

	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.6206516	
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 PERSONERÍA DELEGADA PARA LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS Y VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO O LA DELEGADA, OFICINA O DEPENDENCIA A LA QUE SEA ASIGNADO PARA APOYO.
VALOR DEL CONTRATO	\$ 14000000
PLAZO DE EJECUCION	7 MESES
FECHA FIRMA CONTRATO	15 de Abril del 2024
FECHA INICIO CONTRATO	15 de Abril del 2024
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	45361418
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DINA LUZ HERNANDEZ
VALOR PAGO PARCIAL:	2000000
PERIODO DE ACTIVIDADES:	Del 15 de Julio al 14 de Agosto del 2024

ACTIVIDADES REALIZADAS

No.	Radicado	Fecha	Nombre de la Actividad	Asunto	Descripcion
1	2407164536141888826	2024-07-16	Revisión y firma de derecho de petición.		RECURSO DE REPOSICION DE JAQUELIN ANDRADE CON CEDULA 26.948.064
2	2407164536141888850	2024-07-16	Revisión y firma de derecho de petición.		ESCRITO DE MATERIALIZACION PARA PAGOS DE GLORIA JUDITH VASQUEZ CON CEDULA 23.089.741
3	2407164536141888851	2024-07-16	Revisión y firma de derecho de petición.		ESCRITO DE MATERIALIZACION PARA PAGOS DE MANUEL GUILLERMO ACOSTA MERCADO CON CEDULA 7.458.784
4	2407164536141888853	2024-07-16	Revisión y firma de derecho de petición.		ESCRITO DE MATERIALIZACION PARA PAGOS DE MARIA DE JESUS NARVAEZ ARRIETA CON CEDULA 64.891.772
5	2407164536141888873	2024-07-16	Revisión y firma de derecho de petición.		DERECHO DE PETICION DE ARLEDIS JUDITH ALVIS TORRES CON CEDULA 1.052.090.627
6	2407304536141891448	2024-07-30	Revisión y firma de derecho de petición.		AYUDA INMEDIATA DE MARYURIS PAOLA ORTIZ CON CEDULA N°1.048.285.832
7	2407304536141891449	2024-07-30	Revisión y firma de derecho de petición.		RECURSO DE REPOSICION DE MARINA ESTHER VILA BATISTA CON CEDULA N° 45.511.084
8	2407304536141891496	2024-07-30	Revisión y firma de derecho de petición.		AGILIZACION Y MATERIALIZACION DE MEDIDA INDEMNIZATORIA

9	2407304536141891497	2024-07-30	Revisión y firma de derecho de petición.		AGILIZACION PARA MATERIALIZACION DE PAGO DE MEDIDA INDEMNIZATORIA DE LA SEÑORA YORCELIS MARIA HERRERA JULIO CON CEDULA 33.026.142
10	2408124536141893965	2024-08-12	Revisión y firma de derecho de petición.		DERECHO DE PETICION DE TOMAS MIGUEL DE AVILA OSORIO, CC 19.320.507
11	2408124536141893966	2024-08-12	Revisión y firma de derecho de petición.		DERECHO DE PETICION DE LINO ROMERO CABARCAS CON CC N°9.152.264
12	2408144536141894570	2024-08-14	-POR DEFINIR-	SOLICITUD DE DECLARACION	SE LE ASESORO A LA SEÑORA NUBIA ESTHER GOMEZ ZABALETA POR EL HOMICIDIO DE SU HIJO HENRI JOSE GOMEZ ZABALETA QUIEN ERA DESMOVILIZADO Y NECESITABA INFORMACION DE COMO SE LE PODIA PAGAR SU INDEMNIZACION.
13	2408144536141894595	2024-08-14	-POR DEFINIR-	SOLICITUD DE DECLARACION	LA SEÑORA MARGELIDA DEL CARMEN GARCIA MONTES CON CEDULA 64.544.808 REALIZO LA DECLARACION DE HECHOS VICTIMIZANTES DE AMENAZA, DESPOJO DE BIENES, DESPLAZAMIENTO FORZADO Y HOMICIDIO PERO SE LE NEGÓ LA INCLUSION POR ESTAR FUERA DE LOS TERMINOS ESTABLECIDOS EN EL ARTICULO 155 DE LA LEY 1448 DE 2011, SE LE REALIZO LA RESPECTIVA VERIFICACION EN EL VIVANTO. POR REVISION DE LA UNIDAD DE VICTIMAS.



DINA LUZ HERNANDEZ
45361418



Cartagena de Indias, 20 de Agosto del 2024

CERTIFICADO DE REVISION DE CUENTAS DE COBRO

Luego de la revisión en la cuenta de cobro para el(a) contratista DINA LUZ HERNANDEZ, identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 45361418, con el contrato de servicios No. CO1.PCCNTR.6206516 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,

LUIS EDUARDO PALOMARES AMADOR
73138667

 	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
	FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO. (Art. 83 Ley 1474/2011 – Art. 4.5 Res. 1224001 de 2018)	
CODIGO: GA-F-018	VERSIÓN: 4	FECHA DE APROBACIÓN : (d-m-a): 13/05/2021

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.6206516	
1.1 Lugar y fecha de suscripción:	Cartagena de Indias, 15 de Abril del 2024
1.2 Tipo de Contrato:	Prestación de servicios
1.3 Contratista:	Nombre: DINA LUZ HERNANDEZ CC/NIT: 45361418
1.4 Contratante:	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA NIT: 806000084-2
1.5 Supervisor:	Nombre: VISMAIRA MADRID CORREA
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 PERSONERÍA DELEGADA PARA LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS Y VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO O LA DELEGADA, OFICINA O DEPENDENCIA A LA QUE SEA ASIGNADO PARA APOYO.
1.7 Plazo:	7 MESES
1.8 Plazo Otro Si:	
1.9 Polizas:	
1.10 Fecha de Inicio:	15 de Abril del 2024
2. INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6206516	
2.1 CDP No:	69
2.2 CDP OTROS SI No:	
2.3 CRP No:	300
2.4 CRP OTRO SI No:	
2.5 Valor del contrato:	\$ 14000000
2.6 Valor del Otro SI:	\$
2.7 Valor parcial:	\$ 2000000
3. CONTROL DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6206516	
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 15 de Julio al 14 de Agosto 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 20 de Agosto del 2024.



VISMAIRA MADRID CORREA
45507689

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45361418		HERNANDEZ TUÑON DINA LUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Ternera sector Providencia Apto 202 Tr a	CARTAGENA-BOLIVAR	6799687	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-07	2024-07	848604407	9470193044	I	2024/08/06	2024/08/16	BANCO DAVIVIENDA	\$380,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800	
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800	
1	CC	45361418	HERNANDEZ DINA	230301	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS037	30	\$1,300,000	\$162,500	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,300,000	\$6,800	0
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45361418		HERNANDEZ TUÑON DINA LUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Ternera sector Providencia Apto 202 Tr a	CARTAGENA-BOLIVAR	6799687	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-07	2024-07	848604407	9470193044	I	2024/08/06	2024/08/16	BANCO DAVIVIENDA	\$380,300

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$1,600	\$0	\$209,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$1,600	\$0	\$209,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,800	\$100	\$0	\$6,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,800	\$100	\$0	\$6,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$1,300	\$0	\$163,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$162,500	\$1,300	\$0	\$163,800
TOTAL				1	\$377,300	\$3,000	\$0	\$380,300

CUENTA DE COBRO REGIMEN SIMPLIFICADO

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

Ciudad y Fecha:

Cartagena de Indias, 19 de Agosto de 2024

Cuenta Cobro No.

4

PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA
NIT. 806.000084-2

DEBE A:

DINA LUZ HERNANDEZ
IDENTIFICACIÓN No. 45361418

LA SUMA DE:
\$2,000,000
Dos 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 PERSONERÍA DELEGADA PARA LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS Y VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO O LA DELEGADA, OFICINA O DEPENDENCIA A LA QUE SEA ASIGNADO PARA APOYO..

Desembolso No.	4	Periodo reportado:	Del 15 de Julio al 14 de Agosto del 2024
----------------	---	--------------------	--

Entidad Bancaria:	BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta:	AHORRO
Cuenta Bancaria No.	91217919504	Títular de la Cuenta:	DINA LUZ HERNANDEZ

DINA LUZ HERNANDEZ
45361418



Cartagena de Indias, D.T. Y C. 30 julio de 2024

Doctor

Bruno Hernández

**Secretario del Interior Distrital
Alcaldía Mayor de Cartagena de
Indias**

E. S. D.

ASUNTO: SOLICITUD DE AYUDA HUMANITARIA INMEDIATA
(COMPONENTES DE ALBERGUE Y/O MANUTENCIÓN).

Respetado Doctor,

El día 09 de Julio del presente año, recibimos solicitud de intermediación por parte de la señora, **MARYURIS PAOLA ORTIZ SILVERA**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.048.285.832 de Malambo, quien rindió declaración como víctima del conflicto armado este mismo día ante el Ministerio Público (Personería de Cartagena), por los hechos victimizantes de DESPLAZAMIENTO FORZADO Y AMENAZA ocurridos el día 06 de junio de 2024 de Municipio de Segovia- Antioquia.

Adicionalmente se deja claro que la presunta víctima, se encuentra en condiciones de vulnerabilidad, sin empleo y en condiciones poco dignas de habitabilidad.

Manifiesta la señora **MARYURI PAOLA ORTIZ SILVERA**, requerir con suma urgencia la entrega de los componentes de Ayuda Humanitaria Inmediata, para ella, su madre la señora MARITZA SILVERA TORRES y su hija MILAGROS CARPIO ORTIZ, los cuales incluyó en su declaración requerir con suma urgencia la entrega de los componentes de Ayuda Humanitaria Inmediata, para él, ya que se encuentra solo sin ningún familiar apoyo. Esta Ayuda inmediata está contemplada en los art. 62 Y 63 de la ley 1448 de 2011, que enuncian respectivamente:

*“Se establecen tres fases o etapas para la atención humanitaria de las víctimas de desplazamiento forzado: 1. **Atención Inmediata**; 2. Atención Humanitaria de Emergencia; y 3. Atención Humanitaria de Transición”*

*“**ATENCIÓN INMEDIATA**. Es la ayuda humanitaria entregada a aquellas personas que manifiestan haber sido desplazadas y que se encuentran en situación de*



vulnerabilidad acentuada y requieren de albergue temporal y asistencia alimentaria. Esta ayuda será proporcionada por la entidad territorial de nivel municipal receptora de la población en situación de desplazamiento. Se atenderá de manera inmediata desde el momento en que se presenta la declaración, hasta el momento en el cual

se realiza la inscripción en el Registro Único de Víctimas” Con base a todo lo anterior, **SOLICITAMOS** como Agentes del Ministerio Público y garantes de los Derechos Humanos, dar respuesta DE FONDO al caso en mención, e informarnos las acciones adelantadas por esta Secretaría, a fin de lograr la programación y entrega de la **AYUDA HUMANITARIA INMEDIATA** (ALBERGUE y/o MANUTENCIÓN); y en tal sentido, se logre mitigar la afectación inminente frente al estado actual de este ciudadano.

Dando constancia a lo antes petitionado, adjuntamos colilla de la declaración.

Con el consabido respeto,

David Vélez Manjarres

Profesional Especializado

Teléfono: 3148155099

Correo Electrónico: maryurisortiz29@gmail.com

Proyectó:

DINA LUZ HERNANDEZ TUÑÓN

Asesora jurídica externa



Este documento es distribuido por la Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas de manera GRATUITA, por lo cual NO tiene ningún costo para los ciudadanos.

FORMATO ÚNICO DE DECLARACIÓN PARA LA SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO DE VÍCTIMAS

Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas

Registro Único de Víctimas

Código: F-UAV-001

Fecha aprobación: 2011-12-09

Versión: 01

Certifico que recibí declaración bajo el código de formato No. BD00790497

CONSTANCIA DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO DE VÍCTIMAS

Señor declarante: _____

Lejos y Fecha de la Declaración:

País	Departamento	Municipio	Entidad	Fecha
COLOMBIA	SOLLA	CARTAGENA	PERSONERÍA MUNICIPAL	30-Jul-2024

Cantidad de víctimas, víctimas y familiares que hacen parte de la declaración:

a) Número total de víctimas diligenciadas: 2

b) Número total de familiares diligenciados: 2

c) Número total de hijos en esta declaración: 2

Confidencialidad de la Información: De conformidad con lo dispuesto en el párrafo 1º del artículo 156 de la Ley 1448 de 2011, con el fin de proteger el derecho a la intimidad de las víctimas y su seguridad, toda la información suministrada con ocasión de esta declaración es de carácter reservado en concordancia con lo establecido en el artículo 15 de la Constitución Política.

Señor declarante recuerde que la Unidad de Atención y Reparación Integral puede tomar hasta 60 días hábiles para tramitar su solicitud de inscripción en el Registro Único de Víctimas, el consecutivo impreso en este documento es el mismo registrado en las 4 Hojas Básicas del formato de declaración por lo tanto debe mantenerse en perfecto estado para poder realizar el seguimiento correspondiente ante alguna eventualidad, consulta o solicitud, para lo cual puede dirigirse al punto de atención de esta entidad más cercano.

El presente documento no tiene validez para trámite alguno ante las diferentes entidades, su única función es certificar que el declarante acudió al ministerio público a realizar la diligencia de rendir la declaración.

Final: COLILLA RECIBO

REGRESAR por la respuesta A partir del día 10 de oct.



Cartagena de Indias D. T y C, julio 30 de 2024.

Doctora

LILIA SOLANO

Directora general De la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.

E. S. D

REFERENCIA: **RECURSO DE REPOSICION** a la **resolución N.º 2023-56228 del 25 de Mayo del 2023**

MARINA ESTHER VILA BATISTA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 45.511.084 de Cartagena, con domicilio en la ciudad de Cartagena , Barrio Nuevo Bosque, manzana 13 , lote 14 sexta etapa teléfono: 3026059924, correo electrónico: marinavilabatista@gmail.com, por medio del presente escrito, me permito presentar ante usted, dentro del término **RECURSO DE REPOSICION** contra la resolución de la referencia por medio de la cual **NO SE INCLUYE EN EL REGISTRO UNICO DE VICTIMAS (RUV)** decisión a la cual me opongo por los siguientes

HECHOS

El día 19 de abril del 2024 me acerque unidad de atención de víctimas, para rendir declaración por el homicidio de mi hijo **BLADIMIR FUENTES AVILA**, quien fue asesinado el día 28 de Agosto del 2022 en el barrio Nuevo Bosque tienda la macarena, con arma de fuego por grupos terroristas el cual es objeto de investigación por parte de la FISCALIA GENERAL DE LA NACION de la cual sustenta o motivan su decisión en lo siguiente la cual procedo a detallar:

- 1- Que una vez que se expusieron y analizaron los elementos de contexto y jurídico, teniendo especial consideración con el análisis de las herramientas técnicas, fueron consultadas el 25 de Mayo del 2023, todas las personas relacionadas en la presente resolución , en la base de datos de la Procuraduría General de la Nación y la Policía nacional de Colombia , asimismo , en la red nacional de información se realizó la consulta en el sistema de información de Reparación Administrativa (sira) decreto 1290 de 2008m , en el sistema de información víctimas de la violencia ley 418 de 1997, en el Registro Único de Víctimas ley 1448 de 2011 y el registro único de población desplazada , encontrando que ninguno de los relacionados con la declaración cuenta con información que desvirtúe los hechos victimizantes analizados en la resolución,
- 2- Que se verifico también en la base de la Registraduría Nacional del estado civil -RNEC- a cada una de las personas relacionadas en la presente declaración, constatando así su plena identificación. identificado. De igual forma se identifico que el señor **BLADIMIR FUENTES VILA** identificado con cedula 1047453769 se encuentra en estado de “MUERTE TITULAR”.
- 3- Que analizando las circunstancias de tiempo, modo y lugar relatadas en la declaración, teniendo los referentes los elementos técnicos y jurídicos, evidenciaron que no tienen relación con el conflicto armado o en relación cercana y suficiente al conflicto armado.

Descrito lo anterior procedo a subsanar o anexar formato de constancia de la FISCALIA GENERAL DE LA NACION , donde en una descripción breve se puede apreciar que el proceso de investigación adelantados por esta entidad se puede evidenciar que el

HOMICIDO DE MI HIJO BLADIMIR FUENTES VILA , fue realizado por el GRUPO CLAN DEL GOLFO, cuya verificación la pueden realizar por medio del radicado 130016001129202204322- cuyo NUC es 130016000000202300136 el cual se encuentra en audiencia preparatoria en el JUZGADO PRIMERO ESPECIALIZADO DE CARTAGENA.

FUNDAMENTO DE DERECHO

El ordenamiento jurídico colombiano ha reconocido a la población en situación de desplazamiento como sujetos de especial protección y de atención Constitucional, una consecuencia de especial protección es que la interpretación de las normas que consagran sus derechos fundamentales debe tomar en consideración su especial condición. En este orden de ideas cuando se está ante una norma se consagra o se desarrolla un derecho fundamental de las personas que han sido desplazadas, su interpretación debe tener en cuenta: 1°- Los principios de interpretación y de aplicación contenidos en el Arti. 2° de la Ley 387/97; 2°- Los principios rectores de los desplazamientos internos; 3° El principio de favorabilidad de la interpretación las normas que protegen a la población en situación de desplazamiento; 4° El principio de Buena Fe, y el derecho de confianza Legítima; 5° EL PRINCIPIO DE PREVALENCIA DEL DERECHO SUSTANCIA DEL ESTADO SOCIAL DE DERECHO.

Además la Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-882-05 dice: “que uno de los elementos que pueden conformar el conjunto probatorio de un desplazamiento forzado son los indicios especialmente el hecho de que la persona haya abandonado sus bienes y su comunidad; Es contrario el principio de celeridad y eficacia de la administración el buscar llegar a la certeza de la ocurrencia de los hechos como si se tratara de la tarea de un Juez en un proceso, ya que al hacer esto se está persiguiendo en muchas ocasiones imposible o en extremo complejo, como se ha expresado anteriormente la aplicación del principio de Buena fe, facilita la tarea del funcionario de la administración y le permite la atención de un número mayor de desplazados. Usualmente las causas de un desplazamiento no se pueden concretar en un solo hecho puntual, sino que son el resultado de numerosos detalles que van llenando el temor de las víctimas.

FUNDAMENTO JURIDICO

Fundamento mi actuación en la constitución nacional de los Principios FUNDAMENTALES (TITULO I, Art. 1° y SS), TITULO II DE LOS DERECHOS

LAS GARANTIAS Y LOS DEBERES, ART. 11, 15 Y SS), ley 1448 del 2011 artículo 64,65,66,67 y demás normas concordantes.

PETICIONES

Que por un auto de igual categoría REVOQUE la decisión adoptada en la RESOLUCION de la referencia y se incluya en el registro único de víctimas a la señora MARINA ESTHER VILA BATISTA.

COMPETENCIA

Por ser usted competente y responder por los recursos de reposición en subsidio de apelación

NOTIFICACIONES.

LA CIUDAD DE CARTAGENA - BOLIVAR, BARRIO Barrio
Nuevo Bosque, manzana 13, lote 14 sexta etapa teléfono:
3026059924, correo
electrónico:marinavilabatista@gmail.com

ANEXOS

- 1- Formato de constancia expedido por la FISCALIA GENERAL DE LA NACION.
- 2- Resolución 2023-56228 de Mayo de 2023

Atentamente

MARINA ESTHER VILA BATISTA
CC. No 45.511.084 de Cartagena



Cartagena de Indias, 30 de julio de 2024

Señores

Unidad Para la Atención y la Reparación Integral a las Víctimas (UARIV)

E.S.D.

Asunto: Solicitud de reconocimiento, agilización y consecuente materialización del pago de la medida indemnizatoria a favor de la señora **ELIANA ELVIRA CABANA LOPEZ**

La **Personería Distrital de Cartagena**, en pleno uso de sus facultades constitucionales, legales y reglamentarios en especial las conferidas por la ley 1448 de 2011, ley 2343 de 2023, sentencia T025 de 2004 y demás normas y decretos reglamentarios concordantes; encaminados a proteger los derechos humanos, máxime en aquellos sujetos que, por ser víctimas del conflicto armado, reciben un amparo constitucional por ser de especial protección, debido a sus condiciones de desplazamiento. Remitimos para su conocimiento y fines pertinentes, **Solicitud de reconocimiento, agilización y consecuente materialización del pago de la medida indemnizatoria a favor de la señora ELIANA ELVIRA CABANA LOPEZ identificado** con la cédula de ciudadanía No.45.496.234 expedida en Cartagena; quien se encuentra debidamente incluido en el Registro Único de Víctimas por el hecho victimizante de **Desplazamiento Forzado**

Lo anterior, basándonos en que la señora **ELIANA ELVIRA CABANA LOPEZ**, es una víctima que cumple con alguno de los criterios de priorización que establece el artículo 4 LITERAL C, de la resolución N°1049 de 2019, ya que cuenta con una discapacidad laboral como lo es EPICONDILITIS LATERAL ,BILATERAL , EPICONDILITIS MEDIA BILATERAL DE ORIGEN LABORAL, también posee una enfermedad de tipo común como lo es ARRITMIAS CARDIACAS e HIPERTENSION las cuales se le han intensificado después de su desplazamiento en dicho acto administrativo para acceder a una reparación integral priorizada, que para lo cual, el usuario cumple con dicho criterio. Abonado a ello, la víctima se encuentra en condiciones de extrema vulnerabilidad al no tener una sola fuente de ingresos ya que debido a la condición de enfermedad de tipo profesional le ha sido imposible obtener un empleo, así lo manifestó a este Ministerio Público.

En ese orden de ideas, **SOLICITAMOS**, desde la PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA, acoger la solicitud del usuario y propiamente coadyuvada por nosotros, en el entendido que se proceda con lo siguiente:

1. Reconocer a través de acto administrativo motivado el reconocimiento de la medida indemnizatoria
2. Realizar todas las acciones tendientes para agilizar el pago oportuno de la reparación integral.



3. En consecuencia, de lo anterior, hacer entrega formal de la carta cheque al usuario para su cobro y materialización.

Agradeciendo la amabilidad de su atención y gestión, nos despedimos, no sin antes indicarles que, Para efectos de notificación del usuario, se le contacta en:

- **Celular: 3116946299**
- **Correo electrónico:elycalo@live.com**

Dando constancia a lo antes peticionado, adjuntamos :

1. Historia clínica de la ARL POSITIVA

Comentado [lh1]:

2. HISTORIA CLINICA DE CARDIOLOGIA

Con el consabido respeto,

David Vélez Manjarres

Profesional Especializado

Teléfono: 3148155099

Correo Electrónico: maryurisortiz29@gmail.com

Proyectó:

DINA LUZ HERNANDEZ TUÑÓN

Asesora jurídica externa



Fecha y Hora de Impresión: martes, 30 de julio de 2024 9:45 a. m.

Página No. 1

**SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLINICA**

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: ELIANA ELVIRA CABANA LOPEZ
Fecha de Nacimiento: 26/04/1971
Edad: 53 Años - **Sexo:** Femenino
Teléfono Residencia: 8888888
Asseguradora: Salud Total EPS
Contrato: 88571303 (Documento: CC 45496234)
Dirección Residencia: TRANSVER 74 32D 131 LOS ALPES
Ciudad Residencia: Cartagena
Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del lunes, 25 de octubre de 2021 4:29 p. m. en MEDICINA INTEGRAL IPS SAS CAPITAL

Nombre del Profesional: Mary Lucy Cifuentes Saquero - CARDIOLOGIA (Registro No. 1127987507)

Número de Autorización: 92740-2151529518

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA 7 MODELOS

Identificación

Datos de la Consulta:
Fecha de la Consulta: 10/25/2021 16:29:00
Datos Complementarios:
Datos del Paciente:
Edad: 50 **Educación:** Técnica **Estado Civil:** Separado
Ocupación: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS
Responsable del Usuario:
Nombre: SENIA CABANA
Parentesco: Hermano(a)
Teléfono: 31 16946299
Acompañante:
Nombre: Ninguno
Teléfono: *****

Anamnesis

Anamnesis:
Motivo de Consulta: * CONTROL CARDIOLOGIA *
Enfermedad Actual: ***PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS D E EDAD DIAGNOSTICO: HIPERTENSION ARTERIAL TRATAMIENTO ACTUAL: LOSARTAN 50 MGX2**METOPROLOL 50 MGX2***ESPRONOLACTONA 25 MGX1***
**DERIVADA POR MEDICINA INTERNA DIAGNOSTICO: ARRITMIA CARDIACA
***04/2021 ELECTROCARDIOGRAMA: RITMO SINUSAL NORMAL
21/05/2021 HOLTER DE RITMO: RITMO SINUAL**FC PROMEDIO: 77 LPM**FC MAXIMA:148 LPM**FC MINIMA: 55 LPMEXTRASISTOLES SUPRAVENTRICULARES AISLADAS***DENSIDAD ARRITMOGENICA 6.4%

Suspecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas:

Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Pat: No
Organos de los Sentidos: No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: No Refiere
Ortovascular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Unión hematopoyético: No Refiere
Vascular Periférico: No Refiere
Piel y Anexos: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales:

Patológicos: ESCOLIOSIS- HIPERTENSION ARTERIAL - EPICONDILITIS BILATERAL (LAR), SX DE MANGUITO ROTADOR , DISLIPIDEMIA, PREDIABETS , PROTEINURIA ,ERC G3A-A2 (CAUSA HIPERTENSIVA) Or(a): Diana Paola Anaya Palencia (09/27/2021 17:05:14)

Hospitalarios: SEPTOPLASTIA, INFECCIÓN DE HERIDA QUIRURGICA (2010), SEG NEFROLOGIA, SEG ARL, MEDICINA DEL DOLOR ,



Fecha y Hora de Impresión: martes, 30 de julio de 2024 9:45 a. m.

Página No.
2

Antecedentes Personales

CARDIOLOGIA Dr(a). Diana Paola Anaya Palencia (09/27/2021 17:05:14)
Tóxicos: NIEGA FUMAR, LICOR MUY OCASIONAL Dr(a). Diana Paola Anaya Palencia (09/27/2021 17:05:14)
Alérgicos: NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS Dr(a). Diana Paola Anaya Palencia (09/27/2021 17:05:14)
Farmacológicos: LOSARTAN 50 MG X2, ESPHRONOLACTONA X1 Dr(a). Diana Paola Anaya Palencia (09/27/2021 17:05:14)
Ocupacionales: EMPLEADA RESTURANTE PIZZA Dr(a). Diana Paola Anaya Palencia (09/27/2021 17:05:14)
Venereos: NIEGA Dr(a). Diana Paola Anaya Palencia (09/27/2021 17:05:14)
Quirúrgicos: SEPTOPLASTIA Dr(a). Diana Paola Anaya Palencia (09/27/2021 17:05:14)
Transfusionales: NIEGA Dr(a). Diana Paola Anaya Palencia (09/27/2021 17:05:14)
Traumáticos: ATEL IPL 19.8% por epicondilitis lateral bilateral de origen Laboral (ver HC ago 10/21) Dr(a). Diana Paola Anaya Palencia (09/27/2021 17:05:14)
Sociosociales: CONVIVE CON LA FAMILIA Dr(a). Diana Paola Anaya Palencia (09/27/2021 17:05:14)
Alimentarios: APLICA DIETA PARA HIPERTENSO-BUENOS HABITOS ALIMENTICIOS Dr(a). Diana Paola Anaya Palencia (09/27/2021 17:05:14)

Inmunológicos: NIEGA Dr(a). Diana Paola Anaya Palencia (09/27/2021 17:05:14)

Paradójicos de Red: -

Factores de Riesgo: No Interés en Salud: No

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Antecedentes Familiares

Madre: DIABETES II, ABUELA MATERNA DIABETES Dr(a). Diana Paola Anaya Palencia (09/27/2021 17:05:14)

Padre: NIEGA, ABUELA PATERNA DIABETES II Dr(a). Diana Paola Anaya Palencia (09/27/2021 17:05:14)

Hermanos: NIEGA Dr(a). Diana Paola Anaya Palencia (09/27/2021 17:05:14)

Vacunación

Estado vacunación Covid: Vacunado

COVID-19 1 dosis: SINO VAC

Fecha COVID 1 dosis: 05/28/2021

COVID-19 2 dosis: SINO VAC

Fecha COVID 2 dosis: 06/04/2021

Ginecología

Ha Tenido Relaciones Sexuales: NO

Menarquia: Menarquia: Si 12

FUR: 05/01/2017

Ha sufrido infecciones de transmisión sexual?: No

Obstétricos

Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Ectópicos: Mortinatos: Vivos: Viven: Muertos 1a sem: Muertos + 1a sem:

1 1 1 0 0 0 0 1 1 0 0

FUP: 05/17/2012 Periodo Interquiescencia: 4.0589 Lactancia Materna: No

Citología: Si

Citología

FUC: 07/14/2021 Calidad Muestra: Satis. Zona Transf. Presente

Resultado CCV

Reporte Citología:

NEGATIVA PARA LESION INTRAEPIT

Colposcopia: No

Biopsia Cervical

Biopsia: No

Familiar en 1er grado con CA de seno?: No

Examen clínico de seno?: No

Mamografía: NO

Ecografía Mema: NO

Examen Físico

Signos Vitales

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp: Glucometría: Calcular TFG: No

1.6 Mts 70 Kg 27.3437 120 80 93 62 20 36 99

TFG

Fecha Creat: 09/18/2019



Fecha y Hora de Impresión: martes, 30 de julio de 2024 9:45 a. m.

Página No.
3

TFG
Creat: 1.1
TFG cockcroft-gault: 67.2383
Cuidados Paliativos
Formulas
CulLDL
CulTotal: 208
CulHDL: 49
TG: 147
129.6
CulLDL:

Examen Fisico
Estado General:
***BUEN ESTADO GENERAL

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: **RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLO
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfomunohemostasiológico: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Anexos: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: **ANTECEDENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL **ARITMIA CARDIACA
**CIFRAS DE PRESION ARTERIAL EN METAS TERAPEUTICAS
**HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN DATOS CLINICOS D EFALLA ACRODIA
***21/05/2021 HOLTER DE RITMO: RITMO SINUSAL **FC PROMEDIO: 77 LPM **FC MAXIMA: 148 LPM **FC MINIMA: 55 LPM
***EXTRASTIQUES VENTRICULARES AISLADAS **DENSIDAD ARRITMOGENICA 0.4%
**SE ORDENA: HOLTER DE PREISION ARTERIAL
**SE ORDENA: PERFIL GLUCEMICO **PERFIL LIPIDICO
***CITA CONTROL EN DOS MESES

Clasificación RCV: Bajo Estado IRC: II

Finalidad Consulta: NO APLICA

Adherencia al Tr: SI

Describe Adherencia ito: SE EDUCA AL PACIENTE SOBRE LA IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO INSTAURADOS Y LAS RECOMENDACIONES MEDICA CON LA FINALIDAD DE OBTENER LOS RESULTADOS ESPERADOS Y ASI MINIMIZAR RIESGOS Y COMPLICACIONES. SE LE PREGUNTA SI COMPRENDIO DICHAS RECOMENDACIONES OBTENIENDO RESPUESTA AFIRMATIVA. ESTE MANIFIESTA NO TENER DUDAS NI INQUIETUDES

Causa Externa: Otra ?Típica discapacidad?: No

Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Días de Incapacidad: 0 Sospecha de Hipotensión: No

Recomendaciones: ***

Formulación NO POS en Línea

?Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

RECONCILIACION MEDICAMENTOSA:

- 1- Se actualiza antecedentes farmacológicos y alérgicos.
- 2- Se revisa que no hay interacciones y/o contraindicaciones con los medicamentos que toma el usuario con la formulación actual.
- 3- Se registran los cambios realizados a la formulación en la historia clínica.
- 4- Se le explica al usuario su formulación y cambios realizados, refiere entender y aceptar.

DIAGNOSTICO: (I10X) HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta General CONSULTA DE CONTROL POR LIDER SALUD CARDIOVASCULAR
Observaciones: ***HIPERTENSION ARTERIAL



Fecha y Hora de Impresión: martes, 30 de julio de 2024 9:45 a. m.

Página No.
4

Observaciones: **SE ORDENA HOLTER DE RITMO
**CITA CONTROL EN DICIEMBRE

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-METOPROLOL TARTRATO TABLETA 50 MG, No. 120
Posología: 1 Tableta (x) cada 12 Hora(x) por 60 Día(x), vía Oral
2. (CMD 15)-LOSARTAN TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 50 MG, No. 60
Posología: 1 Tableta (x) cada 12 Hora(x) por 60 Día(x), vía Oral
3. (CMD 30)-ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA, No. 30
Posología: 1 Tableta (x) cada 24 Hora(x) por 30 Día(x), vía Oral

3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (9038410000) Laboratorio Clínico GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
Observación: ***
2. Procedimiento: (9038181500) Laboratorio Clínico PERFIL LIPIDICO
Observación: ***

DIAGNOSTICO: (M9.9) ARRITMIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA

Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Mary Lucy Cuentas Baquero

CARDIOLOGIA

Tipo de Identificación: Cédula de Ciudadanía

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 1127667507

Código Institucional: 9188900019

Total páginas impresas: 4



Bogotá D.C.

DOCUMENTO DE SALIDA
Gestor Documental - 9564
2021-05-19 13:04:28
SAL-2021 01 005 235547
GRUPO JUNTAS DE CALIFICACIÓN
Página 0

Señor(a):

ELIANA ELVIRA CABANA LOPEZ
CC 45496234
E-MAIL: elyvalo@live.com
NUEVO BOSQUE MANZANA 16 LOTE 1
6676720
CARTAGENA (Distrito)- BOLIVAR

Asunto: SINPRE-CC-45496234-ENT-2021 01 002 106344

ASUNTO: RESPUESTA A DOCUMENTO SOLICITADO RAD- ENT- 2021 01 002 106344 Fecha
11/05/2021

Respetado Señor, ELIANA ELVIRA

Positiva compañía de Seguros con toda atención, recibe su solicitud y se permite informar referente a la Controversia presentada por usted, del SINIESTRO DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, bajo el número de siniestro 342493319 de la fecha 08/09/2018, al validar nuestros sistemas de información se evidencia caso el cual ya cuenta con dictamen número 45496234 - 40 DEL 15/01/2021 emitido por la honorable Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar, donde indica: (DE ACUERDO CON LAS CONSIDERACIONES CONSIGNADAS EN EL ANÁLISIS, EL MEDICO PONENTE DEL PRESENTE CASO DR. ANTONIO BERRIO PUELLO, PROPONE RESOLVER EL CASO ASI, DX EPICONDILITIS LATERAL BILATERAL, EPICONDILITIS MEDIA BILATERAL DE ORIGEN ENFERMEDAD LABORAL CON PCL TOTAL:19.80 %, DECRETO 1507/2014). Dictamen con el cual esta aseguradora se pronunció en acuerdo bajo el RAD SAL-2021 01 005 100810.

Es preciso indicar que nos encontramos a esperas de recibir por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar, el **ACTA DE EJECUTORIEDAD**, documento que es necesario para así dar continuidad al proceso, toda vez que este nos indica que ninguna de las partes interesadas presento recurso y que el dictamen se encuentra en firme.

Le recordamos que las Juntas de Calificación son entes autónomos sobre los cuales está administradora no tiene injerencia.

Una vez se cuente con el ACTA DE EJECUTORIEDAD, debe ingresar a la página www.positivaserlinea.gov.co, y allí encuentra los pasos a seguir para realizar la solicitud de indemnización, junto el formato de IPP.

Estimado usuario en virtud de la instrucción de emergencia sanitaria establecidos por el Gobierno Nacional lo invitamos a contactarse a las líneas de atención en Bogotá al 3307000 o en la línea nacional 01 8000 111 170 o ingresar a nuestra página web www.positiva.gov.co en la opción -trámites- donde puede consultar las alternativas desarrolladas por esta Compañía para la radicación de sus solicitudes.

Cordialmente,



Positiva Compañía de Seguros S.A. - NIT: 900.011.003-8 - Línea gratuita 01-8000-111-170

Región: 0100-1000 / Puntos de venta: www.positivaserlinea.gov.co

Positiva Cartagena de Indias

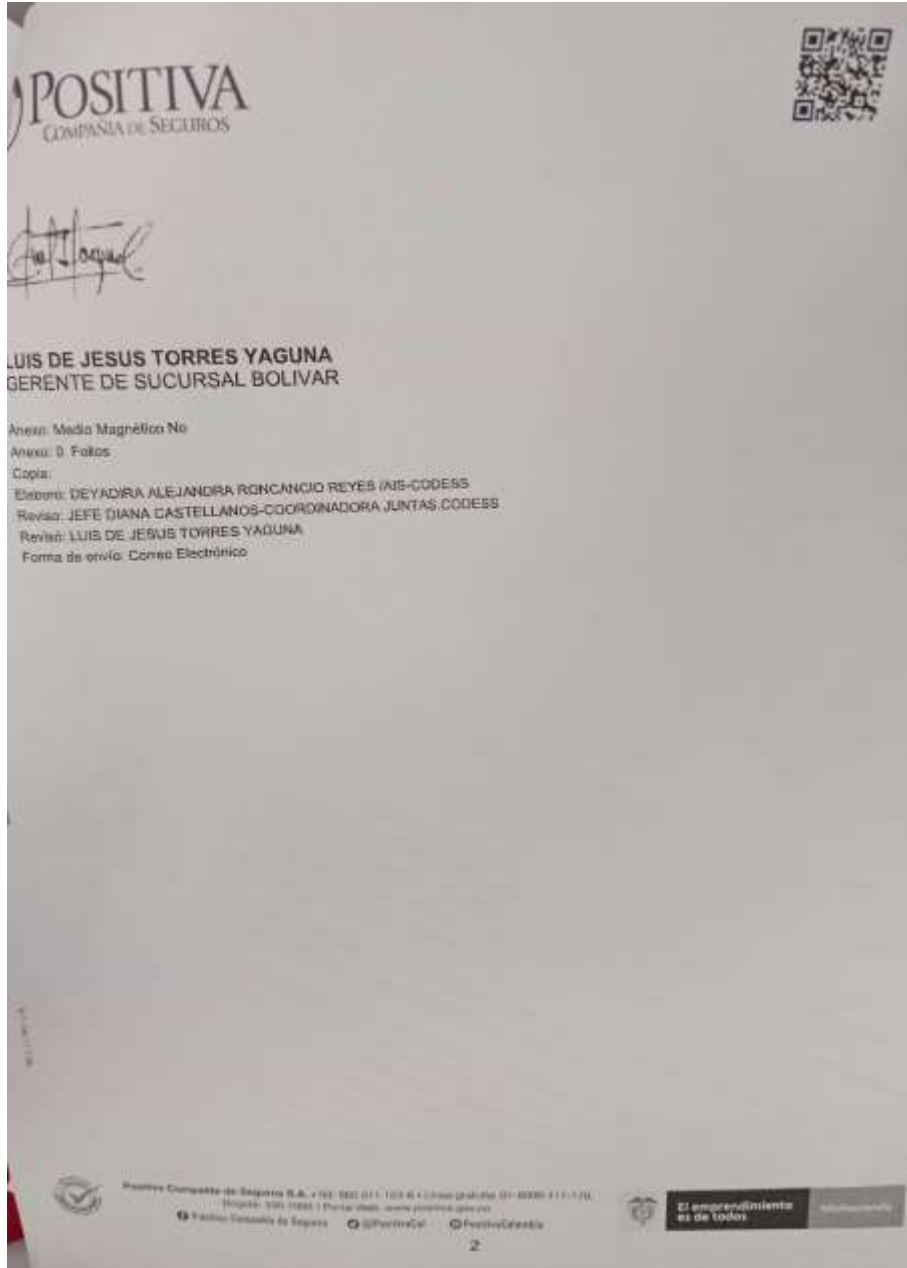
@PositivaCol

PositivaCarolina



El emprendimiento
es en todos

www.positivaserlinea.gov.co



Cartagena de Indias, 12 agosto de 2024

Señores

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD

Doctor, ALEX TEJADA NUÑEZ

E.S.D

Asunto: Derecho de petición

TOMAS MIGUEL DE AVILA OSORIO, identificada con la cédula de ciudadanía No 1.047.387.344 de Cartagena, en ejercicio del Derecho de petición, consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política, así como también en el artículo 5 y subsiguiente del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y con el lleno de los requisitos de la ley 1755 de 2015,

Respetuosamente me dirijo a su despacho, conforme a lo siguiente:

HECHO

1. Soy víctima con ocasión del conflicto armado colombiano por Desplazamiento forzado San Juan Nepomuceno del año 1995.
2. Que padezco unas discapacidades del túnel del Carpio, manguito rotador, trastorno interno de rodilla, lumbago no especificado.
3. En la actualidad los médicos tratantes me están solicitando el certificado de discapacidad que entrega esta entidad para facilitar su atención inmediata y los tratamientos y cirugías que deben realizar.
4. Hace más de dos años solicite a dicha entidad el certificado de discapacidad y nunca me lo han entregado supuestamente por que no tiene contrato para los doctores que certifican la incapacidad.
5. Para mí es de vital importancia este certificado ya que presento problema para la atención y los servicios médicos que requiere mi hijo el cual es menor de edad.

PRETENSIONES

En ese orden de ideas solicito de manera respetuosa:

- 1- Que se me expida certificado de discapacidad.

ANEXO

1-Historia clínica.

2- Copia de cedula de ciudadanía

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Dirección: Barrio Amberes calle 46 C numero 44 -51, Edificio Asturias Apartamento 202.

Teléfono: 3014125209

Correo Electrónico: tomas.deavila@armada.mil.co

Cordialmente,

TOMAS MIGUEL DE AVILA OSORIO
C.C 19.320.507 de BOGOTA.

Cartagena de Indias, 12 agosto de 2024

Señores

Unidad de Atención y Reparación Integral a las Víctimas (UARIV)

Doctora, LILIA SOLANO

E.S.D

Asunto: **Derecho de petición**

LINO ROMERO CABARCAS, identificada con la cédula de ciudadanía No 9.152.264 de María La Baja, en ejercicio del Derecho de petición, consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política, así como también en el artículo 5 y subsiguiente del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y con el lleno de los requisitos de la ley 1755 de 2015, Respetuosamente me dirijo a su despacho, conforme a lo siguiente:

HECHO

1. En el año 1999, me desplacé a la ciudad de Cartagena, con posterioridad a al año 2004 me dispuse a realizar mi declaración para que me incluyeran como desplazado lo cual se me fue negado, lo cual motivan la decisión en que los datos electorales y el Sisbén en la ciudad de Cartagena pero para la fecha en que ocurrieron los hechos yo no me encontraba en la ciudad sino en el municipio de Chalan-Sucre, lo cual es contradictorio con todo ya que las fechas no coinciden.
2. El 26 de febrero del 2024, presente una REVOCATORIA DIRECTA ante la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas y hasta la fecha no he recibido respuesta alguna por parte de ustedes.
3. Para mi es de vital importancia dicha respuesta ya que siento que mi reparación como víctima del conflicto armado no se ha reconocido y se me han vulnerado mis derechos.
- 4.

PRETENSIONES

En ese orden de ideas solicito de manera respetuosa:

- 1- **Que se me responda Revocatoria Directa presentada el día 26 de Febrero del 2024.**
- 2- La UNIDAD DE ATENCION Y REPARACION INTEGRAR A LAS VICTIMAS, que revise mi declaración y se incluya como víctima del conflicto armado.
- 3- En caso de no ser incluido se me explique los motivos por que no se realiza dicha inclusión.

ANEXO

- 1- Copia de recibido de la Revocatoria Directa presentada el día 26 de Febrero del 2024.
- 2- Copia de la cedula.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Al correo electrónico: asesoresbejaranohernandez@yahoo.com

Teléfono: 3105314024-3135451642

Cordialmente,

LINO ROMERO CABARCAS
C.C 9.152.264 de María La Baja.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **9.152.264**

ROMERO CABARCAS

APELLIDOS

LINO

NOMBRES

Lino Romero

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-AGO-1962**

MOÑITOS
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70

ESTATURA

A+

G.S. RH

M

SEXO

13-ABR-1981 MARIA LA BAJA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-0500100-00178836-M-0009152264-20090917

0016160059A 1

6090104454

REPUBLICA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

RECIBIDO PUNTO DE ATENCION
2 BOLIVAR
Yildris Pajaro Munio 77:92
Nombre
2024 - 0703 046 - 2
Folio

Cartagena de Indias D. T y C, Febrero 20 de 2024.

Doctor

ANDREA NATALIA ROMERO FIGUEROA

Directora Técnica de Registro y Gestión de la Información

De la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.

E. S. D



UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS



TODO POR UN
NUEVO PAÍS

REFERENCIA: REVOCATORIA DIRECTA a la resolución N.º 13144 del 13
marzo de 2006.

LINO ROMERO CABARCAS, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 9.152.264, con domicilio en Cartagena, Barrio El Pozon sector 19 de febrero calle la paz manzana 163 lote 22, por medio del presente escrito, me permito presentar ante usted, dentro del término REVOCATORIA DIRECTA contra la resolución de la referencia por medio de la cual NO RECONOCEN EL HECHO VICTIMIZANTE DE DESPLAZAMIENTO FORZADO, decisión a la cual me opongo por los siguientes

HECHOS

Yo vivía en el municipio de Chalan Sucre muy a pesar que viví en carne propia el conflicto armado desde el año 1999 nos desplazamos a Cartagena atravesando todas las dificultades que en ese momento estábamos atravesando Acción Social motiva en la resolución antes mencionada que la narración de mis hechos son contradictorios porque tenía datos electorales y sisben de la ciudad de Cartagena y efectivamente si tenía sisben y si vote en Cartagena pero no en la fecha del conflicto lo hice recién llegado para así poder tener beneficios para mi familia lo cual no me quita la calidad de víctima, siento que mis derechos han sido vulnerados y me siento re victimizado por el estado al no incluirme a mí y a mi familia ya que hemos vivido en carne propia todo este conflicto y que nos ha generado afectaciones psicológicas y económicas, soy cabeza de hogar soy una persona adulta mayor y vivo de lo poco que me dan mis hijos, tengo CANCER en los riñones.

Al negarme dicha inclusión dentro de la población víctima estarían vulnerando mis derechos a dicho reconocimiento, al derecho que tengo a una reparación al derecho a la igualdad.

Hoy en esta Ciudad atravieso una grave crisis familiar y personal, ya que no cuento con un negocio y mucho menos con un empleo que me garantice mi supervivencia en condiciones dignas, y por el contrario el ESTADO COLOMBIANO, en cabeza del Gobierno Nacional, en vez de garantizarme mis derechos como Ciudadana Colombiana de bien, y como persona vulnerable y en situación de desplazamiento por la violencia, con la decisión adoptada en esta resolución estoy recibiendo un trato discriminatorio.

FUNDAMENTO JURIDICO

Fundamento mi actuación en la constitución nacional de los Principios FUNDAMENTALES (TITULO I, Art. 1° y SS), TITULO II DE LOS DERECHOS, LAS GARANTIAS Y LOS DEBERES, ART. 11, 15 Y SS), Ley 387/97, Código contencioso administrativo, Sentencia, T- 563/05, T882/05, T-025/04, Auto 092/08 y demás normas concordantes.

PETICIONES

Que por un auto de igual categoría REVOQUE la decisión adoptada en la RESOLUCION de la referencia,) Y RECONOZCAN EL HECHO DESPLAZAMIENTO FORZADO.

COMPETENCIA

Por ser usted competente y responder por los recursos de apelación presentados.

NOTIFICACIONES. Cartagena, Barrio El Pozon sector 19 de Febrero calle la paz manzana 163 lote 22 Tel 3135451642 - 3105314024

Atentamente



CINO ROMERO CABARCAS
CC. 9.152.264

ANEXO COPIA DE DOCUMENTOS DE MI NUCLEO FAMILIAR E HISTORIA CLINICA



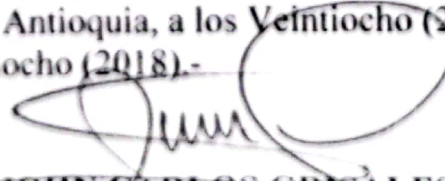
EL SUSCRITO ASISTENTE DE FISCAL II DE LA FISCALIA DELEGADA ANTE EL JUZGADO PROMISCOUO DEL CIRCUITO DE TAMESIS ANTIOQUIA, A SOLICITUD ESCRITA DE LA SEÑORA NUBIA ESTER GOMEZ ZABALETA C.C. NRO. 33'136.657 DE CARTAGENA BOLIVAR.

HACE CONSTAR:

Que en este Despacho fiscal se adelanta la indagación penal con número de spoa 057896109038201480172 por el delito de "HOMICIDIO DOLOSO Y PORTE ILEGAL DE ARMA DE FUEGO" donde figura como occiso la persona que en vida respondía al nombre de **HENRY JOSE GOMEZ ZABALETA**, c.c. Nro. 73'186.722. Y como indiciados: **EN AVERIGUACIÓN**, en hechos ocurridos el 26-11 de 2014 a las cuando miembros de la policía judicial SIJIN de Támesis realizaron la inspección Técnica al cadáver en la Carrera 9 Nro. 18-15 de la nomenclatura urbana del municipio de Támesis, persona ésta que fue identificado como **HENRY JOSE GOMEZ ZABALETA**, y de quien afirmó la policía judicial era desmovilizado de las autodefensas bloque Heroes de Granada, y quien presentaba heridas de proyectil de arma de fuego en diferentes partes del cuerpo. La indagación se encuentra activa en este despacho fiscal a la espera de decisión, se desconocen móviles y autores del hecho investigado .

Los datos anteriormente nombrados fueron tomados de la carpeta original que se lleva en esta fiscalía y se expide a solicitud escrita de la interesada para reclamación ante la Unidad de reparación de víctimas.-

Dado en Támesis Antioquia, a los Veintiocho (28) días del mes de Noviembre de Dos Mil Dieciocho (2018).-


JOHN CARLOS GRISALES GIRALDO
ASISTENTE DE FISCAL II .



Victimas

RESOLUCIÓN No. 2016-252344 DE 26 DE Diciembre DE 2016 FUD NF000687689

Por la cual se decide sobre la inscripción en el Registro Único de Víctimas, en virtud del artículo 156 de la Ley 1448 de 2011 y el artículo 2.2.2.3.9 del Decreto 1084 de 2015.

LA DIRECTORA TÉCNICA DE REGISTRO Y GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LA UNIDAD PARA LA ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS

Atendiendo a lo dispuesto en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, la Ley 1448 de 2011, el Decreto 1084 de 2015, el Decreto 4802 de 2011, en la Resolución No. 00677 de fecha 14 de octubre de 2014 y Acta de Posesión No. 1195 de fecha 20 de octubre de 2014 y

CONSIDERANDO

Que la Ley 1448 de 2011 y el Decreto 4802 de 2011 determinaron como función de la Dirección de Registro y Gestión de la Información, *"decidir la solicitud de inscripción en el Registro Único de Víctimas y resolver los recursos de la vía gubernativa de su competencia"*.

Que el artículo 155 de la Ley 1448 dispone: "Las víctimas deberán presentar una declaración ante el Ministerio Público en un término de cuatro (4) años contados a partir de la promulgación de la presente Ley para quienes hayan sido victimizados con anterioridad a ese momento, y de dos (2) años contados a partir de la ocurrencia del hecho para quienes lo sean con posterioridad a la vigencia de la Ley (...)".

Que el (la) señor(a) **MARGELIDA DEL CARMEN GARCIA MONTES**, con Cédula de Ciudadanía No. 64544808 rindió declaración ante la **PERSONERIA MUNICIPAL DE CARTAGENA** el día 11/05/2016, para que de acuerdo a los artículos 3 y 156 de la Ley 1448 de 2011, y al procedimiento de registro contenido en el Libro II Título II Capítulo III del Decreto 1084 de 2015, se le inscriba en el Registro Único de Víctimas – RUV.

Que dicha declaración fue recibida en la Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las víctimas el día 07/07/2016.

Que declaró el/los hecho(s) victimizante(s) de **Desplazamiento Forzado, Abandono o despojo forzado de bienes muebles, Homicidio / Masacre, Amenaza**, en la forma establecida en los artículos 156 de la Ley 1448, y 2.2.2.3.1, 2.2.2.3.2, 2.2.2.3.3, 2.2.2.3.7 del Decreto 1084 de 2015.

Que en el relato libre y espontáneo que se rindió en la diligencia de declaración el (la) señor(a) **MARGELIDA DEL CARMEN GARCIA MONTES** indicó "(...) El día 29 de Diciembre del año 2007 (...) llegaron 3 sujetos con arma (...) apuntándole a mi esposo de nombre Tulio Carcamo Polo le propinaron 8 tiros (...) después de la muerte de mi esposo nos llamaron por teléfono (...) nos decían que nos fuéramos de la ciudad, nos amenazaron (...)".

Que analizada la narración de los hechos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 155 de la Ley 1448 de 2011, se tiene que los hechos expuestos por el (la) deponente fueron declarados de manera extemporánea.

En ese sentido, el artículo 155 de la Ley 1448 de 2011, establece "En el evento de fuerza mayor que haya impedido a la víctima presentar la solicitud de registro en el término establecido en este artículo, se empezará a contar el mismo desde el momento en que cesen las circunstancias que motivaron tal impedimento, para lo cual deberá informar para ello al Ministerio Público quien remitirá tal información a la Unidad para la Atención a Víctimas".

Que la fuerza mayor es definida por el Código Civil, como "el imprevisto a que no es posible resistir, como un naufragio, un terremoto, el apresamiento de enemigos, los actos de autoridad ejercidos por un funcionario público, etc."

Que de conformidad con la Sentencia C-1186 de 2008, la definición de fuerza mayor establecida en el Código Civil, reúne los criterios de imprevisibilidad e irresistibilidad, que en principio resultan admisibles para establecer cuándo una persona se enfrenta a circunstancias de fuerza mayor.

En el mismo sentido, la Sección Tercera del Consejo de Estado en la Sentencia del 15 de junio de 2000 expediente 12423 manifestó que para la configuración de la fuerza mayor como eximente de responsabilidad, esta debe contener los tres elementos indicadores que hacen parte de su definición: (1) ser un hecho externo; (2) ser un hecho irresistible; (3) ser un hecho irresistible. De esta forma, Unidad Administrativa Especial para la Atención

y Reparación Integral a las víctimas analizará la información remitida por el Ministerio Público y las razones consignadas en la declaración de los hechos, para determinar si estas reúnen los requisitos anteriormente descritos para configurar la fuerza mayor.

Que en cuanto al "hecho externo" este se define como aquel que no depende del actuar de ninguna de las partes vinculadas al hecho dañino, es decir, no debe ser imputable ni a quien lo causa ni a quien lo sufre³.

Que la imprevisibilidad o lo imprevisible son definidos como aquello "Que no se puede prever", y prever, a su turno, significa "Ver con anticipación" (Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española). Es decir, que resulta pertinente afirmar que es imprevisible, el acontecimiento que no sea viable contemplar de antemano.

Por su parte, la irresistibilidad, o lo irresistible, significa literalmente, "aquello que no se puede resistir". Y este último verbo se define en el mismo Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española como "Oponerse un cuerpo o una fuerza a la acción o violencia de otra". Así las cosas, la irresistibilidad sería la imposibilidad de oponerse a esa acción o fuerza extraña.

Que analizada la narración de los hechos, se tiene que estos no hacen mención a las circunstancias que refieren la fuerza mayor que al (la) señor(a) **MARGELIDA DEL CARMEN GARCIA MONTES** le impidieron realizar la declaración en el término establecido en la Ley 1448 de 2011.

Que de acuerdo con la Sentencia C-1186 de 2008, "La parte interesada en que se declare la fuerza mayor tiene una carga de probar que su acaecimiento le impidió cumplir adecuadamente con el acto de parte o con su carga procesal en el término dispuesto por la Ley, y el juez debe valorarla de acuerdo con su sana crítica".

Que en procura de garantizar el derecho al registro de la población víctima, la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, la PERSONERIA MUNICIPAL DE CARTAGENA del municipio de CARTAGENA del departamento de BOLÍVAR al realizar la diligencia de toma de declaración, con el fin de subsanar la extemporaneidad, procede a solicitar al (la) señor (a) MARGELIDA DEL CARMEN GARCIA MONTES manifestar las razones que le impidieron rendir su declaración en los términos establecidos en el artículo 155 de la Ley 1448 de 2011.

Que de acuerdo con dicha diligencia ante la PERSONERIA MUNICIPAL DE CARTAGENA la señora MARGELIDA DEL CARMEN GARCIA MONTES manifestó siguiente: "(...) no había declarado porque pensé que no era necesario (...)" -Sic-. Analizando el relato anterior, se tiene que las circunstancias que refieren la fuerza mayor e impidieron realizar la declaración de la señora MARGELIDA DEL CARMEN GARCIA MONTES en el término establecido en la Ley 1448 de 2011, no es un hecho imprevisible, irresistible o externo, por tanto no se configura la fuerza mayor, por lo anterior se procede a no reconocer al deponente el hecho victimizante homicidio, amenaza desplazamiento forzado y despojo de bienes muebles e inmuebles.

Que teniendo en cuenta los argumentos anteriormente descritos, es preciso aclarar que de acuerdo con lo previsto en el artículo 155 de la Ley 1448 de 2011, su declaración fue rendida de manera extemporánea, es decir para el caso preciso es: fecha de ocurrencia del hecho 29 de diciembre de 2007, y fecha de declaración ante la Personería Municipal de Cartagena – Bolívar el 11 de mayo de 2016. No obstante, analizadas las circunstancias manifestadas en su declaración y el análisis anteriormente descrito, se tiene que existen elementos que permiten determinar que no existieron circunstancia de fuerza mayor que hayan impedido a MARGELIDA DEL CARMEN GARCIA MONTES presentar la declaración dentro de los términos establecidos en la citada norma.

Para el análisis del hecho (s) victimizante (s) declarados, como parte de las herramientas técnicas han sido consultadas el día 26 de diciembre de 2016, todas las personas relacionadas en la presente resolución, en las bases de datos de la Procuraduría General de la Nación y la Policía Nacional de Colombia. Asimismo, en la Red Nacional de Información se realizó la consulta en el Sistema de Información de Reparación Administrativa (SIRA) Decreto 1290 de 2008, en el Sistema de Información Víctimas de la Violencia (SIV) Ley 418 de 1997, en el Registro Único de Víctimas (RUV) Ley 1448 de 2011 y en el Registro Único de Población Desplazada (RUPD) Ley 387 de 1997 y la Agencia Colombia de Reintegración (ACR), encontrando que ninguno de los relacionados en la declaración cuentan con información que desvirtúe lo(s) hecho(s) victimizante(s) analizado(s) en la presente resolución.



Hoja número 3 de la Resolución No 2016-252344 del 26 de Diciembre de 2016: Por la cual se decide sobre la inscripción en el Registro Único de Víctimas, en virtud del Artículo 156 de la Ley 1448 de 2011 y el artículo 2.2.2.3.9 del Decreto 1084 de 2015.

Que de conformidad con los anteriores argumentos y acuerdo con lo establecido en el numeral 3° del artículo 2.2.2.3.14 del Decreto 1084 de 2015, no es viable jurídicamente incluir a al (la) señor(a) **MARGELIDA DEL CARMEN GARCIA MONTES**, en el Registro Único de Víctimas -RUV. Lo anterior, por cuanto su solicitud se enmarca dentro de las causales establecidas para denegar la inscripción en el Registro Único de Víctimas: "Cuando la solicitud de registro se haya presentado fuera de los términos establecidos en los artículos 61 y 155 de la Ley 1448 de 2011, teniendo particularmente en cuenta la excepción de fuerza mayor prevista en esta última disposición".

Finalmente, es necesario informarle que si usted considera que ha sido víctima de algún otro hecho diferente a los mencionados en su declaración, podrá presentar declaración por estos hechos, conforme a lo estipulado en el artículo 155 de la ley 1448 de 2011 y el parágrafo único del artículo 2.2.2.3.1 del Decreto 1084 de 2015.

En mérito de lo expuesto, este Despacho,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: NO INCLUIR a la señora **MARGELIDA DEL CARMEN GARCIA MONTES** identificada con cédula de ciudadanía No 64544808 en el Registro Único de Víctimas-RUV- y NO RECONOCER el hecho victimizante amenaza, despojo de bienes, desplazamiento forzado y homicidio de **TULIO CARCAMO POLO** por las razones señaladas en la parte motiva de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: NOTIFICAR el contenido de este acto administrativo al (la) señor(a) **MARGELIDA DEL CARMEN GARCIA MONTES**, de conformidad con lo previsto en los artículos 68 y 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, Ley 1437 de 2011, quien podrá interponer los recursos de reposición ante el funcionario que tomó la decisión y en subsidio el de apelación ante la Dirección de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación de la decisión, atendiendo al artículo 157 de la Ley 1448 de 2011.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, a los 26 días del mes de Diciembre de 2016

GLADYS CELEIDE PRADA PARDO
DIRECTORA TÉCNICA DE REGISTRO Y GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN
DE LA UNIDAD PARA LA ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS

Proyecto: HIM RINCON
Revisó: Karen B.

 	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	2408214536141895509
Fecha	2024-08-21
Cedula Persona Atendida:	33218631
Nombre Persona Atendida:	ISABEL PEREZ VILLANUEVA
Asunto:	REMISION A OTRAS ENTIDADES
Motivo:	ASESORIA PARA DECLARAR
Servicio realizado:	-POR DEFINIR-

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE LE BRINDO ASESORIA Y ORIENTACION SOBRE DECLARACION POR PRIMERA VEZ

Responsable:



DINA LUZ HERNANDEZ
C.C 45361418

 	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	2408214536141895645
Fecha	2024-08-21
Cedula Persona Atendida:	45452345
Nombre Persona Atendida:	ROCIO VECINO SOTER
Asunto:	SOLICITUDES DE PRIORIZACION
Motivo:	ASESORIA
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE LE REALIZO ORIENTACION SOBRE LA REBOCATORIA DIRECTA QUE NO SE LE HA CONTESTADO.

Responsable:



DINA LUZ HERNANDEZ
C.C 45361418

 	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	2408214536141895684
Fecha	2024-08-21
Cedula Persona Atendida:	1047402730
Nombre Persona Atendida:	TATIANA ZABALA RAMOS
Asunto:	REMISION A OTRAS ENTIDADES
Motivo:	ASESORIA DE VICTIMA
Servicio realizado:	-POR DEFINIR-

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE LE BRINDO ORIENTACION A LA SEÑORA TATIANA ZABALA RAMOS SOBRE EL TRAMITE PARA AGILIZACION DEL PAGO DE LA MEDIDA IN DEMNIZATORIA DE SU ESPOSO Y SU SUEGRA .

Responsable:



DINA LUZ HERNANDEZ
C.C 45361418