Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 05
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB: RUP 40698069

Fecha y hora de recepción*: 02/19/2026 12:10 PM Regional*: QUINDIO

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : INES LOPEZ PINO			Documento : 41893112
Direccion de residencia :	CARRERA 24 # 42 42 CALARCA		Telefono : 3106481053
Ciudad de Residencia :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)		Barrio : CALARC
Edad : 55	Género :	Estado Civil :	Correo:notiene@gmail.com
Idioma Etnico :			
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	Comunidad LGBTI :	Fuerzas Militares :	Desplazado :
Conyuge o compañero permanente :			Numero de hijos :

Resumen de los hechos (Circunstancias de tiempo, modo y lugar) (*).

CIUDADANA REQUIERE ASESORIA EN ACCION DE TUTELA

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE INFORMA A LA USUARIA QUE DEBE ACERCARSE A FOMAG PARA SOLICITAR EL CONCEPTO INTERDICPLINARIO, SI EL DÍA MARTES NO SE LO ENTREGAN, REGRESAR PARA PRESENTAR EL INCIDENTE DE DESCATO EL 25 DE FEBRERO

Tipo de Asesoria: Derecho de peticion en interes particular

Forma de conclusión: Otras formas de terminacion.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
DIANA CAROLINA RIVEROS CHALA	INES LOPEZ PINO
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI [ ] NO [ ] AFIRMO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS SON CIERTOS Y AUTORIZO PARA QUE SE VERIFIQUE LA INFORMACION SUMINISTRADA EN LAS BASES DE DATOS O REGISTROS A QUE HUBIERE LUGAR:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: QUINDIO Fecha y hora de recepción*: 02/19/2026 12:10 PM Regional*: QUINDIO

Nombre o razon social : INES LOPEZ PINO	Documento : 41893112	Fecha de expedición : 02/19/2026

Tipo de Asesoria: Derecho de peticion en interes particular

Forma de conclusión: Otras formas de terminacion.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: DIANA CAROLINA RIVEROS CHALA **Firma:**

Imprimir

DEFENSORÍA DEL PUEBLO
SISTEMA DE REGISTRO DE RECURSOS Y ACCIONES
VISIONWEB - RAJ
RECEPCIÓN DE PETICIONES

Radicado:	CFAT-501700-2026-359590 RUP: 40697614	dependencia:	QUINDIO
Fecha de recepción:	02/19/2026	Fuente	Entrevista personal

Datos Básicos del Peticionario

Tipo de documento:	C.C.	Número de Identificación:	41909167
Nombres:	EUNICE	Apellidos:	GOMEZ AGUIRRE
Comunidad/población/entidad:		Teléfonos:	3017608589
Correo electrónico:		Dirección de Notificación:	CALLE 35 NUMERO 31-40 BARRIO LA MIRANDA
Pais:	COLOMBIA	Departamento:	QUINDIO
Municipio:	ARMENIA	Centro Poblado :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)
Genero:	MUJER	Profesión/Ocupación:	NINGUNA
Reserva de Identidad? :	NO		

Datos Básicos del Afectado

Tipo de documento :	C.C.	Número de Identificación:	41909167
Nombres:	EUNICE	Apellidos:	GOMEZ AGUIRRE
Comunidad/población/entidad:		Teléfonos :	3017608589
Correo electrónico:		Dirección de Notificación:	CALLE 35 NUMERO 31-40 BARRIO LA MIRANDA
Pais:	COLOMBIA	Departamento :	QUINDIO
Municipio:	ARMENIA	Centro Poblado:	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)
Sexo:	MUJER		
Grupo afectado en razon a la petición:	TERCERA EDAD	Subgrupo :	TERCERA EDAD

Descripción de Hechos y/o pretensiones

Fecha de los Hechos :	02/19/2026	Pais	COLOMBIA
Departamento:	QUINDIO	Municipio:	ARMENIA
Centro Poblado :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)		

Hechos y/o Pretensiones

USUARIA INFORMA QUE LA NUEVA EPS NO ASIGNA LA CITAPOR CONSULTA CON LOS ESPECIALISTAS EN UROLOGIA Y ORTOPEDIA. LA CIUDADANA TIENE FALLO A FAVOR DEL MES DE NOVIEBRE DE 2025. LA CIUDADANA SE ENCUENTRA AFILIADA A NUEVA EPS SUBSIDIADA INCIDENTE DE DESACATO

Naturaleza de la acción

Acción:	TUTELA	Modalidad:	ASESORÍA EN DESACATO
	Norma presuntamente desconocida		

Derechos Presuntamente vulnerados o amenazados

Derechos	SALUD
Conductas	NEGACIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

Autoridades o Particulares Presuntamente Responsables

Presunto responsable	PARTICULARES QUE PRESTAN SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	Responsable directo	EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD - EPS
Entidad	EPS NUEVA EPS	Nombre	

Acciones o Recursos En Trámite

Despacho Judicial		Instancia :	NO APLICA
No. de proc / Radicación Corte :			
Folios:	0	Cuadernos:	0

Eunice Gomez

PeticionarioEUNICE GOMEZ AGUIRRE

atendio:DIANA CAROLINA RIVEROS CHALA

Imprimir

DEFENSORÍA DEL PUEBLO
SISTEMA DE REGISTRO DE RECURSOS Y ACCIONES
VISIONWEB - RAJ
RECEPCIÓN DE PETICIONES

Radicado:	CFAT-501700-2026-359559 RUP: 40696768	dependencia:	QUINDIO
Fecha recepción:	02/19/2026	Fuente	Entrevista personal

Datos Básicos del Peticionario

Tipo de documento:	C.C.	Número de Identificación:	41929352
Nombres:	JAIDIVER	Apellidos:	GARCIA SILVA
Comunidad/población/entidad:		Teléfonos:	3136479374
Correo electrónico:		Dirección de Notificación:	ETAPA 3 ARCOIRIS MANZANA O CASA 15
Pais:	COLOMBIA	Departamento:	QUINDIO
Municipio:	ARMENIA	Centro Poblado :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)
Genero:	MUJER	Profesión/Ocupación:	NINGUNA
Reserva de Identidad? :	NO		

Datos Básicos del Afectado

Tipo de documento :	C.C.	Número de Identificación:	24479990
Nombres:	MARIA RETEN	Apellidos:	SILVA BARRETO
Comunidad/población/entidad:		Teléfonos :	3136479374
Correo electrónico		Dirección de Notificación:	ARCO IRIS
Pais:	COLOMBIA	Departamento :	QUINDIO
Municipio:	ARMENIA	Centro Poblado:	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)
Sexo:	MUJER		
Grupo afectado en razon a la petición:	TERCERA EDAD	Subgrupo :	TERCERA EDAD

Descripción de Hechos y/o pretensiones

Fecha de los Hechos :	02/19/2026	Pais	COLOMBIA
Departamento:	QUINDIO	Municipio:	ARMENIA
Centro Poblado :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)		

Hechos y/o Pretensiones

CIUDADANA INDICA QUE SU MADRE MARIA RETEN SILVA BARRERO SE ENCUENTRA A LA ESPERA DE EXMEN ESPIROMETRIA, Y CITA DE NEUMOLOGIA DESDE EL MES DE OCTUBRE DE 2025. LA CIUDADANA TIENE FALLO DE TUTELA A FAVOR. LA EPS PRESTADORA ES ASMET SALUD - INCIDENTE DE DESACATO

Naturaleza de la acción

Acción:	TUTELA	Modalidad:	ASESORÍA EN DESACATO

Norma presuntamente desconocida

Derechos Presuntamente vulnerados o amenazados

SALUD

NEGACIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

Autoridades o Particulares Presuntamente Responsables

Presunto responsable	PARTICULARES QUE PRESTAN SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	Responsable directo	EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD - EPS
Entidad	EPS	Nombre	ASMET SALUD EPS

Acciones o Recursos En Trámite

Despacho Judicial		Instancia :	NO APLICA
No. de proc / Radicación Corte :			
Folios:	0	Cuadernos:	0

Jaidiver Garcia Silva

Nombre: JAIDIVER GARCIA SILVA

41.929352

Armenia

atendio: DIANA CAROLINA RIVEROS CHALA

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 05
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB: **RUP** 40695753

Fecha y hora de recepción*: 02/18/2026 04:00 PM Regional*: QUINDIO

Aspectos generales del usuario del servicio:

Nombre o razon social : ARGENIS PATINO HERNANDEZ			Documento : 41953889
Direccion de residencia :	MZ 5 CASA 10 BOSQUES DE LA CECILIA		Telefono : 3137068702
Ciudad de Residencia :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)		Barrio : BOSQUES DE LA CECILIA
Edad : 43	Género :	Estado Civil :	Correo:ARGENISAPATINO2021@GMAIL.COM	Idioma Etnico :
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	Comunidad LGBTI :	Fuerzas Militares :	Desplazado :
Conyuge o compañero permanente :			Numero de hijos :

Resumen de los hechos (Circunstancias de tiempo, modo y lugar) (*)

USUARIA CUENTA CON FALLO DE TUTELA FAVORABLE PARA REALIZACION DE RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO, INDICA QUE A LA FECHA NO HAN CUMPLIDO CON LO ORDENADO POR EL JUZGADO. CUENTA CON DESACATO

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE INFORMA ALA USUARIA QUE AL PRESENTAR INCIIDENTE DE DESACATO SE DEBE ESPERAR HASTA LA DECISIÓN FINAL, ES DECIR EL INCIDENTE SE ENCUENTRA EN TRÁMITE, POR LO QUE ACTUALMENTE NO HAY DILIGENCIA JUDICIAL QUE REALIZAR

Tipo de Asesoria: Derecho de peticion en interes particular

Forma de conclusión: Otras formas de terminacion.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
DIANA CAROLINA RIVEROS CHALA	ARGENIS PATINO HERNANDEZ
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI [ ] NO [ ] AFIRMO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS SON CIERTOS Y AUTORIZO PARA QUE SE VERIFIQUE LA INFORMACION SUMINISTRADA EN LAS BASES DE DATOS O REGISTROS A QUE HUBIERE LUGAR:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: QUINDIO Fecha y hora de recepción*: 02/18/2026 04:00 PM Regional*: QUINDIO

Nombre o razon social : ARGENIS PATINO HERNANDEZ	Documento : 41953889	Fecha de expedición : 02/18/2026
Tipo de Asesoria: Derecho de peticion en interes particular		
Forma de conclusión: Otras formas de terminacion.		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: DIANA CAROLINA RIVEROS CHALA		Firma:

Imprimir

DEFENSORÍA DEL PUEBLO
SISTEMA DE REGISTRO DE RECURSOS Y ACCIONES
VISIONWEB - RAJ
RECEPCIÓN DE PETICIONES

Radicado:	AAT-501700-2026-359493 RUP: 40695554	dependencia:	QUINDIO
Fecha de recepción:	02/18/2026	Fuente	Entrevista personal

Datos Básicos del Peticionario

Tipo de documento:	C.C.	Número de Identificación:	25017906
Nombres:	OLGA LUCIA	Apellidos:	RAMIREZ RODRIGUEZ
Comunidad/población/entidad:		Teléfonos:	3226176199
Correo electrónico:		Dirección de Notificación:	BARRIO SANTANDER CALLE 35 23-91
Pais:	COLOMBIA	Departamento:	QUINDIO
Municipio:	ARMENIA	Centro Poblado :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)
Genero:	MUJER	Profesión/Ocupación:	NINGUNA
Reserva de Identidad? :	NO		

Datos Básicos del Afectado

Tipo de documento :	C.C.	Número de Identificación:	25017906
Nombres:	OLGA LUCIA	Apellidos:	RAMIREZ RODRIGUEZ
Comunidad/población/entidad:		Teléfonos :	3226176199
Correo electrónic:o		Dirección de Notificación:	BARRIO SANTANDER CALLE 35 23-91
Pais:	COLOMBIA	Departamento :	QUINDIO
Municipio:	ARMENIA	Centro Poblado:	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)
Sexo:	MUJER		
Grupo afectado en razon a la petición:	TERCERA EDAD	Subgrupo :	TERCERA EDAD

Descripción de Hechos y/o pretensiones

Fecha de los Hechos :	02/18/2026	Pais	COLOMBIA
Departamento:	QUINDIO	Municipio:	ARMENIA
Centro Poblado :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)		
Hechos y/o pretensiones	USUARIA AFILIADA A LA NUEVA EPS CONTRIBUTIVO CON DIAGNOSTICO MELANOMA MALIGNO DEL MIEMBRO INFERIOR, INCLUIDA CADERA CUENTA CON ORDEN PARA INMUNOTERAPIA DE 4 CICLOS. EL ULTIMO CICLO DEBIO APLICARE EL 19 DE NOVIEMBRE. SIN EMBARGO A LA FICHA NO LE HAN PROGRAMADO SIN RESPUESTA DE FONDO. TUTELA ACCION DE TUTELA		

Naturaleza de la acción

Acción:	TUTELA Norma presuntamente desconocida	Modalidad:	ASESORÍA Y CONSULTA

Derechos Presuntamente vulnerados o amenazados

Derechos	SALUD
conductas	NEGACIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

Autoridades o Particulares Presuntamente Responsables

Presunto responsable	PARTICULARES QUE PRESTAN SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	Responsable directo	EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD - EPS
Entidad	EPS NUEVA EPS	Nombre	

Acciones o Recursos En Trámite

Despacho Judicial		Instancia :	NO APLICA
No. de proc / Radicación Corte :			
Folios:	0	Cuadernos:	0

PeticionarioOLGA LUCIA RAMIREZ RODRIGUEZ

atendio:DIANA CAROLINA RIVEROS CHALA

Imprimir

DEFENSORÍA DEL PUEBLO
SISTEMA DE REGISTRO DE RECURSOS Y ACCIONES
VISIONWEB - RAJ
RECEPCIÓN DE PETICIONES

Radicado:	AAT-501700-2026-359437 RUP: 40694918	dependencia	QUINDIO
Fecha de recepción:	02/18/2026	Fuente	Entrevista personal

Datos Básicos del Peticionario

Tipo de documento:	C.C.	Número de Identificación:	93151157
Nombres:	CARLOS JULIO	Apellidos:	ALONSO GOMEZ
Comunidad/población/entidad:		Teléfonos:	3235550101
Correo electrónico:		Dirección de Notificación:	BARRIO FUNDARES CARRERA 14 NO 1 - 89
Pais:	COLOMBIA	Departamento:	QUINDIO
Municipio:	ARMENIA	Centro Poblado :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)
Genero:	HOMBRE	Profesión/Ocupación:	NINGUNA
Reserva de Identidad? :	NO		

Datos Básicos del Afectado

Tipo de documento :	C.C.	Número de Identificación:	93151157
Nombres:	CARLOS JULIO	Apellidos:	ALONSO GOMEZ
Comunidad/población/entidad:		Teléfonos :	3235550101
Correo electrónic:o		Dirección de Notificación:	BARRIO FUNDARES CARRERA 14 NO 1 - 89
Pais:	COLOMBIA	Departamento :	QUINDIO
Municipio:	ARMENIA	Centro Poblado:	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)
Sexo:	HOMBRE		
Grupo afectado en razon a la petición:	TERCERA EDAD	Subgrupo :	TERCERA EDAD

Descripción de Hechos y/o pretensiones

Fecha de los Hechos :	02/18/2026	Pais	COLOMBIA
Departamento:	QUINDIO	Municipio:	ARMENIA
Centro Poblado :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)		

Hechos y/o Pretensiones

MANIFIESTA QUE NUEVA EPS AUTORIZA PROCEDIMIENTO URETROCISTOGRAFIA MICICIAL Y CITOSCOPIA TRANSURENAL DESDE NOVIEMBRE DE 025 PARA RETIRAR SONDA HASTA A FECHA NO AGENDAN SOLICTA ESTUDIO POBLE ACCION DE TUTELA POR-NEGATIVA DE SERVICIO- ACCION DE TUTELA

Naturaleza de la acción

Acción:	TUTELA	Modalidad:	ASESORÍA Y CONSULTA

Norma presuntamente desconocida

Derechos Presuntamente vulnerados o amenazados

Derechos	SALUD
Conductas	NEGACIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

Autoridades o Particulares Presuntamente Responsables

Presunto responsable	PARTICULARES QUE PRESTAN SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	Responsable directo	EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD - EPS
Entidad	EPS	Nombre	

Acciones o Recursos En Trámite

Despacho Judicial		Instancia :	NO APLICA
No. de proc / Radicación Corte :			
Folios:	0	Cuadernos:	0

Carlos H Gomez

eticionarioCARLOS JULIO ALONSO GOMEZ

atendio:DIANA CAROLINA RIVEROS CHALA

Imprimir

DEFENSORÍA DEL PUEBLO
SISTEMA DE REGISTRO DE RECURSOS Y ACCIONES
VISIONWEB - RAJ
RECEPCIÓN DE PETICIONES

Radicado:	AAT-501700-2026-359397 RUP: 40694030	dependencia :	QUINDIO
Fecha de recepción:	02/18/2026	Fuente	Entrevista personal

Datos Básicos del Peticionario

Tipo de documento:	C.C.	Número de Identificación:	42148269
Nombres:	ELIZABETH	Apellidos:	MONTOYA PANTOJA
Comunidad/población/entidad:		Teléfonos:	3108904002
Correo electrónico:		Dirección de Notificación:	BOSQUES DE PINARES MZ 8 - 172
Pais:	COLOMBIA	Departamento:	QUINDIO
Municipio:	ARMENIA	Centro Poblado :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)
Genero:	MUJER	Profesión/Ocupación:	NINGUNA
Reserva de Identidad? :	NO		

Datos Básicos del Afectado

Tipo de documento :	C.C.	Número de Identificación:	14998748
Nombres:	CESAR	Apellidos:	MEJIA DIAZ
Comunidad/población/entidad:		Teléfonos :	3108904002
Correo electrónic:o		Dirección de Notificación:	BOSQUES DE PINARES
is:	COLOMBIA	Departamento :	QUINDIO
nicipio:	ARMENIA	Centro Poblado:	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)
xo:	HOMBRE		
Grupo afectado en razon a la petición:	TERCERA EDAD	Subgrupo :	TERCERA EDAD

Descripción de Hechos y/o pretensiones

Fecha de los Hechos :	02/18/2026	Pais	COLOMBIA
Departamento:	QUINDIO	Municipio:	ARMENIA
Centro Poblado :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)		
Hechos y/o Pretensiones	USUARIA SOLICITA TRAMITE ANTE LA NUEVA EPS EN FAVOR DEL SENOR CESAR MEJIA DIAZ DE EDAD 72 ANOS,QUIEN TIENE ALZAIMER QUE REQUIRE ENTREGUEN SU MEDICAMENTOS PSIQUITRICOS QUE FUERON OREDNADOS DEESDE ENERO DE 2026 YA HASTA LA FECHA NO HAN ENTREGADO EL DISPENSARIO Y NUEVA EPS - ACCION DE TUTELA		

Naturaleza de la acción

Acción:	TUTELA	Modalidad:	ASESORÍA Y CONSULTA

Norma presuntamente desconocida

Derechos Presuntamente vulnerados o amenazados

echos	SALUD
nductas	NEGACIÓN DE LA PROVISIÓN Y/O INCREMENTO DE MEDICAMENTOS ESENCIALES

Autoridades o Particulares Presuntamente Responsables

Presunto responsable	PARTICULARES QUE PRESTAN SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	Responsable directo	EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD - EPS
Entidad	EPS NUEVA EPS	Nombre	

Acciones o Recursos En Trámite

Despacho Judicial		Instancia :	NO APLICA
No. de proc / Radicación Corte :			
Folios:	0	Cuadernos:	0

Elizabeth Montoya

eticionarioELIZABETH MONTOYA PANTOJA

atendio:DIANA CAROLINA RIVEROS CHALA

DEFENSORÍA DEL PUEBLO
SISTEMA DE REGISTRO DE RECURSOS Y ACCIONES
VISIONWEB - RAJ
RECEPCIÓN DE PETICIONES

Radicado:	AAT-501700-2026-359382 RUP: 40693987	dependencia :	QUINDIO
Fecha de recepción:	02/18/2026	Fuente	Entrevista personal

Datos Básicos del Peticionario

Tipo de documento:	C.C.	Número de Identificación:	42148269
Nombres:	ELIZABETH	Apellidos:	MONTOYA PANTOJA
Comunidad/población/entidad:		Teléfonos:	3108904002
Correo electrónico:		Dirección de Notificación:	BOSQUES DE PINARES MZ 8 - 172
[illegible]	COLOMBIA	Departamento:	QUINDIO
[illegible]o:	ARMENIA	Centro Poblado :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)
[illegible]	MUJER	Profesión/Ocupación:	NINGUNA
Reserva de Identidad? :	NO		

Datos Básicos del Afectado

Tipo de documento :	C.C.	Número de Identificación:	10120473
Nombres:	ALVARO	Apellidos:	MONTOYA MONTAÑO
Comunidad/población/entidad:		Teléfonos :	3108904002
Correo electrónic:o		Dirección de Notificación:	BOSQUES DE PINARES
Pais:	COLOMBIA	Departamento :	QUINDIO
Municipio:	ARMENIA	Centro Poblado:	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)
Sexo:	HOMBRE		
Grupo afectado en razon a la petición:	TERCERA EDAD	Subgrupo :	TERCERA EDAD

Descripción de Hechos y/o pretensiones

[illegible]e los Hechos :	02/18/2026	Pais	COLOMBIA
[illegible]mento:	QUINDIO	Municipio:	ARMENIA
[illegible]entro Poblado :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)		

Hechos y/o Pretensiones: USUARIA SOLICITA TRAMITE ANTE LA NUEVA EPS EN FAVOR DEL SENOR ALVARO MONTOYA DE 60 ANOS DE EDAD SU PADRE, QUIEN TIENE DIABETES Y PACIENTE RENAL QUE REUIRE ENTREGUEN SU MEDICAMENTOS DE INSULINA QUE FUERON ACTUALIZADOS DEESDE ENERO DE 2026 YA HASTA LA FECHA NO HAN ENTREGADO - ACCION DE TUTELA

Naturaleza de la acción

Acció[illegible]:	TUTELA	Modalidad:	ASESORÍA Y CONSULTA

Norma presuntamente desconocida

Derechos Presuntamente vulnerados o amenazados

Derechos	SALUD
conductas	NEGACIÓN DE LA PROVISIÓN Y/O INCREMENTO DE MEDICAMENTOS ESENCIALES

Autoridades o Particulares Presuntamente Responsables

[illegible]Presunto responsable	PARTICULARES QUE PRESTAN SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	Responsable directo	EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD - EPS
[illegible]tidad	EPS NUEVA EPS	Nombre	

Acciones o Recursos En Trámite

[illegible]Judicial		Instancia :	NO APLICA
[illegible]o: de proc /			
Radicación Corte :			
Folios:	0	Cuadernos.	0

Elizabeth Montoya

PeticionarioELIZABETH MONTOYA PANTOJA

atendio:DIANA CAROLINA RIVEROS CHALA

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 05
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB: **RUP** 40693805

Fecha y hora de recepción*: 02/18/2026 09:10 AM **Regional*:** QUINDIO

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : ANYI VIVIANA MARTINEZ RIOS			Documento : 4958022
Direccion de residencia :	BARRIO VILLA ALEJANDAR ETAPA 1 MANZANA 3 CASA 8		Telefono : 3184402715
Ciudad de Residencia :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)		Barrio : VILLA ALEJANDRA
Edad : 43	Género :	Estado Civil :	Correo:ANGIEVIVIANAM2@GMAIL.COM	Idioma Etnico :
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :		Comunidad LGBTI :	Fuerzas Militares :	Desplazado :
Conyuge o compañero permanente :			Numero de hijos :

Resumen de los hechos (Circunstancias de tiempo, modo y lugar) (*).

SU MADRE OMAIRARISO ESTA EN HSOPITAL SAN JUAN DE DISO PISO 6 A CAUSA DE INFARTO AGUDO EN MIOCARDIO, DESDE EL DIA 3 DE FEBRERO AUTORIZAN UN CATATERISMO Y HSAT LA FECHA NO HAN REALIZADO PROCEDIMEINTO. EPS NUEVA EPS

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE ASESORA LA ACCIÒN DE TUTELA, S ELE INFORMA QUE DEBE RADICAR SU TUTELA, NO ES NECESARIO REALIZAR UNA NUEVA, YA QUE LOS HECHOS Y PRETENSIONES SON LOS MISMOS

Tipo de Asesoria: Derecho de peticion en interes particular

Forma de conclusión: Otras formas de terminacion.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
DIANA CAROLINA RIVEROS CHALA	ANYI VIVIANA MARTINEZ RIOS
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI [ ] NO [ ] AFIRMO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS SON CIERTOS Y AUTORIZO PARA QUE SE VERIFIQUE LA INFORMACION SUMINISTRADA EN LAS BASES DE DATOS O REGISTROS A QUE HUBIERE LUGAR.
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: QUINDIO Fecha y hora de recepción*: 02/18/2026 09:10 AM Regional*: QUINDIO

Nombre o razon social : ANYI VIVIANA MARTINEZ RIOS	Documento : 4958022	Fecha de expedición : 02/18/2026
Tipo de Asesoria: Derecho de peticion en interes particular		
Forma de conclusión: Otras formas de terminacion.		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: DIANA CAROLINA RIVEROS CHALA		Firma:

Imprimir

DEFENSORÍA DEL PUEBLO
SISTEMA DE REGISTRO DE RECURSOS Y ACCIONES
VISIONWEB - RAJ
RECEPCIÓN DE PETICIONES

adicado:	AAT-501700-2026-359360 RUP: 40693614	dependencia:	QUINDIO
de recepción:	02/18/2026	Fuente	Entrevista personal

Datos Básicos del Peticionario

ocumento:	C.C.	Número de Identificación:	1036840795
ombres:	SANDRA	Apellidos:	LOAIZA CIFUENTES
Comunidad/población/entidad:		Teléfonos:	3135134956
Correo electrónico:		Dirección de Notificación:	MANUELA BENTRAN BAJA MZ E CASA 14B
Pais:	COLOMBIA	Departamento:	QUINDIO
Municipio:	ARMENIA	Centro Poblado :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)
Genero:	MUJER	Profesión/Ocupación:	NINGUNA
Reserva de Identidad? :	NO		

Datos Básicos del Afectado

Tipo de documento :	C.C.	Número de Identificación:	1036840795
Nombres:	SANDRA	Apellidos:	LOAIZA CIFUENTES
omunidad/población/entidad:		Teléfonos :	3135134956
electrónic:o		Dirección de Notificación:	MANUELA BENTRAN BAJA MZ E CASA 14B
	COLOMBIA	Departamento :	QUINDIO
	ARMENIA	Centro Poblado:	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)
	MUJER		
Grupo afectado en razon a la petición:	MUJER	Subgrupo :	MUJER

Descripción de Hechos y/o pretensiones

Fecha de los Hechos :	02/18/2026	Pais	COLOMBIA
Departamento:	QUINDIO	Municipio:	ARMENIA
Centro Poblado :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)		

Hechos y/o Pretensiones

USUARIA AFILIADA A LA EPS ASMET SALUD CON DIAGNOSTICO DE SACROILITIS DERECHO CUENTA CON ORDEN MEDICA PARA REALIZAR BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL CERVICAL DESDE EL 21 DE AGOSTO DE 2025 SIN RESPUESTA A LA FECHA, -ACCION DE TUTELA

Naturaleza de la acción

cción:	TUTELA	Modalidad:	ASESORÍA Y CONSULTA

Norma presuntamente desconocida

Derechos Presuntamente vulnerados o amenazados

SALUD

NEGACIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

Autoridades o Particulares Presuntamente Responsables

Presunto responsable	PARTICULARES QUE PRESTAN SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	Responsable directo	EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD - EPS
Entidad	EPS	Nombre	ASMET SALUD

Acciones o Recursos En Trámite

Despacho Judicial		Instancia :	NO APLICA
No. de proc / Radicación Corte :			
Folios:	0	Cuadernos:	0

narioSANDRA LOAIZA CIFUENTES

atendio:DIANA CAROLINA RIVEROS CHALA