informe para el pago de los servicios prestados, el 26 de Julio del 2024.



FREDDY ANTONIO JULIO OCAMPO
73129048

Cartagena de Indias, 26 de Julio del 2024

CERTIFICADO DE REVISION DE CUENTAS DE COBRO

Luego de la revisión en la cuenta de cobro para el(a) contratista LILIANA MARGARITA DIZZETT RAMOS, identificado(a) con cedula de ciudadania No. 1047421541, con el contrato de servicios No. CO1.PCCNTR.6126305 en su cuota No. 4 encontramos:

1. La documentación anexada se encuentra dentro de los lineamientos jurídicos y legales que se exigen para su pago.

2. El pago de su seguridad social fue verificado en la plataforma de liquidación.

3. El pago de la seguridad social está bajo las condiciones de ley; el IBC es igual o superior al 40% de la cuota del contrato.

4. Se evidencia y verifica el pago a los aportes parafiscales de salud, pension y ARL.

5. Se verifica que el periodo de pago de la seguridad social es el correcto y coincide con el periodo de las actividades.

6. Se verifica que la cuenta ya cumplió con su periodo de actividades.

CONCLUSION: LA CUENTA DE COBRO SE ENCUENTRA EN ESTADO VIABILIZADO PARA LA SUPERVISION DE ACTIVIDADES.

Revisó,



HERVER DE JESUS CARDENAS PAJARO
9294935

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047421541		DIZZETT RAMOS LILIANA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BR NUEVO BOSQUE MZA 67 LOTE 21 ETPA 7	CARTAGENA-BOLIVAR	6911775	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	786824432	9470044602	I	2024/08/12	2024/07/19	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,082,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,499,420	$560,000			$3,499,420	$437,500			$0	$0			$3,499,420	$85,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,499,420	$560,000			$3,499,420	$437,500			$0	$0			$3,499,420	$85,300		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$3,499,420	$560,000			$3,499,420	$437,500			$0	$0			$3,499,420	$85,300		$0	$0
1	CC	1047421541 DIZZETT LILIANA	230201	30	$3,499,420	$560,000	EPS005	30	$3,499,420	$437,500		0	$0	$0	14-23	30	$3,499,420	$85,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$3,499,420	$560,000			$3,499,420	$437,500			$0	$0			$3,499,420	$85,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047421541		DIZZETT RAMOS LILIANA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BR NUEVO BOSQUE MZA 67 LOTE 21 ETPA 7	CARTAGENA-BOLIVAR	6911775	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	786824432	9470044602	I	2024/08/12	2024/07/19	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,082,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$560,000	$0	$0	$560,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$560,000	$0	$0	$560,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$85,300	$0	$0	$85,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$85,300	$0	$0	$85,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$437,500	$0	$0	$437,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$437,500	$0	$0	$437,500
TOTAL				**1**	**$1,082,800**	**$0**	**$0**	**$1,082,800**

CUENTA DE COBRO REGIMEN SIMPLIFICADO

Documento Equivalente a Factura, (Art.3 Dec.522 de 2003)

Ciudad y Fecha:	Cartagena de Indias, 26 de Julio de 2024	Cuenta Cobro No.	4

PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA
NIT. 806.000084-2

DEBE A:

LILIANA MARGARITA DIZZETT RAMOS
IDENTIFICACIÓN No. 1047421541

LA SUMA DE:
$3,000,000
Tres Millones de pesos 00 M/CTE

POR CONCEPTO DE:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORAL POR PARTE DEL CONTRATISTA COMO ABOGADA Y DE CONFORMIDAD A LA EXPERIENCIA E IDONEIDAD REQUERIDAS POR LA PERSONERÍA DISTRITAL DE CARTAGENA PARA ACTIVIDADES MISIONALES Y/O ADMINISTRATIVAS REQUERIDAS POR EL ÁREA DE OFICINA ASESORA JURIDICA O LA DELEGADA, OFICINA O DEPENDENCIA A LA QUE SEA ASIGNADO PARA APOYO..

Desembolso No.	4	Periodo reportado:	Del 22 de Junio al 21 de Julio del 2024

Entidad Bancaria:	BANCO DAVIVIENDA SA	Tipo de Cuenta:	AHORRO
Cuenta Bancaria No.	0550488416583711	Títular de la Cuenta:	LILIANA MARGARITA DIZZETT RAMOS



LILIANA MARGARITA DIZZETT RAMOS
1047421541

Cartagena de Indias, D.T. y C., 27 de junio del 2024.

Señores
CAJA COPI EPS
Cartagena.

Ref: Derecho de petición

RAFAEL ARNULFO DE VOZ GUZMAN, mayor de edad, vecino y residente en esta ciudad, identificado con cedula de ciudadania No 73.137.825 expedida en la ciudad de cartagena, (Bolivar), actuando en representación de la señora **FANNY SALCEDO GALVIS** , identificada con C.C. No. 23.114.400, de la manera mas atenta y respetuosa comedidamente mediante el presente escrito me dirijo a usted, con fundamento en lo señalado en el articulo 23 de la Constitucion Nacional de Colombia y demás normas concordantes, para presentar el siguiente **DERECHO DE PETICION**, con fundamento en los siguiente;

HECHOS:

1. La señora **FANNY SALCEDO GALVIS** es una señora de 45 años con diagnostico de **COMPLICACION MECANICA DE PROTESIS E IMPLANTE DE MAMA.** Cuenta con ordenamiento médico para **RECONSTRUCCION DE MAMA BILATERAL CON DISPOSITIVO** ,ya que el cirujano manifiesta que ese porcedimiento hay que realizalo a la mayor brevdad posible por el dolor que tiene la paciente y por que se le esta saliendo liquido de los primeros implantes por que se le abrieron. Es paciente con cancer de mama.

PETICION:

Con fundamento en los hechos anteriormente narrados le solicito:

De manera inmediata y categorica la autoricacion y agendamiento (dia,horay lugar) para el procedimiento **RECONSTRUCCION DE MAMA BILATERAL CON DISPOSITIVO** tal como lo ordeno su medico tratante .

ANEXOS:

- Cédula de Ciudadanía de la suscrita
- Historia Clínica
- Ordenamiento médico

NOTIFICACION:

Recibo notificaciones en el corregimiento de bayunca ,barrio sanata teresita ,calle 12 Correo electrónico: lulisandreadavozsalcedo@gmail.com dhpersoneriacartagena@gmail.com
3004287146

Muchas gracias por su colaboracion.

RAFAEL ARNULFO DE VOZ GUZMAN
C.C No 73.137.825 de cartagena.

Cartagena de Indias, D.T. y C., 27 de junio del 2024.

Señores
COOSALUD EPS
Cartagena.

Ref: Derecho de petición

ROCIO LLAMAS MUÑIS, mayor de edad, vecina y residente en esta ciudad, identificada con cedula de ciudadania No 45.469.130 expedida en la ciudad de cartagena, (Bolivar), actuando en representación de mi nieta **CHEYSI NICOLE CARMONA VASQUEZ** , identificada con TI No. 1043982327, de la manera mas atenta y respetuosa comedidamente mediante el presente escrito me dirijo a usted, con fundamento en lo señalado en el articulo 23 de la Constitucion Nacional de Colombia y demás normas concordantes, para presentar el siguiente **DERECHO DE PETICION**, con fundamento en los siguiente;

HECHOS:

1. Mi nieta **CHEYSI NICOLE CARMONA VASQUEZ** tiene 14 años de edad. Es afiliada a la COOSALU EPS y es esta entidad quien debe garantizar su derecho a la salud de manera integral . es diagnosticada **CON TRASTORO COGNOSCITIVO LEVE.** Por lo uqe su meidco tyrantante ordeno;

a)TERAPIAS INTEGRALES COGNITIVO CONDUCTAL

b) TERAPIAS INTEGRAL FONOAUDIOLOGIA: 8 sesiones por mes,48 sesiones en 6 meses#2425095.

c) TERAPIAS INTEGRAL OCUPACIONAL ;8 sesiones por mes,48 sesiones en 6 meses #2425186.

d) TERAPIAS INTEGRAL PSICOLOGIA; 8 sesiones por mes,48 sesiones en 6 meses #2425248.

PETICION:

Con fundamento en los hechos anteriormente narrados le solicito:

De manera inmediata y categorica solicito la autoricacion y agendamiento (dia,horay lugar) para las terapias a la menor **CHEYSI NICOLE CARMONA VASQUEZ** tal como lo ordeno su medico tratante : a)TERAPIAS INTEGRALES COGNITIVO CONDUCTAL

b) TERAPIAS INTEGRAL FONOAUDIOLOGIA: 8 sesiones por mes,48 sesiones en 6 meses#2425095.

c) TERAPIAS INTEGRAL OCUPACIONAL ;8 sesiones por mes,48 sesiones en 6 meses #2425186.

d) TERAPIAS INTEGRAL PSICOLOGIA; 8 sesiones por mes,48 sesiones en 6 meses #2425248.

ANEXOS:

- Cédula de Ciudadanía de la suscrita
- Historia Clínica
- Ordenamiento médico

NOTIFICACION:

Recibo notificaciones en el barrio zarragocilla ,calle 24 ,numero 51-20 electrónico: gelisjhoana27@hotmail.com
3004287146

Muchas gracias por su colaboracion.

ROCIO LLAMAS MUÑIS
C.C No 45.469.130 de cartagena.

Cartagena de Indias, D.T. y C., 27 de junio del 2024.

Señores
SURA EPS
Cartagena.

Ref: derecho de peticion y respuesta al oficio del 30 de mayo del 2024

Yo,ANA CABARCAS MARMOL actuando en calidad e mi hija **MARIANA MASTRODOMENICO CABARCAS , y entro a reponder oficio de fecha del 30 de mayo del 2024 .**

ANEXO:

1) **Certificado de discapacidad vigente.**
2) **Solicito exonaricion de copago de ordenes de los procedimientos de SIQUIATRIA ,neuro pediatria ,optometria y terapias abba,servicio de transporte intramunicipal.**
3) **Historia clinica con diagnostico CIE10**

POR LO ANTERIOR DOY RESPUESTA A SU SOLICITUD ,ESPERANDO DEPARTE DE LA EPS SURA UNA RESPUESTA POSITIVA Y PRONTA .

NOTIFICACION:

Recibo notificaciones en el barrio Zarragocilla ,calle 4 san luis ,nuemro 50ª-88 celular: 3215107684 correo electronico: anelcamar@hotmail.com

Muchas gracias por su colaboracion.

ANA CABARCAS MARMOL

C.C No 45.525.672 de cartagena.

Señores:

COOSALUD EPS
E. S. D

ASUNTO: **DERECHO DE PETICION**

Cordial saludo,

Yo, **AUDREY ROCIO BARRAZA TABORDA,** identificada con C.C # 45.759.085 de Cartagena, (Bolívar) me dirijo de la manera más respetuosa y posible ya que es Común en mi hacerlo, ante su Señor(a), Representante Legal y/o quien haga sus veces al momento de la presentación del presente Escrito, DERECHO DE PETICION, Amparado en el Art 23 de Nuestra Constitución Política Colombiana, y el Art. 5 y SS del C.C.A, en contra de la prestadora de salud **COOSALUD EPS**., para manifestarles lo siguiente:

HECHOS:

1. Yo, **AUDREY ROCIO BARRAZA TABORDA**, identificada con C.C # 45.759.0875 de Cartagena, (Bolívar), de 53 años, estoy afiliada a la prestadora de salud **COOSALUD EPS**, por lo tanto, es la encargada de brindarme mis servicios Médicos en Salud, Procedimientos, Cirugías, Transportes, Viáticos, Valoraciones, Citas médicas generales y con especialistas, Medicamentos e Insumos, Lentes y Monturas de Gafas y seguridad social de manera Integral.

2. Desde el día 18 de abril del presente año se me autorizo procedimiento **ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO**, he solicitado la **EPS** la realización del mismo y no ha sido posible, en una oportunidad me dieron orden para realizármelo en una **IPS** en bocagrande ,por sorpresa al llegar a la **IPS** me manifiestan que no hay agenda y hora dicen que no lo hacen .regreso a **COOSALUD** llevo los documento manifiesto mi inconformidad ,dicen que allí si hacen el procedimiento ,deje los documentos y a día de hoy no me llaman para decirme cuando puedo realizarme dicho procedimiento que fue ordenado por mi médico tratante para realizar una cirugía

SOLICITUD ESPECIAL

1. Solicito muy respetuosamente se sirva en ordenar por parte de ustedes se gestione, solucione procedimiento **ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO** por favor dar día, fecha, hora y lugar para la realización de dicho procedimiento. sin más trabas administrativas.

EL DERECHO FUNDAMENTAL DE PETICIÓN

El Derecho Fundamental de Petición tiene origen constitucional, específicamente en el artículo 23 que lo define como aquel que tiene toda persona “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”.

Actualmente, la Ley 1755 de 2015 y el Decreto 1166 de 2016 contienen la reglamentación de este derecho fundamental, disponiendo todo lo relacionado con su objeto, modalidades, términos para resolver, su presentación, el contenido de las peticiones, el desistimiento tácito o expreso, las peticiones oscuras, irrespetuosas o reiterativas, la competencia para resolverlas, el procedimiento otras.

ficación y plazos para su resolución.

ANEXO.

- Copia de la cedula de ciudadanía.
- Copia la autorización
- Historia clínica

NOTIFICACIONES

La Suscrito recibirá Notificaciones en la ciudad de Cartagena de Indias, Dir. Barrio arroz barato, carrera 8b número 1725. Cel. 3044617360, Email- audreybarraza40@gmail.com

Agradeciendo la atención prestada y en espera de una positiva respuesta Ajustada al Termino de la contestación del Derecho de Petición

Atentamente,

AUDREY ROCIO BARRAZA TABORDA

C.C # 45.759.085 Cartagena, (Bolívar).

Señores:

COOSALUD EPS
E. S. D

ASUNTO: **DERECHO DE PETICION**

Cordial saludo,

Yo, **JURGEN ANDERSON PRIMERA HERNÁNDEZ,** identificado con C.C # 9.147.836 de Cartagena, actuando en calidad de agente oficiosa de mi abuela la señora **ALEJANDRINA HERNÁNDEZ GONZÁLEZ identificada con cedula de ciudadanía 22.163.735.** me dirijo de la manera más respetuosa y posible ya que es Común en mi hacerlo, ante su Señor(a), Representante Legal y/o quien haga sus veces al momento de la presentación del presente Escrito, DERECHO DE PETICION, Amparado en el Art 23 de Nuestra Constitución Política Colombiana, y el Art. 5 y SS del C.C.A, en contra de la prestadora de salud **COOSALUD EPS**., para manifestarles lo siguiente:

HECHOS:

1. Mi abuela **ALEJANDRINA HERNÁNDEZ GONZÁLEZ**, de 89 años, es afiliada a la prestadora de salud **COOSALUD EPS**, por lo tanto, es la encargada de brindarme mis servicios Médicos en Salud, Procedimientos, Cirugías, Transportes, Viáticos, Valoraciones, Citas médicas generales y con especialistas, Medicamentos e Insumos, Lentes y Monturas de Gafas y seguridad social de manera Integral.

2. Mi abuela **ALEJANDRINA HERNÁNDEZ GONZÁLEZ es** paciente con DIAGNOSTICO: **SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO. HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DIABETES MELLITUS. HIPOTIROIDISMO, ARTRITIS REUMATOIDES**. Por causa de su diagnóstico el médico tratante le ordeno: **INSUMOS GLUCÓMETRO PARA DIABÉTICO.GLUCOMETRO #1 ,TIRILLAS DE GLUCOMETRÍA #120 POR 1 MES,LANCETAS #120 POR 1 MES,AGUJAS PARA PEN DE INSULINA 4 MM # 120 POR UN MES,,ACIDO ACETIL SALICÍLICO TAB 5OMG ,VO,CADA 12 HORAS POR 1 MES,#60 TABLETAS, LOSARTAN TAB 50 MG ,VO,CADA 12 HORAS POR 1 MES #60 TABLETAS,AMLODIPINO TAB 10MG ,VO,CADA DÍA POR 1 MES #30 TABLETAS,CARVELIDOL TABLETA 12,5MG,VO, CADA 12 HORAS POR 1 MES #60 TABLETAS ,CLOLIDINA CDA 8 HORAS.LEVOTIROSINA 1 EN YUNA,ATORVASTATINA TABLETA10MG,VO,CADA DÍA POR 1 MES#30 TABLETAS ,INSULINA GLARGINA PEN,APLICAR 15 UI SC CADA 24 HORAS POR 1 MES#4 LAPICEROS,INSULINA GLULISINA PEN ,APLICAR 4UI SC PREPRANDIALES POR 1 MES #3 LAICEROS,BROMURO DE IPRATROPIO INH,REALIZAR 4 PUFF ,CADA 8 HORAS POR 1 MES#2 INHALADORES**.

3) consulta por primera vez con especialista en medicina interna.

SOLICITUD ESPECIAL

1) Solicito muy respetuosamente de manera categórica e imperativa la entrega **INSUMOS GLUCÓMETRO PARA DIABÉTICO.GLUCOMETRO #1 ,TIRILLAS DE GLUCOMETRÍA #120 POR 1 MES,LANCETAS #120 POR 1 MES,AGUJAS PARA PEN DE INSULINA 4 MM # 120 POR UN MES,,ACIDO ACETIL SALICÍLICO TAB 5OMG ,VO,CADA 12 HORAS POR 1 MES,#60 TABLETAS, LOSARTAN TAB 50 MG ,VO,CADA 12 HORAS POR 1 MES #60 TABLETAS,AMLODIPINO TAB 10MG ,VO,CADA DÍA POR 1 MES #30 TABLETAS,CARVELIDOL TABLETA 12,5MG,VO, CADA 12 HORAS POR 1 MES #60 TABLETAS ,CLOLIDINA CDA 8 HORAS.LEVOTIROSINA 1 EN YUNA,ATORVASTATINA TABLETA10MG,VO,CADA DÍA POR 1 MES#30 TABLETAS ,INSULINA GLARGINA PEN,APLICAR 15 UI SC CADA 24 HORAS POR 1 MES#4 LAPICEROS,INSULINA GLULISINA PEN ,APLICAR 4UI SC PREPRANDIALES POR 1 MES #3 LAICEROS,BROMURO DE IPRATROPIO INH,REALIZAR 4 PUFF ,CADA 8 HORAS POR 1 MES#2 INHALADORES** . sin más trabas administrativas.

2) ordenar, día, hora, fecha y lugar para cita con especialista por primera vez en medicina interna

EL DERECHO FUNDAMENTAL DE PETICIÓN

El Derecho Fundamental de Petición tiene origen constitucional, específicamente en el artículo 23 que lo define como aquel que tiene toda persona “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”.

Actualmente, la Ley 1755 de 2015 y el Decreto 1166 de 2016 contienen la reglamentación de este derecho fundamental, disponiendo todo lo relacionado con su objeto, modalidades, términos para resolver, su presentación, el contenido de las peticiones, el desistimiento tácito o expreso, las peticiones oscuras, irrespetuosas o reiterativas, la competencia para resolverlas, el procedimiento otras.

ficación y plazos para su resolución.

ANEXO.

- Copia de la cedula de ciudadanía.
- Copia la autorización
- Historia clínica

NOTIFICACIONES

La Suscrito recibirá Notificaciones en la ciudad de Cartagena de Indias, Dir. Barrio vista hermosa, carrera 60D, número 27-43 , Cel. 3009767462, Email- jurgenalejandro1080@gmail.com

Agradeciendo la atención prestada y en espera de una positiva respuesta Ajustada al Termino de la contestación del Derecho de Petición

Atentamente,

JURGEN ANDERSON PRIMERA HERNÁNDEZ

C.C # 9.147.836 de Cartagena.

Señores:

COOSALUD EPS
E. S. D

ASUNTO: **DERECHO DE PETICION**

Cordial saludo,

Yo, **JUAN ATENCIO DE LOS RIOS,** identificado con C.C # 9.083.357 de Cartagena, me dirijo de la manera más respetuosa y posible ya que es Común en mi hacerlo, ante su Señor(a), Representante Legal y/o quien haga sus veces al momento de la presentación del presente Escrito, DERECHO DE PETICION, Amparado en el Art 23 de Nuestra Constitución Política Colombiana, y el Art. 5 y SS del C.C.A, en contra de la prestadora de salud **COOSALUD EPS**., para manifestarles lo siguiente:

HECHOS:

1. Soy, JUAN **ATENCIO DE LOS RIOS,** identificado con C.C # 9.083.357 de Cartagena**, de** 71 años, soy afiliado a la prestadora de salud **COOSALUD EPS**, por lo tanto, es la encargada de brindarme mis servicios Médicos en Salud, Procedimientos, Cirugías, Transportes, Viáticos, Valoraciones, Citas médicas generales y con especialistas, Medicamentos e Insumos, Lentes y Monturas de Gafas y seguridad social de manera Integral.

2. soy paciente con DIAGNOSTICO: **AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE LA PIERNA, NIVEL NO ESPECIFICADO**, por lo que mi medico tratante a raíz de mi diagnóstico ordenó **MULETAS AXILARES PARA ADULTO Y PRÓTESIS TRAS TIBIAL DEL MII SOCKET A MEDIDA DEL MOÑÓN, SUSPENSIÓN POR LINNER VACÍO PASIVO, PIERNA PROTÉSICA COSMÉTICA CON FUNDA Y MEDIA, PIE SACH,** esta orden me fue ordenada el día 6 de junio del 2024 y hoy en día la **EPS** no me entrega lo ordenado por mi médico tratante. Colocando trabas cada vez que solicito lo anterior.

SOLICITUD ESPECIAL

1) Solicito muy respetuosamente de manera categórica e imperativa la entrega **MULETAS AXILARES PARA ADULTO Y PRÓTESIS TRAS TIBIAL DEL MII SOCKET A MEDIDA DEL MOÑÓN, SUSPENSIÓN POR LINNER VACÍO PASIVO, PIERNA PROTÉSICA COSMÉTICA CON FUNDA Y MEDIA, PIE SACH.** sin más trabas administrativas.

EL DERECHO FUNDAMENTAL DE PETICIÓN

El Derecho Fundamental de Petición tiene origen constitucional, específicamente en el artículo 23 que lo define como aquel que tiene toda persona "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".

Actualmente, la Ley 1755 de 2015 y el Decreto 1166 de 2016 contienen la reglamentación de este derecho fundamental, disponiendo todo lo relacionado con su objeto, modalidades, términos para resolver, su presentación, el contenido de las peticiones, el desistimiento tácito o expreso, las peticiones oscuras, irrespetuosas o reiterativas, la competencia para resolverlas, el procedimiento otras.

ficación y plazos para su resolución.

ANEXO.

- Copia de la cedula de ciudadanía.
- Copia la autorización
- Historia clínica

NOTIFICACIONES:

La Suscrito recibirá Notificaciones en la ciudad de Cartagena de Indias, Dir. Barrio Olaya, sector san Antonio numero 61-84, sector 11 de noviembre, Cel. 3115122725-3045934836 Email-escarlypuellollerena@gmail.com-elcartagenero@gmail.com

Agradeciendo la atención prestada y en espera de una positiva respuesta Ajustada al Termino de la contestación del Derecho de Petición

Atentamente,

JUAN ATENCIO DE LOS RIOS
C.C # 9.083.357 de Cartagena

Cartagena 18 de julio del 2024

Señores:
NUEVA EPS
E. S. D
ASUNTO: **DERECHO DE PETICION**

Cordial saludo,

ELIAS JOSE PETRO REYES, mayor de edad vecino y residente en esta ciudad, identificado con la cedula de ciudadanía 10.936.373 de san bernardo del viento, (Córdoba) de la manera más atenta y respetuosa me dirijo a usted, actuando en mi propio nombre y representación haciendo uso del artículo 23 de la constitución nacional y el Art. 5 y SS del C.C.A, para presentar la siguiente petición en contra de la prestadora de salud **NUEVA EPS**., para manifestarles lo siguiente:

HECHOS:

1. Me encuentro afiliado a la prestadora de salud **NUEVA EPS**, por lo tanto, es la encargada de brindarme mis servicios Médicos en Salud, Procedimientos, Cirugías, Transportes, Viáticos, Valoraciones, Citas médicas generales y con especialistas.

2. Soy una paciente con diagnóstico, **HERNIA INGUINAL BILATERAL SIN OBSTRUCCION** por lo cual mi médico tratante el **DR ORLANDO COGOLLO TORRES** me ordeno cirugía **HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL**. desde el día 04 de marzo del 2024, estoy en este proceso solicitando a la NUEVA EPS Y BIENSTAR IPS y aún no ha sido posible la asignación para dicha cirugía y mi salud va desmejorando.

SOLICITUD ESPECIAL

1) Solicito muy respetuosamente de manera categórica e imperativa a la **NUEVA EPS Y/O BIENESTAR IPS S.A.** se sirva **Autorizarme, y dar día, hora y lugar para la realización de la cirugía HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL.**

EL DERECHO FUNDAMENTAL DE PETICIÓN

El Derecho Fundamental de Petición tiene origen constitucional, específicamente en el artículo 23 que lo define como aquel que tiene toda persona "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".

Actualmente, la Ley 1755 de 2015 y el Decreto 1166 de 2016 contienen la reglamentación de este derecho fundamental, disponiendo todo lo relacionado con su objeto, modalidades, términos para resolver, su presentación, el contenido de las peticiones, el desistimiento tácito o expreso, las peticiones oscuras, irrespetuosas o reiterativas, la competencia para resolverlas, el procedimiento otras.

ANEXOS.

1. Copia de cirugía.
2. Historia clínica

NOTIFICACIONES

La Suscrito recibirá Notificaciones en la ciudad de Cartagena de Indias, Dir. Conjunto residencial nueva bosque, diagonal 30, numero 49 -221.casa 9ª. Cel. 3165821985, correo: eliaspetroreyes@hotmail.com

Agradeciendo la atención prestada y en espera de una positiva respuesta Ajustada al Termino de la contestación del Derecho de Petición

Atentamente,

ELIAS JOSE PETRO REYES
C.C 10.936.373 de san bernardo del viento.

Cartagena 18 de julio del 2024

Señores:
SANITAS EPS
E. S. D
ASUNTO: **DERECHO DE PETICION**

Cordial saludo,

DENIA CASTRO CANO, mayor de edad vecino y residente en esta ciudad, identificada con la cedula de ciudadanía 1.032.411.778 de Cartagena, actuando en representación mi abuela la señora **MARÍA IRENE CERVANTES DE VOZ** identificada con numero de c.c. :22.752.174 ,de la manera más atenta y respetuosa me dirijo a usted, actuando en mi propio nombre y representación haciendo uso del artículo 23 de la constitución nacional y el Art. 5 y SS del C.C.A, para presentar la siguiente petición en contra de la prestadora de salud **SANITAS EPS**., para manifestarles lo siguiente:

HECHOS:

1. Mi abuela señora MARÍA **IRENE CERVANTES DE VOZ se** encuentra afiliado a la prestadora de salud **SANITAS EPS**, tiene 99 años, por lo tanto, es la encargada de brindarme mis servicios Médicos en Salud, Procedimientos, Cirugías, Transportes, Viáticos, Valoraciones, Citas médicas generales y con especialistas.

2. Mi abuela **MARÍA IRENE CERVANTES DE VOZ** es una paciente con diagnóstico, **FRACTURA DEL CUELLO DEL FÉMUR (CONFIRMADO NUEVO), HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA), SECUELAS DE OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES.** por lo cual el médico tratante la **DRA MARÍA ANGELICA CORTES MOLINA** ordeno valoración por nutrición desde el mes de junio, terapias físicas realizar 3 veces por semanas #12 al mes, atención domiciliaria por fisioterapia, (junio y julio). De lo anterior solo han realizado 4 terapias quedando en deuda con la cantidad ordenada por el médico tratante.

SOLICITUD ESPECIAL

1) Solicito muy respetuosamente de manera categórica e imperativa a sanitas eps **y/o quien corresponda cumpla lo ordenado por el médico tratante tal cual como lo fue ordenado y consignado en la orden medica 12 de junio del 2024: VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DESDE EL MES DE JUNIO, TERAPIAS FÍSICAS REALIZAR 3 VECES POR SEMANAS #12 AL MES, ATENCIÓN DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA, (JUNIO Y JULIO).**

EL DERECHO FUNDAMENTAL DE PETICIÓN

El Derecho Fundamental de Petición tiene origen constitucional, específicamente en el artículo 23 que lo define como aquel que tiene toda persona "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".

Actualmente, la Ley 1755 de 2015 y el Decreto 1166 de 2016 contienen la reglamentación de este derecho fundamental, disponiendo todo lo relacionado con su objeto, modalidades, términos para resolver, su presentación, el contenido de las peticiones, el desistimiento tácito o expreso, las peticiones oscuras, irrespetuosas o reiterativas, la competencia para resolverlas, el procedimiento otras.

ANEXOS.

1. Copia de orden medica
2. Historia clínica

NOTIFICACIONES

La Suscrito recibirá Notificaciones en la ciudad de Cartagena de Indias, Dir. Barrio España, carrera 46, calle granada, numero 26ª-71. Cel. 3163151002, correo: deniacastroc@gmail.com

Agradeciendo la atención prestada y en espera de una positiva respuesta Ajustada al Termino de la contestación del Derecho de Petición

Atentamente,

DENIA CASTRO CANO
C.C 1.032.411.778 de Cartagena.

Cartagena 18 de julio del 2024

Señores:
MUTUAL SER
E. S. D
ASUNTO: **DERECHO DE PETICION**

Cordial saludo,

BUENA ISABEL ATENCIO BERRIO, mayor de edad vecino y residente en esta ciudad, identificada con la cedula de ciudadanía 33.129.244 de Cartagena, de la manera más atenta y respetuosa me dirijo a usted, actuando en mi propio nombre y representación haciendo uso del artículo 23 de la constitución nacional y el Art. 5 y SS del C.C.A, para presentar la siguiente petición en contra de la prestadora de salud **MUTUAL SER** para manifestarles lo siguiente:

HECHOS:

1. Soy paciente de 79 años y me encuentro afiliada a la prestadora de salud **MUTUAL SER,** por lo tanto, es la encargada de brindarme mis servicios Médicos en Salud, Procedimientos, Cirugías, Transportes, Viáticos, Valoraciones, Citas médicas generales y con especialistas. de acuerdo con mi diagnostico (SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO) Mi medico tratante ordeno **CONTROL CON FISIATRIA CON RESULTADO**. desde l mes de febrero y la eps no me asigna fecha para la cita con fisiatría.

SOLICITUD ESPECIAL

1) Solicito muy respetuosamente de manera categórica e imperativa a **MUTUAL SER** y**/o quien corresponda cumpla lo ordenado por el médico tratante y me dé ,día, hora y lugar para mi cita con FISIATRIA.**

EL DERECHO FUNDAMENTAL DE PETICIÓN

El Derecho Fundamental de Petición tiene origen constitucional, específicamente en el artículo 23 que lo define como aquel que tiene toda persona "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".

Actualmente, la Ley 1755 de 2015 y el Decreto 1166 de 2016 contienen la reglamentación de este derecho fundamental, disponiendo todo lo relacionado con su objeto, modalidades, términos para resolver, su presentación, el contenido de las peticiones, el desistimiento tácito o expreso, las peticiones oscuras, irrespetuosas o reiterativas, la competencia para resolverlas, el procedimiento otras.

ANEXOS.

1. Copia de orden medica
2. Historia clínica

NOTIFICACIONES

La Suscrito recibirá Notificaciones en la ciudad de Cartagena de Indias, Dir. Barrio san pedro Martin, carrera 76. casa numero 5-30 Cel. 3012048755-6056366734.

Agradeciendo la atención prestada y en espera de una positiva respuesta Ajustada al Termino de la contestación del Derecho de Petición

Atentamente,

BUENA ISABEL ATENCIO BARRIO
C.C 33.129.244 de Cartagena.

	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	**CODIGO: DE-F-003**
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	**VERSIÓN: 3**
	FORMATO DE INFORME	**FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020**

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	240718104742154189417
Fecha	2024-07-18
Cedula Persona Atendida:	1047411613
Nombre Persona Atendida:	DANIA VANESA ARGUMEDO HERNANDEZ
Asunto:	OTROS MOTIVOS
Motivo:	QUEJA CONTRA SALUD TOTAL
Servicio realizado:	ACCION DE TUTELA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

LA SEÃ‘ORA DANIA EL DIA 5 DE JULIO PRESENTO ACCION DE TUTELA A FAVOR DE SU MENOR HIJO.SE LE INFORMA QUE DEBEN FALLAR EL DIA LUNES .QUE POR FAVOR EL DIA LUNES PUEDE VENIR O MIRAR LA NOTIFICACION NEN SU CORREO ELECTRONICO. SE LE INFORMA QUE SU TUTELA ESTA EN EL JUZGADO 21

Responsable:



LILIANA MARGARITA DIZZETT RAMOS
C.C 1047421541

	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	**CODIGO: DE-F-003**
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	**VERSIÓN: 3**
	FORMATO DE INFORME	**FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020**

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	240704104742154186454
Fecha	2024-07-04
Cedula Persona Atendida:	9098402
Nombre Persona Atendida:	CRISTIAN JOSE ECHEVERRIA MORILLO
Asunto:	INTERVENCION DE USUARIOS EN IPS
Motivo:	QUEJA CONTRA CLINICA ERMITA
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

BRINDO ASESERIA AL QUEJOSO EN ARAS DE PRESENTAR ACCION DE TUTELA

Responsable:



LILIANA MARGARITA DIZZETT RAMOS
C.C 1047421541

	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	**CODIGO: DE-F-003**
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	**VERSIÓN: 3**
	FORMATO DE INFORME	**FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020**

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	240704104742154186463
Fecha	2024-07-04
Cedula Persona Atendida:	33141781
Nombre Persona Atendida:	DAMILZA PRADA DE PINO
Asunto:	NO ENTREGA DE INSUMOS
Motivo:	QUEJA CONTRA COOSALUD
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

ME COMUNICO CON FARMICIA DE COODSLUD Y ANIFIESTAN QUE EN EL DISPENSARIO DEL BARRIO ESPAÃ‘A EL DR RAFAEL ENTREGARA MEDICAMENTO A LA SEÃ‘ORA

Responsable:



LILIANA MARGARITA DIZZETT RAMOS
C.C 1047421541