



**JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO
MONTERÍA – CÓRDOBA**

Veintiocho (28) de octubre de dos mil veinticinco (2025)

PROCESO	ACCIÓN DE TUTELA.
ACCIONANTE	ESTEFANÍA RECUERO ECHEVERRÍA, DIGNA JUDITH ECHEVERRÍA REYES Y PEDRO ANTONIO RECUERO MARTÍNEZ.
ACCIONADOS	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF) y SECRETARÍA GENERAL DEL ICBF.
RADICADO	23-001-31-03-004-2025-00337-00.

ASUNTO

ESTEFANÍA RECUERO ECHEVERRÍA, DIGNA JUDITH ECHEVERRÍA REYES y PEDRO ANTONIO RECUERO MARTÍNEZ, actuando en nombre propio, instauran acción de tutela contra el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF y la SECRETARÍA GENERAL DEL ICBF por la presunta violación de sus derechos fundamentales a la VIDA, a la SALUD, a la FAMILIA y al TRABAJO.

Ahora, del análisis previo realizado a la presente acción, y teniendo en cuenta que la parte actora lo solicitó directamente, encuentra el despacho la necesidad de vincular a la COMISIÓN NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL, a las regionales de Córdoba y Boyacá del ICBF, a VÍCTOR SEGUNDO OCHOA NEGRETE, a SANDRA NÚÑEZ CALDERA, y a los integrantes de la lista de elegibles del empleo denominado TÉCNICO ADMINISTRATIVO Código 3124 Grado 18 identificado con el código OPEC 166296 convocatoria ICBF 2149 del 2021, advirtiendo, además, que pueden llegar a tener interés en la decisión de fondo que se adopte a final del presente trámite Constitucional.

En ese orden de ideas, se requerirá a la Comisión Nacional del Servicio Civil - CNSC y al INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF para que, a partir de la notificación del presente auto, notifiquen personalmente y corran traslado del escrito de tutela y auto admisorio a quienes conforman la lista de elegibles del empleo denominado TÉCNICO ADMINISTRATIVO Código 3124 Grado 18 identificado con el código OPEC 166296 convocatoria ICBF 2149 del 2021; informándoles que se les otorga el término de UN (1) DÍA, contado a partir de la notificación del presente auto, para que, si lo consideran pertinente, se manifiesten y alleguen los documentos en ejercicio de sus derechos de defensa y contradicción. Las entidades deben allegar los respectivos soportes a la mayor brevedad, entendiendo que se trata de una acción constitucional. Adicionalmente se les requerirá, para que publiquen en sus páginas web oficiales, el escrito de tutela y auto admisorio, con el fin que los interesados en la misma conozcan su contenido y si es su voluntad se pronuncien al respecto, para cuyos efectos se les otorga el término de UN (1) DÍA, contado a partir de la publicación en las respectivas páginas. Las entidades deberán allegar al día siguiente de su publicación los respectivos soportes.

En igual sentido, se requerirá al INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF para que, en el término de la distancia, allegue a este proceso la información necesaria para notificar del presente auto a sus funcionarios VÍCTOR SEGUNDO OCHOA NEGRETE y SANDRA NÚÑEZ CALDERA.

En atención a lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, y

los Decretos Reglamentarios 2591 de 1991, y 306 de 1992, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Montería, admitirá la misma y ordenará dar traslado a las partes accionadas y vinculadas para que rindan informe sobre los hechos.

Así las cosas, este despacho,

RESUELVE

PRIMERO: Admitir la acción de tutela presentada por ESTEFANÍA RECUERO ECHEVERRÍA, DIGNA JUDITH ECHEVERRÍA REYES y PEDRO ANTONIO RECUERO MARTÍNEZ, actuando en nombre propio, contra el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF y la SECRETARÍA GENERAL DEL ICBF.

SEGUNDO: Vincular al presente trámite a la COMISIÓN NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL, a las regionales de Córdoba y Boyacá del ICBF, a VÍCTOR SEGUNDO OCHOA NEGRETE, a SANDRA NÚÑEZ CALDERA, y a los integrantes de la lista de elegibles del empleo denominado TÉCNICO ADMINISTRATIVO Código 3124 Grado 18 identificado con el código OPEC 166296 convocatoria ICBF 2149 del 2021.

TERCERO: Requerir a la Comisión Nacional del Servicio Civil - CNSC y al INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF para que, a partir de la notificación del presente auto, notifiquen personalmente y corran traslado del escrito de tutela y auto admisorio a quienes conforman la lista de elegibles del empleo denominado TÉCNICO ADMINISTRATIVO Código 3124 Grado 18 identificado con el código OPEC 166296 convocatoria ICBF 2149 del 2021; informándoles que se les otorga el término de UN (1) DÍA, contado a partir de la notificación del presente auto, para que, si lo consideran pertinente, se manifiesten y alleguen los documentos en ejercicio de sus derechos de defensa y contradicción. Las entidades deben allegar los respectivos soportes a la mayor brevedad, entendiendo que se trata de una acción constitucional.

CUARTO: Requerir a la Comisión Nacional del Servicio Civil - CNSC y al INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF para que publiquen en sus páginas web oficiales, el escrito de tutela y auto admisorio, con el fin que los interesados en la misma conozcan su contenido y si es su voluntad se pronuncien al respecto, para cuyos efectos se les otorga el término de UN (1) DÍA, contado a partir de la publicación en las respectivas páginas. Las entidades deberán allegar al día siguiente de su publicación los respectivos soportes.

QUINTO: Requerir al INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF para que, en el término de la distancia, allegue a este proceso la información necesaria para notificar del presente auto a sus funcionarios VÍCTOR SEGUNDO OCHOA NEGRETE y SANDRA NÚÑEZ CALDERA.

SEXTO: Notificar las entidades accionadas y a las vinculadas del presente auto para que ejerzan el derecho de defensa y se pronuncien respecto de los hechos y pretensiones que dieron origen a la acción de tutela, dentro del término de 2 días a partir de su notificación.

SÉPTIMO: Por secretaria, líbrense las comunicaciones de rigor.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

**KATYWSK BERROCAL KERGUELEN
JUEZ**

Firmado Por:

Katywsk Del Carmen Berrocal Kerguelen

Juez

Juzgado De Circuito

Civil 004

Monteria - Cordoba

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **e5cbb4b86521c95483143b5b7a7b27865cb1aa8d0270656ba22192d354254bd2**

Documento generado en 28/10/2025 04:53:31 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>

**SEÑOR
JUEZ CONSTITUCIONAL (REPARTO)
E. S. D.**

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
Accionantes: ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA, DIGNA JUDITH ECHEVERRIA REYES y PEDRO ANTONIO RECUERO MARTINEZ
Accionado: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF) y SECRETARÍA GENERAL DEL ICBF

ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA, mayor de edad, identificada con Cédula Ciudadanía No 1.067.891.810, TECNICO ADMINISTRATIVO Código 3124 Grado 18, asignada a la Regional Boyacá ubicado en el Grupo de Asistencia Técnica, **DIGNA JUDITH ECHEVERRIA REYES**, adulta mayor identificada con **CC N°34.974.887** y **PEDRO ANTONIO RECUERO MARTINEZ** en mi condición de adulto mayor identificado con **CC N°73.084.939**, con todo respeto manifestamos a usted que en ejercicio del derecho de tutela consagrado en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y reglamentado por el Decreto 2591 de 1.991, por medio del presente escrito formulo acción de tutela en contra del **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF) y LA SECRETARÍA GENERAL DEL ICBF** – en cabeza de su representante legal ó quién haga sus veces, a fin de que se les ordene dentro de un plazo prudencial perentorio se ordene el traslado, la reubicación de la servidora pública da la planta global del ICBF **ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA**, mayor de edad, identificada con Cédula Ciudadanía No 1.067.891.810, TECNICO ADMINISTRATIVO Código 3124 Grado 18, asignada a la Regional Boyacá ubicado en el Grupo de Asistencia Técnica y me concedan el traslado para la Regional Córdoba Grupo Administrativo ó al Centro Zonal Planeta Rica de la Regional – Córdoba, por comprobarse y configurase de manera manifiesta el riesgo de afectación de salud y peligro de vida, de la suscrita accionante y mi grupo familiar por afectación a la garantía del derecho a la salud y riesgo de muerte, así mismo por demostrarse y comprobarse el quebrantamiento de la integración familiar y la unidad familiar y por el fortalecimiento del desarrollo personal y profesional, en amparo de los **derechos fundamentales a la vida, calidad de vida, la salud, la familia, el trabajo y la prevalencia de mis derechos fundamentales por ser sujeto de especial protección mujer sola cabeza de familia** vulnerados por la accionada quien teniendo pleno conocimiento de la afectación a la garantía de los derechos fundamentales vulnerados negaron sin fundamento legal alguno mi solicitud de traslado, reubicación, acción que fundamento en los siguientes:

HECHOS

PRIMERO: Mediante concurso de méritos ofertado por el ICBF convocatoria 2021 a través de la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC) luego de un largo proceso de selección me ubique en la lista de elegibles y finalmente el día 04 de abril de 2024 me poseione en periodo de prueba en la Regional Boyacá ubicado en el Grupo de Asistencia Técnica, en el cargo que gane por **meritocracia** al servicio del ICBF. (Anexo conjuntamente a este escrito en formato PDF documentos de posesión y otros que prueban lo relatado en este hecho)

SEGUNDO: Desde abril de 2024, tomé en arrendamiento un apartamento en el ciudad de Tunja – Boyacá, desde que renté el inmueble (abril de 2024) hasta la fecha actual he vivido y permanecido completamente sola. (Anexo a este escrito en formato PDF declaración extrajucio donde se prueba lo relatado en este hecho)

ACCIÓN DE TUTELA

TERCERO: El día el 03 de abril de 2024 me fue practicado examen médico ocupacional para ingreso laboral al **ICBF** donde se me realizó el concepto médico se resalta en el dictamen médico: 'Examen de ingreso satisfactorio, al momento de la valoración presenta características psicológicas que le permiten realizar con éxito determinada labor y hacer frente a los factores de riesgos psicosociales, protegiendo así su salud mental. Se recomienda actividad física y pausas activas, manejo de tiempo extralaboral como factor protector de salud mental' (Anexo conjuntamente a este escrito en formato PDF documento de examen médico ocupacional donde se prueba lo relatado en este hecho)

CUARTO: Luego de cumplir mi periodo de prueba el día 11 de octubre de 2024 fui evaluada en mi desempeño laboral con calificación de 98 sobre 100, por lo anterior accedí a los derechos de carrera administrativa. Anexo calificación del periodo de prueba.

QUINTO: Debido a los niveles de estrés y carga emocional se comenzó a afectar mi salud mental por lo que fui remitida a la especialidad de psiquiatría y psicología donde me diagnosticaron con trastorno mixto de ansiedad y depresión, episodio depresivo moderado, donde constantemente debo acudir a citas, terapia y tratamiento. (Anexo conjuntamente a este escrito en formato PDF historia clínica donde se prueba lo relatado en este hecho)

SEXTO: Debido a mis constantes tratamientos se afectado mi salud física y mental, también he padecido de episodios de ansiedad y depresión con atención por urgencias, lo que repercute en mi desempeño laboral y por no contar con una red de apoyo en la ciudad de Tunja, mi salud mental cada vez se agrava mas. Anexo conjuntamente a este escrito en formato PDF historia clínica donde se prueba lo relatado en este hecho.

SEPTIMO: Actualmente laboro y recibo tratamiento médico en la ciudad de Tunja , a muchísima distancia y tiempo de la ciudad Montería – Córdoba donde está mi familia y mi red de apoyo y esta distancia ha venido afectando mi calidad de vida, especialmente por mi condición de salud y es en la ciudad Montería – Córdoba, donde se encuentra mi única red de apoyo (padres) quienes son fundamentales en mi tratamiento de salud física y mental, de continuar sola en el municipio de Tunja, se genera una grave afectación a mi situación de salud poniendo en riesgo mi vida, es por ello que debo estar laborando en la ciudad Montería – Córdoba donde tengo mi única red de apoyo en aras de no afectar mis derechos fundamentales a la salud y la vida. Anexo conjuntamente a este escrito en formato PDF historias clínicas de especialistas y declaraciones extrajucio donde se prueba lo narrado en este hecho.

OCTAVO: Mi patología requiere seguimiento médico especializado constante, estudios, controles y, en muchas ocasiones, la presencia de un acompañante para ciertos procedimientos. En Tunja no tengo familiares ni una red de apoyo. Esta soledad me ha dificultado realizar diligencias básicas como reclamar medicamentos, asistir a citas médicas o incluso manejar mis rutinas diarias en los días de mayor ansiedad ó depresión. Anexo en formato PDF declaración extrajucio donde se prueba lo relatado en este hecho)

NOVENO: En varias ocasiones me he enfermado y he tenido que ir a urgencia enfrentar todo completamente sola. Sin nadie que me ayude a conseguir medicamentos, preparar una comida o simplemente acompañarme, estos momentos se vuelven aún más duros y me dejan sintiéndome vulnerable, agotada y emocionalmente sobrecargada, con ideación suicida como consta en mi historia clínica anexa.

Al respecto hago hincapié que el día 14 de octubre de 2025 acudí completamente sola por urgencia por trauma de tobillo izquierdo, situación que me generó incapacidad médica, y mi enfermedad empeoró porque no tuve la oportunidad de reclamar medicamentos, y mis desplazamientos fueron totalmente sola por no contar con una red de apoyo en Tunja y mi familia estar a kilómetros de distancia en Montería – Córdoba, lo que demuestra que si sufro una urgencia o un intento suicida no tendría nadie quien me apoyara y ayudara ante tal situación. Anexo en formato PDF historia clínica donde se prueba lo relatado en este hecho, y declaraciones extrajucio.)

DECIMO: Vivir sola siendo paciente psiquiátrica no es simplemente una incomodidad: representa un riesgo real para mi salud física y mental. Esta enfermedad es impredecible; hay días en los que no tengo ánimo de nada me siento mal no duermo el paso mal. Sin una persona cercana, incluso buscar atención médica se vuelve difícil. Además, el estrés, la tristeza y la sensación constante de soledad no solo afectan mi estado de ánimo, sino que científicamente se sabe que pueden empeorar la actividad de la enfermedad. El apoyo emocional y práctico de una red cercana no es un lujo, es una necesidad médica. Contar con mi familia cerca no solo me daría compañía, sino que sería un factor clave para estabilizar mi salud y mejorar mi calidad de vida en general. Anexo en formato PDF declaración extrajucio e historia clínica donde se prueba lo relatado en este hecho.

DECIMO PRIMERO: Ya de por sí es una carga emocional difícil de sobrellevar, y estar lejos de casa, sola, sin una red que me respalde, ha hecho que me sienta cada vez más ansiosa, triste y agotada. Mi salud mental se ha visto afectada y siento que esta situación ha llegado a un punto en el que necesito hacer un cambio urgente para protegerme integralmente. Estoy segura de que estar cerca de mi red de apoyo tendrá un impacto positivo en mi bienestar integral y también en mi desempeño laboral". Anexo en formato PDF historias clínicas y declaración extrajucio donde se prueba lo relatado en este hecho)

DECIMO SEGUNDO: Desde que estoy en la ciudad de Tunja, completamente sola, comencé a sentir desmejoramiento en mi salud, me descompenso fácilmente, he tenido múltiples episodios de ansiedad y depresión que han afectado mi desempeño laboral mi estado de ánimo y mi autoestima lo que es de conocimiento del **ICBF**, mi estado de salud física y mental ha desmejorado no solo por el hecho de estar sola en Tunja, sino también por los constantes desplazamientos por tierra hasta el Montería – Córdoba, lo ideal en mi caso particular es estar laborando en Montería – Córdoba. en aras de no afectar mis derechos fundamentales a la salud y la vida (Anexo en formato PDF historia clínica y declaración extrajucio donde se prueba lo relatado en este hecho)

DECIMO TERCERO: Soy mujer cabeza de hogar y me encuentro a cargo de mis dos padres, PEDRO ANTONIO RECUERO MARTINEZ, con 69 años y DIGNA JUDITH ECHEVERRIA REYES, con 66 años, quienes son personas de la tercera edad no laboran y dependen económicamente de mí en todos los aspectos de su sostenimiento (alimentación, vivienda, salud, entre otros). Mi señor padre tiene (un antecedente de cirugía de Laparatomía Exploratoria, también diagnóstico N18.3 Enfermedad renal crónica, Diagnóstico G20X Enfermedad de Parkinson e hipertensión arterial, en estudio de resonancia Magnética la impresión Diagnostica es Secuelas Microangiopáticas en la sustancia blanca en ambos hemisferios Cerebrales, Pequeño foco secuelar Isquémico en Topografía del Sector Izquierdo de la protuberancia y una leve retracción encefálica difusa y central como cambios involutivos) mi señora madre tiene (Diagnostico N189 Insuficiencia Renal crónica Diagnostico 110X Hipertensión arterial, Diagnostico D649 Anemia de tipo no Especificado, Diagnostico E780 Hipercolesterolemia Pura y Diagnostico R001 Bradicardia no Especificada). La salud de ambos se ha visto desmejorada desde que yo no me encuentro y esto se puede ver reflejado en sus historias clínicas, para ellos no es una opción trasladarse de ciudad ya que ellos cuentan con vivienda propia la cual es familiar.

DECIMO CUARTO: tengo dos hermanos: el mayor, PEDRO ANTONIO RECUERO MARTINEZ, reside en la ciudad de Cali actualmente no se encuentra trabajando, tiene a su cargo su hija de 15 años y por lo tanto no contribuye al sostenimiento y cuidado de mis padres. El menor, RICHARD RECUERO ECHEVERRIA vive en la misma ciudad de residencia de mis padres, pero tiene a su cargo a su esposa y dos hijos menores de edad de 5 y 1 año, además de obligaciones financieras derivadas de créditos de vivienda, contando únicamente con un ingreso equivalente a un (1) salario mínimo legal mensual vigente, razón por la cual tampoco puede contribuir de manera significativa al sostenimiento de nuestros padres y por su trabajo no puede estar al cuidado de mis padres.

ACCIÓN DE TUTELA

DECIMO QUINTO: Debido a toda la situación por la cual están atravesando mis padres, mi salud física y emocional se ha venido afectando, ya que presento (Diagnóstico F412 de Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión y Diagnóstico F321 Episodio Depresivo Moderado), estoy medicada, estoy recibiendo terapias por parte del Área de Psicología de la EPS Salud Total, en años anteriores fui intervenida quirúrgicamente en el área de la cara con una cirugía Ortognática, actualmente tengo (Diagnóstico K076 Trastornos de la articulación Temporomaxilar ya que presento una Parestesia de Nervio Dentario Inferior Izquierdo Post Cirugía Ortognática Bimaxilar y también presento Síndrome Doloroso Miofascial) por lo cual estoy medicada y también en terapias con fisioterapeuta, en la ciudad de Tunja. En dicha ciudad no cuento con red de apoyo.

DECIMO SEXTO: Conforme con las políticas de traslado del ICBF establecidas en la Resolución N° 9195 de 2013 acudiendo al artículo 2 del acto administrativo en mención que tipifica los criterios de los análisis de los traslados se incorporó como uno de ellos la Garantía de la Atención en Salud. Se presenta en aquellas situaciones que plantean riesgo de afectación de salud y peligro de vida, del servidor público, con respecto a dicha situación queda absolutamente comprobado con las historias clínicas y conceptos médicos especializados anexos que mi salud mental se encuentra afectada y pone en riesgo mi vida, con las historias clínicas anexas es evidente que presenté riesgo de afectación a la vida y a la salud, principalmente por estar en un municipio como Tunja – Boyacá, se empeora mis condiciones de salud y prueba de ello son los tratamientos médicos que vengo realizando de los cuales tiene conocimiento el **ICBF**, así mismo en el municipio donde actualmente laboro Tunja – Boyacá, no cuento con una red de apoyo, puesto que mi única red de apoyo (Padres), reside en Córdoba – Montería, por ello debo estar laborando en Montería – Córdoba, en aras de no afectar mis derechos fundamentales a la salud y la vida, donde constituimos nuestro hogar tal cual se demuestra con el certificado de tradición de nuestra vivienda y los certificados de vecindad que anexamos, donde además contamos con nuestra residencia y vecindad, allí adquirimos un predio como patrimonio de familia, y donde tenemos constituida nuestra familia y hogar; es de resaltar que mi tratamiento médico y psiquiátrico debe trasladarse a la ciudad de Montería Córdoba, donde se hace necesario contar con la red de apoyo activa; suficiente y significativa en cuanto a la identificación de signos de alerta que impliquen riesgo para la preservación de la vida. Necesariamente debo tener constantemente una red de apoyo, mi salud se desmejora poniendo en riesgo mi vida, así mismo se menciona en los criterios de los análisis de los traslados el peligro de vida del servidor público, ya queda demostrado con las historias clínicas aportadas como prueba a esta solicitud que a raíz de las condiciones de mi salud requiero constantes intervenciones con especialistas, tal como se estipula en mis historias clínicas, ello derivado de mis patologías físicas y en salud mental que de no ser atendidas conforme con las restricciones y recomendaciones médicas mi vida correría riesgo más aún si permanezco sola tal cual lo estoy ahora en el municipio de Tunja, sin contar con mi red de apoyo (padres) quien han estado acompañándome en mi tratamiento, pendientes de mi salud y son las únicas personas que puede estar a mi cuidado, por lo que se hace absolutamente necesario el traslado, o reubicación para el lugar de mi residencia donde tengo mi única red de apoyo en Montería – Córdoba en aras de no afectar mis derechos fundamentales a la salud y la vida y donde se encuentra mi red de apoyo, donde tengo constituida mi familia y hogar y principalmente donde debo recibir mi tratamiento especializado de esta manera no se pondría en riesgo mi vida y podría prevenirse riesgo futuros a la afectación de mi salud.

Con relación a este suceso la Sentencia **T-308/15** donde se estipuló la facultad legal de que dispone el empleador para modificar las condiciones laborales de sus trabajadores debe realizarse teniendo en cuenta, entre otros aspectos, (i) las circunstancias que afectan al trabajador; (ii) la situación familiar; (iii) su estado de salud y el de sus allegados; (iv) el lugar y el tiempo de trabajo.

De igual manera se reafirmó en dicha sentencia que la figura del traslado no está prevista únicamente como una herramienta del empleador - público o privado - para ajustar su planta de personal a los requerimientos que imponen las necesidades del servicio. Para

ACCIÓN DE TUTELA

la Corte, el traslado también comporta un derecho de los trabajadores íntimamente relacionado con otros derechos como la vida, la dignidad, la integridad personal y el libre desarrollo de la personalidad, en la medida que el mismo puede ser solicitado por éstos para garantizar su seguridad o sus condiciones de salud, e, igualmente, como un medio idóneo para implementar autónomamente sus proyectos de vida a nivel personal o familiar. En este sentido, la discrecionalidad de la administración no sólo debe consultar los límites establecidos expresamente por la legislación, sino que debe procurar la realización de los derechos fundamentales.

DECIMO SEPTIMO: Así mismo conforme con las políticas de traslado del ICBF establecidas en la Resolución N° 9195 de 2013 acudiendo al artículo 2 del acto administrativo en mención que tipifica los criterios de los análisis de los traslados se incorporó como uno de ellos la Integración Familiar. Se presenta cuando hay situaciones que afectan la integración del núcleo familiar de origen, o el núcleo familiar actual, como quedó comprobado con la declaración extrajudicial anexa como prueba en esta solicitud, se demuestra que mi núcleo familiar está compuesto por mis padres, la situación que afecta la integración familiar es el hecho de estar separados, al estar en ciudades diferentes se rompe la integración familiar, mis padres residen en el municipio de Montería – Córdoba, donde constituimos nuestro hogar y donde debo permanecer en aras de no afectar mis derechos fundamentales a la salud y la vida y yo pertenezco a la plata global del ICBF en el Grupo de Asistencia Técnica de la Regional – Boyacá en la ciudad de Tunja, al estar separados se afecta la integración familiar y se afecta aún más con mis condiciones de salud que requieren una red de apoyo, con la cual no cuento en el municipio Tunja por lo que se hace necesario mi traslado para Montería – Córdoba en aras de no afectar mis derechos fundamentales a la salud y la vida, lugares donde existen vacantes definitivas con mis mismas funciones, grado salarial, mismo roll.

Respecto a la Integración Familiar en la Sentencia T-363/22 se incorporó lo siguiente: 'La Corte ha reconocido que, en estos casos, la administración tiene un mayor grado de discrecionalidad en el ejercicio del *ius variandi* sin embargo, a pesar de la amplitud de dicha facultad discrecional, las decisiones de traslado de servidores públicos deben ser respetuosas de los derechos fundamentales de los administrados. En esa medida, esta Corporación ha establecido que «la potestad discrecional de la autoridad nominadora para ordenar traslados se encuentra limitada, pues esta debe responder a una necesidad real y objetiva del servicio, y a su vez debe consultar la situación particular del empleado y de su núcleo familiar. Y, que la misma no afecte de forma clara, grave y directa los derechos fundamentales del actor y su grupo familiar'

'Sostuvo la alta corporación que, si bien la entidad ordenó el traslado con fundamento en las necesidades del servicio, se acreditó que tenía conocimiento de la situación de salud de la esposa y de sus hijos. Por esta razón, podía reubicarlo en un lugar que se ajustara a las recomendaciones de los médicos acerca del entorno más apropiado para el tratamiento de las patologías que presenta su cónyuge; sin embargo, optó por no reconsiderar su decisión, a pesar de que el actor puso de manifiesto razones suficientes para considerar que el traslado afectaría sus derechos fundamentales y los de su núcleo familiar'

DECIMO OCTAVO: Debe tenerse en cuenta que el día 29 de abril de 2025, en respuesta a mi solicitud de traslado enviado a mi correo electrónico la Dirección de Gestión Humana resaltó el **Visto Bueno** a mi petición de traslado tanto por la Regional Boyacá como Por la Regional Córdoba, argumentando que mi movimiento afectaría la prestación del servicio en la Regional – Boyacá, lo cual se puede subsanar de una manera fácil y sencilla para el Instituto puede, nombrar cualquier servidor que ocupe mi cargo en provisionalidad u ocupar dicha vacante con personal de prestación de servicios. Anexo respuesta.

Adicional a lo anterior el día 02 de mayo de 2025 la directora de la Regional Boyacá envió a la Dirección de Gestión Humana un correo electrónico informando que aprobaba mi traslado o reubicación para la Regional Córdoba. Así mismo el 02 de mayo

ACCIÓN DE TUTELA

de 2025 la directora de la Regional Córdoba también aprueba mi traslado y este también fue informado a la Dirección de Gestión Humana. Anexo correos electrónicos de las directoras Regional Boyacá y la Regional Córdoba.

Así mismo el día 14 de mayo de 2025 solicité vía correo electrónico a la Dirección de Gestión Humana sobre la aprobación de mi traslado o reubicación para la Regional Córdoba del cual no me dieron respuesta alguna. Anexo correo electrónico donde se puede observar dicha solicitud.

DECIMO NOVENO: La accionada ICBF expidió memorando 202512100000142291 donde el ICBF dio a conocer los cargos en vacancia definitiva que tiene la entidad en todo el país informando que a la fecha de expedición del documento existen 2038 cargos en vacancia definitiva dentro de los cuales existen cargos en vacancia definitiva con mi mismo rol y funciones en los los Centros – Zonales de Montería – Córdoba.

VIGÉSIMO: Mediante Resolución 4743 del 20 de agosto de 2025, el ICBF creo nueva cargos dentro de la entidad dentro de los cuales existen cargos con mi mismo rol y funciones en los los Centros – Zonales de Montería – Córdoba.

VIGÉSIMO PRIMERO: Adicional a lo anterior el ICBF expidió la Resolución 0013 del 02 de enero de 2025, la cual anexo como prueba donde hace la distribución de cargos de la Planta Global y se confirma la existencia de empleos cubiertas con personal en encargo, con mi mismo rol, funciones, código y grado salarial, razón por la cual mi traslado, reubicación e incluso el encargo son absolutamente viables. (Anexo en formato PDF Resolución 0013 del 02 de enero de 2025)

VIGÉSIMO SEGUNDO: La accionada ICBF cuenta con un aplicativo de permutas donde he participado en cantidad de oportunidades tratando de permutar con algún servidor público de mí misma profesión rol y funciones que se encuentre en Córdoba y desee venirse para Tunja lo cual ha sido imposible, lo anterior lo manifiesto bajo la gravedad de juramento.

VIGÉSIMO TERCERO: Adicional a lo anterior es de conocimiento del ICBF, que se han presentado renuncias múltiples de personal de carrera administrativa con mi mismo rol y funciones en toda la plata global y dichos cargos han sido suplidos con personal en encargo, provisionales o contratistas con mi mismo rol, funciones, código y grado salarial, razón por la cual mi traslado, reubicación a los municipios de Montería - Córdoba son absolutamente viables.

VIGÉSIMO CUARTO: Debe destacarse que, frente a los puestos ocupados en provisionalidad o encargo, el traslado de la suscrita accionante tiene prevalencia frente a la ocupación de los referidos e incluso el artículo 2.2.5.3.4 del Decreto Único Reglamentario del Sector De Función Pública (Decreto 1083 de 2015), establece la facultad de la terminación de encargo y nombramiento provisional, por resolución motivada. Frente esta facultad la Corte Constitucional en sentencia CC SU-054 de 2015 menciona “Es indispensable que el acto administrativo por medio del cual se va a retirar del servicio a un funcionario que ocupa un cargo de carrera en provisionalidad, para que se le garantice de manera efectiva la estabilidad laboral relativa a la que tiene derecho (...) el deber de motivación impone la carga de que la misma sea clara, exponga de manera cierta y precisa las circunstancias de hecho y de derecho en las cuales se fundamenta la decisión de prescindir del funcionario, sin que se admitan justificaciones genéricas.

VIGÉSIMO QUINTO: Esta absolutamente demostrado que en las ciudades de Montería – Córdoba, existen vacantes ocupadas en encargo con mi mismo rol, grado, similitud de funciones, asignación salarial idéntica para surtirse mi traslado o reubicación y que la función pública permite que uno de los nombramiento ya sea en provisionalidad o periodo

ACCIÓN DE TUTELA

de prueba sea para la ciudad de Tunja específicamente para el puesto que actualmente ocupo, en todo caso en las convocatorias que hace el ICBF se establece que las plazas ofertadas son donde se ubique el cargo quedando a criterio de la entidad empleadora determinar la necesidad de donde se requiere o se necesita el cargo, en fin la función pública permite hacer ese tipo de movimientos dentro de la planta global, recordemos que el ICBF es una entidad del Orden Nacional que puede hacer movimiento de personal de acuerdo a las necesidades del servicio, precisamente para eso fue creada la Resolución N° 9195 de 2013 mediante la cual se establecen las políticas y criterios de análisis de los traslado para los empleados de planta global del ICBF, resolución cuyo espíritu jurídico es precisamente garantizar los traslados a los servidores públicos que cumplan con los requisitos establecidos en su numeral segundo, que son casos absolutamente excepcionales y particulares como el que yo presento, por tal motivo el ICBF debe dar cumplimiento a dichas políticas de traslado.

VIGÉSIMO SEXTO: Conforme a las recomendaciones médicas y a estándares de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la existencia de una red de apoyo familiar permanente, condición que se ve limitada por la actual ubicación laboral de la suscrita servidora pública, lo que pone en riesgo mi derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida digna. No es admisible que yo permanezca sola sin red de apoyo tan lejos y a tanta distancia de mi familia, cuando la entidad ICBF puede trasladarme y aplicar el principio de solidaridad, evitar una mayor afectación a mis derechos y a los de mi familia, en especial el derecho a la vida, calidad de vida y a la salud, y la unidad familiar puesto que estoy soportando una carga que no me corresponde.

VIGÉSIMO SEPTIMO: EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD MENTAL. La salud mental es un derecho fundamental protegido por la Constitución, que debe ser garantizado con la misma importancia que la salud física. No se trata solo de tratar enfermedades, sino de promover un bienestar integral que permita a las personas desarrollarse plenamente en su vida personal, social y laboral. Por ello, el Estado tiene la responsabilidad de ofrecer servicios adecuados y crear condiciones para proteger y fortalecer la salud mental de toda la población, reconociendo que es clave para la calidad de vida y el bienestar colectivo. En este sentido, la Corte Constitucional en sentencia T 536 de 2024, dispuso: “La protección de la salud mental encuentra sustento en el artículo 49 de la Constitución Política, el cual consagra el derecho fundamental a la salud. La Corte Constitucional ha reconocido, en sentencias como la T010 de 2016, que la salud mental es un componente esencial de la salud integral, equiparándola con la salud física en cuanto a su protección jurídica. Este reconocimiento se refuerza por el artículo 13 de la Constitución, que ordena al Estado brindar especial protección a personas en condiciones de debilidad manifiesta, por ejemplo, quienes sufren trastornos mentales. (...) La salud mental, según la Organización Mundial de la Salud, es un concepto que trasciende la ausencia de patologías. Se define como un estado de bienestar integral en el cual las personas reconocen sus habilidades, enfrentan las presiones de la vida cotidiana y participan de manera productiva en su entorno, contribuyendo activamente a su comunidad. Este enfoque subraya que la salud mental no se limita a evitar trastornos, sino que implica un bienestar psicosocial completo que permita a los individuos desarrollarse de manera plena y equilibrada. De manera complementaria se ha resaltado que la salud mental abarca la capacidad de interacción entre el individuo, su entorno y la comunidad, promoviendo el bienestar personal y colectivo. Este concepto va más allá de la mera prevención de enfermedades mentales, al señalar que el desarrollo óptimo de habilidades cognitivas y emocionales, en consonancia con principios de equidad y justicia, es fundamental para el logro de metas individuales y colectivas. La Ley 1616 de 2013 establece un marco normativo para la garantía del derecho fundamental a la salud mental. Su objetivo principal, tal como se enuncia en el artículo 1°, es “garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental de la población colombiana (...) mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental”. Aunque la ley establece que su aplicación abarca únicamente a entidades dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (artículo 2°), su artículo 3° también define la salud mental como “un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y

ACCIÓN DE TUTELA

colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad". Este enfoque resalta que la salud mental no es solo un aspecto de la atención médica, sino que constituye un bien de interés público, un derecho fundamental, y un componente esencial del bienestar general y la mejora de la calidad de vida de los colombianos. La jurisprudencia constitucional, en sus primeras aproximaciones al derecho a la salud mental, se centró esencialmente en garantizar el acceso a los servicios de salud y a tratamientos médicos. Sin embargo, en esos mismos fallos, la Corte abordó de manera indirecta las profundas consecuencias que las afectaciones psíquicas pueden tener sobre la vida laboral, familiar y personal del individuo, reconociendo que estos trastornos no se limitan al ámbito médico." De presente lo anterior, la salud mental es clave para que las personas puedan desarrollar sus capacidades, afrontar los desafíos de la vida diaria, mantener relaciones significativas y contribuir activamente a la comunidad. Por tanto, su protección trasciende el ámbito médico, implicando un compromiso social, cultural y político que debe estar orientado a generar condiciones de equidad, inclusión y justicia social. Así pues, garantizar la salud mental es garantizar la calidad de vida de los individuos y el bienestar colectivo. Por eso, la responsabilidad estatal no solo se limita a brindar tratamientos, sino que debe incluir estrategias integrales que fortalezcan las capacidades emocionales y cognitivas de la población, promoviendo una sociedad más saludable, justa y solidaria.

VIGESÍMO QUINTO: El día 10 de septiembre del presente (2025) elevé petición de solicitud de traslado, reubicación u encargo al ICBF y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, no otorgo respuesta alguna dentro de los términos estipulados en la ley 1755 de 2015 para resolver la petición de traslado o reubicación formulada por la suscrita accionante por lo que me vi en la necesidad de acudir a la acción de tutela para obtener una respuesta de fondo, acción que cursó en el JUZGADO PRIMERO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES DE MONTERIA - CÓRDOBA, bajo el radicado 23001311800120250016100 Judicatura que ordenó dar respuesta a la Accionada ICBF en el traslado de la acción por el término de dos días, la accionada cumplió de manera extemporánea el requerimiento del despacho judicial el día 09 de octubre de 2025, fecha en la cual me envía a mi correo personal la respuesta a la solicitud de traslado o reubicación negando la misma, con el argumento de '**LA NECESIDAD DEL SERVICIO**' lo cual no es cierto.

VIGÉSIMO SEXTO: El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, mediante escrito enviado a mi correo electrónico el día 09 de octubre de 2025, emite respuesta a mi solicitud traslado o reubicación donde básicamente hacen una transcripción normativa del Decreto 1083 de 2015 artículo 2.2.5.4.1 y siguientes, y mencionan la Resolución 9195 de 2013 solo en lo referente al trámite para realizar el traslado así mismo acepta la propia accionada que cumplo con todos los requisitos para que se de mi traslado, sin embargo lo niega argumentando **NECESIDAD DEL SERVICIO** de la siguiente manera: 'nos permitimos señalar que una vez revisada la planta de la entidad **a la fecha no se cuenta con vacantes definitivas de la misma denominación y grado**, bajo este entendido, informamos que la condición de vacante definitiva sin provisión de un empleo de las mismas condiciones para efectuar un traslado, exigida por el Decreto 1083 de 2015, no está dada, por lo tanto, no es posible atender favorablemente su solicitud.

De otra parte, la figura de reubicación dentro de la planta global tampoco es viable en este caso, dado que exige que el movimiento obedezca a necesidades institucionales y no a situaciones particulares, so pena de vulnerar el principio de igualdad frente a otros servidores.

Falta a la verdad la acciona cuando en su respuesta afirma que no hay vacantes definitivas en la Regional – Córdoba, aporto como prueba a esta acción, respuesta de la misma accionada a petición de la suscrita de la existencia de vacantes definitivas en Regional Córdoba Grupo Administrativo y en el Centro Zonal Planeta Rica de la Regional – Córdoba, cargos idénticos al que ocupó en la Regional

Boyacá con las mismas funciones, rol asignación salarial y grado y numero de OPEC 166296. Anexo respuesta de fecha 05-11-2024 y respuesta de fecha 21-07-2025

Vacantes que se encuentran definitivas desde el año 2022, pertenecientes a la misma OPEC 166296, (*información suministrada por la Dirección de Gestión Humana en respuesta a petición del 05-11-2024*), las cuales su señoría no fueron ofrecidas a las personas que conformaban la lista de elegibles en la cual se incluye la suscrita, ocupadas actualmente en encargo mediante resolución No. 3333 del 30 de julio de 2024, por los servidores públicos VICTOR SEGUNDO OCHOA NEGRETE, su empleo titular en la planta global del Instituto, es de **TÉCNICO ADMINISTRATIVO CÓDIGO 3124 GRADO 14**, el cual pertenece a grupo Administrativo de la Regional Córdoba y el cual esta en encargo de la vacante definitiva de técnico administrativo código 3124 grado 18 del Grupo Administrativo y la servidora Pública SANDRA NÚÑEZ CALDERA, su empleo titular es el de **TÉCNICO ADMINISTRATIVO CÓDIGO 3124 GRADO 13**, el cual pertenece al Centro Zonal Sahagún y está ocupado la vacante definitiva de técnico administrativo código 3124 grado 18. Anexo Resolución 3333 del 30 de julio de 2024.

La accionada también falta a la verdad cuando afirma “Conforme la norma transcrita, la solicitud de traslado debió ser dirigida, en primera instancia, a las regionales de origen y destino; así, solo en caso de existir concepto de favorabilidad por ambas regionales, se remitiría a la Dirección de Gestión Humana para que esta, a la luz del estado actual de la planta de la entidad, revisara la solicitud y, en caso de ser procedente, fuese expedido el respectivo acto administrativo. Lo anterior no ocurrió en el caso bajo estudio”.

Ya que en mi escrito petitorio informo que, desde el 02 de mayo de 2025, la directora de la Regional Boyacá envió a la Dirección de Gestión Humana un correo electrónico informando que aprobaba mi traslado o reubicación para la Regional Córdoba. Así mismo el 02 de mayo de 2025 la directora de la Regional Córdoba también aprueba mi traslado y este también fue informado a la Dirección de Gestión Humana, tanto así la dirección de Gestión Humana resalta los vistos buenos en respuesta del día 29 de abril de 2025 y no obstante el día 14 de mayo de 2025, solicito información a la dirección de Gestión Humana con respecto a mi traslado o reubicación, solicitud que también fue ignorada.

Pese a lo anterior la misma accionada reconoce en su respuesta que existe una afectación al manifestar en su respuesta: **Finalmente, el ICBF reconoce la difícil situación que usted enfrenta en relación con su círculo familiar y de apoyo, sin embargo, conforme a la Resolución 9195 de 2013 y la normatividad vigente, la atención de estas circunstancias no puede realizarse a través de un movimiento de personal que afecte la prestación del servicio público.** Anexo en formato PDF como prueba respuesta de la accionada emite respuesta a mi solicitud traslado.

VIGÉSIMO SEPTIMO: En la respuesta emitida a mi solicitud de traslado o reubicación la accionada a través de escrito enviado a mi correo electrónico el 09 de octubre de 2025, al argumentar la negación del traslado por mi solicitado fundando su respuesta en ‘ **la necesidad del servicio**’ Está desconociendo la Accionada ICBF, mi condición de mujer sola, cabeza de familia sin apoyo alguno, que tiene múltiples patologías físicas y mentales, desconoce que mi vida se encuentra en riesgo que tengo diagnóstico principal: diagnosticaron con trastorno mixto de ansiedad y depresión, episodio depresivo moderado, donde constantemente debo acudir a citas, terapia y tratamiento, por ideación suicida, así mismo por quebranto de la unidad familiar he tenido sesiones por especialidad de psiquiatría y psicología donde se me diagnostica **con síntomas trastorno de ansiedad y depresión grave.** Es evidente que presento riesgo de afectación a la vida y a la salud, principalmente por estar en un municipio como Tunja, a muchísima distancia y tiempo de la ciudad Montería – Córdoba donde está mi familia y mi red de apoyo y esta distancia ha venido afectando mi calidad de vida, especialmente por mi condición de salud y es en la ciudad Montería – Córdoba, donde se encuentra mi única red de apoyo (padres) quienes son fundamentales en mi tratamiento de salud física y mental, de continuar sola en el municipio de Tunja, se genera una grave

ACCIÓN DE TUTELA

afectación a mi situación de salud poniendo en riesgo mi vida, es por ello que debo estar laborando en la ciudad Montería – Córdoba donde tengo mi única red de apoyo en aras de no afectar mis derechos fundamentales a la salud y la vida. De continuar en esta situación ni mis padres ni yo tendrá la posibilidad de recuperarse; situación que es de pleno conociendo por parte de la entidad accionada ICBF.

VIGÉSIMO OCTAVO: Con la respuesta emitida a mi solicitud de traslado por la accionada a través de escrito enviado a mi correo electrónico el 09 de octubre de 2025 al argumentar la negación del traslado por mi solicitado fundando su respuesta en ‘ **la necesidad del servicio**’ se vulnera mi derecho fundamental a la familia puesto que mi patología requiere seguimiento médico especializado constante, estudios, controles y, en muchas ocasiones, la presencia de un acompañante para ciertos procedimientos. En Tunja no tengo familiares ni una red de apoyo. Esta soledad me ha dificultado realizar diligencias básicas como reclamar medicamentos, asistir a citas médicas o incluso manejar mis rutinas diarias en los días de mayor ansiedad ó depresión

Mi patología requiere seguimiento médico especializado constante, estudios, controles y, en muchas ocasiones, la presencia de un acompañante para ciertos procedimientos. En Tunja no tengo familiares ni una red de apoyo. Esta soledad me ha dificultado realizar diligencias básicas como reclamar medicamentos, asistir a citas médicas o incluso manejar mis rutinas diarias en los días de mayor ansiedad ó depresión, por cuanto mi reubicación o traslado es absolutamente necesario para salvaguardar mi derecho fundamental a la vida, la salud y a la unidad familiar.

VIGÉSIMO NOVENO: Con la respuesta emitida a mi solicitud de traslado por la accionada a través de escrito enviado a mi correo electrónico el 09 de octubre de 2025 al argumentar la negación del traslado por mi solicitado fundando su respuesta en ‘ **la necesidad del servicio**’ se vulnera mi derecho fundamental a la vida, el de mi familia, con el abundante material probatorio que presento en esta acción constitucional, no solo demuestro mis patologías de índole psiquiátrico, también queda absolutamente demostrado que está afectada mi salud física y la de mi familia, nuestras condiciones de salud física y mental. Es evidente que nuestras vidas corren peligro, es por ello que desde que me encuentro laborando y viviendo sola en el municipio de Tunja, mi salud física y mental y la de mi familia a desmejorado lo que se ha puesto en conocimiento de la accionada con anterioridad, situación de riesgo que se agrava cada día más, y que no fue tenida en cuenta en la respuesta a mi solicitud de traslado o reubicación puesto que la accionada ICBF sin motivación, justificación ni argumento jurídico alguno niega mi solicitud y no tiene en cuenta lo establecido en el artículo 2 de la Resolución N° 9195 de 2013 mediante la cual se establecen las políticas y criterios de análisis de los traslado para los empleados de planta global del ICBF que aplica solo para casos especiales y particulares como el expuesto por la suscrita accionante, se concluye que la accionada da una respuesta errada **la necesidad del servicio** sin tener en cuenta el abundante material probatorio aportado donde se prueban mis afectaciones a mi salud, física y mental, fuera de ello existe cargos en Regional Córdoba Grupo Administrativo ó al Centro Zonal Planeta Rica de la Regional – Córdoba, cubiertas con personal en encargo, con mi mismo rol, funciones, código y grado salarial, debió ajustar la accionada las recomendaciones de los médicos psiquiatras acerca del entorno más apropiado para el tratamiento de las patologías que padezco y conceder mi traslado o reubicación a la Regional Córdoba Grupo Administrativo ó al Centro Zonal Planeta Rica de la Regional – Córdoba ; sin embargo, optó el ICBF por negar mi solicitud de traslado, a pesar de que la suscrita accionante puso de manifiesto razones suficientes para considerar que al no realizarse el traslado se afectaría mis derechos fundamentales y los de mi núcleo familiar por tal motivo debe ordenársele a la accionada mi traslado o reubicación a la en Regional Córdoba Grupo Administrativo ó al Centro Zonal Planeta Rica de la Regional – Córdoba, por cuanto es además de viable por existir las vacantes en dichas ciudades, y absolutamente necesario para salvaguardar mis derechos fundamentales vulnerados, los de mi unidad familiar y en especial por estar en riesgo mi vida.

TRIGÉSIMO: Es evidente que con la falta de motivación, argumentación jurídica y falta de justificación emitida en la respuesta de mi solicitud de traslado reubicación u encargo

ACCIÓN DE TUTELA

enviado a mi correo electrónico el día 09 de octubre de 2025 al argumentar la negación del traslado por mi solicitado fundando su respuesta en '**la necesidad del servicio**' se vulneran mis derechos fundamentales como el derecho a la vida, a la calidad de vida, a la salud, al trabajo y a la familia o unidad familiar, por desconocer e inaplicar mi empleador los criterios de las políticas de traslados tipificadas en el artículo 2 de la Resolución N° 9195 de 2013, de los cuales cumplo con por lo menos tres de los cinco estipulados, ante la existencia de una falsa motivación por parte de la accionada al argumentar su negativa de traslado en: '**la necesidad del servicio**' lo cual no es cierto, con la emisión de dicha respuesta por parte de la accionada se vulneran derechos fundamentales como los ya mencionados por ende no puede argumentar la accionada ICBF de la existencia de otros medios de defensa judicial, ni mucho menos acoger tal solicitud el Juez de tutela cuando se evidencia la transgresión de una garantía constitucional, la Corte Constitucional ha determinado en su jurisprudencia que las acciones contencioso administrativas no protegen en igual grado que la tutela, los derechos fundamentales amenazados o vulnerados en actos administrativos, por ende se acude a la acción de tutela como un mecanismo de defensa excepcional que tiene toda persona contra acciones u omisiones de cualquier autoridad pública, o de los particulares en los casos establecidos en la ley que quebrante o amenace vulnerar derechos constitucionales fundamentales, por consiguiente corresponde al Juez de tutela decidir de fondo el asunto y dictar una sentencia en la cual se restablezca el derecho vulnerado.

TRIGÉSIMO PRIMERO: De igual manera hago énfasis en que la Accionada vulnera flagrantemente mi derecho fundamental a la igualdad lo anterior tiene sustento en que a pesar de conocer, saber y entender el ICBF por las dificultades que estoy pasando, por lo problemas de mis padres, por la ideación suicida que frecuentemente tengo, deciden realizar traslados o reubicaciones de servidores que al igual que yo estamos inscritos en el microsítio de traslados, teniendo en cuenta que a mi compañeros de trabajo les acceden a trasladarlos y reubicarlos y yo que tengo una situación grave de salud que soy sujeto de especial protección me niegan mi traslado ó reubicación sin motivo y fundamento alguno, teniendo la accionada la posibilidad y la facultad de hacerlo por que demuestro que en efecto existen las vacantes definitivas en la Regional Córdoba Grupo Administrativo y en Centro Zonal Planeta Rica de la Regional – Córdoba, lo que demuestra la falta de solidaridad e interés en la suscrita servidora de parte del ICBF. Para corroborar lo anterior anexo las resoluciones donde la accionada otorga los traslados o reubicaciones a mis compañeros demostrando la vulneración al derecho a la igualdad. Aporto como prueba pantallazos del microsítios al que estoy inscrita donde se prueba lo relatado en este hecho.

TRIGÉSIMO SEGUNDO: La accionada ICBF cuenta con un aplicativo de permutas donde he participado en cantidad de oportunidades tratando de permutar con algún servidor público de mi misma profesión rol y funciones que se encuentre en la Regional Córdoba Grupo Administrativo ó al Centro Zonal Planeta Rica de la Regional – Córdoba y desee venirse para Tunja lo cual ha sido imposible, lo anterior lo manifiesto bajo la gravedad de juramento. De igual manera en la respuesta a mi petición mediante escrito enviado a mi correo electrónico el 29 de abril de 2025, refiere la accionada ICBF, que como alternativa tengo la opción de permuta, manifiesto bajo la gravedad de juramento que poco después de posesionarme en periodo de prueba ingrese al aplicativo de permutas al que hace referencia la accionada **ICBF** donde manifesté a los compañeros de todo el país (Planta Global) mi deseo de trasladarme de la ciudad Tunja a Regional Córdoba Grupo Administrativo ó al Centro Zonal Planeta Rica de la Regional – Córdoba. donde hasta la fecha de hoy ha sido imposible quien permute o cambie de lugar de trabajo conmigo, en otras palabras, he intentado hasta la saciedad hacer la permuta, conforme lo estipula la accionada como alternativa y ha sido absolutamente imposible. Aporto como prueba pantallazos del grupo de permutas al que estoy inscrita donde se prueba lo relatado en este hecho.

TRIGÉSIMO TERCERO: Hago especial hincapié en que en mi historia clínica se estipuló el riesgo suicida, mi vida puede terminar en cualquier momento por voluntad propia: '**Paciente con ideación suicida**', es indispensable ordenar mi traslado o reubicación a

ACCIÓN DE TUTELA

Regional Córdoba Grupo Administrativo ó al Centro Zonal Planeta Rica de la Regional – Córdoba, en aras de mantener y sostener la unidad familiar la cual presenta una ruptura con mi ausencia y contar con una verdadera red de apoyo.

TRIGÉSIMO CUARTO: Conforme a las recomendaciones médicas y a estándares de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la existencia de una red de apoyo familiar permanente, condición que se ve limitada por la actual ubicación laboral de la suscrita servidora pública, lo que pone en riesgo mi derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida digna. No es admisible que yo permanezca sola sin red de apoyo tan lejos y a tanta distancia de mi familia, cuando la entidad ICBF puede trasladarme y aplicar el principio de solidaridad, evitar una mayor afectación a mis derechos y a los de mi familia, en especial el derecho a la vida, calidad de vida y a la salud, y la unidad familiar puesto que estoy soportando una carga que no me corresponde.

TRIGÉSIMO QUINTO: EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD MENTAL. La salud mental es un derecho fundamental protegido por la Constitución, que debe ser garantizado con la misma importancia que la salud física. No se trata solo de tratar enfermedades, sino de promover un bienestar integral que permita a las personas desarrollarse plenamente en su vida personal, social y laboral. Por ello, el Estado tiene la responsabilidad de ofrecer servicios adecuados y crear condiciones para proteger y fortalecer la salud mental de toda la población, reconociendo que es clave para la calidad de vida y el bienestar **colectivo**. En este sentido, la Corte Constitucional en sentencia T 536 de 2024, dispuso: “La protección de la salud mental encuentra sustento en el artículo 49 de la Constitución Política, el cual consagra el derecho fundamental a la salud. La Corte Constitucional ha reconocido, en sentencias como la T010 de 2016, que la salud mental es un componente esencial de la salud integral, equiparándola con la salud física en cuanto a su protección jurídica. Este reconocimiento se refuerza por el artículo 13 de la Constitución, que ordena al Estado brindar especial protección a personas en condiciones de debilidad manifiesta, por ejemplo, quienes sufren trastornos mentales. (...) La salud mental, según la Organización Mundial de la Salud, es un concepto que trasciende la ausencia de patologías. Se define como un estado de bienestar integral en el cual las personas reconocen sus habilidades, enfrentan las presiones de la vida cotidiana y participan de manera productiva en su entorno, contribuyendo activamente a su comunidad. Este enfoque subraya que la salud mental no se limita a evitar trastornos, sino que implica un bienestar psicosocial completo que permita a los individuos desarrollarse de manera plena y equilibrada. De manera complementaria se ha resaltado que la salud mental abarca la capacidad de interacción entre el individuo, su entorno y la comunidad, promoviendo el bienestar personal y colectivo. Este concepto va más allá de la mera prevención de enfermedades mentales, al señalar que el desarrollo óptimo de habilidades cognitivas y emocionales, en consonancia con principios de equidad y justicia, es fundamental para el logro de metas individuales y colectivas. La Ley 1616 de 2013 establece un marco normativo para la garantía del derecho fundamental a la salud mental. Su objetivo principal, tal como se enuncia en el artículo 1°, es “garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental de la población colombiana (...) mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental”. Aunque la ley establece que su aplicación abarca únicamente a entidades dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (artículo 2°), su artículo 3° también define la salud mental como “un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad”. Este enfoque resalta que la salud mental no es solo un aspecto de la atención médica, sino que constituye un bien de interés público, un derecho fundamental, y un componente esencial del bienestar general y la mejora de la calidad de vida de los colombianos. La jurisprudencia constitucional, en sus primeras aproximaciones al derecho a la salud mental, se centró esencialmente en garantizar el acceso a los servicios de salud y a tratamientos médicos. Sin embargo, en esos mismos fallos, la Corte abordó de manera indirecta las profundas consecuencias que las afectaciones psíquicas pueden

ACCIÓN DE TUTELA

tener sobre la vida laboral, familiar y personal del individuo, reconociendo que estos trastornos no se limitan al ámbito médico.” De presente lo anterior, la salud mental es clave para que las personas puedan desarrollar sus capacidades, afrontar los desafíos de la vida diaria, mantener relaciones significativas y contribuir activamente a la comunidad. Por tanto, su protección trasciende el ámbito médico, implicando un compromiso social, cultural y político que debe estar orientado a generar condiciones de equidad, inclusión y justicia social. Así pues, garantizar la salud mental es garantizar la calidad de vida de los individuos y el bienestar colectivo. Por eso, la responsabilidad estatal no solo se limita a brindar tratamientos, sino que debe incluir estrategias integrales que fortalezcan las capacidades emocionales y cognitivas de la población, promoviendo una sociedad más saludable, justa y solidaria.

TRIGÉSIMO SEXTO: Debe tenerse en cuenta que todo mi núcleo familiar está compuesto por sujetos de especial protección, se trata de mis padres adultos mayores con patologías de base, y yo que soy mujer cabeza de hogar, al respecto la Constitución Política de 1991 reconoce expresamente a niños, niñas, adolescentes, **adultos mayores**, **madres cabeza de hogar** personas con discapacidad, mujeres embarazadas, minorías étnicas y víctimas del conflicto armado, entre otros, como sujetos de especial protección, por lo tanto esta acción debe tener prevalencia por mandato Constitucional. Al respecto la Sentencia T – 252 de 2017 y mas reciente la sentencia T – 327 de 2004, declaró como sujetos de especial protección Constitucional a los adultos mayores y a las mujeres cabeza de hogar. Las sentencias ordenan a la familia, sociedad y Estado garantizar sus derechos, especialmente en salud y vida digna.

PRETENSIONES

PRIMERO: Que se tutelen los derechos constitucionales fundamentales, en especial EL DE LA VIDA, CALIDAD DE VIDA, LA SALUD, EL TRABAJO, LA FAMILIA y LA PREVALENCIA DE DERECHOS FUNDAMENTALES de la suscrita **ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA**, mayor de edad, identificada con Cédula Ciudadanía No 1.067.891.810, TECNICO ADMINISTRATIVO Código 3124 Grado 18, asignada a la Regional Boyacá ubicado en el Grupo de Asistencia Técnica y de mis padres **DIGNA JUDITH ECHEVERRIA REYES**, adulta mayor identificada con **CC N°34.974.887** y **PEDRO ANTONIO RECUERO MARTINEZ** en su condición de adulto mayor identificado con **CC N°73.084.939**, por afectación a nuestros derechos fundamentales y los de mi núcleo familiar por tal motivo debe ordenársele a la accionada mi traslado a la Regional Córdoba Grupo Administrativo ó al Centro Zonal Planeta Rica de la Regional – Córdoba, derechos fundamentales a la vida, calidad de vida, la salud, el trabajo y la familia y los derechos fundamentales con prevalencia como mujer sola sin apoyo alguno.

SEGUNDO: Como consecuencia del primer punto, solicito con todo respeto a su Señoría, en amparo de los derechos fundamentales violados se **ORDENE** a la entidad accionada, **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF) – SECRETARÍA GENERAL**, el traslado, o la reubicación de la servidora pública da la planta global del ICBF **ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA**, mayor de edad, identificada con Cédula Ciudadanía No 1.067.891.810, TECNICO ADMINISTRATIVO Código 3124 Grado 18, asignada a la Regional Boyacá ubicado en el Grupo de Asistencia Técnica y me concedan el traslado para la Regional Córdoba Grupo Administrativo ó al Centro Zonal Planeta Rica de la Regional – Córdoba, por existir vacantes definitivas provistas en encargo en dicha ciudad y por comprobarse y configurarse de manera manifiesta la vulneración de los derechos fundamentales a la vida, calidad de vida, la salud, el trabajo, la familia y demostrarse el riesgo de afectación de salud y peligro de vida, de la suscrita y su núcleo familiar por afectación a la garantía del derecho a la salud y riesgo de muerte, así mismo por demostrarse y comprobarse la ruptura de la integración familiar y la unidad familiar, la orden de traslado es procedente no solo por contar la accionada con vacantes la Regional Córdoba Grupo Administrativo ó al Centro Zonal Planeta Rica de la Regional – Córdoba, con mismo grado, denominación de funciones, asignación salarial, etc., sino

ACCIÓN DE TUTELA

también en procura de salvaguardar mis derechos fundamentales y los de mi familia en especial los derechos prevalentes de mujer cabeza de familia.

TERCERO: Que la orden de traslado, reubicación de la servidora pública **ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA**, mayor de edad, identificada con Cédula Ciudadanía No 1.067.891.810, TECNICO ADMINISTRATIVO Código 3124 Grado 18, se haga de manera perentoria puesto que está en riesgo mi vida, la garantía en la atención de la salud, la integridad física, la integración familiar y el fortalecimiento del desarrollo personal y profesional.

CUARTO: Así mismo que se ordene a la entidad accionada cumplir con los lineamientos Constitucionales en especial los consagrados en el preámbulo y los estipulados en los artículos 11 derechos a la vida, artículo 28 derecho al trabajo, artículo 48 derecho a la salud y artículo 42 de la Constitución Política de Colombia.

QUINTO: Se advierta a la entidad accionada que en lo sucesivo se abstenga de vulnerar derechos fundamentales como los que aquí se señalan.

DERECHO FUNDAMENTAL VULNERADO

La Sentencia T-001/2024 La Corte reafirma el principio de que los servidores públicos tienen derecho a una justificación adecuada en las decisiones de traslado, incluso en entidades públicas con mayor discrecionalidad. La Corte Constitucional destaca que la falta de justificación suficiente puede considerarse arbitraria y tener consecuencias significativas en la salud y derechos fundamentales de los afectados.

La Magistrada Cristina Pardo, en la ponencia de la Sala, revocó la decisión inicial que declaraba improcedente la tutela. La Corte amparó el derecho a la unidad familiar al considerar que el Ejército no tuvo en cuenta los diagnósticos médicos y reprochó la falta de explicación sobre las necesidades del servicio en Tunja. La Corte ordenó al Ejército adelantar los trámites administrativos para permitir el traslado a una unidad cercana a Santa Marta, Barranquilla o Valledupar, y le advirtió que no utilice el secreto profesional como justificación sin motivación.

La Sentencia T-363/22 donde se incorporó lo siguiente: ‘La Corte ha reconocido que en estos casos, la administración tiene un mayor grado de discrecionalidad en el ejercicio del *ius variandi*’ sin embargo, a pesar de la amplitud de dicha facultad discrecional, las decisiones de traslado de servidores públicos deben ser respetuosas de los derechos fundamentales de los administrados. En esa medida, esta Corporación ha establecido que «la potestad discrecional de la autoridad nominadora para ordenar traslados se encuentra limitada, pues esta debe responder a una necesidad real y objetiva del servicio, y a su vez debe consultar la situación particular del empleado y de su núcleo familiar. Y, que la misma no afecte de forma clara, grave y directa los derechos fundamentales del actor y su grupo familiar’

Sostuvo que, si bien la entidad ordenó el traslado con fundamento en las necesidades del servicio, se acreditó que tenía conocimiento de la situación de salud de la esposa y de sus hijos. Por esta razón, podía reubicarlo en un lugar que se ajustara a las recomendaciones de los médicos acerca del entorno más apropiado para el tratamiento de las patologías que presenta su cónyuge; sin embargo, optó por no reconsiderar su decisión, a pesar de que el actor puso de manifiesto razones suficientes para considerar que el traslado afectaría sus derechos fundamentales y los de su núcleo familiar.

La Sentencia T-308/15 donde se estipuló la facultad legal de que dispone el empleador para modificar las condiciones laborales de sus trabajadores debe realizarse teniendo en cuenta, entre otros aspectos, (i) las circunstancias que afectan al trabajador; (ii) la

ACCIÓN DE TUTELA

situación familiar; (iii) su estado de salud y el de sus allegados; (iv) el lugar y el tiempo de trabajo.

De igual manera se reafirmó en dicha sentencia que la figura del traslado no está prevista únicamente como una herramienta del empleador - público o privado - para ajustar su planta de personal a los requerimientos que imponen las necesidades del servicio. Para la Corte, el traslado también comporta un derecho de los trabajadores íntimamente relacionado con otros derechos como la vida, la dignidad, la integridad personal y el libre desarrollo de la personalidad, en la medida que el mismo puede ser solicitado por éstos para garantizar su seguridad o sus condiciones de salud, e, igualmente, como un medio idóneo para implementar autónomamente sus proyectos de vida a nivel personal o familiar. En este sentido, la discrecionalidad de la administración no sólo debe consultar los límites establecidos expresamente por la legislación, sino que debe procurar la realización de los derechos fundamentales.

La Sentencia T-557/11: El artículo 44 de la Constitución Política, “establece la prevalencia de los derechos de los niños, niñas y adolescentes sobre los derechos de los demás y el reconocimiento a favor de aquellos de los derechos fundamentales diferentes a los reconocidos para las personas en general”. Por lo anterior cuando se involucra un niño, niña y/o adolescente, debe darse prevalencia a sus derechos y actuarse con la mayor diligencia posible. La Sentencia T-557/11, se ocupa de la Prevalencia de los Derechos del Niño, desarrollando el principio del interés superior del niño en los siguientes términos: De conformidad con nuestra Carta Política los derechos de los niños prevalecen sobre los de los demás. Este contenido normativo denota la intención del constituyente de colocar a los niños en un lugar primordial en el que deben ser especialmente protegidos, dada su particular vulnerabilidad al ser sujetos que empiezan la vida y que se encuentran en situación de indefensión, que requieren de especial atención por parte de la familia, la sociedad y el Estado y sin cuya asistencia no podrían alcanzar el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad. Son la familia, la sociedad y el Estado quienes están obligados a asistir y proteger al niño para garantizar 54 Unidad 1 su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos, siempre orientados por el criterio primordial de la prevalencia del interés superior del menor. La presente sentencia en sus consideraciones y fundamentos en el numeral 3 expone “la prevalencia de los derechos de los niños en el ordenamiento constitucional colombiano derivada del principio del interés superior del menor”: De conformidad con nuestra Carta Política, los derechos de los niños prevalecen sobre los de los demás (C.P., art. 44, par. 3°). Este contenido normativo denota la intención del constituyente de colocar a los niños en un lugar primordial en el que deben ser especialmente protegidos, dada su particular vulnerabilidad al ser sujetos que empiezan la vida y que se encuentran en situación de indefensión, que requieren de especial atención por parte de la familia, la sociedad y el Estado y sin cuya asistencia no podrían alcanzar el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad. Esta disposición armoniza, asimismo, con diversos instrumentos internacionales que se ocupan específicamente de garantizar el trato especial del que son merecedores los niños, como quiera que “por su falta de madurez física y mental, necesita[n] protección y cuidados especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento”. Así, la necesidad de proporcionar al niño una protección especial ha sido enunciada en la Declaración de Ginebra de 1924 sobre los Derechos del Niño, en la Declaración de los Derechos del Niño y en la Convención sobre los Derechos del Niño. Reconocida, de igual manera, en la Declaración Universal de Derechos Humanos, en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (en particular, en los artículos 23 y 24), en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en particular, en el artículo 10) y en diversos estatutos e instrumentos de los organismos especializados y de las organizaciones internacionales que se interesan en el bienestar del niño. La Convención sobre los Derechos del Niño, en su artículo 3, pone énfasis en la necesidad de tener en cuenta el interés superior del niño, al establecer que [e]n” todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño”.

Con la omisión de actuar por parte de **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF) – SECRETARÍA GENERAL** – de Negar la solicitud de traslado se vulnera derechos fundamentales como el derecho a la vida, a la calidad de vida, la salud, el trabajo la reubicación familiar, además se desconoce por parte de la accionada la Resolución N° 9195 de 2013 en el artículo 2 que tipifica los criterios de los análisis de los traslados donde se incorporó como uno de ellos la Garantía de la Atención en Salud donde se menciona que se presenta en aquellas situaciones que plantean riesgo de afectación de salud y peligro de vida, del servidor público, aportando como pruebas contundentes historias clínicas y conceptos médicos especializados haciendo hincapié a los emitidos por los psiquiatras quienes han recomendado el traslado de ciudad para laborar principalmente por no contar con una red de apoyo Montería – Córdoba, estimo que con la negativa de la accionada de negar mi traslado se está violando entre otros de los derechos fundamentales los consagrados en el preámbulo y los y los estipulados en los artículos 11 derechos a la vida, artículo 28 derecho al trabajo, artículo 48 derecho a la salud y artículo 42 de la Constitución Política de Colombia y el estipulado en el artículo 44 de la Constitución Política de Colombia.

RAZONES DE DERECHO

La teoría del núcleo o contenido esencial de los derechos fundamentales es una garantía constitucional contra su vulneración. El núcleo esencial de un derecho fundamental puede definirse como el ámbito intangible del derecho cuyo respeto se impone a las autoridades y a los particulares.

Resolución 9195 DE 2013:

CRITERIOS DE ANÁLISIS PARA LOS TRASLADOS. Las solicitudes de traslado se analizarán teniendo en cuenta los siguientes criterios. Necesidades del Servicio. Se presenta en los casos en los que, en razón a la misión institucional, la entidad requiere garantizar la continuidad, oportunidad y calidad del servicio. Protección a la Vida. Se presenta cuando hay situaciones que plantean riesgo inminente a la vida del servidor público por factores externos, tales como amenazas por las gestiones que cumplen con ocasión del desempeño de las funciones propias de su cargo, en cuyo caso se debe dar aplicación al Protocolo de Seguridad establecido por la Dirección de Gestión Humana. Garantía de la Atención en Salud. Se presenta en aquellas situaciones que plantean riesgo de afectación de salud y peligro de vida, del servidor público. En caso que la enfermedad que padece el servidor público solicitante sea de origen general, debe presentar concepto y recomendación médica de la EPS. En caso de que el problema de salud sea de origen profesional, debe solicitar y presentar valoración de la Administradora de Riesgos Laborales. Integración Familiar. Se presenta cuando hay situaciones que afectan la integración del núcleo familiar de origen, o el núcleo familiar actual, fundamentalmente cuando se ve afectado el cuidado y la protección de menores de edad, en cuyo caso el servidor público deberá aportar los documentos requeridos. Fortalecimiento del desarrollo personal y profesional. Se presenta cuando median situaciones de ubicación geográfica o de orden público que afectan o limitan las posibilidades de crecimiento personal y profesional, por cuanto no permiten adquirir nuevos conocimientos ya sea a nivel académico o profesional por el desarrollo de las funciones propias del cargo. En estos casos se debe presentar por parte del servidor público, solicitud debidamente motivada y certificado de matrícula de estudios en caso de que se cuente con él. **ARTÍCULO TERCERO. TRÁMITE PARA REALIZAR EL TRASLADO.** Para efectos de operacionalizar la política de traslados, se establecen las siguientes actividades. En las Regionales y Centros Zonales. · Cuando el traslado obedezca a necesidades del servicio, el Director de la Regional justificará el traslado y tendrá en cuenta que dicho traslado, no implique condiciones menos favorables para el servidor público. · Cuando el traslado sea a petición del servidor público, la solicitud debe realizarse ante el Director de la Regional, debidamente justificada en alguna de las situaciones definidas en la política de traslados y en los criterios de análisis. · Cuando el traslado sea dentro de la misma Regional, incluidos los Centros Zonales, el Director

ACCIÓN DE TUTELA

Regional realizará el análisis y aprobará o no la solicitud, de acuerdo con la justificación presentada, la normatividad vigente y las necesidades regionales para el cumplimiento de las metas y planes institucionales, en conjunto con el responsable del proceso al que pertenezca el servidor público en la Regional y quién realice las actividades relacionadas con Gestión Humana. · Cuando el traslado sea a otra Regional o a la Sede de la Dirección General, el Director de la Regional en donde se origine la solicitud, analizará el caso de la misma manera que en el ítem anterior e informará al Director de la Regional o de la Dependencia de la Sede de la Dirección General a donde se solicite el traslado, con el fin de que ellos realicen el análisis correspondiente y revisen la viabilidad del mismo, para dar o no el respectivo visto bueno, teniendo en cuenta la normatividad vigente. · Una vez el Director Regional tome la decisión del traslado, informará a la Dirección de Gestión Humana de la Sede de la Dirección General y al solicitante, para que mediante acto administrativo se formalice el correspondiente traslado. De igual manera, en caso de que el traslado no sea viable, el Director regional informará al solicitante. En la Sede de la Dirección General. · Cuando el traslado obedezca a necesidades del servicio, el Director del área o Jefe de Oficina debe presentar la solicitud debidamente justificada a la Dependencia correspondiente. · Cuando el traslado sea a solicitud del servidor público, éste debe presentarla al Director de la Dependencia o Jefe de Oficina, debidamente justificado en alguna de las situaciones definidas en la política de traslados y en los criterios de análisis.

Decreto 1083 de 2015:**MOVIMIENTOS DE PERSONAL.**

ARTÍCULO 2.2.5.4.1 MOVIMIENTOS DE PERSONAL. <Artículo modificado por el artículo [1](#) del Decreto 648 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:> A los empleados que se encuentren en servicio activo se les podrá efectuar los siguientes movimientos de personal:

1. Traslado o permuta.
2. Encargo.
3. Reubicación.
4. Ascenso.

ARTÍCULO 2.2.5.4.2 TRASLADO O PERMUTA. <Artículo modificado por el artículo [1](#) del Decreto 648 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:> Hay traslado cuando se provee, con un empleado en servicio activo, un cargo vacante definitivamente, con funciones afines al que desempeña, de la misma categoría, y para el cual se exijan requisitos mínimos similares.

También hay traslado cuando la administración hace permutas entre empleados que desempeñen cargos con funciones afines o complementarias, que tengan la misma categoría y para los cuales se exijan requisitos mínimos similares para su desempeño.

Los **traslados** o permutas podrán hacerse dentro de la misma entidad o de un organismo a otro, con el lleno de los requisitos previstos en el presente decreto.

Cuando se trate de **traslados** o permutas entre organismos, los jefes de cada entidad deberán autorizarlos mediante acto administrativo.

Los reglamentos de las carreras especiales, en lo referente a los **traslados** y permutas, se ajustarán a lo dispuesto en este decreto.

ARTÍCULO 2.2.5.4.6 REUBICACIÓN. <Artículo adicionado por el artículo [1](#) del Decreto 648 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:> La reubicación consiste en el cambio de ubicación de un empleo, en otra dependencia de la misma planta global, teniendo en cuenta la naturaleza de las funciones del empleo.

La reubicación de un empleo debe responder a necesidades del servicio y se efectuará mediante acto administrativo proferido por el jefe del organismo nominador, o por quien este haya delegado, el cual deberá ser comunicado al empleado que lo desempeña.

La reubicación del empleo podrá dar lugar al pago de gastos de desplazamiento y ubicación cuando haya cambio de sede en los mismos términos señalados para el traslado.

ACCIÓN DE TUTELA

ARTÍCULO 2.2.5.4.7 ENCARGO. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 648 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:> Los empleados podrán ser encargados para asumir parcial o totalmente las funciones de empleos diferentes de aquellos para los cuales han sido nombrados, por ausencia temporal o definitiva del titular, desvinculándose o no de las propias de su cargo, en los términos señalados en el siguiente capítulo.

ARTÍCULO 2.2.5.4.8 ASCENSO. <Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 648 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:> El ascenso de empleados públicos inscritos en la carrera administrativa se registrará por las normas de carrera legales vigentes.

PROCEDENCIA Y LEGITIMIDAD

Esta acción de tutela es procedente de conformidad con lo establecido en los artículos 1, 2, 5 y 9 del Decreto 2591 de 1.991, ya que lo que se pretende es que se garantice la protección al derecho fundamental, toda vez que la petición consiste en una orden para que aquél respecto de quien se solicita la tutela actúe o se abstenga de hacerlo según el inciso 2° art. 86 de la C.P.: siendo únicamente aceptables como otros medios de defensa judicial para los fines de exclusión de la acción de tutela, aquellos que resulten aptos para hacer efectivo el derecho es decir que no tienen tal carácter los mecanismos que carezcan de conducencia y eficacia jurídica para la real garantía del derecho.

La existencia de otro medio de defensa ha sido reiteradamente explicado por la H. Corte Constitucional, en el sentido de que no siempre que se presentan varios mecanismos de defensa, la tutela resulta improcedente. Es necesario además una ponderación de eficacia de los mismos a partir de la cual se concluya que alguno de los otros medios existentes, es tan eficaz para la protección del derecho fundamental como la acción de tutela misma y en tal sentido en la Sentencia T-526 del 18 de septiembre de 1.992 Sala Primera de Revisión, manifestó:

'Es claro entonces que el otro medio de defensa judicial a que alude el artículo 86 debe poseer necesariamente, cuando menos, la misma eficacia en materia de protección inmediata de derechos constitucionales fundamentales que, por naturaleza, tiene la acción de tutela. De no ser así, se estaría haciendo simplemente una burda y mecánica exégesis de la norma, en abierta contratación con los principios vigentes en materia de efectividad de los derechos y con desconocimiento absoluto del querer expreso del constituyente.'

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Esta acción de tutela la fundamento en el preámbulo y los artículos 1, 11, 23, 48, 49 y 86 de la Constitución Nacional, Decreto 2591 de 1991 y demás normas complementarias y concordantes.

COMPETENCIA

Es usted Señor Juez competente por la naturaleza del asunto y por el lugar donde están ocurriendo los hechos vulneratorios de los derechos fundamentales.

JURAMENTO

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que no he instaurado otra acción de tutela con fundamento en los mismos hechos y derechos materia de esta acción y contra la misma entidad aquí accionada.

ACCIÓN DE TUTELA**PRUEBAS**

Le solicito con todo respeto Señor Juez se sirva tener en cuenta, fuera de las que usted considere pertinentes y conducentes practicar de oficio, apreciar las siguientes:

DOCUMENTALES:

1. Historia clínica de la accionante
2. Declaración extrajudio donde se prueba lo relatado en los hechos de la acción
3. Examen medico ocupacional.
4. Declaración extrajudio donde se prueba lo relatado en esta acción.
5. historias clínicas por psiquiatría de la accionante
6. Historias clínicas por psicología de la accionante
7. Historia clínica de enfermedad general accionante
8. Historias clínicas de los padres de la accionante
9. Documentos de posesión y otros que prueban lo relatado en los hechos de la acción
10. Documento de examen médico ocupacional
11. Calificación de evaluación del periodo.
12. Solicitud de traslado en referencia.
13. Respuesta a la solicitud de traslado emitida por la accionada.
14. Respuesta a solicitud de traslado 29-04-2025.
15. Correo del 02 de mayo de 2025 directores de la Regional Boyacá y Córdoba.
16. Correo de solicitud de información de traslado o reubicación 14-05-2025.
17. Respuestas de vacantes Definitivas del 05-11-2024 y 21-07-2025.
18. Resolución No. 3333 del 30 de julio de 2024
19. Pantallazo del micrositio de permutas y traslados.
20. Resoluciones de reubicación o traslado expedidas por el ICBF a otros servidores en iguales condiciones a la mía con lo que se demuestra la vulneración a mi derecho a la igualdad.

Bajo la gravedad de juramento manifestamos que todas las pruebas documentales anexas a la presente solicitud en especial nuestras historias clínicas son tomadas y expedidas de las clínicas y centros médicos relacionadas donde se puede corroborar la autenticidad de las mismas, al tratarse de documentos que gozan de reserva legal **AUTORIZAMOS** desde ya tanto al señor (a) Juez de Tutela como al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar **ICBF** o a cualquier servidor público del **ICBF** delegado para constatar lo narrado en esta acción, para que bajo nuestra autorización la cual otorgamos en este escrito se solicite si es necesario, el traslado de las mismas en copia autentica ó en su defecto originales de los documentos que estoy anexando como prueba en aras de que si lo requieren necesario se verifique y constante su autenticidad y lo que allí se estipula ó en su defecto se tome contacto con los especialistas que firman y emiten las historias clínicas para corroborar lo tipificado por ellos en cada uno de los hechos narrados que constan en las historias clínicas anexas como prueba en formatos PDF a esta solicitud.

TESTIMONIALES

Si lo considera necesario su Señoría con la finalidad de ratificar lo expresado en las declaraciones extrajudio aportadas como prueba a esta acción, de ser necesario solicito se recepcione el testimonio bajo juramento de las personas que allí declararán sobre los hechos en que se fundamenta esta acción.

ACCIÓN DE TUTELA**VINCULACIÓN**

Si su señoría lo estima conveniente, y de ser necesario solicito se vincule a esta acción a la Regional Córdoba y Regional Boyacá del ICBF y a los servidores públicos que se encuentran ocupando en encargo o provisionalidad los cargos de TECNICO ADMINISTRATIVO Código 3124 Grado 18 en el municipio de Tunja – Regional - Boyacá y los que se encuentren en la Regional Córdoba Grupo Administrativo y el Centro Zonal Planeta Rica de la Regional – Córdoba, TECNICO ADMINISTRATIVO Código 3124 Grado 18 así mismo de ser necesario, solicito se vincule a esta acción Constitucional a quienes conforman la lista de elegibles OPEC 166296 para TECNICO ADMINISTRATIVO Código 3124 Grado 18, convocatoria ICBF 2149 del 2021.

ANEXOS

- Copia de la acción para el archivo del juzgado
- Copia de la acción para el traslado a la entidad accionada
- Los documentos relacionados en el acápite de pruebas.

NOTIFICACIONES

Los accionantes con gusto recibiremos notificaciones en Montería Córdoba:

Calle 20 N° 29 -57 de Montería – Córdoba.

Tel 300 727 93 08

Correo personal: estefaniarecuero@gmail.com

Las accionadas **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF) y la SECRETARÍA GENERAL DEL ICBF**

Recibirá Notificaciones en:

Correo: AtencionalCiudadano@icbf.gov.co

Correo: **Notificaciones.Judiciales@icbf.gov.co**.

Respetuosamente,

Estefania Recuero E.

ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA
CC No 1.067.891.810

Digna Judith Echeverria

DIGNA JUDITH ECHEVERRIA REYES
CC N°34.974.887

PEDRO RECUERO

PEDRO ANTONIO RECUERO
CC N° 73.084.939

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF

PERÍODO EVALUACION	DIA	MES	AÑO	AL	DIA	MES	AÑO	Total Días	FECHA DE EVALUACIÓN	DIA	MES	AÑO
	04	04	2024		03	10	2024			180	11	10

I. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADO

Tipo de Documento	Número de identificación	Primer apellido	Segundo apellido
C.C.	1067891810	RECUERO	ECHEVERRIA
Primer nombre		Otros nombres	Nivel jerárquico
ESTEFANIA			Técnico

Dependencia o área a la que pertenece el evaluado

BOYACA - GRUPO DE ASISTENCIA TECNICA

Denominación del empleo	Código	Grado
TECNICO ADMINISTRATIVO	3124	18

Propósito del empleo

DAR APOYO TÉCNICO EN EL DISEÑO, APLICACIÓN, INSTALACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PROPIOS DEL ÁREA, TENIENDO EN CUENTA NECESIDADES DEL SERVICIO, NORMAS Y LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES, CON EL FIN DE CONTRIBUIR AL LOGRO DE LOS OBJETIVOS Y PROPÓSITOS INSTITUCIONALES.

II. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

Tipo de Documento	Número de identificación	Primer apellido	Segundo apellido
C.C.	6772785	ANZOATEGUI	ARIZA
Primer nombre		Otros nombres	Nivel jerárquico
JOSE		ARIEL	Profesional

Área o Dependencia a la que pertenece el evaluador

BOYACA - GRUPO DE ASISTENCIA TECNICA

Denominación del empleo	Código	Grado
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	2044	09

III. IDENTIFICACIÓN EVALUADOR (En caso de constituir Comisión Evaluadora)

Tipo de Documento	Número de identificación	Primer apellido	Segundo apellido
C.C.	52145713	ARANGUREN	YAÑEZ
Primer nombre		Otros nombres	Nivel jerárquico
LILIANA		DEL ROCIO	Directivo

Área o Dependencia a la que pertenece el evaluador

BOYACA - DIRECCION REGIONAL

Denominación del empleo	Código	Grado
DIRECTOR O GERENTE TERRITORIAL O REGIONAL O SECCIONAL	0042	18

IV. RESULTADO CONSOLIDADO

EVALUACIONES	FECHA INICIO	FECHA FIN	CALIFICACIÓN	DIAS	TOTAL
Calificación Definitiva	04/04/2024	03/10/2024	98.0	180	98.0
CALIFICACIÓN DEFINITIVA PERÍODO DE PRUEBA					98.0
				NIVEL	SOBRESALIENTE

V. NOTIFICACIÓN

NOMBRE EVALUADO	RECUERO ESTEFANIA	NOMBRE EVALUADOR	ANZOATEGUI JOSE
FIRMA EVALUADO		FIRMA EVALUADOR	

ACTA DE POSESIÓN N° 016

En la ciudad de Tunja, el día cuatro (04) del mes de abril del año 2024, se presentó al Despacho de la Señora

**DIRECTORA REGIONAL BOYACA
DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS**

la señora **ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA**, identificado con la cédula de ciudadanía N° **1.067.891.810** con el objeto de tomar posesión del cargo de **TECNICO ADMINISTRATIVO Código 3124 Grado 18**, asignado a la Regional Boyacá ubicado en el **Grupo de Asistencia Técnica** para el cual fue nombrado, según Resolución N° **0678 del 21 de febrero de 2024**, emanada de la Secretaría General "Por la cual se hace un nombramiento en periodo de prueba y se dictan otras disposiciones" devengando una asignación básica mensual de CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS MLCTE. (\$4.183.337).

La fecha de efectividad de la presente posesión es a partir del 04 de abril de 2024.

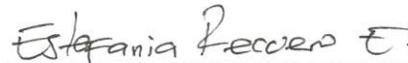
CONFORME AL ARTÍCULO 122 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LA SEÑORA **ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA**, JURÓ CUMPLIR Y DEFENDER LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y DESEMPEÑAR LOS DEBERES QUE EL CITADO CARGO LE IMPONE.

ASÍ MISMO, MANIFESTÓ NO ESTAR INCURSO EN CAUSAL ALGUNA DE INHABILIDAD GENERAL O ESPECIAL DE INCOMPATIBILIDAD O PROHIBICIÓN DE LAS ESTABLECIDAS POR LOS DECRETOS 2400 DE 1968, 1083 DE 2015, LEY 4ª DE 1992, LEY 1952 DE 2019 Y DEMÁS DISPOSICIONES VIGENTES PARA EL DESEMPEÑO DE EMPLEO PÚBLICO.

Para constancia se firma la presente acta por quienes intervinieron en la diligencia.



LILIANA DEL ROCIO ARANGUREN YAÑEZ
Directora (E) ICBF Regional Boyacá



ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA
Posesionado(a)

12100

Al contestar cite este número



Bogotá D.C., 2024-11-05

Radicado No:
202412100000353831

Señor(a)
ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA
estefaniarecuero@gmail.com
Estefania.Recuero@icbf.gov.co

Asunto: Respuesta a derecho de petición con trámite SIM No. 1764338059 del 17 de octubre de 2024

Reciba un cordial saludo

En atención a la petición de la referencia, relacionada con la OPEC No. 166294 ofertada en el proceso de Convocatoria No. 2149 de 2021, comedidamente se brinda respuesta a los siguientes interrogantes planteados:

Petición punto No. 1:

"1. Se me informe desde que fecha (día, mes y año) se encuentran en vacancia definitiva, los cargos de TECNICO ADMINISTRATIVO código 3124 grado 18, pertenecientes a la Regional Córdoba los cuales se encuentran ubicados en:
• Dirección Regional Córdoba, Grupo Administrativo.
• Dirección Regional Córdoba, Centro Zonal Planeta Rica."

Respuesta punto No. 1:

Una vez revisada la planta de personal de la Regional Córdoba, se evidencia que a la fecha existen dos (2) vacantes definitivas como se detalla a continuación, así:

REGIONAL	DEPENDENCIA	CARGO	CODIGO	GRADO	FECHA NOVEDAD VACANTE	ESTADO ACTUAL DEL CARGO
CORDOBA	GRUPO ADMINISTRATIVO	TECNICO ADMINISTRATIVO	3124	18	1/03/2022	ENCARGO
CORDOBA	C.Z. PLANETA RICA	TECNICO ADMINISTRATIVO	3124	18	2/02/2022	ENCARGO

De lo anterior, se informa que las vacantes anteriormente mencionadas fueron generadas con posterioridad al proceso de selección de la Convocatoria No. 2149 de 2021, las cuales se reportaron a la Comisión Nacional del Servicio Civil – CNSC, quien indicará la forma de provisión de estas.

www.icbf.gov.co



Así las cosas, se informa que el ICBF, por mandato legal ha dado estricto cumplimiento y en consecuencia ha reportado los empleos de carrera administrativa una vez se presentan las situaciones administrativas que generan una vacante definitiva, por lo que el reporte se efectúa ante la entidad competente, esto es, ante la Comisión Nacional del Servicio Civil - CNSC, quien es la encargada de la vigilancia y administración del sistema de carrera administrativa y emite los lineamientos para la forma de provisión de estos.

Petición punto No. 2:

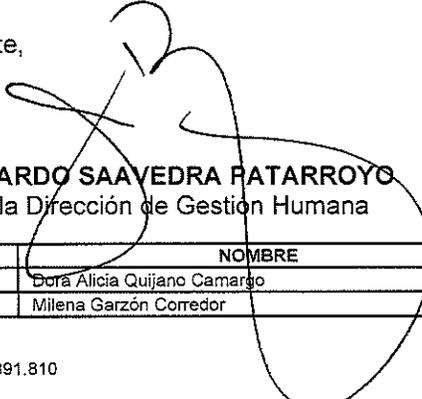
"2. Se me informe la fecha (día, mes y año) y el radicado, en la cual estas dos vacantes anteriormente referenciadas fueron informadas ante la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC), sobre su estado de vacancia definitiva."

Respuesta punto No. 2:

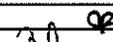
Es importante resaltar, que el registro de las novedades de vacancia definitiva ante la CNSC se adelanta por medio del aplicativo SIMO, por lo tanto, no se crea radicado ni comunicado para tal efecto, razón por la cual se reitera que todo el proceso se adelanta a través del aplicativo SIMO en el espacio que la CNSC habilitó para que las entidades adelanten el respectivo reporte.

Finalmente esta Dirección ha dado respuesta de fondo a cada uno de los interrogantes por usted planteados. En caso de requerir información adicional respecto del uso o administración de las listas de elegibles, esta deberá elevarse ante la CNSC, entidad a quien por mandato legal y constitucional le compete la administración de la carrera administrativa

Cordialmente,



JAIME RICARDO SAAVEDRA PATARROYO
Director de la Dirección de Gestión Humana

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Revisó	Dora Alicia Quijano Camargo	Coordinadora del GRyC	
Revisó	Milena Garzón Corredor	Contratista del GRyC	

212 C.C. 1.067.891.810

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA TERCERA DE MONTERIA
DECLARACIÓN EXTRAPROCESO NÚMERO
(DECRETO 1557 DE 1989)

4130

En la ciudad de Montería, Capital del Departamento de Córdoba, de la República de Colombia, al **VEINTINUEVE (29) DÍAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL VEINTICINCO (2025)**, ante mí **EDGAR SEGUNDO GARCES ABDALA**, Notario tercero de Montería, compareció: **RICHARD RECUERO ECHEVERRIA**, Mayor de edad, natural de **MONTERIA- CORDOBA** Con domicilio y residencia en **MANZANA T LOTE 21 BARRIO ARBOLEDA MONTERIA CORDOBA** Identificado (a) con la cédula de ciudadanía número **1.067.912.039** expedida en **MONTERIA** profesión u oficio: **EMPLEADO**, quien manifestó : En relación a la declaración que va rendir, **PRIMERO**: Que no tengo generales de ley con el señor notario tercero. **SEGUNDO**: NO tengo generales de ley con los interesados en este asunto **TERCERO**. Que esta declaración contenida en el presente documento, la hago bajo la gravedad del juramento así: = = = **Manifiesto** QUE como Hermano de Estefania Recuero Echeverria identificada con cédula de ciudadanía 1.067.891.810, soy conocedor de la afectación de salud física y emocional que tiene mi hermana, esto debido a que desde hace un año y cuatro meses, mi hermana tuvo que trasladarse a la ciudad de Tunja – Boyacá por motivos laborales ya que fue ubicada allí por concurso de mérito con ICBF, dicha situación ha generado un malestar en su salud física y emocional ya que presenta un diagnóstico de salud, (*Diagnóstico F412 de Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión y Diagnóstico F321 Episodio Depresivo Moderado*), también presenta (*Diagnostico K076 Trastornos de la articulación Temporomaxilar también una Parestesia de Nervio Dentario Inferior Izquierdo Post Cirugía Ortognática Bimaxilar y Síndrome Doloroso Miofascial*) por lo cual se encuentra medicada y está en terapias con fisioterapeuta, tiene controles y seguimiento con la especialidad de Psiquiatría se encuentra tomando medicamentos antidepressivos y otros para poder dormir está asistiendo a terapias psicológicas, continua con controles y exámenes médicos especializados los cuales necesita de acompañamiento y no cuenta con red de apoyo familiar en el lugar donde labora lo que ha retrasado su continuidad en los mismos viéndose afectada su calidad de vida física y emocional, por lo que contar con una red de apoyo es fundamental en su proceso, sin embargo, debido a la afectación familiar que está teniendo por su ubicación laboral presenta pocos avances de salud y crisis, su economía también se ha visto afectada ya que ella debe pagar arriendo, pago de servicios, alimentación en la ciudad de Tunja, también paga todos los gastos de mis padres en la ciudad de Montería. ----- Al igual que la afectación de salud física de nuestros padres, Mi señor padre tiene (*un antecedente de cirugía de Laparatomía Exploratoria, también diagnóstico N18.3 Enfermedad renal crónica, Diagnóstico G20X Enfermedad de Parkinson e hipertensión arterial, en estudio de resonancia Magnética la impresión Diagnostica es Secuelas Microangiopáticas en la sustancia blanca en ambos hemisferios Cerebrales, Pequeño foco secuelar Isquémico en Topografía del Sector Izquierdo de la protuberancia y una leve retracción encefálica difusa y central como cambios involutivos*) mi señora madre tiene (*Diagnostico N189 Insuficiencia Renal crónica Diagnostico I10X Hipertensión arterial, Diagnostico D649 Anemia de tipo no Especificado, Diagnostico E780 Hipercolesterolemia Pura y Diagnostico R001 Bradicardia no Especificada*). La salud de ambos se ha visto desmejorada desde que mi hermana no se encuentra y esto se puede ver reflejado en sus historias clínicas, para ellos no es una opción trasladarse de ciudad ya que ellos cuentan con vivienda propia la cual es familiar. Ellos no trabajan por su condición de salud, además son personas de la tercera edad, no poseen otros ingresos



ni tampoco reciben pensión alguna. -----

Yo no me puedo hacer cargo de sus gastos ni del cuidado de mis padres, es cierto de que me encuentro viviendo en la misma ciudad, pero tengo un hogar conformado por mi esposa y dos hijos los cuales tiene 5 y 1 año de edad, soy el sustento de mi familia, solo gano un (1) salario mínimo, con el cual subsistimos, soy auxiliar de técnico de instalación en la empresa Cabletelco, trabajo todos los días con horarios en ocasiones extendidos, me toca trabajar los fines de semana también incluyendo festivos, en ocasiones hago horas extras para tener un poco más de ingresos, ya que con los gastos de alimentación, pagos de servicios y demás lo que gano no me alcanza, tengo que pagar mensualmente un crédito de vivienda al Banco de Bogotá, No. 008567500169 por un valor de \$388.860, en el cual me quedan 153 cuotas pendientes, adjunto extracto del crédito bancario. --

Mi hermano mayor se encuentra radicado en la ciudad de Cali, tiene una hija de 15 años, en estos momentos no se encuentra laborando, él tampoco puede contribuir al sostenimiento de mis padres ni tampoco de su cuidado. -----

En virtud de lo anterior, declaro que Mi hermana es mujer cabeza de hogar porque ella es la persona que se encarga de la atención, cuidado y también quiero dar a conocer que mi hermana es el apoyo emocional de mis padres quienes son personas de la tercera edad, quienes no laboran, se encuentran enfermos y dependen económicamente de ella en todos los aspectos de su sostenimiento (alimentación, vivienda, salud, entre otros). -

El Suscrito NOTARIO, PREVIAMENTE A LA RECEPCIÓN DE ESTA DECLARACIÓN, LE ADVIRTIÓ A LA COMPARECIENTE QUE DE CONFORMIDAD A LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 25 DE LA LEY 962 DE 2005, MODIFICADO POR EL ARTICULO 10 DEL DECRETO 0019 DE 2012, NO ESTA OBLIGADO A EFECTUARLA, NO OBSTANTE, LO ANTERIOR, SE HACE A RUEGO E INSISTENCIA DEL USUARIO. ASÍ LO DIJO Y FIRMA ANTE MI EL NOTARIO QUE DOY FE. ===

Richard Reuero E.



DECLARANTE

DERECHOS (\$18.900.00) IVA: \$3.591.00 SEGÚN RESOLUCIÓN NÚMERO 00585 DEL 24 DE ENERO DE 2025. -----



EDGAR SEGUNDO GARCÉS ABDALA
NOTARIO TERCERO DEL CÍRCULO DE MONTERÍA



Traslado Estefanía Recuero - Regional Boyaca

Desde Liliana Del Rocio Aranguren Yanez <Rocio.Aranguren@icbf.gov.co>

Fecha Vie 02/05/2025 11:59

Para Jaime Ricardo Saavedra Patarroyo <JaimeR.Saavedra@icbf.gov.co>; Dora Alicia Quijano Camargo <Dora.Quijano@icbf.gov.co>

CC Geraldine Ortiz Altamiranda <Geraldine.Ortiz@icbf.gov.co>; Arlet Patricia Clavijo Morales <Arlet.Clavijo@icbf.gov.co>; Estefanía Recuero Echeverría <estefania.Recuero@icbf.gov.co>; Renny Gonzalez Vargas <Renny.Gonzalez@icbf.gov.co>; Dirección de Gestión Humana <Direccion.Humana@icbf.gov.co>

Cordial saludo Señores Gestión Humana

Desde la Dirección Regional Boyacá aprobamos que se realice el movimiento de la funcionaria identificada Con CC 1067891810 Estefanía Recuero Echeverría del Grupo de Asistencia Técnica de la Regional Boyacá titular del Cargo Técnico Administrativo 3124-18 a la Regional Córdoba; lo anterior atendiendo la solicitud de la funcionaria en mención según sea la figura utilizada de reubicación o traslado a la Regional Córdoba ciudad de Montería.

La Regional Boyacá estima conveniente que realicen posteriormente la ubicación del cargo vacante de la Regional Córdoba del Técnico Administrativo 3124-13, en el Grupo de Asistencia Técnica de la Regional Boyacá, donde no nos afectaremos en la prestación del servicio teniendo en cuenta que ambos cargos son del nivel Técnico.

Cordialmente,



Liliana Del Rocio Aranguren Yanez

Directora Regional (E)

Dirección Regional Boyacá

ICBF Sede Regional Boyacá

Carrera 6 No. 73-98 Barrio Palos Verdes, Tunja

Teléfono: 608 7473716 Ext. 800029

www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: Renny Gonzalez Vargas <Renny.Gonzalez@icbf.gov.co>

Enviado el: viernes, 2 de mayo de 2025 11:01 a. m.

Para: Dirección de Gestión Humana <Direccion.Humana@icbf.gov.co>

CC: Liliana Del Rocio Aranguren Yanez <Rocio.Aranguren@icbf.gov.co>; Arlet Patricia Clavijo Morales <Arlet.Clavijo@icbf.gov.co>; Estefanía Recuero Echeverría <estefania.Recuero@icbf.gov.co>; Jose Luis Doria Argumedo <Jose.Doria@icbf.gov.co>

Asunto: RE: Traslado Estefanía Recuero - Regional Boyaca

Apreciados Señores:

Mediante el presente me permito confirmar que si acepto el intercambio coordinado con la Regional Boyacá mediante la cual la Servidora Pública Estefanía Recuero Técnico Administrativo 3124 – 18 pueda ser trasladada al Grupo Administrativo de la Regional Córdoba y la Regional Córdoba cede a la Regional Boyacá un cargo de Técnico Administrativo 3124 -13 que se encuentra vacante el Grupo Administrativo de la misma.

Cordialmente.



Reny González Vargas

Directora Regional (E)
ICBF Sede Regional Córdoba
Cra 9 # 10-26 Barrio Samaria
Teléfono: 601 4377630 Ext. 469116
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

– ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

De: Liliana Del Rocio Aranguren Yanez <Rocio.Aranguren@icbf.gov.co>

Enviado el: miércoles, 23 de abril de 2025 2:38 p. m.

Para: Reny Gonzalez Vargas <Renny.Gonzalez@icbf.gov.co>

CC: Jose Luis Doria Argumedo <Jose.Doria@icbf.gov.co>; Estefania Recuero Echeverria <estefania.Recuero@icbf.gov.co>; Arlet Patricia Clavijo Morales <Arlet.Clavijo@icbf.gov.co>

Asunto: RV: Traslado Estefanía Recuero - Regional Boyaca

Querida Reny, con este correo que envié Daniel podemos hacer el intercambio, solamente sumerced debe enviar un correo a Gestión Humana con copia a mi diciendo que acepta la permuta y así procedemos ante TH.

Quedo atenta a tu gestión;

Mil Gracias

Cordialmente,



Liliana Del Rocio Aranguren Yanez

Directora Regional (E)
Dirección Regional Boyacá
ICBF Sede Regional Boyacá
Carrera 6 No. 73-98 Barrio Palos Verdes, Tunja
Teléfono: 608 7473716 Ext. 800029
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario,

debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

De: Daniel Eduardo Lozano Bocanegra <Daniel.Lozano@icbf.gov.co>

Enviado el: viernes, 14 de febrero de 2025 3:03 p. m.

Para: Liliana Del Rocio Aranguren Yanez <Rocio.Aranguren@icbf.gov.co>

CC: Jose Luis Doria Argumedo <Jose.Doria@icbf.gov.co>; Leidy Fabiola Garcia Riaño <Leidy.Garcia@icbf.gov.co>

Asunto: Traslado Estefanía Recuero - Regional Boyaca

Buenas Tardes Dra Liliana : En atención a la conversación sostenida sobre la posibilidad de aceptar un traslado de la Servidora Pública Estefanía Recuero Echeverria Técnico Administrativo 3124 – 18 me permito informarle que esta dirección regional acepta el traslado de la servidora pública en mención para la Regional Cordoba y a cambio estamos en condiciones de ceder a la Regional Boyacá un cargo Técnico Administrativo 3124 -13 que actualmente se encuentra vacante en el Grupo Administrativo de la Regional Cordoba.

Cordialmente,



Daniel Eduardo Lozano Bocanegra

Director Regional (E)

Dirección Regional Córdoba

Carrera 9 No. 10-29

Ext: 469116

www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co



RV: NOTIFICA ACTUACION PROCESAL RAD 2025-00151-00

Desde ComunicacionesDGH <ComunicacionesDGH@icbf.gov.co>

Fecha Mar 29/04/2025 17:55

Para Estefania Recuero Echeverria <estefania.Recuerdo@icbf.gov.co>

Señora

ESTEFANÍA RECUERO ECHEVERRÍA

Servidora Pública

Regional Boyacá ICBF

estefania.recuerdo@icbf.gov.co

Asunto: Respuesta Derecho de Petición - Solicitud Información "Traslado".

Apreciada Estefanía,

La Dirección de Gestión Humana recibió su escrito con el asunto: "*Derecho de Petición Solicitud Información Traslado Estefanía Recuero E.*".

A través del cual solicitó lo siguiente:

"(...)

Mi nombre es Estefania Recuero Echeverria, Técnico administrativo código 3124 grado 18, de la Regional Boyacá, en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con lleno de los requisitos del artículo 5 del Código Contencioso y Administrativo, respetuosamente me dirijo a usted con el fin de solicitarle información con respecto:

Al Acto Administrativo - Resolución, en la cual se formaliza mi traslado, puesto que como se puede observar en correo en cola y en el correo adjunto cuento con los dos vistos buenos tanto de la Regional Boyacá como de la Regional Córdoba.

(...)

De acuerdo a lo anterior, las dos regionales emitieron un concepto favorable frente a mi solicitud de traslado, por lo cual como ya lo había manifestado, requiero información con respecto al Acto Administrativo el cual efectuara dicho movimiento, el cual debe ser adelantado por la Dirección de Gestión Humana. Agradezco la atención y pronta respuesta con respecto a mi solicitud."

Frente al particular, la Dirección de Gestión Humana se permite pronunciarse en los siguientes términos:

1. CONSIDERACIONES PREVIAS

1.1 Sobre los movimientos de personal.

Previo a dar respuesta de fondo a lo solicitado, es menester precisar los conceptos de: **(i)** traslado, **(ii)** reubicación y **(iii)** permuta, que corresponden a figuras a través de las cuales se producen movimientos en la planta de personal del ICBF que, si bien tienen algunas similitudes, difieren entre sí y no pueden tratarse indistintamente.

Así las cosas, el traslado permite proveer un cargo en vacancia definitiva con un empleado cuyo cargo tiene funciones afines al que se va a proveer, de la misma categoría y para el cual se exijan requisitos mínimos similares. También permite permuta entre empleados que desempeñen cargos con funciones afines o complementarias, **con la misma categoría y requisitos mínimos similares.**

Por su parte, **la reubicación es el cambio de ubicación de un empleo en otra dependencia de la misma planta global, teniendo en cuenta la naturaleza de las funciones del empleo y debe responder a necesidades del servicio.**

Al respecto, el Decreto 1083 de 2015, modificado por el Decreto 648 de 2017, preceptúa:

"ARTÍCULO 2.2.5.4.1 *Movimientos de personal. A los empleados que se encuentren en servicio activo se les podrá efectuar los siguientes movimientos de personal:*

2. **Traslado o permuta.**
3. *Encargo.*
4. **Reubicación**
5. *Ascenso. (...)*

ARTÍCULO 2.2.5.4.2 *Traslado o permuta. **Hay traslado cuando se provee, con un empleado en servicio activo, un cargo vacante definitivamente, con funciones afines al que desempeña, de la misma categoría,** y para el cual se exijan requisitos mínimos similares.*

*También hay traslado cuando la administración **hace permutas** entre empleados que desempeñen cargos con funciones afines o complementarias, que tengan la misma categoría y para los cuales se exijan requisitos mínimos similares para su desempeño.*

ARTÍCULO 2.2.5.4.3 *Reglas generales del traslado. El traslado se podrá hacer por necesidades del servicio, siempre que ello **no implique condiciones menos favorables para el empleado.***

*El traslado podrá hacerse también **cuando sea solicitado por los empleados interesados, siempre que el movimiento no afecte el servicio.***"

(Negrilla y subrayado fuera del texto original).

ARTÍCULO 2.2.5.4.6 Reubicación. *La reubicación consiste en el cambio de ubicación de un empleo, en otra dependencia de la misma planta global, teniendo en cuenta la naturaleza de las funciones del empleo.*

La reubicación de un empleo debe responder a necesidades del servicio y se efectuará mediante acto administrativo proferido por el jefe del organismo nominador, o por quien este haya delegado, el cual deberá ser comunicado al empleado que lo desempeña.

La reubicación del empleo podrá dar lugar al pago de gastos de desplazamiento y ubicación cuando haya cambio de sede en los mismos términos señalados para el traslado

(Modificado por el Art. [1](#) del Decreto 648 de 2017)

En el mismo sentido, sobre los traslados en las entidades de orden nacional con planta global, el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP en concepto No. 20136000134981 de 2013, señaló:

"Planta de Personal Global. // Es importante tener en cuenta que la planta de personal desde el punto de vista de su aprobación se puede conformar en forma global, pero técnicamente debe responder a un estudio previo de necesidades y a la configuración de la organización. (...)" *(Negrilla y subrayado fuera del texto original).*

En virtud de lo anterior se colige que la facultad del nominador para realizar movimientos de personal "por necesidad del servicio" se fundamenta en los requerimientos de las ubicaciones geográficas de los cargos o empleos.

Ahora bien, el ICBF con la Resolución 9195 de 2013 estableció la política, criterios y metodología de traslados, estableciendo lo siguiente:

ARTÍCULO PRIMERO. DE LA POLITICA DE TRASLADOS. *Los traslados del talento humano requeridos en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - Cecilia de la Fuente de Lleras - solicitados por sus servidores públicos o realizados por los Directores y Jefes de Oficina de la Sede de la Dirección General y Regionales, **se analizarán y tramitarán desde el punto de vista de las necesidades del servicio para el cumplimiento de las metas y planes institucionales**, las normas legales vigentes, los principios de igualdad y mérito, los resultados de la evaluación de desempeño, las situaciones de salud, la integración familiar, el fortalecimiento del desarrollo personal y profesional y orden público que pongan en peligro la vida e integridad del servidor público."* *(negrilla fuera de texto).*

Así las cosas, si bien su solicitud cuenta con el visto bueno de los directores regionales de origen y destino, para un eventual traslado, también lo es que en el presente caso no se revisó la planta global de la entidad, ni fueron observadas las reglas para efectuar movimientos de personal en la Entidad; asimismo, el estudio de las Regionales obvió que su solicitud concluiría con la reubicación de dos cargos que no son equivalentes, causándose una afectación a la Regional Boyacá, que perdería el empleo de Técnico Administrativo Código 3124 Grado 18, teniendo a cambio un Técnico Administrativo Código 3124 Grado 13, 5 grados menos.

Es importante precisar que el traslado se confunde con la reubicación, movimiento de personal mediante el cual el empleado continúa vinculado al mismo cargo, percibiendo la remuneración y prestaciones sociales inherentes a este, y desempeñando en términos generales las mismas funciones. Al respecto, el artículo 2.2.5.4.6 del Decreto 1083 de 2015, señala:

La reubicación consiste en el cambio de ubicación de un empleo, en otra dependencia de la misma planta global, teniendo en cuenta la naturaleza de las funciones del empleo.

La reubicación de un empleo debe responder a necesidades del servicio y se efectuará mediante acto administrativo proferido por el jefe del organismo nominador, o por quien este haya delegado, el cual deberá ser comunicado al empleado que lo desempeña.

En este orden de ideas, el movimiento que se pretende realizar resulta atípico, siendo que no se adecúa a ninguna de las figuras de movimiento de personal contempladas en las normas vigentes.

Frente al particular resulta pertinente precisar que al tratarse de traslados o permutas en entidades con planta global como en el ICBF, estos se deberán analizar conforme la necesidad del servicio, asimismo, debe precisarse que a la luz de las normas citadas, el traslado debe ser "**horizontal**", es decir, que este debe presentarse entre empleos con funciones afines, **de la misma categoría** y para el cual se exijan requisitos mínimos similares, lo cual implica que no se presenta ascenso ni descenso.

Conforme lo anterior, nos permitimos informar que a la fecha no se encuentra en trámite la expedición de acto administrativo de traslado o reubicación a su nombre, siendo que la Dirección de Gestión Humana no considera procedente su solicitud. Por último, y como una posible solución para su suplir su necesidad, la entidad implementó el procedimiento administrativo para las permutas el cual puede encontrar en la intranet del Instituto, a través del enlace: <https://intranet.icbf.gov.co/desarrollotalento-humano/ubicaciones>; el cual podrá consultar con el fin de verificar si algún servidor público que labore en alguna dependencia de su interés desee ser trasladado a la ciudad donde usted se encuentra actualmente. De no encontrar coincidencia alguna, la invitamos a que se inscriba en este aplicativo, con miras a que su justa y legítima aspiración se materialice.

Es preciso señalar, que la anterior información es de público conocimiento de todos los funcionarios y colaboradores de la entidad, por lo cual usted pudo haber realizado la solicitud por el medio idóneo dispuesto para tal fin, Por lo anterior, la invitamos a hacer uso de la herramienta antes mencionada para materializar su solicitud.

En los anteriores términos, damos respuesta a su petición.

Cordialmente,

**Dirección de Gestión Humana**

ICBF Sede de la Dirección General

Avenida Cr. 68 No. 64C - 75 Bogotá, Colombia

Teléfono: 601 4377630 Ext. 0000

www.icbf.gov.coClasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

RESOLUCIÓN No. 0678

21 FEB 2024

Por la cual se hace un nombramiento en período de prueba y se dictan otras disposiciones

LA SECRETARIA GENERAL
DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTARFAMILIAR
CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS

En uso de sus facultades legales y de la delegación conferida mediante la Resolución No. 3605 del 27 de mayo de 2020, sus modificatorias y

CONSIDERANDO

Que el artículo 125 de la Constitución Política de Colombia establece que los empleos en las Entidades del Estado son de carrera, salvo algunas excepciones y que el ingreso a estos cargos, así como el ascenso en los mismos se efectuará previo cumplimiento de los requisitos y condiciones que fije la ley para determinar los méritos y calidades de los aspirantes.

Que la Comisión Nacional del Servicio Civil - CNSC, mediante el Acuerdo No. 2081 del 21 de septiembre de 2021, convocó a concurso de méritos para proveer definitivamente los empleos vacantes de la planta de personal pertenecientes al Sistema General de Carrera Administrativa del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - "Cecilia De la Fuente de Lleras" - ICBF, Convocatoria No. 2149 de 2021 en las modalidades de Ascenso y Abierto.

Que agotadas las etapas del citado proceso de selección, la Comisión Nacional del Servicio Civil – CNSC expidió la Resolución No. 1881 del 24/02/2023, por medio de la cual se conformó lista de elegibles para proveer el empleo de TECNICO ADMINISTRATIVO 3124-17, de carrera administrativa de la planta global de personal del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ofertado con la OPEC No. 166296 en la modalidad de ABIERTO.

Que la citada Resolución quedó en firme el día 13 de marzo de 2023, de acuerdo con la publicación realizada en la página Web de la Comisión Nacional del Servicio Civil - CNSC.

Que el parágrafo 1 del artículo 2.2.5.3.2 del Decreto 1083 de 2015 modificado por el Decreto 648 de 2017, establece:

"Una vez provistos en período de prueba los empleos convocados a concurso con las listas de elegibles elaboradas como resultado de los procesos de selección, tales listas, durante su vigencia, podrán ser utilizadas para proveer de manera específica las vacancias definitivas que se generen en los mismos empleos inicialmente provistos, con ocasión de la configuración para su titular de alguna de las causales de retiro del servicio consagradas en el artículo 41 de la Ley 909 de 2004 y para proveer las vacantes definitivas de cargos equivalentes no convocados, que surjan con posterioridad a la convocatoria de concurso en la misma Entidad.(...)"

Que en el mismo sentido, el artículo 24 del Acuerdo No. 2081 del 21 de septiembre de 2021, dispone:

"(...) En los casos que procedan, estas listas también deberán ser utilizadas para proveer las vacantes definitivas de empleos iguales o equivalentes no convocados, que surjan con posterioridad a la Convocatoria del presente proceso de selección en la misma entidad (...)"

RESOLUCIÓN No.

0678

21 FEB 2024

Por la cual se hace un nombramiento en período de prueba y se dictan otras disposiciones

Que así mismo, con posterioridad al cierre de la Convocatoria No. 2149 de 2021, del empleo de TECNICO ADMINISTRATIVO 3124-17 identificado con la OPEC No. 166296 se han generado nuevas vacantes.

Que esta situación se puso en conocimiento de la Comisión Nacional del Servicio Civil - CNSC y se registró en la plataforma SIMO el número de empleos adicionales y se solicitó a esa entidad la autorización para hacer uso de la lista de elegibles y proveer dichos empleos.

Que la autorización allegada para el uso de las listas de elegibles generadas con posterioridad al reporte de Convocatoria No. 2149 de 2021, para cargos que cumplieron con todos los parámetros establecidos en los Criterios Unificados expedidos por la CNSC, es el oficio con radicado de la CNSC 2023RS166574.

Que el Decreto No. 2280 del 29 de diciembre de 2023 "Por el cual se modifica la planta de personal del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar "Cecilia de la Fuente de Lleras" en el artículo primero dispuso la supresión de algunos empleos, dentro de ellos el empleo objeto de nombramiento en periodo de prueba en el presente acto administrativo y en el artículo siguiente creó algunos empleos, dentro de los mismos el empleo de TECNICO ADMINISTRATIVO 3124-18 dentro de la planta global de personal del ICBF.

Que conforme con la normatividad vigente y en especial el artículo 2.2.5.3.2 del Decreto No. 1083 de 2015 modificado por el Decreto No. 648 de 2017 es procedente adelantar los nombramientos en periodo de prueba mediante uso de la lista de elegibles conformada en la Resolución No. 1881 del 24/02/2023 para proveer los cargos vacantes definitivamente del empleo TECNICO ADMINISTRATIVO 3124-18, generados con posterioridad al cierre de la Convocatoria No. 2149 de 2021.

Que a la fecha el empleo a proveerse en periodo de prueba mediante el presente acto administrativo se encuentra provisto la figura de encargo.

Que el Decreto 1083 de 2015 modificado y adicionado por el Decreto 648 de 2017 contempla en su artículo **2.2.5.3.4 "Terminación de encargo y nombramiento provisional. Antes de cumplirse el término de duración del encargo, de la prórroga o del nombramiento provisional, el nominador, por resolución motivada, podrá darlos por terminados."**

Que el artículo 2.2.5.5.46 de la norma en mención señala que al vencimiento del encargo la persona que lo venía ejerciendo cesará automáticamente en el desempeño de las funciones de éste y asumirá las del empleo del cual es titular con derechos de carrera administrativa.

Que la Comisión Nacional del Servicio Civil – CNSC mediante criterio unificado de fecha 13 de agosto de 2019 señala: "(...) No obstante, el nominador a través de resolución motivada podrá dar por terminado el encargo, entre otras, por siguientes razones: // - Por determinarse procedente la provisión definitiva del empleo, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.2.5.3.2 del Decreto 1083 de 2015 (Órdenes de provisión definitiva, el cual incluye el nombramiento en periodo de prueba con la lista de elegibles resultante de un proceso de selección por mérito)."

Que como consecuencia del presente nombramiento en periodo de prueba, debe darse por terminado un nombramiento provisional, a partir del momento en que se posea el elegible nombrado en período de prueba mediante esta resolución.

RESOLUCIÓN No. 0678

21 FEB 2024

Por la cual se hace un nombramiento en período de prueba y se dictan otras disposiciones

Que la jurisprudencia constitucional ha indicado que:

"(...) que los actos en que se decide la desvinculación de los servidores en provisionalidad deben contener las razones del servicio por las cuales se separa del cargo al funcionario. (...) Por eso, los motivos de interés público que fundamentan la desvinculación deben ser explicitados para garantizar el derecho al debido proceso de la persona desvinculada. Así, la discrecionalidad del nominador solo puede atender a razones de interés general atinentes al servicio prestado por el funcionario habida cuenta de sus responsabilidades en la entidad, dentro de las cuales la Corte ha mencionado las razones disciplinarias, la calificación insatisfactoria u otra razón específica atinente al servicio que está prestando y debería prestar el funcionario concreto. Por supuesto, la razón principal consiste en que el cargo va a ser ocupado por un funcionario que ha participado en un concurso de méritos y ocupado un lugar en dicho concurso que lo hace merecedor del cargo." Sent.C- 279-07 M.P: Manuel José Cepeda Espinoza. (Subrayado fuera del texto).

Que igualmente, la Corte Constitucional mediante SU-917 de 2010, M.P. Jorge Iván Palacio sobre el tema de retiro de los provisionales, refiere:

"En suma, el deber de motivación de los actos administrativos que (por regla general) tiene la administración, hace efectiva la cláusula de Estado Derecho, el principio democrático, el principio de publicidad en las actuaciones de la administración, al tiempo que permite a los asociados contar con elementos de juicio suficientes para ejercer su derecho de contradicción y defensa a fin de acudir ante las instancias gubernativas y autoridades judiciales para controlar los abusos en el ejercicio del poder. De esta forma a la Administración corresponde motivar los actos, esto es, hacer expresas las razones de su decisión, mientras que a la jurisdicción compete definir si esas razones son justificadas constitucional y legalmente." (...)

Estos movimientos pueden ser, por ejemplo, aquellos que se fundan en la realización de los principios que orientan la función administrativa o derivados del incumplimiento de las funciones propias del cargo, los cuales, en todo caso, deben ser constatables empíricamente, es decir, con soporte fáctico, porque de lo contrario se incurrirá en causal de nulidad por falsa motivación." (...)

*"En este orden de ideas, **sólo es constitucionalmente admisible una motivación donde la insubsistencia invoque argumentos puntuales como la provisión definitiva del cargo por haberse realizado el concurso de méritos respectivo, la imposición de sanciones disciplinarias, la calificación insatisfactoria u otra razón específica atinente al servicio que está prestando y debería prestar el funcionario concreto**."* (negrita y subrayado fuera de texto).

Que el consejo de Estado en sentencia del 7 de diciembre de 2016 radicado 73-001-23-33-000-2013-00149-01, señaló:

"Respecto a la discrecionalidad de la cual gozaba la Fiscalía General de la Nación para definir en el marco de la planta global, los cargos específicos que serían provistos con el registro de elegibles y, la protección especial de las personas en situación de discapacidad, las madres, padres cabeza de familia y, los pre-pensionados, la Corte Constitucional indicó que la única limitación que tenía la Fiscalía General de la Nación era reemplazarlos por una persona que hubiera ganado el concurso y ocupado un lugar que le permitiera acceder a una de las plazas ofertadas."

RESOLUCIÓN No. 0678

21 FEB 2024

Por la cual se hace un nombramiento en período de prueba y se dictan otras disposiciones

Señaló que en este caso, los provisionales no podían alegar vulneración de derecho alguno, al ser desvinculados de la entidad toda vez que lo fueron para ser reemplazados por alguien que ganó el concurso, porque la estabilidad relativa que se le ha reconocido a quienes están vinculados bajo esta modalidad, cede frente al mejor derecho que tienen las personas que ganaron el concurso público de méritos". (Subrayado fuera del texto).

Que la Corte Constitucional mediante sentencia T 096 de 2018 M.P LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ, señaló que la estabilidad laboral relativa de los servidores en provisionalidad cede frente al derecho que le asiste a una persona que superó todas las etapas del concurso de méritos para acceder a un cargo público así:

"En síntesis, a los servidores públicos nombrados en provisionalidad en cargos de carrera no les asiste el derecho a la estabilidad propio de quien accede a la función pública por medio de un concurso de méritos. Sin embargo, sí gozan de una estabilidad laboral relativa o intermedia, conforme a la cual, su retiro solo procederá por razones objetivas previstas en la Constitución y en la ley, o para proveer la vacante que ocupan con una persona que haya superado satisfactoriamente las etapas de un proceso de selección e integre el registro de elegibles, dada la prevalencia del mérito como presupuesto ineludible para el acceso y permanencia en la carrera administrativa. (...)

(...) Recuérdese que la terminación del vínculo laboral de un empleado que ocupa en provisionalidad un cargo de carrera porque la plaza respectiva debe ser provista con la persona que superó todas las etapas de un concurso de méritos, no desconoce sus derechos fundamentales, pues la estabilidad relativa o intermedia que se le ha reconocido a esta categoría de servidores cede frente al mejor derecho que tienen aquellos que participaron en un concurso público e integraron la lista de elegibles."

Que así mismo, la Corte Constitucional en reciente pronunciamiento del 8 de octubre de 2019, reiteró que la estabilidad laboral relativa que le asiste a algunos servidores en provisionalidad no puede considerarse de manera indefinida, así:

"Así las cosas, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que la estabilidad laboral de la que gozan todos los funcionarios públicos que se encuentran en provisionalidad es una estabilidad laboral relativa o reforzada, en la medida en que no tienen derecho a permanecer de manera indefinida en el cargo, pues este debe proveerse a través del concurso de méritos. Por su parte, aquellos funcionarios públicos que se encuentran en provisionalidad y que son sujetos de especial protección constitucional gozan de una estabilidad laboral reforzada, pero pueden llegar a ser desvinculado con el propósito de proveer el cargo que ocupan con una persona que ha ganado el concurso de méritos, pues se entiende que el derecho de las personas que se encuentran en provisionalidad cede frente al mejor derecho que tienen aquellos que participan en un concurso público."

Que en relación con la posibilidad de interponer recursos contra un acto administrativo, la Ley 1437 de 2011 "Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo", dispone:

RESOLUCIÓN No. **0678**

21 FEB 2024

Por la cual se hace un nombramiento en período de prueba y se dictan otras disposiciones

"ARTÍCULO 75. Improcedencia. No habrá recurso contra los actos de carácter general, ni contra los de trámite, preparatorios, o de ejecución excepto en los casos previstos en norma expresa."

Que sobre el particular, el Consejo de Estado – Sala de lo Contencioso Administrativo Sección cuarta, Radicación número: 68001233300020130029601(20212) veintiséis (26) de septiembre de dos mil trece (2013), con relación a actos administrativos de ejecución ha expresado:

"... Así pues, un acto administrativo subjetivo o acto definitivo particular, es una declaración de voluntad dirigida al ejercicio de la función administrativa, que produce efectos jurídicos, es decir que crea, reconoce, modifica o extingue situaciones jurídicas, mientras que los actos de ejecución se limitan a dar cumplimiento a una decisión judicial o administrativa, sin que pueda afirmarse que de ellos surjan situaciones jurídicas diferentes a las de la sentencia o acto ejecutado. De acuerdo con lo anterior, únicamente las decisiones de la Administración producto de la conclusión de un procedimiento administrativo o los actos que hacen imposible la continuación de esa actuación, son susceptibles de control de legalidad por parte de la jurisdicción de lo contencioso administrativo, lo que, dicho de otra manera, significa que "los actos de ejecución de una decisión administrativa o jurisdiccional se encuentran excluidos de dicho control, toda vez que a través de ellos no se decide definitivamente una actuación, pues sólo son expedidos en orden a materializar o ejecutar esas decisiones". (Subrayado nuestro)

Que para los empleos ofertados en diferentes ubicaciones geográficas y dependencias, la escogencia de vacantes se efectuó por parte de los elegibles en estricto orden de mérito, mediante Audiencia de Escogencia de Vacante adelantada por el Grupo de Carrera Administrativa del ICBF.

Que en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: NOMBRAR EN PERÍODO DE PRUEBA, en el cargo de carrera administrativa de la planta global de personal del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, ubicado en el municipio de TUNJA a:

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO CONVOCATORIA 2149-21	CARGO EN QUE SE NOMBRA EN EL DECRETO 2280-23	REGIONAL - DEPENDENCIA
ESTEFANIA RÉCUERO ECHEVERRÍA	1.067.891.810	TECNICO ADMINISTRATIVO 3124-17 (Ref. 11603)	TECNICO ADMINISTRATIVO 3124-18 (Ref. 11603)	BOYACÁ - GRUPO DE ASISTENCIA TECNICA

PARÁGRAFO PRIMERO: El nombramiento en periodo de prueba que se realiza a través de la presente resolución, es en la ubicación geográfica reportada en el Acta de Escogencia de vacante OPEC 166296.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El designado en periodo de prueba, tendrá diez (10) días hábiles para manifestar si acepta el cargo y diez (10) días hábiles siguientes para tomar posesión, de conformidad con los artículos 2.2.5.1.6 y 2.2.5.1.7 del Decreto 1083 de 2015, adicionado y modificado por el Decreto 648 de 2017.

PARÁGRAFO TERCERO: Durante la vigencia del periodo de prueba, al servidor público no se le podrá

www.icbf.gov.co

 ICBFColombia

 @ICBFColombia

 @icbfcolombiaoficial

Sede de la Dirección General
Avenida carrera 68 No.64c – 75
PBX: 4377630

Línea gratuita nacional ICBF
01 8000 91 8080

RESOLUCIÓN No. 0678

21 FEB 2024

Por la cual se hace un nombramiento en período de prueba y se dictan otras disposiciones

efectuar ningún movimiento dentro de la planta de personal que implique el ejercicio de funciones distintas a las indicadas en la Convocatoria No. 2149 de 2021 que sirvió de base para su nombramiento, en virtud del artículo 2.2.6.29 del Decreto 1083 de 2015.

PARÁGRAFO CUARTO: La persona nombrada en período de prueba desempeñará las funciones del empleo para el cual concursó mediante Convocatoria No. 2149 de 2021 OPEC No. 166296, de conformidad con el manual de funciones vigente al momento del cierre del concurso de méritos.

ARTÍCULO SEGUNDO: El periodo de prueba de que trata el presente artículo tendrá una duración de **seis (6) meses** contados a partir de la fecha de posesión, al final de los cuales será evaluado el desempeño laboral por el superior inmediato, en los términos dispuestos en el Acuerdo 20181000006176 de 2018, de ser satisfactoria la calificación se procederá a solicitar ante la CNSC ser inscrito o actualizado en el Registro Público de Carrera Administrativa, o de lo contrario, el nombramiento será declarado insubsistente mediante Resolución motivada.

ARTÍCULO TERCERO: La posesión en periodo de prueba deberá realizarse ante el Director Regional o Director de Gestión Humana, según corresponda, quien deberá comprobar previamente el cumplimiento de los requisitos exigidos para el cargo según lo ofertado en la Convocatoria No. 2149 de 2021 y conforme a lo dispuesto en el Manual de Funciones y Competencias Laborales contenido en la Resolución No. 1818 de 2019 y sus modificatorias, así como exigir el cumplimiento de los requisitos para posesión.

PARÁGRAFO PRIMERO: Todo servidor público antes de posesionarse deberá diligenciar en el *Sistema de Información para la Gestión del Empleo Público - SIGEP II su Hoja de Vida y la Declaración de Bienes y Rentas*, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1083 de 2015, Artículo 2.2.5.1.9, adicionado y modificado por el Decreto 648 de 2017 así:

(...) Artículo 2.2.5.1.9 Declaración de bienes y rentas y hoja de vida. Previo a la posesión de un empleo público, la persona deberá haber declarado bajo juramento el monto de sus bienes y rentas en el formato adoptado para el efecto por el Departamento Administrativo de la Función Pública, a través del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público -SIGEP, de acuerdo con las condiciones señaladas en el Título 16 de la Parte 2 del Libro 2 del presente Decreto. La anterior información sólo podrá ser utilizada para los fines y propósitos de la aplicación de las normas del servidor público y deberá ser actualizada cada año o al momento del retiro del servidor. Así mismo, deberá haber diligenciado el formato de hoja de vida adoptado para el efecto por el Departamento Administrativo de la Función Pública, a través del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público -SIGEP.(...)

PARÁGRAFO SEGUNDO: De no cumplirse con los requisitos conforme a lo señalado en el presente artículo, el Director Regional o Director de Gestión Humana según corresponda, se abstendrá de dar posesión y de inmediato deberá informar por escrito a la Dirección de Gestión Humana, para proceder a la revocatoria correspondiente, señalando el(los) requisito(s) no cumplido (s).

ARTÍCULO CUARTO: Terminar el encargo en el empleo de carrera administrativa de la planta global de personal de ICBF, actualmente desempeñado por la servidora pública cómo se señala a continuación:

RESOLUCIÓN No. 0678

21 FEB 2024

Por la cual se hace un nombramiento en período de prueba y se dictan otras disposiciones

APellidos y Nombres	CÉDULA	CARGO EN ENCARGO	CARGO TITULAR	REGIONAL ENCARGO
GONZALEZ PRIETO CIRO ALFREDO	6.764.364	TECNICO ADMINISTRATIVO 3124-17 (Ref. 11603)	TECNICO ADMINISTRATIVO 3124-15 (Ref. 11754)	BOYACÁ - GRUPO DE ASISTENCIA TECNICA

PARÁGRAFO PRIMERO: La fecha de efectividad de terminación del encargo, será a partir de la de posesión de la persona nombrada en periodo de prueba en el artículo primero del presente acto administrativo.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El(los) servidor(es) público(s) objeto de la terminación de(los) encargo(s) de que trata el presente artículo, debe(n) reasumir las funciones del empleo del cual es(son) titular(es) con derechos de carrera administrativa, en la dependencia donde esté ubicado dicho empleo y hacer entrega de los elementos y asuntos que le fueron encomendados durante la citada situación administrativa, informando el estado de estos, así como solicitar la respectiva Evaluación del Desempeño Laboral.

PARÁGRAFO TERCERO: El(los) servidor(es) público(s) objeto de la terminación de(los) encargo(s) de que trata el presente artículo, debe(n) reasumir las funciones del empleo del cual es(son) titular(es) con derechos de carrera administrativa, en la dependencia donde esté ubicado dicho empleo, dentro de los tres(3) días hábiles siguientes a la efectividad de la terminación del encargo cuando se trate del mismo municipio o dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la efectividad de la terminación del encargo cuando su cargo titular se encuentre en otro municipio.

ARTÍCULO QUINTO: En virtud de lo contemplado en el Artículo 75 de la Ley 1437 de 2011 contra la presente resolución no procede recurso alguno por tratarse de un acto administrativo de ejecución.

ARTÍCULO SEXTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Expedida en Bogotá D.C., a los

21 FEB 2024

María Lucy Soto Caro
MARÍA LUCY SOTO CARO
Secretaria General

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Aprobó	Jaime Ricardo Saavedra Patarroyo	Director de Gestión Humana	<i>[Firma]</i>
Revisó	Dora Alicia Quijano Camargo	Coordinadora GRyC	<i>[Firma]</i>
Proyectó	Emilio David Duarte Torres	Analista GRyC	<i>[Firma]</i>

MEMORANDO



Radicado No: 202512110000087833

Para: ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA
Técnico Administrativo 3124-18
Regional Boyacá.

Asunto: Respuesta Derecho de Petición

Fecha: 2025-07-21

Respetada señora, reciba un cordial saludo.

Hemos recibido su comunicación mediante la cual solicita información relacionada con el estado de las vacantes asignadas Regional Córdoba, Bolívar y Cesar, en el empleo Técnico Administrativo 3124-18, en atención a su solicitud nos permitimos dar respuesta en los siguientes términos:

Una vez realizada la verificación en la base de datos correspondiente a la planta de personal del cargo mencionado, con corte al 30 de junio de 2025, se logró establecer la siguiente información:

En lo que respecta a las Regionales Córdoba y Bolívar, no se identifican vacantes disponibles para el empleo objeto de consulta, toda vez que la totalidad de los cargos asignados a estas regionales se encuentran actualmente provistos por servidores públicos en ejercicio, ya sea en condición de carrera administrativa, en encargo o provisionalidad debidamente autorizada.

Por su parte, en la Regional Sucre, se registra la existencia de una (1) vacante definitiva para el mencionado rol, la cual se encuentra en proceso de análisis para su eventual provisión conforme a la normatividad vigente.

REGIONAL	ESTADO	DEPENDENCIA	CARGO	CODIGO	GRADO	PERFIL
SUCRE	VACANTE DEFINITIVA	GRUPO DE ASISTENCIA TECNICA	TECNICO ADMINISTRATIVO	3124	18	TECNICO

www.icbf.gov.co



Esperamos que la información aquí suministrada sea clara y útil para resolver su inquietud. No obstante, en caso de requerir información adicional o aclaración sobre algún aspecto específico, quedamos atentos para brindarle la orientación correspondiente.

Finalmente, se informa que esta Dirección ha dado respuesta de fondo a los requerimientos planteados en su petición.

Cordialmente,



JAIME RICARDO SAAVEDRA PATARROYO
Director de la Dirección de Gestión Humana

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Revisó	Dora Alicia Quijano Camargo	Coordinadora GRyC	
Revisó	Edna Lizeth Guerrero Calderón	Contratista GRyC	
Proyectó	Geraldine Ortiz Altamiranda	Analista GRyC	



RV: NOTIFICA ACTUACION PROCESAL RAD 2025-00151-00

Desde ComunicacionesDGH <ComunicacionesDGH@icbf.gov.co>

Fecha Mar 29/04/2025 17:55

Para Estefania Recuero Echeverria <estefania.Recuerdo@icbf.gov.co>

Señora

ESTEFANÍA RECUERO ECHEVERRÍA

Servidora Pública

Regional Boyacá ICBF

estefania.recuerdo@icbf.gov.co

Asunto: Respuesta Derecho de Petición - Solicitud Información "Traslado".

Apreciada Estefanía,

La Dirección de Gestión Humana recibió su escrito con el asunto: "*Derecho de Petición Solicitud Información Traslado Estefanía Recuero E.*".

A través del cual solicitó lo siguiente:

"(...)

Mi nombre es Estefania Recuero Echeverria, Técnico administrativo código 3124 grado 18, de la Regional Boyacá, en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con lleno de los requisitos del artículo 5 del Código Contencioso y Administrativo, respetuosamente me dirijo a usted con el fin de solicitarle información con respecto:

Al Acto Administrativo - Resolución, en la cual se formaliza mi traslado, puesto que como se puede observar en correo en cola y en el correo adjunto cuento con los dos vistos buenos tanto de la Regional Boyacá como de la Regional Córdoba.

(...)

De acuerdo a lo anterior, las dos regionales emitieron un concepto favorable frente a mi solicitud de traslado, por lo cual como ya lo había manifestado, requiero información con respecto al Acto Administrativo el cual efectuara dicho movimiento, el cual debe ser adelantado por la Dirección de Gestión Humana. Agradezco la atención y pronta respuesta con respecto a mi solicitud."

Frente al particular, la Dirección de Gestión Humana se permite pronunciarse en los siguientes términos:

1. CONSIDERACIONES PREVIAS

1.1 Sobre los movimientos de personal.

Previo a dar respuesta de fondo a lo solicitado, es menester precisar los conceptos de: **(i)** traslado, **(ii)** reubicación y **(iii)** permuta, que corresponden a figuras a través de las cuales se producen movimientos en la planta de personal del ICBF que, si bien tienen algunas similitudes, difieren entre sí y no pueden tratarse indistintamente.

Así las cosas, el traslado permite proveer un cargo en vacancia definitiva con un empleado cuyo cargo tiene funciones afines al que se va a proveer, de la misma categoría y para el cual se exijan requisitos mínimos similares. También permite permuta entre empleados que desempeñen cargos con funciones afines o complementarias, **con la misma categoría y requisitos mínimos similares.**

Por su parte, **la reubicación es el cambio de ubicación de un empleo en otra dependencia de la misma planta global, teniendo en cuenta la naturaleza de las funciones del empleo y debe responder a necesidades del servicio.**

Al respecto, el Decreto 1083 de 2015, modificado por el Decreto 648 de 2017, preceptúa:

"ARTÍCULO 2.2.5.4.1 *Movimientos de personal. A los empleados que se encuentren en servicio activo se les podrá efectuar los siguientes movimientos de personal:*

2. **Traslado o permuta.**
3. *Encargo.*
4. **Reubicación**
5. *Ascenso. (...)*

ARTÍCULO 2.2.5.4.2 *Traslado o permuta. **Hay traslado cuando se provee, con un empleado en servicio activo, un cargo vacante definitivamente, con funciones afines al que desempeña, de la misma categoría,** y para el cual se exijan requisitos mínimos similares.*

*También hay traslado cuando la administración **hace permutas** entre empleados que desempeñen cargos con funciones afines o complementarias, que tengan la misma categoría y para los cuales se exijan requisitos mínimos similares para su desempeño.*

ARTÍCULO 2.2.5.4.3 *Reglas generales del traslado. El traslado se podrá hacer por necesidades del servicio, siempre que ello **no implique condiciones menos favorables para el empleado.***

*El traslado podrá hacerse también **cuando sea solicitado por los empleados interesados, siempre que el movimiento no afecte el servicio.**"*

(Negrilla y subrayado fuera del texto original).

ARTÍCULO 2.2.5.4.6 Reubicación. *La reubicación consiste en el cambio de ubicación de un empleo, en otra dependencia de la misma planta global, teniendo en cuenta la naturaleza de las funciones del empleo.*

La reubicación de un empleo debe responder a necesidades del servicio y se efectuará mediante acto administrativo proferido por el jefe del organismo nominador, o por quien este haya delegado, el cual deberá ser comunicado al empleado que lo desempeña.

La reubicación del empleo podrá dar lugar al pago de gastos de desplazamiento y ubicación cuando haya cambio de sede en los mismos términos señalados para el traslado

(Modificado por el Art. [1](#) del Decreto 648 de 2017)

En el mismo sentido, sobre los traslados en las entidades de orden nacional con planta global, el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP en concepto No. 20136000134981 de 2013, señaló:

"Planta de Personal Global. // Es importante tener en cuenta que la planta de personal desde el punto de vista de su aprobación se puede conformar en forma global, pero técnicamente debe responder a un estudio previo de necesidades y a la configuración de la organización. (...)" *(Negrilla y subrayado fuera del texto original).*

En virtud de lo anterior se colige que la facultad del nominador para realizar movimientos de personal "por necesidad del servicio" se fundamenta en los requerimientos de las ubicaciones geográficas de los cargos o empleos.

Ahora bien, el ICBF con la Resolución 9195 de 2013 estableció la política, criterios y metodología de traslados, estableciendo lo siguiente:

ARTÍCULO PRIMERO. DE LA POLITICA DE TRASLADOS. *Los traslados del talento humano requeridos en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - Cecilia de la Fuente de Lleras - solicitados por sus servidores públicos o realizados por los Directores y Jefes de Oficina de la Sede de la Dirección General y Regionales, **se analizarán y tramitarán desde el punto de vista de las necesidades del servicio para el cumplimiento de las metas y planes institucionales**, las normas legales vigentes, los principios de igualdad y mérito, los resultados de la evaluación de desempeño, las situaciones de salud, la integración familiar, el fortalecimiento del desarrollo personal y profesional y orden público que pongan en peligro la vida e integridad del servidor público."* *(negrilla fuera de texto).*

Así las cosas, si bien su solicitud cuenta con el visto bueno de los directores regionales de origen y destino, para un eventual traslado, también lo es que en el presente caso no se revisó la planta global de la entidad, ni fueron observadas las reglas para efectuar movimientos de personal en la Entidad; asimismo, el estudio de las Regionales obvió que su solicitud concluiría con la reubicación de dos cargos que no son equivalentes, causándose una afectación a la Regional Boyacá, que perdería el empleo de Técnico Administrativo Código 3124 Grado 18, teniendo a cambio un Técnico Administrativo Código 3124 Grado 13, 5 grados menos.

Es importante precisar que el traslado se confunde con la reubicación, movimiento de personal mediante el cual el empleado continúa vinculado al mismo cargo, percibiendo la remuneración y prestaciones sociales inherentes a este, y desempeñando en términos generales las mismas funciones. Al respecto, el artículo 2.2.5.4.6 del Decreto 1083 de 2015, señala:

La reubicación consiste en el cambio de ubicación de un empleo, en otra dependencia de la misma planta global, teniendo en cuenta la naturaleza de las funciones del empleo.

La reubicación de un empleo debe responder a necesidades del servicio y se efectuará mediante acto administrativo proferido por el jefe del organismo nominador, o por quien este haya delegado, el cual deberá ser comunicado al empleado que lo desempeña.

En este orden de ideas, el movimiento que se pretende realizar resulta atípico, siendo que no se adecúa a ninguna de las figuras de movimiento de personal contempladas en las normas vigentes.

Frente al particular resulta pertinente precisar que al tratarse de traslados o permutas en entidades con planta global como en el ICBF, estos se deberán analizar conforme a la necesidad del servicio, asimismo, debe precisarse que a la luz de las normas citadas, el traslado debe ser "**horizontal**", es decir, que este debe presentarse entre empleos con funciones afines, **de la misma categoría** y para el cual se exijan requisitos mínimos similares, lo cual implica que no se presenta ascenso ni descenso.

Conforme lo anterior, nos permitimos informar que a la fecha no se encuentra en trámite la expedición de acto administrativo de traslado o reubicación a su nombre, siendo que la Dirección de Gestión Humana no considera procedente su solicitud. Por último, y como una posible solución para su suplir su necesidad, la entidad implementó el procedimiento administrativo para las permutas el cual puede encontrar en la intranet del Instituto, a través del enlace: <https://intranet.icbf.gov.co/desarrollotalento-humano/ubicaciones>; el cual podrá consultar con el fin de verificar si algún servidor público que labore en alguna dependencia de su interés desee ser trasladado a la ciudad donde usted se encuentra actualmente. De no encontrar coincidencia alguna, la invitamos a que se inscriba en este aplicativo, con miras a que su justa y legítima aspiración se materialice.

Es preciso señalar, que la anterior información es de público conocimiento de todos los funcionarios y colaboradores de la entidad, por lo cual usted pudo haber realizado la solicitud por el medio idóneo dispuesto para tal fin, Por lo anterior, la invitamos a hacer uso de la herramienta antes mencionada para materializar su solicitud.

En los anteriores términos, damos respuesta a su petición.

Cordialmente,

**Dirección de Gestión Humana**

ICBF Sede de la Dirección General

Avenida Cr. 68 No. 64C - 75 Bogotá, Colombia

Teléfono: 601 4377630 Ext. 0000

www.icbf.gov.coClasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA TERCERA DE MONTERIA
DECLARACIÓN EXTRAPROCESO NÚMERO
(DECRETO 1557 DE 1989)

4130

En la ciudad de Montería, Capital del Departamento de Córdoba, de la República de Colombia, al **VEINTINUEVE (29) DÍAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL VEINTICINCO (2025)**, ante mí **EDGAR SEGUNDO GARCES ABDALA**, Notario tercero de Montería, compareció: **RICHARD RECUERO ECHEVERRIA**, Mayor de edad, natural de **MONTERIA- CORDOBA** Con domicilio y residencia en **MANZANA T LOTE 21 BARRIO ARBOLEDA MONTERIA CORDOBA** Identificado (a) con la cédula de ciudadanía número **1.067.912.039** expedida en **MONTERIA** profesión u oficio: **EMPLEADO**, quien manifestó : En relación a la declaración que va rendir, **PRIMERO**: Que no tengo generales de ley con el señor notario tercero. **SEGUNDO**: NO tengo generales de ley con los interesados en este asunto **TERCERO**. Que esta declaración contenida en el presente documento, la hago bajo la gravedad del juramento así: = = = **Manifiesto** QUE como Hermano de Estefania Recuero Echeverria identificada con cédula de ciudadanía 1.067.891.810, soy conocedor de la afectación de salud física y emocional que tiene mi hermana, esto debido a que desde hace un año y cuatro meses, mi hermana tuvo que trasladarse a la ciudad de Tunja – Boyacá por motivos laborales ya que fue ubicada allí por concurso de mérito con ICBF, dicha situación ha generado un malestar en su salud física y emocional ya que presenta un diagnóstico de salud, (*Diagnóstico F412 de Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión y Diagnóstico F321 Episodio Depresivo Moderado*), también presenta (*Diagnostico K076 Trastornos de la articulación Temporomaxilar también una Parestesia de Nervio Dentario Inferior Izquierdo Post Cirugía Ortognática Bimaxilar y Síndrome Doloroso Miofascial*) por lo cual se encuentra medicada y está en terapias con fisioterapeuta, tiene controles y seguimiento con la especialidad de Psiquiatría se encuentra tomando medicamentos antidepressivos y otros para poder dormir está asistiendo a terapias psicológicas, continua con controles y exámenes médicos especializados los cuales necesita de acompañamiento y no cuenta con red de apoyo familiar en el lugar donde labora lo que ha retrasado su continuidad en los mismos viéndose afectada su calidad de vida física y emocional, por lo que contar con una red de apoyo es fundamental en su proceso, sin embargo, debido a la afectación familiar que está teniendo por su ubicación laboral presenta pocos avances de salud y crisis, su economía también se ha visto afectada ya que ella debe pagar arriendo, pago de servicios, alimentación en la ciudad de Tunja, también paga todos los gastos de mis padres en la ciudad de Montería. ----- Al igual que la afectación de salud física de nuestros padres, Mi señor padre tiene (*un antecedente de cirugía de Laparatomía Exploratoria, también diagnóstico N18.3 Enfermedad renal crónica, Diagnóstico G20X Enfermedad de Parkinson e hipertensión arterial, en estudio de resonancia Magnética la impresión Diagnostica es Secuelas Microangiopáticas en la sustancia blanca en ambos hemisferios Cerebrales, Pequeño foco secuelar Isquémico en Topografía del Sector Izquierdo de la protuberancia y una leve retracción encefálica difusa y central como cambios involutivos*) mi señora madre tiene (*Diagnostico N189 Insuficiencia Renal crónica Diagnostico I10X Hipertensión arterial, Diagnostico D649 Anemia de tipo no Especificado, Diagnostico E780 Hipercolesterolemia Pura y Diagnostico R001 Bradicardia no Especificada*). La salud de ambos se ha visto desmejorada desde que mi hermana no se encuentra y esto se puede ver reflejado en sus historias clínicas, para ellos no es una opción trasladarse de ciudad ya que ellos cuentan con vivienda propia la cual es familiar. Ellos no trabajan por su condición de salud, además son personas de la tercera edad, no poseen otros ingresos



ni tampoco reciben pensión alguna. -----

Yo no me puedo hacer cargo de sus gastos ni del cuidado de mis padres, es cierto de que me encuentro viviendo en la misma ciudad, pero tengo un hogar conformado por mi esposa y dos hijos los cuales tiene 5 y 1 año de edad, soy el sustento de mi familia, solo gano un (1) salario mínimo, con el cual subsistimos, soy auxiliar de técnico de instalación en la empresa Cabletelco, trabajo todos los días con horarios en ocasiones extendidos, me toca trabajar los fines de semana también incluyendo festivos, en ocasiones hago horas extras para tener un poco más de ingresos, ya que con los gastos de alimentación, pagos de servicios y demás lo que gano no me alcanza, tengo que pagar mensualmente un crédito de vivienda al Banco de Bogotá, No. 008567500169 por un valor de \$388.860, en el cual me quedan 153 cuotas pendientes, adjunto extracto del crédito bancario. --

Mi hermano mayor se encuentra radicado en la ciudad de Cali, tiene una hija de 15 años, en estos momentos no se encuentra laborando, él tampoco puede contribuir al sostenimiento de mis padres ni tampoco de su cuidado. -----

En virtud de lo anterior, declaro que Mi hermana es mujer cabeza de hogar porque ella es la persona que se encarga de la atención, cuidado y también quiero dar a conocer que mi hermana es el apoyo emocional de mis padres quienes son personas de la tercera edad, quienes no laboran, se encuentran enfermos y dependen económicamente de ella en todos los aspectos de su sostenimiento (alimentación, vivienda, salud, entre otros). -

El Suscrito NOTARIO, PREVIAMENTE A LA RECEPCIÓN DE ESTA DECLARACIÓN, LE ADVIRTIÓ A LA COMPARECIENTE QUE DE CONFORMIDAD A LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 25 DE LA LEY 962 DE 2005, MODIFICADO POR EL ARTICULO 10 DEL DECRETO 0019 DE 2012, NO ESTA OBLIGADO A EFECTUARLA, NO OBSTANTE, LO ANTERIOR, SE HACE A RUEGO E INSISTENCIA DEL USUARIO. ASÍ LO DIJO Y FIRMA ANTE MI EL NOTARIO QUE DOY FE. ===

Richard Rencero E.



DECLARANTE

DERECHOS (\$18.900.00) IVA: \$3.591.00 SEGÚN RESOLUCIÓN NÚMERO 00585 DEL 24 DE ENERO DE 2025. -----



EDGAR SEGUNDO GARCÉS ABDALA
NOTARIO TERCERO DEL CÍRCULO DE MONTERÍA



Traslado Estefanía Recuero - Regional Boyaca

Desde Liliana Del Rocio Aranguren Yanez <Rocio.Aranguren@icbf.gov.co>

Fecha Vie 02/05/2025 11:59

Para Jaime Ricardo Saavedra Patarroyo <JaimeR.Saavedra@icbf.gov.co>; Dora Alicia Quijano Camargo <Dora.Quijano@icbf.gov.co>

CC Geraldine Ortiz Altamiranda <Geraldine.Ortiz@icbf.gov.co>; Arlet Patricia Clavijo Morales <Arlet.Clavijo@icbf.gov.co>; Estefanía Recuero Echeverría <estefania.Recuero@icbf.gov.co>; Renny Gonzalez Vargas <Renny.Gonzalez@icbf.gov.co>; Dirección de Gestión Humana <Direccion.Humana@icbf.gov.co>

Cordial saludo Señores Gestión Humana

Desde la Dirección Regional Boyacá aprobamos que se realice el movimiento de la funcionaria identificada Con CC 1067891810 Estefanía Recuero Echeverría del Grupo de Asistencia Técnica de la Regional Boyacá titular del Cargo Técnico Administrativo 3124-18 a la Regional Córdoba; lo anterior atendiendo la solicitud de la funcionaria en mención según sea la figura utilizada de reubicación o traslado a la Regional Córdoba ciudad de Montería.

La Regional Boyacá estima conveniente que realicen posteriormente la ubicación del cargo vacante de la Regional Córdoba del Técnico Administrativo 3124-13, en el Grupo de Asistencia Técnica de la Regional Boyacá, donde no nos afectaremos en la prestación del servicio teniendo en cuenta que ambos cargos son del nivel Técnico.

Cordialmente,



Liliana Del Rocio Aranguren Yanez

Directora Regional (E)

Dirección Regional Boyacá

ICBF Sede Regional Boyacá

Carrera 6 No. 73-98 Barrio Palos Verdes, Tunja

Teléfono: 608 7473716 Ext. 800029

www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: Renny Gonzalez Vargas <Renny.Gonzalez@icbf.gov.co>

Enviado el: viernes, 2 de mayo de 2025 11:01 a. m.

Para: Dirección de Gestión Humana <Direccion.Humana@icbf.gov.co>

CC: Liliana Del Rocio Aranguren Yanez <Rocio.Aranguren@icbf.gov.co>; Arlet Patricia Clavijo Morales <Arlet.Clavijo@icbf.gov.co>; Estefanía Recuero Echeverría <estefania.Recuero@icbf.gov.co>; Jose Luis Doria Argumedo <Jose.Doria@icbf.gov.co>

Asunto: RE: Traslado Estefanía Recuero - Regional Boyaca

Apreciados Señores:

Mediante el presente me permito confirmar que si acepto el intercambio coordinado con la Regional Boyacá mediante la cual la Servidora Pública Estefanía Recuero Técnico Administrativo 3124 – 18 pueda ser trasladada al Grupo Administrativo de la Regional Córdoba y la Regional Córdoba cede a la Regional Boyacá un cargo de Técnico Administrativo 3124 -13 que se encuentra vacante el Grupo Administrativo de la misma.

Cordialmente.



Reny González Vargas

Directora Regional (E)
ICBF Sede Regional Córdoba
Cra 9 # 10-26 Barrio Samaria
Teléfono: 601 4377630 Ext. 469116
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

– ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

De: Liliana Del Rocio Aranguren Yanez <Rocio.Aranguren@icbf.gov.co>

Enviado el: miércoles, 23 de abril de 2025 2:38 p. m.

Para: Reny Gonzalez Vargas <Renny.Gonzalez@icbf.gov.co>

CC: Jose Luis Doria Argumedo <Jose.Doria@icbf.gov.co>; Estefania Recuero Echeverria <estefania.Recuero@icbf.gov.co>; Arlet Patricia Clavijo Morales <Arlet.Clavijo@icbf.gov.co>

Asunto: RV: Traslado Estefanía Recuero - Regional Boyaca

Querida Reny, con este correo que envié Daniel podemos hacer el intercambio, solamente sumerced debe enviar un correo a Gestión Humana con copia a mi diciendo que acepta la permuta y así procedemos ante TH.

Quedo atenta a tu gestión;

Mil Gracias

Cordialmente,



Liliana Del Rocio Aranguren Yanez

Directora Regional (E)
Dirección Regional Boyacá
ICBF Sede Regional Boyacá
Carrera 6 No. 73-98 Barrio Palos Verdes, Tunja
Teléfono: 608 7473716 Ext. 800029
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario,

debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

De: Daniel Eduardo Lozano Bocanegra <Daniel.Lozano@icbf.gov.co>

Enviado el: viernes, 14 de febrero de 2025 3:03 p. m.

Para: Liliana Del Rocio Aranguren Yanez <Rocio.Aranguren@icbf.gov.co>

CC: Jose Luis Doria Argumedo <Jose.Doria@icbf.gov.co>; Leidy Fabiola Garcia Riaño <Leidy.Garcia@icbf.gov.co>

Asunto: Traslado Estefanía Recuero - Regional Boyaca

Buenas Tardes Dra Liliana : En atención a la conversación sostenida sobre la posibilidad de aceptar un traslado de la Servidora Pública Estefanía Recuero Echeverria Técnico Administrativo 3124 – 18 me permito informarle que esta dirección regional acepta el traslado de la servidora pública en mención para la Regional Cordoba y a cambio estamos en condiciones de ceder a la Regional Boyacá un cargo Técnico Administrativo 3124 -13 que actualmente se encuentra vacante en el Grupo Administrativo de la Regional Cordoba.

Cordialmente,



Daniel Eduardo Lozano Bocanegra

Director Regional (E)

Dirección Regional Córdoba

Carrera 9 No. 10-29

Ext: 469116

www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co



Solicitud de Información Reubicación Estefanía Recuero - Regional Boyaca

Desde Estefanía Recuero Echeverría <estefania.Recuerdo@icbf.gov.co>

Fecha Mié 14/05/2025 11:26

Para Jaime Ricardo Saavedra Patarroyo <JaimeR.Saavedra@icbf.gov.co>; Dirección de Gestión Humana <Direccion.Humana@icbf.gov.co>; Dora Alicia Quijano Camargo <Dora.Quijano@icbf.gov.co>; ICBF Atención al Ciudadano <Atencion.Ciudadano@icbf.gov.co>; Geraldine Ortiz Altamiranda <Geraldine.Ortiz@icbf.gov.co>

CC Liliana Del Rocio Aranguren Yanez <Rocio.Aranguren@icbf.gov.co>; Remy Gonzalez Vargas <Renny.Gonzalez@icbf.gov.co>; Jose Luis Doria Argumedo <Jose.Doria@icbf.gov.co>; Arlet Patricia Clavijo Morales <Arlet.Clavijo@icbf.gov.co>; Nancy Clemencia Puerto Tobar <Nancy.Puerto@icbf.gov.co>

Buenos días,

Reciban un cordial Saludo, señores de Dirección de Gestión Humana

De acuerdo a los correos en cola, solicito muy respetuosamente información con respecto a mi reubicación hacia la Regional Córdoba, puesto que como se puede observar el día 02 de mayo de 2025 la Directora de la Regional Boyacá, aprobó dicho movimiento utilizando esta figura informada por ustedes el día 29 de abril de 2025, en la cual se mencionaba que aunque cuento con los dos vistos buenos, los dos directores tanto de la Regional Boyacá como de la Regional Córdoba habían confundido la figura de traslado con la de reubicación.

Dado lo anterior, reitero mi solicitud de información ya que como se observa, cuento con la aprobación de ambas regionales y la continuación del proceso corresponde a su dependencia.

Agradezco la colaboración brindada y la pronta respuesta positiva a la presente solicitud.

Cordialmente,



Estefanía Recuero Echeverría
Técnico Administrativo
Grupo Asistencia Técnica
ICBF Sede Regional Boyacá
Carrera 6 No 73 – 98 Barrio Palos Verdes
Teléfono: 608 7473716 Ext. 800004
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener informacion reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

De: Liliana Del Rocio Aranguren Yanez <Rocio.Aranguren@icbf.gov.co>

Enviado: Viernes, 02 de Mayo de 2025 11:59

Para: Jaime Ricardo Saavedra Patarroyo <JaimeR.Saavedra@icbf.gov.co>; Dora Alicia Quijano Camargo <Dora.Quijano@icbf.gov.co>

CC: Geraldine Ortiz Altamiranda <Geraldine.Ortiz@icbf.gov.co>; Arlet Patricia Clavijo Morales <Arlet.Clavijo@icbf.gov.co>; Estefania Recuero Echeverria <estefania.Recuero@icbf.gov.co>; Renny Gonzalez Vargas <Renny.Gonzalez@icbf.gov.co>; Dirección de Gestión Humana <Direccion.Humana@icbf.gov.co>

Asunto: Traslado Estefanía Recuero - Regional Boyaca

Cordial saludo Señores Gestión Humana

Desde la Dirección Regional Boyacá aprobamos que se realice el movimiento de la funcionaria identificada Con CC 1067891810 Estefanía Recuero Echeverria del Grupo de Asistencia Técnica de la Regional Boyacá titular del Cargo Técnico Administrativo 3124-18 a la Regional Córdoba; lo anterior atendiendo la solicitud de la funcionaria en mención según sea la figura utilizada de reubicación o traslado a la Regional Córdoba ciudad de Montería.

La Regional Boyacá estima conveniente que realicen posteriormente la ubicación del cargo vacante de la Regional Córdoba del Técnico Administrativo 3124-13, en el Grupo de Asistencia Técnica de la Regional Boyacá, donde no nos afectaremos en la prestación del servicio teniendo en cuenta que ambos cargos son del nivel Técnico.

Cordialmente,

Liliana Del Rocio Aranguren Yanez
Directora Regional (E)
Dirección Regional Boyacá



ICBF Sede Regional Boyacá
Carrera 6 No. 73-98 Barrio Palos Verdes, Tunja
Teléfono: 608 7473716 Ext. 800029
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: Renny Gonzalez Vargas <Renny.Gonzalez@icbf.gov.co>

Enviado el: viernes, 2 de mayo de 2025 11:01 a. m.

Para: Dirección de Gestión Humana <Direccion.Humana@icbf.gov.co>

CC: Liliana Del Rocio Aranguren Yanez <Rocio.Aranguren@icbf.gov.co>; Arlet Patricia Clavijo Morales <Arlet.Clavijo@icbf.gov.co>; Estefanía Recuero Echeverría <estefania.Recuero@icbf.gov.co>; Jose Luis Doria Argumedo <Jose.Doria@icbf.gov.co>

Asunto: RE: Traslado Estefanía Recuero - Regional Boyaca

Apreciados Señores:

Mediante el presente me permito confirmar que si acepto el intercambio coordinado con la Regional Boyacá mediante la cual la Servidora Pública Estefanía Recuero Técnico Administrativo 3124 – 18 pueda ser trasladada al Grupo Administrativo de la Regional Córdoba y la Regional Córdoba cede a la Regional Boyacá un cargo de Técnico Administrativo 3124 -13 que se encuentra vacante el Grupo Administrativo de la misma.

Cordialmente.



Renny González Vargas
Directora Regional (E)
ICBF Sede Regional Córdoba
Cra 9 # 10-26 Barrio Samaria
Teléfono: 601 4377630 Ext. 469116
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily

correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

De: Liliana Del Rocio Aranguren Yanez <Rocio.Aranguren@icbf.gov.co>
Enviado el: miércoles, 23 de abril de 2025 2:38 p. m.
Para: Reny Gonzalez Vargas <Renny.Gonzalez@icbf.gov.co>
CC: Jose Luis Doria Argumedo <Jose.Doria@icbf.gov.co>; Estefanía Recuero Echeverría <estefania.Recuero@icbf.gov.co>; Arlet Patricia Clavijo Morales <Arlet.Clavijo@icbf.gov.co>
Asunto: RV: Traslado Estefanía Recuero - Regional Boyaca

Querida Reny, con este correo que envió Daniel podemos hacer el intercambio, solamente sumerced debe enviar un correo a Gestión Humana con copia a mi diciendo que aceptas la permuta y así procedemos ante TH.

Quedo atenta a tu gestión;

Mil Gracias

Cordialmente,



Liliana Del Rocio Aranguren Yanez

Directora Regional (E)
Dirección Regional Boyacá
ICBF Sede Regional Boyacá
Carrera 6 No. 73-98 Barrio Palos Verdes, Tunja
Teléfono: 608 7473716 Ext. 800029
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario,

debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

De: Daniel Eduardo Lozano Bocanegra <Daniel.Lozano@icbf.gov.co>

Enviado el: viernes, 14 de febrero de 2025 3:03 p. m.

Para: Liliana Del Rocio Aranguren Yanez <Rocio.Aranguren@icbf.gov.co>

CC: Jose Luis Doria Argumedo <Jose.Doria@icbf.gov.co>; Leidy Fabiola Garcia Riaño <Leidy.Garcia@icbf.gov.co>

Asunto: Traslado Estefanía Recuero - Regional Boyaca

Buenas Tardes Dra Liliana : En atención a la conversación sostenida sobre la posibilidad de aceptar un traslado de la Servidora Pública Estefanía Recuero Echeverría Técnico Administrativo 3124 – 18 me permito informarle que esta dirección regional acepta el traslado de la servidora pública en mención para la Regional Córdoba y a cambio estamos en condiciones de ceder a la Regional Boyacá un cargo Técnico Administrativo 3124 -13 que actualmente se encuentra vacante en el Grupo Administrativo de la Regional Córdoba.

Cordialmente,



Daniel Eduardo Lozano Bocanegra

Director Regional (E)

Dirección Regional Córdoba

Carrera 9 No. 10-29

Ext: 469116

www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co



Estefania Recuero <estefaniarecuero@gmail.com>

RV: Respuesta Derecho de Petición solicitud de reubicación o traslado de puesto de trabajo.

1 mensaje

ComunicacionesDGH <ComunicacionesDGH@icbf.gov.co>
Para: "estefaniarecuero@gmail.com" <estefaniarecuero@gmail.com>

9 de octubre de 2025, 20:40

Apreciada servidora

ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA

Técnico Administrativo- Regional Boyacá

Asunto: Respuesta Derecho de Petición solicitud de reubicación o traslado de puesto de trabajo.

Cordial saludo,

La Dirección de Gestión Humana recibió su escrito con el asunto: *"Solicitud de traslado del cargo."*, a través del cual solicita:

"(...) PRIMERA: Que la Secretaria General del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, mediante resolución debidamente motivada y conforme a las políticas de traslado instituidas en la Resolución N° 9195 de 2013, ordene el traslado, o la reubicación de la servidora pública da la planta global del ICBF ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA, mayor de edad, identificada con Cédula Ciudadanía No 1.067.891.810, TECNICO ADMINISTRATIVO Código 3124 Grado 18, asignada a la Regional Boyacá ubicado en el Grupo de Asistencia Técnica y me concedan el traslado para la Regional Córdoba Grupo Administrativo ó al Centro Zonal Planeta Rica de la Regional – Córdoba, en aras de no afectar mis derechos fundamentales a la salud y la vida, por comprobarse y configurase de manera manifiesta el riesgo de afectación de salud y peligro de vida, de la suscrita por afectación a la garantía del derecho a la salud y riesgo de muerte, así mismo por demostrarse y comprobarse el quebrantamiento de la integración familiar y la unidad familiar, según lo narrado en los hechos de esta solicitud.

SEGUNDO: Que la orden de traslado instituidas en la Resolución N° 9195 de 2013, ordene el traslado, o la reubicación de la servidora pública da la planta global del ICBF ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA, mayor de edad, identificada con Cédula Ciudadanía No 1.067.891.810, TECNICO ADMINISTRATIVO Código 3124 Grado 18, asignada a la Regional Boyacá ubicado en el Grupo de Asistencia Técnica y me concedan el traslado para la Regional Córdoba Grupo Administrativo o al Centro Zonal Planeta Rica de la Regional – Córdoba, se haga de manera perentoria puesto que está en riesgo su vida e integridad física y la afectación de su núcleo familiar por rompimiento de unidad familiar."

Frente a su petición, la Dirección de Gestión Humana del ICBF se permite pronunciarse en los siguientes términos:

1. CONSIDERACIONES PREVIAS

1.1 Estudio traslado o reubicación.

El Decreto 1083 de 2015, modificado por el Decreto 648 de 2017, regula los movimientos de personal, entre ellos: traslado y reubicación:

En lo que respecta al traslado, el artículo 2.2.5.4.3 ibidem preceptúa que este podrá hacerse:

Por necesidades del servicio, siempre que no implique condiciones menos favorables para el empleado. A solicitud del servidor, siempre que el movimiento no afecte la prestación del servicio.

Aunado a lo anterior, para la procedencia del movimiento se requiere de la existencia de una vacante definitiva de un empleo de igual categoría, código, grado y perfil.

En cuanto a la reubicación, el artículo 2.2.5.4.6 de la norma en cita señala que este movimiento consiste en el cambio de ubicación de un empleo dentro de la misma planta global de la entidad, lo cual debe obedecer a necesidades del servicio y formalizarse mediante acto administrativo.

En el mismo sentido, la Corte Constitucional, en la sentencia T-1040 de 2001, precisó que el derecho al movimiento laboral debe armonizarse con tres elementos: **(i) la función desempeñada, (ii) la naturaleza jurídica del empleador, y (iii) la capacidad institucional para realizar el movimiento de personal.**

En este orden, el ICBF en su calidad de entidad del Estado encargada de la garantía de los derechos de la niñez y la adolescencia, tiene la obligación constitucional (artículos 44 y 209 de la Constitución Política) de prestar un servicio continuo, eficiente y sin interrupciones.

Bajo la misma línea, el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP en concepto No. 20136000134981 de 2013, señaló:

“Planta de Personal Global. // Es importante tener en cuenta que la planta de personal desde el punto de vista de su aprobación se puede conformar en forma global, pero técnicamente debe responder a un estudio previo de necesidades y a la configuración de la organización. (...)” (Negrilla y subrayado fuera del texto original).

De lo anteriormente expuesto se colige que la facultad del nominador para realizar movimientos de

personal por necesidades del servicio es por la razón de ser de los cargos o empleos. Lo anterior teniendo en cuenta que estos no son creados en función de quienes los van a desempeñar, sino de acuerdo con las necesidades de la organización y las funciones asignadas por la ley y la Constitución.

Ahora bien, el ICBF con la Resolución 9195 de 2013 estableció la política, criterios y metodología de traslados, precisando lo siguiente:

ARTÍCULO PRIMERO. DE LA POLÍTICA DE TRASLADOS. Los traslados del talento humano requeridos en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - Cecilia de la Fuente de Lleras - solicitados por sus servidores públicos o realizados por los Directores y Jefes de Oficina de la Sede de la Dirección General y Regionales, se analizarán y tramitarán desde el punto de vista de las necesidades del servicio para el cumplimiento de las metas y planes institucionales, las normas legales vigentes, los principios de igualdad y mérito, los resultados de la evaluación de desempeño, las situaciones de salud, la integración familiar, el fortalecimiento del desarrollo personal y profesional y orden público que pongan en peligro la vida e integridad del servidor público.” (negrilla fuera de texto).

Aunado a lo anterior, resulta preciso traer a colación el procedimiento contemplado en el artículo tercero de la Resolución 9195 de 2013, para la solicitud de traslados, a saber:

“(…) Cuando el traslado sea a petición del servidor público, la solicitud debe realizarse ante el Director de la Regional, debidamente justificada en alguna de las situaciones definidas en la política de traslados y en los criterios de análisis. · Cuando el traslado sea dentro de la misma Regional, incluidos los Centros Zonales, el Director Regional realizará el análisis y aprobará o no la solicitud, de acuerdo con la justificación presentada, la normatividad vigente y las necesidades regionales para el cumplimiento de las metas y planes institucionales, en conjunto con el responsable del proceso al que pertenezca el servidor público en la Regional y quién realice las actividades relacionadas con Gestión Humana.

Cuando el traslado sea a otra Regional o a la Sede de la Dirección General, el Director de la Regional en donde se origine la solicitud, analizará el caso de la misma manera que en el ítem anterior e informará al Director de la Regional o de la Dependencia de la Sede de la Dirección General a donde se solicite el traslado, con el fin de que ellos realicen el análisis correspondiente y revisen la viabilidad del mismo, para dar o no el respectivo visto bueno, teniendo en cuenta la normatividad vigente.

Una vez el Director Regional tome la decisión del traslado, informará a la Dirección de Gestión Humana de la Sede de la Dirección General y al solicitante, para que mediante acto administrativo se formalice el correspondiente traslado. De igual manera, en caso de que el traslado no sea viable, el Director regional informará al solicitante. (…)

Conforme la norma transcrita, la solicitud de traslado debió ser dirigida, en primera instancia, a las

regionales de origen y destino; así, solo en caso de existir concepto de favorabilidad por ambas regionales, se remitiría a la Dirección de Gestión Humana para que esta, a la luz del estado actual de la planta de la entidad, revisara la solicitud y, en caso de ser procedente, fuese expedido el respectivo acto administrativo. Lo anterior no ocurrió en el caso bajo estudio.

Sumado a lo anterior, nos permitimos señalar que una vez revisada la planta de la entidad a la fecha no se cuenta con vacantes definitivas de la misma denominación y grado, bajo este entendido, informamos que la condición de vacante definitiva sin provisión de un empleo de las mismas condiciones para efectuar un traslado, exigida por el Decreto 1083 de 2015, no está dada, por lo tanto, no es posible atender favorablemente su solicitud.

De otra parte, la figura de reubicación dentro de la planta global tampoco es viable en este caso, dado que exige que el movimiento obedezca a necesidades institucionales y no a situaciones particulares, so pena de vulnerar el principio de igualdad frente a otros servidores.

Finalmente, el ICBF reconoce la difícil situación que usted enfrenta en relación con su círculo familiar y de apoyo, sin embargo, conforme a la Resolución 9195 de 2013 y la normatividad vigente, la atención de estas circunstancias no puede realizarse a través de un movimiento de personal que afecte la prestación del servicio público, sino mediante mecanismos alternativos, tales como:

- Otorgamiento de permisos remunerados para la atención médica y cumplimiento de citas.
- Implementación de ajustes razonables en el entorno laboral, conforme a las recomendaciones médico-laborales.
- Acceso a los canales institucionales de apoyo en salud física y mental (correo: Ivonne.Pardo@icbf.gov.co).
- Uso de los beneficios contemplados en el Plan de Bienestar Social e Incentivos 2025, que promueve la conciliación de la vida laboral y familiar a través de horarios flexibles, teletrabajo y actividades de integración.

Conforme las razones expuestas en el presente escrito, resulta improcedente acceder a su solicitud de traslado.

En los anteriores términos, damos respuesta a su petición.

Cordialmente,

Dirección de Gestión Humana
ICBF Sede de la Dirección General
[Avenida Cr. 68 No. 64C - 75 Bogotá, Colombia](#)
Teléfono: 601 4377630 Ext. 0000



www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**



Usted está en:

[Inicio](#) / [Admin](#) / [Structure](#) / [Webform](#) / [Manage](#) / [Formulario Ubicaciones Gh V3 202](#) / [Results](#)

Ver **Resultados**

Envíos [Análisis](#) [Descargar](#)

Filtrar los envíos

Filter by submitted data and/or notes:

All [169]

Filtro

169 submissions

N°	★	🔒	📄	Creado	Enviado a	Usuario	Idioma	Dirección(es) IP	Nombre del Servidor Público	Cédula de Ciudadanía	Cargo Actual	Grado	Rol del Empleo
41	☆	🔒	📄	Jue, 02/10/2025 - 10:15	Anónimo	Spanish	172.25.60.4	DIANA MARCELA ROJAS RAMIREZ	1024500657	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	11	TRABAJO SOCIAL	
40	☆	🔒	📄	Jue, 02/10/2025 - 10:15	Anónimo	Spanish	172.25.60.4	ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA	1067891810	TECNICO ADMINISTRATIVO	18	TÉCNICO	
39	☆	🔒	📄	Jue, 02/10/2025 - 10:15	Anónimo	Spanish	172.25.60.4	SONIA PATRICIA MONROY OCHOA	52550350	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	11	ASISTENCIAL	
38	☆	🔒	📄	Jue, 02/10/2025 - 10:12	Anónimo	Spanish	172.25.60.4	JENNIFER GALEANO CARDONA	29507787	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	16	ASISTENCIAL	
37	☆	🔒	📄	Jue, 02/10/2025 - 10:05	Anónimo	Spanish	172.25.60.4	MANUEL ESTEBAN LUGO ZULETA	1045725538	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	11	ASISTENCIAL	
36	☆	🔒	📄	Jue, 02/10/2025 - 10:03	Anónimo	Spanish	172.25.60.4	MYRIAM RINCON GUTIERREZ	1057572879	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	9	ADMINISTRATIVOS	
35	☆	🔒	📄	Jue, 02/10/2025 - 10:02	Anónimo	Spanish	172.25.60.4	ANA VICTORIA CAUSIL GONZALEZ	1143364349	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	13	ASISTENCIAL	

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA TERCERA DE MONTERIA
DECLARACIÓN EXTRAPROCESO NÚMERO
(DECRETO 1557 DE 1989)

4068

En la ciudad de Montería, Capital del Departamento de Córdoba, de la República de Colombia, al **VEINTISEIS (26) DÍAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL VEINTICINCO (2025)**, ante mí **EDGAR SEGUNDO GARCÉS ABDALA**, Notario tercero de Montería, comparecieron: **ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA**, Mayor de edad, natural de **MONTERIA** Con domicilio y residencia en **CALLE 74 NUMERO 3 A -040 BARRIO PALOS VERDES TUNJA BOYACA** Identificado (a) con la cédula de ciudadanía número **1.067.891.810** expedida en **MONTERIA** profesión u oficio: **EMPLEADA- PEDRO ANTONIO RECUERO MARTINEZ** Mayor de edad, natural de **CARTAGENA** con domicilio y residencia **CALLE 20 NUMERO 29-57 BARRIO CANTACLARO MONTERIA CORDOBA** Identificado (a) con la cédula de ciudadanía número **73.084.939** expedida en **CARTAGENA** de profesión u oficio **DESEMPLEADO Y DIGNA JUDITH ECHEVERRIA REYES** Mayor de edad, natural de **TUCURA TIERRALTA CORDOBA** con domicilio y residencia **CALLE 20 NUMERO 29-57 BARRIO CANTACLARO MONTERIA CORDOBA** Identificado (a) con la cédula de ciudadanía número **34.974.887** expedida en **MONTERIA** de profesión u oficio **AMA DE CASA**, quienes manifestaron: En relación a la declaración que van rendir, **PRIMERO**: Que no tenemos generales de ley con el señor notario tercero. **SEGUNDO** no tenemos generales de ley con los interesados en este asunto **TERCERO**. Que esta declaración contenida en el presente documento, la hacemos bajo la gravedad del juramento así: ==

MANIFESTAMOS QUE actuando en pleno uso de mis facultades legales, de manera libre y voluntaria, bajo la gravedad de juramento, manifiesto: -----

1. Que actualmente me desempeño como Técnico Administrativo, código 3124, grado 18, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en la ciudad de Tunja - Boyacá, lugar al cual me trasladé por motivos estrictamente laborales, mediante concurso de méritos. --
2. Que soy mujer cabeza de hogar y me encuentro a cargo de mis dos padres, PEDRO ANTONIO RECUERO MARTINEZ, con 69 años y DIGNA JUDITH ECHEVERRIA REYES, con 66 años, quienes son personas de la tercera edad no laboran y dependen económicamente de mí en todos los aspectos de su sostenimiento (alimentación, vivienda, salud, entre otros). Mi señor padre tiene (*un antecedente de cirugía de Laparatomía Exploratoria, también diagnóstico N18.3 Enfermedad renal crónica, Diagnóstico G20X Enfermedad de Parkinson e hipertensión arterial, en estudio de resonancia Magnética la impresión Diagnostica es Secuelas Microangiopáticas en la sustancia blanca en ambos hemisferios Cerebrales, Pequeño foco secuelar Isquémico en Topografía del Sector Izquierdo de la protuberancia y una leve retracción encefálica difusa y central como cambios involutivos*) mi señora madre tiene (*Diagnostico N189 Insuficiencia Renal crónica Diagnostico I10X Hipertensión arterial, Diagnostico D649 Anemia de tipo no Especificado, Diagnostico E780 Hipercolesterolemia Pura y Diagnostico R001 Bradicardia no Especificada*). La salud de ambos se ha visto desmejorada desde que yo no me encuentro y esto se puede ver reflejado en sus historias clínicas, para ellos no es una opción trasladarse de ciudad ya que ellos cuentan con vivienda propia la cual es familiar. -----

3. Que tengo dos hermanos: -----

- o El mayor, PEDRO ANTONIO RECUERO MARTINEZ, reside en la ciudad de **Cajamar** actualmente no se encuentra trabajando, tiene a su cargo su hija de 15 años y por

NOTARIA 3
Edgar Segundo Garcés Abdala
NOTARIO TERCERO DEL
CIRCULO DE MONTERIA CORDOBA

- o lo tanto no contribuye al sostenimiento y cuidado de mis padres. -----
 - o El menor, RICHARD RECUERO ECHEVERRIA vive en la misma ciudad de residencia de mis padres, pero tiene a su cargo a su esposa y dos hijos menores de edad de 5 y 1 año, además de obligaciones financieras derivadas de créditos de vivienda, contando únicamente con un ingreso equivalente a un (1) salario mínimo legal mensual vigente, razón por la cual tampoco puede contribuir de manera significativa al sostenimiento de nuestros padres y por su trabajo no puede estar al cuidado de mis padres.* -----
4. Debido a toda la situación por la cual están atravesando mis padres, mi salud física y emocional se ha venido afectando, ya que *presento (Diagnóstico F412 de Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión y Diagnostico F321 Episodio Depresivo Moderado)*, estoy medicada, estoy recibiendo terapias por parte del Área de Psicología de la EPS Salud Total, en años anteriores fui intervenida quirúrgicamente en el área de la cara con una cirugía Ortognática, actualmente tengo *(Diagnostico K076 Trastornos de la articulación Temporomaxilar ya que presento una Parestesia de Nervio Dentario Inferior Izquierdo Post Cirugía Ortognática Bimaxilar y también presento Síndrome Doloroso Miofascial)* por lo cual estoy medicada y también en terapias con fisioterapeuta, en la ciudad de Tunja No cuento con red de apoyo. -----
 5. En virtud de lo anterior, declaro que soy la única responsable y quien asume el cuidado y sostenimiento integral de mis padres. -----

QUE Pedro Antonio Recuero Martinez, identificado con número de cédula 73.084.939, de Cartagena. QUE Digna Judith Echeverria Reyes, identificada número de cedula 34.974.839, declaramos que "somos Padre y Madre de Estefania Recuero Echeverria, debido a motivos de ubicación geográfica se encuentra lejos de red de apoyo familiar ya que desde hace un año y cuatro meses tuvo que trasladarse a la ciudad de Tunja - Boyacá por motivos laborales por lo que fue ubicada allí por concurso de mérito con ICBF, debido a esto me han afectado nuestros procesos de salud por no tener su apoyo principal y su acompañamiento, Yo Pedro Recuero, presento varios diagnósticos de salud *un antecedente de cirugía de Laparatomia Exploratoria, también diagnóstico N18.3 Enfermedad renal crónica, Diagnóstico G20X Enfermedad de Parkinson e hipertensión arterial, en estudio de resonancia Magnética la impresión Diagnostica es Secuelas Microangiopáticas en la sustancia blanca en ambos hemisferios Cerebrales, Pequeño foco secuelar Isquémico en Topografía del Sector Izquierdo de la protuberancia y una leve retracción encefálica difusa y central como cambios involutivos*). Yo Digna Echeverria, presento diagnósticos de salud *(Diagnostico N189 Insuficiencia Renal crónica Diagnostico I10X Hipertensión arterial, Diagnostico D649 Anemia de tipo no Especificado, Diagnostico E780 Hipercolesterolemia Pura y Diagnostico R001 Bradicardia no Especificada)*, toda esta situación ha sido complicado por no tener quien nos cuide y este pendiente de nosotros, por lo cual sentimos vulnerados nuestros derechos fundamentales a la unidad e integración familiar debido nuestra hija estaba pendiente de mis citas médicas y el acompañamiento en los procesos de salud. También quisiéramos declarar que el área financiera de nosotros también se encuentra afectada, toda vez que yo como su padre de 69 años, no poseo pensión alguna, estoy sin empleo y no puedo laborar por mi condición de salud y yo como su madre, soy ama de casa, no poseo pensión alguna y tampoco laboro por mi condición de salud y mi hija debe solventar gastos de vivienda (todos los servicios públicos), transporte y alimentación donde vivimos y además sus gastos relacionados con lo mismo en la ciudad de Tunja - Boyacá donde se encuentra laborando, lo que ha generado mayor estrés y angustia en nosotros y para mi hija respecto a cómo solventar todos los gastos que tenemos. -----

Igualmente, mi hija se siente sola al no contar con red de apoyo principal que es su familia y quien por motivos laborales se encuentra lejos de su familia, y al tener su casa porque es familiar y la red de apoyo en la ciudad de Montería no podemos trasladarnos al lugar donde ella labora; actualmente presenta de un diagnóstico de salud, *(Diagnóstico F412 de Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión y Diagnostico F321 Episodio Depresivo Moderado)*



también presenta (*Diagnostico K076 Trastornos de la articulación Temporomaxilar también una Parestesia de Nervio Dentario Inferior Izquierdo Post Cirugía Ortognática Bimaxilar y Síndrome Doloroso Miofascial*) por lo cual se encuentra medicada y está en terapias con fisioterapeuta, tiene controles y seguimiento con la especialidad de Psiquiatría se encuentra tomando medicamentos antidepresivos y otros para poder dormir está asistiendo a terapias psicológicas, continua con controles y exámenes médicos especializados los cuales necesita de acompañamiento y no cuenta con red de apoyo familiar en el lugar donde labora lo que ha retrasado su continuidad en los mismos viéndose afectada su calidad de vida física y emocional, por lo que contar con una red de apoyo es fundamental en su proceso, sin embargo, debido a la afectación familiar que está teniendo por su ubicación laboral presenta pocos avances de salud y crisis sin poder contar con nuestro apoyo. -----

Nuestro hijo mayor, se encuentra radicado en la ciudad de Cali hace más de cuatro años, tiene una hija de 15 años, actualmente no esta laborando, esta pasando por una situación difícil, por lo cual no contamos con su apoyo económico, mi hijo menor reside en Montería, vive con su familia la cual esta integrada por su esposa y dos hijos, esta pagando su casa mediante un crédito con un banco, el solo gana un salario mínimo el cual no le alcanza para solventar todos sus gastos así que no contamos con su apoyo económico ni cuidados.-----

En virtud de lo anterior, declaramos que mi hija Estefania Recuero Echeverria es la única responsable y quien asume nuestro cuidado y sostenimiento integral. -----

La presente declaración la expido para los fines legales a que haya lugar.-----

EL SUSCRITO NOTARIO, PREVIAMENTE A LA RECEPCIÓN DE ESTA DECLARACIÓN, LE ADVIRTIÓ A LA COMPARECIENTE QUE DE CONFORMIDAD A LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 25 DE LA LEY 962 DE 2005, MODIFICADO POR EL ARTICULO 10 DEL DECRETO 0019 DE 2012, NO ESTA OBLIGADO A EFECTUARLA, NO OBSTANTE, LO ANTERIOR, SE HACE A RUEGO E INSISTENCIA DEL USUARIO. ASÍ LO DIJO Y FIRMA ANTE MI EL NOTARIO QUE DOY FE. = = = =

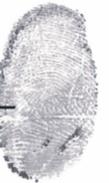
Estefania Recuero

DECLARANTE



Dijonay Eduetti

DECLARANTE



PEDRO RECUERO

DECLARANTE



DERECHOS (\$18.900.00) IVA: \$3.591.00 SEGÚN RESOLUCIÓN NÚMERO 00585 DEL 24 DE ENERO DE 2025. -----



EDGAR SEGUNDO GARCÉS ABDALA
NOTARIO TERCERO DEL CÍRCULO DE MONTERÍA

**HISTORIA CLINICA****IDENTIFICACION DEL PACIENTE****Nombre:** PEDRO ANTONIO RECUERO MARTINEZ**Fecha de Nacimiento:** 04/30/1956**Contrato:** 87370840 (Documento: CC 73084939)**Edad:** 69 Años - **Sexo:** Masculino**Dirección Residencia:** CL 20 29 57 BRR CANTA CLARO**Teléfono Residencia:** 7847415**Ciudad Residencia:** Montería**Aseguradora:** Salud Total EPS**Tipo de Vinculación:** REGIMEN SUBSIDIADO**Consulta del martes 27 de mayo de 2025 11:56 AM en VS UAB SINU CENTRO**

Nombre del Profesional: Camilo Carlos Gaviria Villadiego - MEDICINA GENERAL (Registro No. 10766952)

Número de Autorización: 31516-2528625886

Tipo de Consulta: CONSULTA GENERAL CONSULTA DE CONTROL POR LIDER SALUD CARDIOVASCULAR

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 05/27/2025 11:56:00

Tipo de Consulta: De Control

Causa Externa: Enfermedad general

Finalidad Consulta: TRATAMIENTO

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 69

Ocupación: PERSONAL DE SERVIDUMBRE NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE, ASCENSORISTAS

Estado Civil : Unión Libre

Teléfono: 3127996806

Identidad de Género: Masculina

Orientación Sexual: Heterosexual

Responsable del Usuario

Nombre: estrefania recuero

Parentesco:

Esposo(a)

Teléfono:

3007279308

Acompañante

Nombre:

Ninguno

Teléfono:

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: CONTROL

Enfermedad Actual: ASISTE A CONTROL DE RCV/ AFIRMA PCTE Y FLIAR QUE ESTE FUE DIRECCIONADO A ESTA CONSULTA CON TAMIZJAE AMBULATORIO EL CUAL MUESTRA DE 7 MEDICIONES 2 PICOS DE HTA 159/83MMHG+ 153/80 MMHG, RESTO DE MEDICIONES DENTRO DE LIMITES .
NO COMENTA SINTOMAS ACTUALES ASOCIADOS, NO DISNEA, NO PRECORDALGIA, NO PERDIDA DEL CONOCIMIENTO,NIEGA OTROS.-

Escala Disnea

Escala Disnea: Ausenc.Disnea Excep. con Ejerc

Puntuación Escala Disnea: 0

Exacerbaciones por EPOC: 2

Puntuación Exacerbaciones: 1

Hospitalización

Hospitalización: NO

Morisky ? Green

Olvida tomar los Medicamentos: No

Toma Medicamentos a horas: Si

Si esta bien suspende TTO: No

Total Adherencia: Paciente Adherente

Si le sienta mal suspende TTO: No

Resultado Adherencia: 0

Test de Batalla

Es su enfermedad una enfermedad para toda la vida? Si Enf_pts: 0

Se puede controlar con dieta y medicación? : Si Diet_pts: 0 Resultado Test Batalla: Adherente



Test de Batalla

Cita 2 o mas órganos que se afectan con patología: Si Cita_pts: 0

Total Pts: 0

Revisión por Sistemas

Busqueda Activa

Lesion en Piel Hiposensible: No

Tos mayor de 15 días: No

Revisión Por Sistemas

Organos de los Sentidos : NIEGA TINITUS,NIEGA VISION BORROSA, NIEGA FOSFENOS.

Cardiovascular: No Refiere

Pulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Urinario: No Refiere

Genital: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfatico: No Refiere

Hematopoyetico: No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Antec.Patológicos Personales

Hipertensión Arterial: Si Fecha Dx Hipertension Arterial: 10/25/2023 Hipertensión Arterial: Tratada

Diabetes Mellitus: No

EPOC: No

Compromiso órgano blanco: Sin compromiso de órgano blanco

Antecedentes Personales

Patológicos: HTA SEPTIEMBRE DEL 2023 Dr(a). Camilo Carlos Gaviria Villadiego (05/27/2025 11:55:36)

Hospitalarios: NIEGA+ Dr(a). Vianis Cristina Furnieles Vasquez (04/23/2025 08:10:30)

Tóxicos: NIEGA Dr(a). Vianis Cristina Furnieles Vasquez (04/23/2025 08:10:30)

Alérgicos: NIEGA Dr(a). Camilo Carlos Gaviria Villadiego (05/27/2025 11:55:36)

Traumáticos: NIEGA< Dr(a). Camilo Carlos Gaviria Villadiego (05/27/2025 11:55:36)

Farmacológicos: AMLODIPINO 10 MG X1 -LOSARTAN 50 MG X2< Dr(a). Camilo Carlos Gaviria Villadiego (05/27/2025 11:55:36)

Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). Camilo Carlos Gaviria Villadiego (05/27/2025 11:55:36)

Cirugia Bariátrica: No

Venereos: Dr(a). Camilo Carlos Gaviria Villadiego (05/27/2025 11:55:36)

Transfusionales: NIEGA Dr(a). Camilo Carlos Gaviria Villadiego (05/27/2025 11:55:36)

Psicologicos: NIEGA Dr(a). Camilo Carlos Gaviria Villadiego (05/27/2025 11:55:36)

Sociales: NIEGA Dr(a). Camilo Carlos Gaviria Villadiego (05/27/2025 11:55:36)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE Dr(a). Camilo Carlos Gaviria Villadiego (05/27/2025 11:55:36)

Antecedentes Familiares

Familiares: NIEGA Dr(a). Camilo Carlos Gaviria Villadiego (05/27/2025 11:55:36)

Factores de Riesgo

Tiempo de Actividad Fisica Diaria: Nunca Consumo de Alcohol: Nunca

Tabaquismo: No Fumador (a)

Exp Pasiva a Tabaco: No Consume sust psicoactivas: No

Pruebas Dx

Laboratorios

ColTotal: 159 Fecha Col. Total: 04/16/2025 Meta Col. Total: 200

ColHDL: 42 Fecha Col. HDL: 04/16/2025 Meta Col. HDL: 40

TG: 98 Fecha Trigliceridos: 04/16/2025 Meta Trigliceridos: 150



Laboratorios

Col LDL:	106	Fecha Col. LDL Manual:	04/16/2025	Meta Col. LDL:	100
Glicemia:	91	Fecha GI:	08/23/2024	Meta Glicemia:	100
HbGI:	0				
Potasio:	0				
Microalbuminuria:	2	Fecha Microalb:	08/06/2024		
Hemoglobina:	13.2	Fecha Hemoglobina:	01/09/2024		

Laboratorios ERC 3 a 5

Fecha Proteinuria en 24 horas:	08/06/2024		
Fosforo Sérico:	3.09	Fecha Fosforo Sérico:	08/06/2024
Albumina:	4.45	Fecha Albumina:	08/06/2024
Hormona paratiroidea:	445	Fecha PTH:	08/06/2024

Espirometria

Espirometria: Espirometria: No

Imágenes Diagnosticas

Otras Imágenes:

11/20/24 / RESONANCIA CEREBRAL : PEQUEÑO FOCO SECUELAR ISQUEMICO EN TOPOGRAFIA DE SECTO IZQDO DE PROTUBERANCIA. MICROANGIOPATIA EN SUSTANCIA BLANCA EN A,BOSA HEMISFERUIOS.

Estudio función renal

Estudio 1

Edad 1-1:	67		
Peso 1-1:	82		
Creatinina 1-1:	1.45		
Fecha Creat 1-1:	04/09/2023		
TFG cockroft-gauld 1-1:	57.3372		
Creatinina 1-2:	1.48		
Fecha Creat 1-2:	03/11/2023		
TFG cockroft-gauld 1-2:	56.1749		
Creatinina 1-3:			
Relación albuminuria/creatinuria 1-1:	2.15	um 1_1:	mg/g
Fecha ACR 1-1:	08/06/2024		
Relación albuminuria/creatinuria 1-2:	25	um 1_2:	mg/g
Fecha ACR 1-2:	01/24/2025		
Relación albuminuria/creatinuria 1-3:	1.8	um 1_3:	mg/g
Fecha ACR 1-3:	04/16/2025		
Proteinas en PO 1:	0		
Fecha Proteinas Orina 1:	04/16/2025		
Estadío ERC 1:	3		

Seguimiento TFG

Grupo 1

1.Edad:	67	1.Peso:	75
1.Creatinina:			1.5
1.Fecha Creat:		01/22/2024	
1.TFG cockroft-gauld:			50.69
1.Estadío ERC:		3	

Grupo 2

2.Edad:	68	2.Peso:	71
2.Creatinina:			1.4
2.Fecha Creat:		08/23/2024	
2.TFG cockroft-gauld:			50.71
2.Estadío ERC:		3	

Grupo 3

3.Edad:	68	3.Peso:	70
3.Creatinina:			1.53
3.Fecha Creat:		04/17/2025	



Seguimiento TFG

Grupo 3

3.TFG cockroft-gauld: 45.75

3.Estadio ERC: 3

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:	Puntuación IMC:
1.72	Mts	70	Kg	23.6614	150	90	85	22	37	0

Perímetro Abdominal

Perímetro Abdominal:

100

Antropometría

Peso Inicial:

85

Cuidados Paliativos

Examen Físico

Estado General: ADECUADO ESTADO GENERAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

EF Cabeza: Sin alteraciones

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cuello: MOVIL,NO INGURGITACION YUGULAR, NO MASAS, NO SOPLOS, NO ADENOPATIAS

EF Torax: ADECUADA EXPANSIBILIDAD Y ELASTICIDAD, MURMULLO VESICULAR NORMAL, NO ESTERTORES. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS

Pte. informado y acepta GM: No

EF Abdomen: Sin alteraciones

Pte. informado y acepta GU: No

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Extremidades: PULSOS PRESENTES/ NO EDEMAS, ADECUADO LLENADO CAPILAR, NO VARICES

EF Mental y Neurologico: CONSCIENTE, ALERTA ORIENTADO, NO SIGNOS DE FOCALIZACION

Valoración Pies en Diabetes

Apariencia Pie Derecho: Normal Apariencia Pie Izquierdo: Normal

Framingham

Riesgo Cardiovascular

Antecedente clínico o imagenológico: Ninguna Historia de Diabetes Mellitus 1 linea: De 20 años o mas

Clasificación RCV: Muy alto riesgo

Puntos según Colesterol T: 0

Puntos según Tabaquismo: 0

Puntos según HDL: 1

Puntos según PAS: 2

Puntos según Edad: 11 % Riesgo a 10 años Framingham: 12

Total Pts. Framingham: 14

Escala Riesgo de Caídas

Riesgo General Caídas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caídas Previas: NO Puntaje Caídas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulación: Sin Asistencia Puntaje Deambulación: 0

Total Riesgo General: 0 Caracterización Riesgo General: Bajo



Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Clasificación de peso

% Perdida de Peso: 17 Clasificación I.M.C.: Peso Normal

Oxígeno

Utiliza Oxígeno: NO

Vacunación

Influenza: NO

Neumococo: NO

Estado vacunación Covid: Vacunado

COVID-19 1 dosis: PFISER

Fecha COVID 1 dosis: 04/30/2021

COVID-19 2 dosis: PFISER

Fecha COVID 2 dosis: 05/21/2021

Análisis y Plan de Manejo:

PEDRO 69 AÑOS ALTO RCV/ ASISTE CON HTA NO CONTROLADA, SE REALIZAN 2 MEDICIONES QUE RESULTAN ALTERDAS POR LO QUE SE DECIDE SIMPLIFICAR VALSARTAN+HCTZ+AMLODIPINO320+25+10X1 + METOPROLOL SUCCINATO50X1 PM. CONTINUAR TAMIZAJE AMBULATORIO+MAPA+VALO MODELO RENAL, CONTINUAR CONTROLES PIV 2 O 3 MESES DEPENDIENTE DISPONIBILIDAD SS VAL CARDIOLOGIA BIRD CONTINURA CONTROL NEUROLOGIA ENF PARKINSON

Interconsulta ambulatoria: No

?Tipifica discapacidad?: No

Dias de Incapacidad: 0

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

Recomendaciones: DIETA RICA EN FRUTAS Y VERDURAS/ TIPO DASH/ EVITAR ULTRAPROCESADOS, NO CARNES FRIAS/ MAS PESCADOS Y AVES/ MAS AGUA, NO JUGOS, NO GASESOSAS, NI PONY MALTA. EVITAR LICOR CAMINAR 4 VECES A LA SEMANA/ 40 MIN. SI DISNEA, SI PRECORDALGIA, SI PERDIDA DEL CONOCIMIENTO, OTROS SIGNOS DE ALARMA, ACUDIR A URGENCIAS

Activar datos básicos: No Generar certificado aislamiento: No Salida integración vital (Exclusivo Virrey Solis): No

Actividades de Educación

Actividades de Educación: Estilos de Vida Saludable,Actividad Fisica,Factores de Riesgo,Signos de Alarma

Formulación NO POS en Linea

?Formulo tecnologia NO POS en linea?: 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 formulacion 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 externa CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA
Observaciones: HTA NO CONTROLADA/ERC3B+BIRD
2. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA PROGRAMA RENAL
Observaciones: HTA NO CONTROLADA+ERC3B
3. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA PROGRAMA DE INTEGRACION VITAL

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10) METOPROLOL SUCCINATO ZOK TABLETA DE LIBERACIÓN SOSTENIDA 50 MG, No. 30
Posología: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: 7PM
2. (CMD 10) METOPROLOL SUCCINATO ZOK TABLETA DE LIBERACIÓN SOSTENIDA 50 MG, No. 30 Fecha Entrega: 06/27/2025
Posología: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: 7PM
3. (CMD 10) METOPROLOL SUCCINATO ZOK TABLETA DE LIBERACIÓN SOSTENIDA 50 MG, No. 30 Fecha Entrega: 07/27/2025
Posología: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: 7PM
4. (CMD 7)-VALSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA+AMLODIPINO TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 320+25+10 MG, No. 30
Posología: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: 7AM
5. (CMD 7)-VALSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA+AMLODIPINO TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 320+25+10 MG, No. 30 Fecha Entrega: 06/27/2025
Posología: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: 7AM



Posología: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: 7AM

3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (9038030000) Laboratorio Clinico ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2. Procedimiento: (9066100000) Laboratorio Clinico ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3. Procedimiento: (9038950100) Laboratorio Clinico CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
4. Procedimiento: (9038350000) Laboratorio Clinico FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
5. Procedimiento: (9022100000) Laboratorio Clinico HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA)
6. Procedimiento: (9049120000) Laboratorio Clinico HORMONA PARATIROIDEA (PTH) MOLECULA INTACTA
7. Procedimiento: (9030260000) Laboratorio Clinico MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL
8. Procedimiento: (8950040000) Procedimiento Diagnóstico MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA
Observación: HTA NO CONTROLADA, ERC3B
9. Procedimiento: (9038590000) Laboratorio Clinico POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
10. Procedimiento: (9038620000) Laboratorio Clinico PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS
11. Procedimiento: (9071060000) Laboratorio Clinico UROANALISIS

DIAGNOSTICO: (N18.3) ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, ETAPA 3

Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (G20X) ENFERMEDAD DE PARKINSON

Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Camilo Carlos Gaviria Villadiego

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 10766952

Código Institucional: 3151600115



CITEN LTDA

NIT 812008052-5

CALLE 35 # 14 - 18 B/EL EDEN MONTERIA - CORDOBA

Telefono: 3212445761

RECORDATORIO DE CITA			
PACIENTE:	CC 73084939 PEDRO ANTONIO RECUERO MARTINEZ		
CONTRATO:	SALUD TOTAL- PGP		
FECHA CITA:	08/09/2025	Hora:	14:45:00
MEDICO:	ANA ELISA PADILLA PADILLA		
SERVICIO:	CONTROL POR NEUROLOGÍA		
RECOMENDACIONES			



EVOLUCION DE CONSULTA EXTERNA

CITEN LTDA

IDENTIFICACIÓN N°CC -73084939 FECHA EVOLUCION:19/05/2025 15:46:12 N° EVOLUCION: 49050
PACIENTE: RECUERO MARTINEZ PEDRO ANTONIO
FECHA NACIMIENTO:30/04/1956 EDAD: 69 Años SEXO: M TELEFONO:3007152241
RAZA: NO SE TIENE OCUPACION: OFICIOS VARIOS ESTADO CIVIL: UNION LIBRE
DIRECCION:CL 20 #29-57 B/ CANTA CLARO MUNICIPIO: MONTERIA
ENTIDAD: SALUD TOTAL- PGP TIPO DE USUARIO: Subsidiado
NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE: RICHAR RECUERDO TELEFONO DEL ACOMPAÑANTE:3007152241
NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE: RICHAR RECUERDO
TELEFONO DE LA PERSONA RESPONSABLE:3007152241 PARENTESCO DE LA PERSONA RESPONSABLE HIJOS

DESCRIPCION DE LA EVOLUCION:

Paciente con dx. de:
+ Enfermedad de parkinson
s/ refiere mayor control motor, y mejor tolerancia a levodopa con dosis bajas.
o/ Alerta, cosncientye, hipomimia, sin focalidad. Sin alteracion de pares altos o bajos, sin focalidad.
bradicinesia msd 1 msi 1+ mii 1 temblor msi 1+(mas evidente a la activacion cogn) emn
pronosupuinacion, . no rigidez
20/1/2025 bradicinesia msd 1 msi 1 mii 1 temblor msi 1 resto 0
19/05/2025 bradicinesia msd 1 msi 2 mii 1 temblor msi 2 resto 0
a/ paciente con enfermedad de parkinson, explico importancia de mantener adherencia y respetar posologia.
Trae: rm cerebro simple: secuela lacunar croncia pequeña protuberancia, signos involutivos, microangiopatía.
Paraclínicos: ac. Fólico 6, hemograma normal, vdrl nr, vit b12 189
Ordeno reponer b12, y aumento dosis de rotigotina.
plan:
rotigotina pache 4 mg cada día
levodopa carvidopa tb 100 /25 mg media tab 7 am- 11 am y 3 pm y 7 pm (no dar con alimentos 40 min de diferencia) por 4 meses
control 4 meses

DIAGNOSTICO:

Dx PRINCIPAL G20X ENFERMEDAD DE PARKINSON

MEDICO:
ANA ELISA PADILLA PADILLA

T.P.N.
1018410042

FIRMA



CITEN LTDA

NIT. 812008952-6
DIR. CALLE 35 # 14 - 38 B/EL ESPIN MONTERIA -
TEL. 3212445761

ORDEN N°: 45893

HISTORIA N°: 73084939

PACIENTE: RECUERO MARTINEZ PEDRO ANTONIO
IDENTIFICACION: 73084939 **TIPO:** CC
SEXO: M **EDAD:** 69 Años **ENTIDAD:** SALUD TOTAL- PGP

FECHA / HORA **ORDEN MEDICA**

19/05/2025 15:54:33

rotigotina pache 4 mg #120
colocar cada dia por 4 meses

levodopa carvidopa tb 100 /25 mg #240
tomar media tab 7 am- 11 am y 3 pm y 7 pm (no dar con alimentos 40 min de diferencia) por
4 meses

MEDICO ANA ELISA PADILLA PADILLA
REGISTRO MEDICO: 1018410042

FIRMA



HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: PEDRO ANTONIO RECUERO MARTINEZ

Fecha de Nacimiento: 04/30/1956

Contrato: 87370840 (Documento: CC 73084939)

Edad: 69 Años - **Sexo:** Masculino

Dirección Residencia: CL 20 29 57 BRR CANTA CLARO

Teléfono Residencia: 7847415

Ciudad Residencia: Montería

Aseguradora: Salud Total EPS

Tipo de Vinculación: REGIMEN SUBSIDIADO

Consulta del lunes 24 de febrero de 2025 7:08 AM en VS PERLA DEL SINU

Nombre del Profesional: Sara Elena Bohorquez Salgado - NUTRICION CLINICA (Registro No. 1007792313)

Número de Autorización: 31518-2510239438

Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMEDICAS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/24/2025 07:08:00

Tipo de Consulta: De Primera Vez

Finalidad Consulta: VALORACION INTEGRAL PARA LA PROMOCION Y MANTENIMIENTO

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Estado Civil : Unión Libre

Edad: 68 Escolaridad: Primaria

Ocupación: PERSONAL DE SERVIDUMBRE NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE, ASCENSORISTAS

Responsable del Usuario

Nombre: estrefania recuero

Parentesco: Esposo(a)

Teléfono: 3007279308

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3007279308

Valoración Nutricional

Anamnesis Alimentaria

Desayuno: AREPAS + QUESO O PAN CON CAFE O PAPOCHE + HUEVOS

Refrigerio Mañana: NIEGA

Almuerzo: ARROZ + POLLO + SOPA+ AGUA

Refrigerio Tarde: NIEGA

Cena: ARROZ O MACHUCADO + HUEVOS

Refrigerio Noche: NIEGA

Vía de administración del paciente: Vía Oral

Condición Neurológica del paciente: No Aplica

Factores de Riesgo

Tabaquismo: No Fumador (a)

Consumo de Alcohol: No

Medidas Antropométricas

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	Peso Usual:	Peso Ideal:	PCint:	PCad:	Indice Cint/Cad:
1.72	Mts	70	Kg	23.6614	69	70	92	98	0.9388

Paciente trae laboratorio: No

Laboratorios

Fecha Creat: 02/24/2025

Creat: 0 Limite Inferior Edad: 76.9046

CoLDL:

Hemoglobina: 13.2

Análisis y Manejo

Aporte Calórico Total (Kcal): 1750 Aporte Carbohidratos (Gramos): 210 Aporte Proteínas (Gramos): 110 Aporte Grasas (Gramos): 30

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD, INGRESA A VALORACION NUTRICIONAL PRIMERA VEZ CON ANTECEDENTE PATOLOGICO DE HTA + ERC ESTADIO 3 NO PRESENTA PARACLINICOS, REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA ASISTENCIAS A URGENCIA RECIEN, NIEGA PROBLEMA



Análisis y Manejo

AGSTRONTESTINAL
EN ANAMNESIS ALIMENTARIA REFIERE NORMAL APETITO, CONSUMO DE 3 COMIDAS PRINCIPALES BAJAS EN FIBRA
REALIZA EJERCICIO (CAMINATAS O BICILETA)
DX NUTRICIONAL: NORMALIDAD
SE BRINDAN RECOMENDACIONES NUTRICIONALES DIETA HIPOSODICA, NEFRPROTECTORA
SE EDUCA SOBRE BUENOS HABITOS ALIMENTARIOS + EJERCICIO

Terapia nutricional?: No

Grado de Actividad: Ambulatorio

Diagnóstico: NORMALIDAD

Causa Externa:

Promoción y mantenimiento de la salud ? intervenciones individuales

Plan de Alimentación: PLAN NORMOCALORICO E HIPOSODICO, NEFROPORTECTORA BAJO EN CHOS SIMPLES Y GRASAS SATURADAS

Formulación NO POS en Linea

?Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (I10X) HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA

Observaciones: CONTROL EN 6 MESES

DIAGNOSTICO: (N18.3) ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, ETAPA 3

Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Sara Elena Bohorquez Salgado

NUTRICION CLINICA

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 1007792313

Código Institucional: 3151800097

ESTUDIO:	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO		
NOMBRE:	PEDRO ANTONIO RECUERO MARTINEZ		
DOCUMENTO:	CC 73084939	EDAD:	68 AÑOS
FECHA ESTUDIO:	2024-11-20	REMITE:	GENÉRICO MÉDICO GENERAL
ENTIDAD:	CLÍNICA CENTRAL OHL LTDA - PGP	SEDE:	DIAC SAS

INFORMACION CLINICA

RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO SIMPLE

INFORME RADIOLOGICO

Antecedentes: TEMBLOR EN MS!

Técnica: Unidad superconductor que opera a 1.5 T. Se realizaron secuencias de pulso potenciadas en T1, T2, SWAN, difusión y FLAIR, en cortes axiales, coronales y sagital sobre el cerebro.

Hallazgos:

Amplitud de surcos y cisuras de la convexidad con predominio bifronto-temporo-insular, asociado a dilatación de cavidades que contienen líquido cefalorraquídeo y leve ventriculomegalia. Hallazgos interpretados como signos de retracción encefálica difusa y central como cambios involutivos.

Elementos de la línea media centrados.

No se reconocen colecciones hemáticas intra o extraaxiales.

Múltiples y pequeñas imágenes focales hiperintensas en secuencias T2 y FLAIR, distribuidas en la sustancia blanca de ambos hemisferios cerebrales y con predominio en los sectores subcorticales de ambos lóbulos frontales y en relación periventricular, no muestran señal restrictiva en secuencia de Difusión. Hallazgos interpretados como secuelas de antiguos eventos microangiopáticos. Hay una pequeña imagen de similares características en el sector izquierdo de la protuberancia, interpretada como secuela de antiguo evento cerebrovascular isquémico.

No se observan otras alteraciones a destacar en la fosa posterior o región infratentorial del encéfalo.

Impresión:

1. Leve retracción encefálica difusa y central como cambios involutivos.
2. Secuelas microangiopáticas en la sustancia blanca de ambos hemisferios cerebrales.
3. Pequeño foco secuelar isquémico en topografía del sector izquierdo de la protuberancia.

MIGUEL ALEJANDRO GUETE ALVAREZ

Atentamente,

MD Radiólogo
Registro Médico

INFORME MEDICO



**FRESENIUS
MEDICAL CARE**

MONTERIA UR CENECOR
Carrera 9 No. 27 - 27 MONTERIA
Monteria (Monteria), Córdoba Cod. Postal:
Teléfono: ++57(604) 7894613 - 3103157498
FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. Nit.: 830.007.355-2

RECUERO MARTINEZ PEDRO ANTONIO (73084939)

Fecha y hora de generación: 15/ago./2024 11:44:18 a. m.

Identificación: 73084939

Tipo: CC-Cédula de Ciudadanía

Fecha de Nacimiento: 30/04/1956

Edad Actual: 68 Años

Sexo: Masculino

Raza: Mestizo

Estado Civil: Casado

Dirección: MONTERIA

Teléfono: 3007279308 3007279308

Ciudad: Monteria (Monteria), Córdoba

Código de la IPS: 230010065901

Persona Contacto: PEDRO

Teléfono / Celular: 3007279308

E.P.S. o Aseguradora: STS001 - SALUD TOTAL DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S

Régimen: S - Paciente afiliado al Regimen Subsidiado

Fecha de afiliación a la EPS: 08/10/2016

Fecha de Inicio de TRR actual:

Primera TFG C-G del Primer TRR:

Fecha Inicio Servicio Consulta Externa: 17/04/2024

Tipo Servicio Consulta Externa:

Fecha de Admisión a la Clínica: 17/04/2024

Fecha en que se inicio de TMND en el momento de la fecha de corte:

Etiologías y Patologías Acompañantes

Fecha	Diagnóstico	Estado
01/09/2023	I10 - hipertension esencial (primaria)	Activo
17/04/2024	N18.3 - Enfermedad renal crónica, estadio 3	Activo

Valoración Clínica por Nefrología para la Posibilidad del Transplante Renal

No se registra información.

Antecedentes Familiares

No se registra información.

Antecedentes Quirúrgicos y Traumáticos

Fecha de Cirugía	Códigos CUPS	Códigos ICD10	Comentarios Cirugía Realizada
01/01/1984	541102 - LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA		HERIDA POR ARMA BLANCA EN ABDOMEN

Antecedentes Tóxicos

No se registra información.

Antecedentes Alérgicos

Fecha	Alergia a	Detalles
17/04/2024	Unknown allergy - No conocidas	

Laboratorios

	MU	06/08/2024	22/01/2024
K	mmol/l	4	
Fósforo	mg/dl	3.1	
iPTH	pg/ml	44	
Ca	mg/dl	9.6	
Hemoglobina	g/dl	13.5	
Albúmina (Proteinograma)	g/dl	4.45	
Glucemia	mg/dl	102	
Creatinina	mg/dl	1.44	1.5
HDL Colesterol	mg/dl	39	
LDL Colesterol	mg/dl	103	
Colesterol Total	mg/dl	151	
Triglicéridos	mg/dl	112	
Relación albúmina/creatinina urinaria	mg/g	2.15	2.7

Conclusiones análisis laboratorios

No se registra información.

Pruebas Diagnósticas

No se registra información.

INFORME MEDICO



**FRESINIUS
MEDICAL CARE**

MONTERIA UR GENECOR
Carrera 9 No. 27 - 27 MONTERIA
Monteria (Montería), Córdoba Cod. Postal:
Teléfono: ++57(604) 7894613 - 3103157498
FRESINIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. Nit.: 830.007.355-2

RECUERO MARTINEZ PEDRO ANTONIO (73084939)

Evolutivo

Fecha y hora Historia Clínica: 15/ago./2024 11:28:00 a. m. Asiste Paciente a Consulta: Si Tipo Historia Clínica: Visita de control

Motivo Consulta: Disminución de la TFG

Comentarios Motivo Consulta: PRESENCIAL

Enfermedad Actual / Evolución:

ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA DESDE AÑO: 2023.
MANIFIESTA ESTAR CLÍNICAMENTE ESTABLE. EVOLUCIONA HEMODINÁMICAMENTE COMPENSADO, EUPNEICO, AFEBRIL, APETITO CONSERVADO, HIDRATADO, NO EDEMAS, BUEN RITMO DIURÉTICO, SIN SÍNTOMAS URINARIOS IRRITATIVOS NI OBSTRUCTIVOS, CON LEVE DETERIORO DE SU FUNCIÓN RENAL. NIEGA: NICTURIA, ORINA ESPUMOSA. PENDIENTE VALORACION POR NEUROLOGIA. ECOGRAFIA RENAL.

Exámen Físico

Peso (kg): 69,5 Talla (cm): 172 Diámetro Cintura (cm) IMC (kg/m): 23,49
P Arterial Sistólica (mm/Hg): P Arterial Diastólica (mm/Hg): P de Pulso: Presión Media:
Frecuencia Cardíaca: Frecuencia Respiratoria:

Hallazgos Positivos / Comentarios:

PA:160/ 80 MMHG, FC: 80 LPM, FR: 18 RPM.
PACIENTE INGRESA CAMINANDO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES
CC y CC: CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS. CUELLO: MÓVIL, NO ADENOMEGALIAS PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS. CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS. NO INGURGITACIÓN YUGULAR. BUENA PERFUSION PERIFÉRICA. ABDOMEN : BLANDO DEPRESIBLE, INDOLORO, EXTREMIDADES SIN EDEMA. NEUROLÓGICO: SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

Estado Paciente Comentarios

Análisis / Observaciones:

EVOLUCIONA CON CREATININA LEVEMENTE ELEVADA. SIN PROTEINURIA. TSH: ELEVADA.

Plan de manejo:

CONTINUAR TRATAMIENTO DE PYP: ANTI HTA. VO , NO RECUERDA.

DEBE CONTINUAR CONTROL DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR POR PROGRAMA DE P - P DE SU EPS O MEDICINA INTERNA.
SE ADJUNTA RECOMENDACIONES EN LA DIETA PARA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA. SE INDICA MEDICAMENTOS NEFROPROTECTORES PARA CONTROL DE SU PRESIÓN ARTERIAL Y ASÍ DISMINUIR LA PROGRESIÓN DE SU ENFERMEDAD RENAL. CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA. EJERCICIO FÍSICO NO EXTENUANTE. NO FUMAR. EVITAR MEDICAMENTOS NEFROTÓXICOS. NO AUMENTAR DE PESO.

CONTROL EN 6 MESES.

Solicitud de laboratorios: Ácido Úrico; Ca; Colesterol Total; Creatinina; Fósforo; Glucemia; HDL Colesterol; Hematocrito; Hemoglobina; K; LDL Colesterol; Leucocitos; Plaquetas; Triglicéridos; TSH

Comentarios TFG:

TFG por Cockcroft-Gault: 48,26 Estadio por Cockcroft-Gault: ESTADIO 3A Estadio por CKD EPI: ESTADIO 3A
TFG por CKD EPI: 49,54 Próxima visita de Consulta Externa: Semestral

Profesional que brinda la atención: Dr EFRAIN PUCHE MARTINEZ Registro Médico: RM5615-CC 15700321 Rol del Profesional que atiende: Medical Nephrologist
(NEFROLOGO)

Último Movimiento del Paciente

Fecha	Situación del Paciente	Tratamiento	Descripción Movimiento	Centro Relacionado	Diagnóstico asociado	Comentarios
17/04/2024	Activo	Consulta Nefrológica/ Medicina Interna	Admisión de Paciente nuevo			

Medicación Actual

No se registra información.

Monteria (Montería), Córdoba 15/ago./2024 11:44:18 a. m.
Fdo: Dr EFRAIN PUCHE MARTINEZ (NEFROLOGO)
Registro Médico: RM5615-CC 15700321 Telefono:++57(604) 7894613 - 3103157498





ORDEN DE LABORATORIOS Pág. 1/1
FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A.
 Nit: 830.007.355-2
 Carrera 9 No. 27 - 27 MONTERIA
 ++57(604) 7894613 - 3103157498 -

FRESENIUS
MEDICAL CARE

ORDEN DE LABORATORIOS Pág. 1/1
FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A.
 Nit: 830.007.355-2
 Carrera 9 No. 27 - 27 MONTERIA
 ++57(604) 7894613 - 3103157498 -

Fecha: 2024-08-15
 Ciudad: Montería (Montería), Córdoba
 Centro de Atención: COL00211 - MONTERIA UR CENECOR
 Paciente: RECUERO MARTINEZ PEDRO ANTONIO N° Identificación: 73084939
 Entidad: STS001 - SALUD TOTAL DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S
 Régimen: S - Paciente afiliado al Régimen Subsidiado
 Dirección Paciente: MONTERIA
 Teléfono: 3007279308 - 3007279308 Edad: 68 Años Peso: 76 Kg
 Estado por Cockcroft-Gault: ESTADIO 3A Programa: Consulta Externa

Fecha: 2024-08-15
 Ciudad: Montería (Montería), Córdoba
 Centro de Atención: COL00211 - MONTERIA UR CENECOR
 Paciente: RECUERO MARTINEZ PEDRO ANTONIO N° Identificación: 73084939
 Entidad: STS001 - SALUD TOTAL DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S
 Régimen: S - Paciente afiliado al Régimen Subsidiado
 Dirección Paciente: MONTERIA
 Teléfono: 3007279308 - 3007279308 Edad: 68 Años Peso: 76 Kg
 Estado por Cockcroft-Gault: ESTADIO 3A Programa: Consulta Externa

Fecha Orden: 2024-08-15

SSI.

Código CUPS	Descripción del Laboratorio	Código CUPS	Descripción del Laboratorio
903801	Ácido Úrico	903603	Ca
903818	Colesterol Total	903895	Creatinina
903835	Fósforo	903841	Glucemia
903815	HDL Colesterol	902211	Hematocrito
902213	Hemoglobina	903859	K
903817	LDL Colesterol	906709	Leucocitos
902220	Plaquetas	903868	Triglicéridos
904904	TSH		

Fecha Orden: 2024-08-15

SSI.

Código CUPS	Descripción del Laboratorio	Código CUPS	Descripción del Laboratorio
903801	Ácido Úrico	903603	Ca
903818	Colesterol Total	903895	Creatinina
903835	Fósforo	903841	Glucemia
903815	HDL Colesterol	902211	Hematocrito
902213	Hemoglobina	903859	K
903817	LDL Colesterol	906709	Leucocitos
902220	Plaquetas	903868	Triglicéridos
904904	TSH		

Otras Solicitudes de Laboratorios:

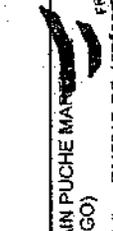
Observaciones:

Dr. D. EFRAIN PUCHE MARTINEZ
 (NEFROLOGO)
 Registro Médico: RM5615-CC-15700321



FRESENIUS MEDICAL CARE
 MONTERIA COLOMBIA S.A.S

Dr. D. EFRAIN PUCHE MARTINEZ
 (NEFROLOGO)
 Registro Médico: RM5615-CC-15700321



FRESENIUS MEDICAL CARE
 MONTERIA COLOMBIA S.A.S

Recuerde tomar sus laboratorios 5 días antes de su próxima consulta

Fecha toma de laboratorios: ___ / ___ / 20

Fecha próxima consulta: ___ / ___ / 20 hora: ___

Profesional: Dr(a) _____

Recuerde tomar sus laboratorios 5 días antes de su próxima consulta

Fecha toma de laboratorios: ___ / ___ / 20

Fecha próxima consulta: ___ / ___ / 20 hora: ___

Profesional: Dr(a) _____



FRESenius MEDICAL CARE
ORDEN MÉDICA
 FRESenius MEDICAL CARE COLOMBIA S.A.
 Nit: 830.007.355-2
 Carrera 9 No. 27 - 27 MONTERIA
 Teléfono: ++57(604) 7894613 – 3103157498 - Fax:

Pág.1/1
FRESenius MEDICAL CARE
MEDICAL CARE
 FRESenius MEDICAL CARE COLOMBIA S.A.
 Nit: 830.007.355-2
 Carrera 9 No. 27 - 27 MONTERIA
 Teléfono: ++57(604) 7894613 – 3103157498 - Fax:

Fecha: 15/08/2024
 Ciudad: Monteria (Montería), Córdoba
 Centro de Atención: MONTERIA UR CENEGOR
 Paciente: RECUERO MARTINEZ PEDRO ANTONIO
 N° Identificación: 73084939 Edad: 68
 Entidad: STS001 - SALUD TOTAL DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S
 Régimen: S - Paciente afiliado al Regimen Subsidiado
 Dirección Paciente: MONTERIA
 Teléfono: 3007279308 - 3007279308 Email: Estadio ERC: 3A
 Programa: Consulta Externa
 Diagnóstico: N18.3 Enfermedad renal crónica,estadio 3
 S/S: 890368 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA

Observaciones: CONTROL EN 6 MESES.

FRESenius MEDICAL CARE
 Dr EFRAIN PUCHE MARTINEZ
 NEFROLOGO R.M. 15710

Dr EFRAIN PUCHE MARTINEZ (NEFROLOGO)
 Registro Médico: RM5615-CC-15700321

PARA RECLAMAR EN SU EPS, ARS O ENTIDAD ASEGURADORA
 *** ORIGINAL ***

Fecha: 15/08/2024
 Ciudad: Monteria (Montería), Córdoba
 Centro de Atención: MONTERIA UR CENEGOR
 Paciente: RECUERO MARTINEZ PEDRO ANTONIO
 N° Identificación: 73084939 Edad: 68
 Entidad: STS001 - SALUD TOTAL DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S
 Régimen: S - Paciente afiliado al Regimen Subsidiado
 Dirección Paciente: MONTERIA
 Teléfono: 3007279308 - 3007279308 Email: Estadio ERC: 3A
 Programa: Consulta Externa
 Diagnóstico: N18.3 Enfermedad renal crónica,estadio 3
 S/S: 890368 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA

Observaciones: CONTROL EN 6 MESES.

FRESenius MEDICAL CARE
 Dr EFRAIN PUCHE MARTINEZ (NEFROLOGO)
 Registro Médico: RM5615-CC-15700321

PARA RECLAMAR EN SU EPS, ARS O ENTIDAD ASEGURADORA
 *** ORIGINAL ***

PLAN DE ALIMENTACION. HIPERTENSION ARTERIAL + NEFROPROTECTORA

Meta de peso:

Descripción del plan de alimentación: dieta Fraccionada, hipocalórica (1500 Kcal). Normoproteica. Modificada en carbohidratos, Modificada en grasas, baja en Colesterol (144mg) Moderada en Sodio, Potasio y Fósforo.

TIEMPO DE COMIDA Y HORA	ALIMENTO	CANTIDAD	INTERCAMBIOS (OTRAS OPCIONES)
Desayuno 7 am	AGUA	AGUA	Avena en hojuelas
	ÑAME	1 unidad	2 arepa, 1 und de papoche, 2 und de tortillas integrales o ¼ de ahuyama. ½ BOLLO LIMPIO
	Huevo o queso descremado o cuajada	1 unidad Un pedazo pequeño	Tibio o cocido. Dos veces por semana. 1 und de jamon de pavo o pietran .
Nueves 9:30 am	fruta	1 vaso 1 unidad	1 pocillo melón, 1 mandarina, 1 naranja, fresas 8 unidades, 1 pera pequeña verde, 1 manzana pequeña verde, 1 granadillas, 2 kiwis, 2 ciruelas, 1 guayaba manzana.
	POLLO	1 trozo mediano	Pollo sin piel sudado, o pescado sudado ó al vapor, atún 2 cucharadas en oliva o agua (NO CARNE ROJA)
Almuerzo 12:30pm	Arroz	10 cucharadas soperas	Pasta 4 cucharadas soperas, o una papa, o un trozo de ñame o ½ de plátano verde o 1 und de papoche .
	Verdura caliente o ensalada, crema natural	Medio plato	Cualquier verdura, si es ensalada <u>adicionar siempre una cucharada de aceite de oliva</u>
	Grano	1 pocillo tintero	Frijol, lenteja, arveja, Dos veces por semana
	Agua	1 vaso	Un pocillo de aromática sin azúcar. Evite los jugos y gaseosas

TIEMPO DE COMIDA Y HORA	ALIMENTO	CANTIDAD	INTERCAMBIOS (OTRAS OPCIONES)
Onces 3:30 pm	Fruta	1 unidad	Evite mezclar las frutas dulces, 1 pocillo melón, 1 mandarina, 1 naranja, fresas 8 unidades, 1 pera pequeña verde, 1 manzana pequeña verde, 1 granadillas, 2 kiwis, 2 ciruelas, 1 guayaba manzana.
Cena 7pm		1 porción mediana Medio plato	OTRA OPCIÓN Similar al desayuno.

RECOMENDACIONES GENERALES:

NO AZÚCAR, NO PANELA, NO MIEL

Puede endulzar ocasionalmente con estevia.

- Evitar el consumo de alimentos fritos
- Evitar el consumo de embutidos: chorizo, salchicha, salchichón
- Comer solo una harina al almuerzo y una Al desayuno
- Evitar el consumo de dulces, productos de paquete, comidas rápidas, gaseosas y bebidas instantáneas
- Comer bajo en sal
- Comer por lo menos una verdura al día y dos frutas.
- Preferir lácteos descremados, carnes magras. Comer huevo tibio o cocinado máximo dos por semana
- No adicionar untaduras a panes o galletas como margarina, mantequilla, mermeladas
- No adicionar a las verduras margarinas, ni crema de leche
- No adicionar a las frutas crema de leche o leche condensada.
- Disminuir el consumo de condimentos para comidas (caldos de gallina, cremas pulverizadas, etc.
- Tomar mínimo 6 vasos de agua al día
- No comer cuando se esté realizando otra actividad.
- Respetar los horarios establecidos para los tiempos de comida.

PLAN DE ALIMENTACION PARA PROTECCION RENAL

Descripción del plan de alimentación: dieta Fraccionada, **NORMOCALORICA (1500 Kcal)**. Normoproteica. Modificada en carbohidratos. Modificada en grasas, baja en Colesterol (144mg) Moderada en Sodio (1200mg), Potasio (1000mg) y Fósforo (1000mg). hiposódica, hipocalémica e hipoglúcida.

TIEMPO DE COMIDA Y HORA	ALIMENTO	CANTIDAD	INTERCAMBIOS (OTRAS OPCIONES)
Desayuno 7 am	Agua	1 pocillo	Avena en hojuelas, Un pocillo de aromática sin azúcar. Evite los jugos y gaseosas
	Papoché	1 unidad	3 galletas integrales, ó 1 arepa, 1 und de papoché. 2 tostadas, 2 und de tortillas integrales ó ¼ de ahuyama.
	Fruta	1 unidad	mirar frutas permitidas – Berenjena – habichuela
	huevo	1 unidad	2 veces máximo por semana
Nueves 9:30 am	fruta	1 unidad	mirar frutas permitidas
Almuerzo 12:30pm	Pollo	1 trozo mediano (porción de 70g)	Pollo sin piel en cualquier preparación, pescado de mar cada 15 días, carne roja 1 porción a la semana. Elija solo una opción:
	Arroz	5 cucharadas soperas	Pasta 4 cucharadas soperas, oyuca, papa o plátano cada 15 días
	Verdura caliente o ensalada	Medio plato	Mirar verduras permitidas, si es ensalada adicionar siempre una cucharada de aceite de oliva
	Granos	½ de pocillo tintero	prefiera las lentejas o arvejas verdes (1 vez a la semana)
	Fruta entera	1 unidad	mirar frutas permitidas
	Agua o jugo sin azúcar	Medio vaso	
Onces 3:30 pm	Fruta	1 unidades	O gelatina light
Cena 7pm	1 harina	1 porcion	1 arepa, 1 und de papoché. 2 tostadas, 2 und de tortillas integrales ó ¼ de ahuyama.- 1 flame pequeño
	pollo	porcion mediana	45 gramos de pollo – o verduras .

RECOMENDACIONES GENERALES:

- Evitar el consumo de alimentos fritos
- Evitar el consumo de embutidos: chorizo, salchicha, salchichón
- Comer solo una harina al almuerzo y una Al desayuno
- Evitar el consumo de dulces, productos de paquete, comidas rápidas, gaseosas y bebidas instantáneas
- Comer bajo en sal y preferiblemente sin azúcar
- Comer por lo menos una verdura al día y dos frutas.
- Preferir lácteos descremados, carnes magras. Comer huevo tibio o cocinado máximo dos por semana
- No adicionar untaduras a panes o galletas como margarina, mantequilla, mermeladas
- No adicionar a las verduras margarinas, ni crema de leche
- No adicionar a las frutas crema de leche o leche condensada.
- Disminuir el consumo de condimentos para comidas (caldos de gallina, cremas pulverizadas, etc)
- Tomar total 4 vasos de líquido al día (incluye líquido de las comidas y el de los medicamentos)
- No comer cuando se esté realizando otra actividad.
- Respetar los horarios establecidos para los tiempos de comida.

NO ADICIONAR SAL DE MESA.

**ALIMENTOS PERMITIDOS DENTRO DE SU ALIMENTACIÓN Y FRECUENCIA DE CONSUMO DE ESTOS
(NO ALTERAN SU FUNCIÓN RENAL)**

CARNES Y LÁCTEOS:

Conejo
Pierna de cerdo (pequeñas cantidades) cada 9 días
Pollo (1 Porción diaria)
Leche descremada (pequeñas cantidades)
Queso descremado dos veces a la semana (30 g)

VERDURAS PERMITIDAS:

Arveja verde
Alcachofa

Ahuyama
Balú o chachafruto
Brócoli (una vez cada 15 días cantidad pequeña)
Cebolla cabezona
Coliflor (una vez cada 15 días cantidad pequeña)
Habichuela
Lechuga (no más de tres veces por semana)
Pepino de rellena
Pimentón rojo o verde
Remolacha (1 vez cada 15 días)
Repollo morado
Zanahoria (una vez por semana)

FRUTAS:

Anón
Ciruela común
Durazno blanco
Feijoa (una vez cada 15 días)
Guayaba blanca
Granadilla
Lulo
Mango
Manzana
Pera
Piña
Pitahaya
Tomate de árbol
Uva verde y uva negras

CEREALES:

Arroz
Maíz blanco
Cuchuco de trigo
Espaguetis
Galletas integrales (dos veces por semana solo 2 unidades)
Mogolla integral

OTROS:

Aceites
Chocolates solo una vez a la semana preferiblemente light
Té infusión en agua
Cebolla común
Ajo
Albahaca
Canela
Cebollin
Cilantro
Clavos
Jengibre
Laurel
Perejil
Tomillo

SE RECOMIENDA RESTRIGIR ESTOS ALIMENTOS PUESTO QUE ESTOS CONTRIBUYEN AL DETERIORO DE SU FUNCIÓN RENAL.

Nota : Revisar los minerales que se encuentran aumentados y disminuya los alimentos fuentes del mismo .

ALIMENTOS FUENTE DE POTASIO	ALIMENTOS FUENTE DE SODIO	ALIMENTOS FUENTES DE FOSFORO
Leche en polvo descremada ✗	Mani	Frijol
Visceras de res (incluido el callo) ✗	Acelgas	Soya
Ternera	Apio	Bienestarina
Lomo de cerdo	Maiz amarillo	Carnes (porciones grandes)
Visceras de pollo	Palmitos	Cuchuco de cebada
Pescados: merluza, pargo, trucha, calamar.	Cereales para desayuno	Harina y salvado de trigo
Frijol	Galletas con sal	Cocoa
Soya	Pan blanco comercial	Quesos
Garbanzo		Leches
Espinaca	Pan francés	Leche en polvo
Melón	Tostadas no integrales	Pescados
Salvado de trigo	Caldos de gallina en cubo	Enlatados ✗
Cereales para desayuno	Embutidos: jamón, mortadela, salchicha	Frijol, garbanzo, arveja seca
Papa	Cremas comerciales (durena)	
Name	Salsa de soya	
Plátano	Comidas rápidas	
Aguacate	Quesos	
Cocoa	Leche en polvo	
Arveja seca		
Papaya		
Pan integral		
Galletas de soda		
Banano		
Chocolate		



EPICRISIS

Fecha de atención: 2025-06-26 09:11:00

de atención: 19689426

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE			
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH		Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 65	Telefono Paciente: 3007279308	
Entidad: MUTUALSER	Régimen: SUBSIDIADO	Fecha de ingreso al programa:	2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14		Barrio : B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO			
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0	

DATOS DEL PRESTADOR			
Información del prestador:	IPS MEDISINÚ		NIT 900931343
Código Hab:	230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina Teléfono 6046048779
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA 23001
Entidad a la que se le:	MUTUALSER		Códig: 806008394-7

Causa externa	Estadio	Riesgo cardiovascular	Riesgo diabetes	Proxima Consulta
Enfermedad General	Estadio 3B	Moderado	Sin datos	Cuatro meses

MOTIVO CONSULTA (Percepción del Usuario)
CONTROL DE HTA SE REALIZA ATENCION PRESENCIAL DEL PACIENTE CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (TAPABOCAS, Y BATA)

ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE FEMENINA DE 65 AÑOS DE EDAD QUIEN ACUDE A CONSULTA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN COMPAÑIA; CON ANTECEDENTES DE HTA; SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. NIEGA DISNEA, DOLOR PRECORDIAL U OTRA SINTOMATOLOGÍA ANGINOSA. , NIEGA CONSULTAR A URGENCIAS U HOSPITALIZACIONES RECIENTES, MOTIVO POR CUAL CONSULTA

CLASIFICACION DE RIESGO SEGUN FRAMIGHAN : Riesgo Medio
--

RECOPIACIÓN DE DATOS PARA LA ESCALA DE FRAMIGHAN
<p>Edad: en años.</p> <p>Género: masculino o femenino.</p> <p>Presión arterial sistólica (PA): medida en mmHg.</p> <p>Colesterol total: medida en mg/dL.</p> <p>Niveles de HDL: medida en mg/dL.</p> <p>Tabaco: fumador o no fumador.</p> <p>Diabetes: sí o no.</p> <p>Cálculo del riesgo:</p> <p>Se utiliza una ecuación específica para calcular el riesgo a 10 años.</p> <p>Por ejemplo, la ecuación para estimar el riesgo</p> <p>Formula = $70 + (71 * \text{Edad}) + (22 * \text{Colesterol}) + (23 * \text{PA}) + (24 * \text{HDL}) + (25 * \text{Fumador}) + (26 * \text{Diabetes})$</p> <p>Si Resultado es Menor o igual a 10</p>

MÉDICO TRATANTE	
Documento Identidad	CC : 1067889566
Nombre	JOHANA ANDREA CORDERO ESTRELLA
Especialidad	MEDICO GENERAL

Johana Cordero Estrella
Médico General



EPICRISIS

Fecha de atención: 2025-06-26 09:11:00

de atención: 19689426

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE			
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH		Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 65	Telefono Paciente: 3007279308	
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de ingreso al programa:	2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14		Barrio : B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO			
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0	

DATOS DEL PRESTADOR			
Información del prestador:	IPS MEDISINÚ		NIT 900931343
Codigo Hab:	230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina Teléfono 6046048779
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA 23001
Entidad a la que se le:	MUTUALSER		Códig: 806008394-7

Riesgo es Bajo

Si Resultado es Mayor 10 y Resultado es Menor 20

Riesgo es Moderado

Sino Riesgo es Alto

En caso de que no existan los datos para el calculo sera Sin datos para el calculo.

ANTECEDENTES		
Tipo	Descripción	Fecha registro
Alérgicos	NIEGA	2022-02-17
Patológicos	HTA	2023-09-01
Alérgicos	NIEGA	2023-09-01
Quirúrgicos	POMEROY OSTEOSINTESIS MUÑECA DERECHA	2023-09-01

HALLAZGOS AL EXAMEN FÍSICO									
T. Arterial(mm/HG)	Fr. Cardíaca	Fr. Respiratoria	T°	P. Abdominal	Peso(Kg)	Talla(Mt)	IMC(Kg/Mt2)	C. Pélvica(cm)	S. Oxigeno
130/70	76	18	36.0		53.40	1.60	20.86		99

EXAMEN FISICO POR SISTEMAS			
SISTEMAS	ESTADO	SISTEMAS	ESTADO
1. Cabeza:	Sin alteraciones evidentes	11. Abdomen:	Sin alteraciones evidentes
2. Ojos:	Sin alteraciones evidentes	12. Pelvis:	Sin alteraciones evidentes
3. Oídos:	Sin alteraciones evidentes	13. T. Rectal:	Sin alteraciones evidentes

MÉDICO TRATANTE	
Documento Identidad	CC : 1067889566
Nombre	JOHANA ANDREA CORDERO ESTRELLA
Especialidad	MEDICO GENERAL
Registros médico	1067889566

Dra. Johana Cordero E.
Médico General
R.M. 1.067.889.566

Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.



EPICRISIS

Fecha de atención: 2025-06-26 09:11:00

de atención: 19689426

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE			
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH		Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 65	Telefono Paciente: 3007279308	
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de ingreso al programa:	2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14		Barrio: B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO			
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0	

DATOS DEL PRESTADOR			
Información del prestador:	IPS MEDISINÚ		NIT 900931343
Codigo Hab:	230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina Teléfono 6046048779
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA 23001
Entidad a la que se le:	MUTUALSER		Códig: 806008394-7

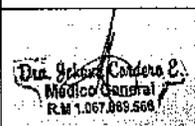
4. Nariz:	Sin alteraciones evidentes	14. Genitourinario:	Sin alteraciones evidentes
5. Boca	Sin alteraciones evidentes	15. Ext. superiores:	Sin alteraciones evidentes
6. Garganta:	Sin alteraciones evidentes	16. Ext. Inferiores:	Sin alteraciones evidentes
7. Cuello:	Sin alteraciones evidentes	17. Espalda:	Sin alteraciones evidentes
8. Torax:	Sin alteraciones evidentes	18. Piel:	Sin alteraciones evidentes
9. Corazón:	Sin alteraciones evidentes	19. Endocrino:	Sin alteraciones evidentes
10. Pulmón:	Sin alteraciones evidentes	20. S. Nervioso:	Sin alteraciones evidentes

NEUROPATIA
NO

Requiere Ingreso a Terapia Dialítica (HD-DP)	Estadio 5 con Desistimiento TRR
No	No

MORINSKY GREEN	
¿SE OLVIDA USTED ALGUNAS VECES DE TOMAR LA MEDICACIÓN?	NO
¿LA TOMA A LAS HORAS INDICADAS?	SI
¿LA DEJA DE TOMAR CUANDO SE SIENTE BIEN?	NO
¿LA DEJA DE TOMAR SI ALGUNA VEZ LE SIENTA MAL?	NO
TOTAL MORINSKY	100%

TEST FINDRISK	
TOTAL ESCALA DE RIESGO	Valor
MÉDICO TRATANTE	

Documento Identidad	CC : 1067889566	 Dra. Johana Cordero Estrella Médico General R.M. 1.067.889.566
Nombre	JOHANA ANDREA CORDERO ESTRELLA	
Especialidad	MEDICO GENERAL	
Registros médico	1067889566	

Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.



EPICRISIS

Fecha de atención: 2025-06-26 09:11:00

de atención: 19689426

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE			
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH		Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 65	Telefono Paciente: 3007279308	
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de ingreso al programa:	2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14		Barrio : B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO			
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0	

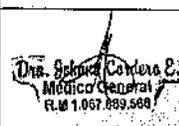
DATOS DEL PRESTADOR			
Información del prestador:	IPS MEDISINÚ		NIT 900931343
Codigo Hab:	230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina Teléfono 6046048779
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA 23001
Entidad a la que se le:	MUTUALSER		Códig: 806008394-7
BAJO			0-7
LIGERAMENTE ALTO			8-11
MODERADO			12-14
ALTO			15-20
MUY ALTO			21
TOTAL PUNTOS			Sin datos

RESULTADOS DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS				
Tipo	Nombre	Resultado	Unidad	Fecha
Laboratorio clínico	CREATININA EN SUERO	1.11	mg/dL	2025-06-11

HISTORIA ALIMENTARIA					
Apetito	Hábito intestinal	Masticación	Deglución	Alcohol	Cigarrillo
Anormal	Anormal	Anormal	Anormal	Niega	Niega

DIAGNOSTICOS (CIE10)	
Descripción	Tipo
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	Confirmado repetido
N189 - INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	Confirmado repetido
D649 - ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	Confirmado repetido
E780 - HIPERCOLESTEROLEMIA PURA	Confirmado repetido

ANÁLISIS Y CONDUCTA	
PACIENTE FEMENINA SE REALIZA ATENCION DE PROGRAMA CRONICO, CONTROL DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD	
MÉDICO TRATANTE	

Documento Identidad	CC : 1067889566	
Nombre	JOHANA ANDREA CORDERO ESTRELLA	
Especialidad	MEDICO GENERAL	
Registros médico	1067889566	

Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.

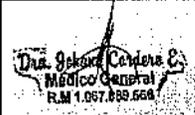


EPICRISIS

Fecha de atención: 2025-06-26 09:11:00

de atención: 19689426

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE			
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH		Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 65	Telefono Paciente: 3007279308	
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de ingreso al programa:	2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14		Barrio : B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO			
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0	
DATOS DEL PRESTADOR			
Información del prestador: IPS MEDISINÚ		NIT	900931343
Codigo Hab: 230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina	Teléfono 6046048779
Departament: CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA	23001
Entidad a la que se le:		MUTUALSER	Códig: 806008394-7
<p>RENAL Y VIGILANCIA DE RIESGO CARDIOVASCULAR , SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD, ES ADHERENTE A SU MEDICAMENTO , SE INDICA CONTINUAR MISMO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO.</p> <p>CONTINUAR ESTILO DE VIDA SALUDABLE, CUIDADOS DE DIETA Y ACTIVIDAD FISICA DIARIA. RECUERDE EN LO POSIBLE PERMANECER EN CASA , AISLAMIENTO OBLIGATORIO ANTE CUALQUIER SINTOMA GRIPAL , LAVARSE LAS MANOS FRECUENTEMENTE CON AGUA Y JABON MINIMO POR 20 SEGUNDOS.</p> <p>TASA FILTRACION GLOMERULAR COCKCROFT-GAULT 42.59 - Daño Renal Moderado - Estado 3B CREATININA EN 1.11 SEGUIR CUIDADOS DE DIETA NEFROPROTECTORA Y EVITAR MEDICAMENTOS NEFROTOXICOS.</p> <p>CITA CONTROL CON MEDICINA GENERAL EN 4 MESES.</p> <p>PROXIMO CONTROL CON PARACLINICOS</p> <p>SE EXPLICAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA CARDIOVASCULARES PARA CONSULTAR A URGENCIAS Y RECOMENDACIONES PARA PREVENIR COMPLICACIONES PROPIAS DE SU PATOLOGIA DE BASE</p> <p>EKG BRADICARDIA SINUSAL</p> <p>RECOMENDACIONES</p> <p>CAMINAR DE 30 - 40 MIN DIARIOS</p> <p>EVITAR EL CONSUMO EXCESIVO DE CONDIMENTOS, SAL , GRASAS Y ALCOHOL</p> <p>BAJO CONSUMO DE HARINAS (CONSUMIR SOLO 1 HARINA POR COMIDA EN CANTIDAD ADECUADA.)</p> <p>EVITE ALIMENTOS Y BEBIDAS AZUCARADAS</p> <p>AUMENTAR LA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS</p> <p>ACUDIR A SUS CONTROLES Y TOMAR SU MEDICACIÓN</p> <p>NO MEZCLAR GRANOS EN UN MISMO PLATO CON CARNES.</p> <p>NO CONSUMO DE AINES (IBUPROFENO, NAPROXENO, DICLIOFENACO, MELOXICAM, DIPIRONA ETC)</p>			
MÉDICO TRATANTE			
Documento Identidad	CC : 1067889566		
Nombre	JOHANA ANDREA CORDERO ESTRELLA		
Especialidad	MEDICO GENERAL		
Registros médico	1067889566		
 Dra. Johana Cordero Estrella Médico General R.M. 1.067.889.566			
<p>Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.</p>			



EPICRISIS

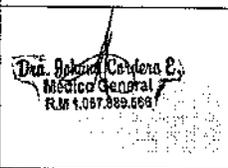
Fecha de atención: 2025-06-26 09:11:00

de atención: 19689426

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE			
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH		Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 65	Telefono Paciente: 3007279308	
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de ingreso al programa:	2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14		Barrio : B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO			
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0	
DATOS DEL PRESTADOR			
Información del prestador:	IPS MEDISINÚ		NIT 900931343
Codigo Hab:	230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina Teléfono 6046048779
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA 23001
Entidad a la que se le:	MUTUALSER		Códig: 806008394-7
BAJAR CONSUMO DE PLATANO, BANANO, POPOCHE Y AL CONSUMIR DEBE DEJAR TODA LA NOCHE EN AGUA.. CONSUMIR SOLO 1 HARINA POR COMIDA EN CANTIDAD ADECUADA. NO CONSUMO DE CARNES ROJAS, SOLO POLLO Y PESCADO, MAXIMO 1 VEZ A LA SEMANA CRANE DE CERDO DEBE SER SIN GRASA. Cockcroft-Gault: 42.59 Daño Renal Moderado - Estadio 3B Cockcroft-Gault: 42.59 Daño Renal Moderado - Estadio 3B			

REMISIÓN A PROGRAMAS RUTAS Y COHORTES 1
Ruta PyM (Juventud, Aduldez o Vejez) desde los 18 años
EDUCACION EN SALUD
Importancia De La Asistencia A Los Controles En El Programa

MÉDICO TRATANTE	
Documento Identidad	CC : 1067889566
Nombre	JOHANA ANDREA CORDERO ESTRELLA
Especialidad	MEDICO GENERAL
Registros médico	1067889566
 Dra. Johana Cordero Estrella Médico General R.M. 1.067.889.566	
Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.	



EPICRISIS

Fecha de atención: 2025-06-26 09:11:00

de atención: 19689426

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE			
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH		Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 65	Telefono Paciente: 3007279308	
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de ingreso al programa:	2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14		Barrio: B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO			
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0	

DATOS DEL PRESTADOR			
Información del prestador:	IPS MEDISINÚ		NIT: 900931343
Código Hab:	230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina Teléfono: 6046048779
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA 23001
Entidad a la que se le:	MUTUALSER		Códig: 806008394-7

PLAN DE MANEJO Y SERVICIOS SOLICITADOS			
Código	Descripción	Cant	Explicación
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1.00	CITA CON MEDICINA INTERNA EKG CON BRADICARDIA SINUSAL

MEDICAMENTOS						
Código	Medicamento	via	Dosis	Tiempo	Cantidad	Explicación
C09CA01	LOSARTÁN POTÁSICO 50,mg/1U TABLETA	ORAL	2.00 DIARIA	120.00 DIA(S)	240	TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS
C08CA01	AMLODIPINO 5,mg/1U TABLETA	ORAL	1.00 DIARIA	120.00 DIA(S)	120	TOMAR UNA TABLETA DIARIA 6 PM
C10AA05	ATORVASTATINA 20,mg/1U TABLETA	ORAL	1.00 DIARIA	120.00 DIA(S)	120	TOMAR UNA TABLETA EN LA NOCHE
B03AD02, B03AE02	ACIDO ASCORBICO/ HIERRO/ ACIDO FOLICO 70,mg/1,U/ 60,mg/1,U/ 0,4mg/1,U TABLETA RECUBIERTA	ORAL	1.00 DIARIA	120.00 DIA(S)	120	TOMAR UNA CADA NOCHE

MÉDICO TRATANTE	
Documento Identidad	CC : 1067889566
Nombre	JOHANA ANDREA CORDERO ESTRELLA
Especialidad	MEDICO GENERAL
Registros médico	1067889566

Dra. Johana Cordero Estrella
Médico General
E.L.M. 1.057.889.566

Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.



EPICRISIS

Fecha de atención: 2025-04-01 08:26:00

de atención: 19119751

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE			
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH		Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 65	Telefono Paciente: 3007279308	
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de ingreso al programa:	2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14		Barrio : B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO			
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0	

DATOS DEL PRESTADOR			
Información del prestador:	IPS MEDISINÚ		NIT 900931343
Codigo Hab:	230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina Teléfono 6046048779
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA 23001
Entidad a la que se le:	MUTUALSER		Códig: 806008394-7

CONSENTIMIENTO
EL PACIENTE: Acepta voluntariamente la atención por mecanismo VIRTUAL, debido a la contingencia presentada por el COVID-19 considerando las restricciones provocadas por la Pandemia declarada por la OMS y el gobierno nacional en concordancia con la resolución 385 del 12 de marzo del 2020 donde se declara emergencia sanitaria y se prefieren las modalidades de atención NO presenciales.
ACEPTA

Causa externa	Estadio	Riesgo cardiovascular	Riesgo diabetes	Proxima Consulta
Enfermedad General	Estadio 3B	Sin datos	Sin datos	Seis meses

MOTIVO CONSULTA (Percepción del Usuario)
CONSULTA DE CONTROL PARA REALIZAR VALORACION Y DAR RECOMENDACIONES NUTRICIONALES A SEGUIR, QUIEN ASISTE SOLA A CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL
DM + HTA + ERC ESTADIO 3B
CLASIFICACION DE RIESGO SEGUN FRAMIGHAN : Sin datos para el calculo

RECOPILACIÓN DE DATOS PARA LA ESCALA DE FRAMIGHAN
Edad: en años.
Género: masculino o femenino.
Presión arterial sistólica (PA): medida en mmHg.
Colesterol total: medida en mg/dL.
Niveles de HDL: medida en mg/dL.
Tabaco: fumador o no fumador.
Diabetes: sí o no.
Cálculo del riesgo:
Se utiliza una ecuación específica para calcular el riesgo a 10 años.

MÉDICO TRATANTE

EPICRISIS

Fecha de atención: 2025-04-01 08:26:00

de atención: 19119751

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE

Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH	Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 65	Telefono Paciente: 3007279308
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de ingreso al programa: 2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14	Barrio : B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO		
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0

DATOS DEL PRESTADOR

Información del prestador:	IPS MEDISINÚ	NIT	900931343
Código Hab:	230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA
Entidad a la que se le:	MUTUALSER	Códig:	806008394-7

Por ejemplo, la ecuación para estimar el riesgo
 Formula = 70 + (71 * Edad) + (72 * Colesterol) + (73 * PA) + (74 * HDL) + (75 * Fumador) + (76 * Diabetes)
 Si Resultado es Menor o igual a 10
 Riesgo es Bajo
 Si Resultado es Mayor 10 y Resultado es Menor 20
 Riesgo es Moderado
 Si no Resultado es Alto
 En caso de que no existan los datos para el calculo sera Sin datos para el calculo.

ANTECEDENTES

Tipo	Descripción	Fecha registro
Alérgicos	NIEGA	2022-02-17
Patológicos	HTA	2023-09-01
Alérgicos	NIEGA	2023-09-01
Quirúrgicos	POMEROY OSTEOSINTESIS MUÑECA DERECHA	2023-09-01

HALLAZGOS AL EXAMEN FÍSICO

T. Arterial(mm/HG)	Fr. Cardíaca	Fr. Respiratoria	T°	P. Abdominal	Peso(Kg)	Talla(Mt)	IMC(Kg/Mt2)	C. Pélvica(cm)	S. Oxígeno
			0.0		53.00	1.60	20.70		

EXAMEN FISICO POR SISTEMAS

SISTEMAS	ESTADO	SISTEMAS	ESTADO
----------	--------	----------	--------

MÉDICO TRATANTE

Nombre	KENIA VANESSA SOTO ARIZA	
Especialidad	NUTRICION	
Registros médico	1003194276	

Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE			
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH		Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 65	Telefono Paciente: 3007279308	
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de Ingreso al programa:	2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14		Barrio : B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO			
Acompañante: nana			Telefono de acompañante: 0

DATOS DEL PRESTADOR			
Información del prestador: IPS MEDISINÚ	NIT		900931343
Codigo Hab: 230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina	Telefono 6046048779
Departament: CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA	23001
Entidad a la que se le:	MUTUALSER		Códig: 806008394-7

1. Cabeza:	Sin alteraciones evidentes	11. Abdomen:	Sin alteraciones evidentes
2. Ojos:	Sin alteraciones evidentes	12. Pelvis:	Sin alteraciones evidentes
3. Oídos:	Sin alteraciones evidentes	13. T. Rectal:	Sin alteraciones evidentes
4. Nariz:	Sin alteraciones evidentes	14. Genitourinario:	Sin alteraciones evidentes
5. Boca:	Sin alteraciones evidentes	15. Ext. superiores:	Sin alteraciones evidentes
6. Garganta:	Sin alteraciones evidentes	16. Ext. inferiores:	Sin alteraciones evidentes
7. Cuello:	Sin alteraciones evidentes	17. Espalda:	Sin alteraciones evidentes
8. Torax:	Sin alteraciones evidentes	18. Piel:	Sin alteraciones evidentes
9. Corazón:	Sin alteraciones evidentes	19. Endocrino:	Sin alteraciones evidentes
10. Pulmón:	Sin alteraciones evidentes	20. S. Nervioso:	Sin alteraciones evidentes

NEUROPATIA

NO

Requiere Ingreso a Terapia Dialítica (HD-DP)	Estadio 5 con Desistimiento TRR
No	No

TEST FINDRISK

TOTAL ESCALA DE RIESGO	Valor
BAJO	0-7
LIGERAMENTE ALTO	8-11
MODERADO	12-14

MÉDICO TRATANTE

Nombre	KENIA VANESSA SOTO ARIZA	
Especialidad	NUTRICION	
Registros médico	1003194276	

Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde

presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico

EPICRISIS

Fecha de atención: 2025-04-01 08:26:00

de atención: 19119751

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE

Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH	Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 65	Telefono Paciente: 3007279308
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de ingreso al programa: 2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14	Barrio : B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO		
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0

DATOS DEL PRESTADOR

Información del prestador:	IPS MEDISINÚ	NIT	900931343
Codigo Hab:	230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA
Entidad a la que se le:	MUTUALSER	Códig:	806008394-7
	ALTO		15-20
	MUY ALTO		21
	TOTAL PUNTOS		Sin datos
TOTAL MORINSKY	PACIENTE NO ADHERIDO A TRATAMIENTO FARMACOLOGICO		

HISTORIA ALIMENTARIA

Apetito	Hábito intestinal	Masticación	Deglución	Alcohol	Cigarrillo
Normal	Normal	Normal	Normal	Niega	Niega

Intolerancias

NO

Síntomas gastrointestinales

NO

Complemento suplemento nutricional

NO

Alimentos favoritos

TODOS

Alimentos rechazados

NO

Actividad Física

CAMINATAS

RECORDATORIO 24 HORAS

MÉDICO TRATANTE

Nombre	KENIA VANESSA SOTO ARIZA	
Especialidad	NUTRICION	
Registros médico	1003194276	

Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.



EPICRISIS

Fecha de atención: 2025-04-01 08:26:00

de atención: 19119751

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE					
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH				Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 65	Telefono Paciente: 3007279308			
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de ingreso al programa:	2022-02-17		
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14			Barrio : B CANTA CLARO	
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO					
Acompañante: nana				Telefono de acompañante: 0	

DATOS DEL PRESTADOR					
Información del prestador: IPS MEDISINÚ				NIT	900931343
Codigo Hab: 230010184803	Dirección de la Sede: Calle 24 #5-53 Esquina			Teléfono	6046048779
Departament: CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA	23001		
Entidad a la que se le: MUTUALSER				Códig:	806008394-7

Desayuno	Nueves	Almuerzo	Refrigerio	Cena	Onces
PAPOCHE, HUEVO Y CAFE	MANZANA	ARROZ, SOPA DE POLLO	NIEGA	PECHUGA Y PLATANO Y ENSALADA COCIDA	NIEGA

Diagnóstico Nutricional

BAJO PESO

DIAGNOSTICOS (CIE10)	
Descripción	Tipo
E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	
D649 - ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	
E780 - HIPERCOLESTEROLEMIA PURA	

ANÁLISIS Y CONDUCTA

FEMENINA DE 65 AÑOS DE EDAD A QUIEN SE LE REALIZA CONSULTA DE CONTROL DE MANERA PRESENCIAL, ASISTE SOLA, CON DX NUTRICIONAL DE BAJO PESO SEGÚN IMC ADULTO MAYOR, PACIENTE EN APARENTE BUEN ESTADO DE SALUD, PARACLINICOS REFLEJAN: CREATININA ELEVADA, NIEGA INAPETENCIA E INTOLERANCIA ALIMENTARIA, NIEGA MASTICACIÓN Y DEGLUCIÓN ALTERADA, NIEGA HABER PRESENTADO SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES, NIEGA CONSUMIR COMPLEMENTOS NUTRICIONALES, REFIERE NO PRESENTA ALGÚN RECHAZO ALIMENTARIO, REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA, NIEGA FUMAR Y EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL Y PRESENTA UN IMC NO ADECUADO.

APOYO FAMILIAR: SI

MÉDICO TRATANTE	
Nombre	KENIA VANESSA SOTO ARIZA
Especialidad	NUTRICION
Registros médico	1003194276

Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde

EPICRISIS

Fecha de atención: 2025-04-01 08:26:00

IPS MEDISINÚ

de atención: 19119751

DATOS DEL PACIENTE

Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH	Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 65	Telefono Paciente: 3007279308
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de ingreso al programa: 2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14	Barrio : B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO		
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0

DATOS DEL PRESTADOR

Información del prestador:	IPS MEDISINÚ	NIT	900931343
Codigo Hab:	230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina
		Telefono	6046048779
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA
			23001
Entidad a la que se le:	MUTUALSER	Códig:	806008394-7

ADHERENCIA: PACIENTE PRESENTA REGULAR ADHERENCIA AL TRATAMIENTO NUTRICIONAL. DE ACUERDO A LA ANAMNESIS ALIMENTARIA SE EVIDENCIAN CONTROL EN LA DIETA, CON MEJROAS EN HABITOS ALIMENTICIOS. SE HACE ÉNFASIS EN DIETA HIPOGRASA + HIPOPROTEICA + HIPOSODICA Y LA IMPORTANCIA DE ACTIVIDAD FÍSICA

SE BRINDO EDUCACIÓN NUTRICIONAL, LA CUAL SE REFUERZAN HABITOS SALUDABLES Y SE DIO RECOMENDACIONES NUTRICIONALES.

RECOMENDACIONES:

- ? Limitar el consumo de proteínas con el fin de ralentizar la progresión de la enfermedad. Alimentos fuentes de proteínas incluyen carnes rojas/vísceras, pollo, cerdo, pescados, huevo y algunas legumbres como las lentejas y garbanzos.
- ? Limitar la ingesta de sodio (sal) cocinando con muy poca sal o nada de sal y preferir estrategias que resalten el sabor natural de los alimentos de manera más saludables como por ejemplo condimentando con hierbas aromáticas y especias cómo: tomillo, orégano, laurel, curry, cúrcuma, ajo, además de gotas de limón, vinagre, etc.
- ? La ingesta de líquidos será indicada por el especialista ya que se recomienda beber agua en función de la cantidad excretada.
- ? Tener en cuenta algunas claves para disminuir la sensación de sed:
 - Reducir todo lo posible el consumo de sal y de alimentos salados: enlatados, paquetes, comidas fuera de casa, etc.
 - Utilizar métodos que disminuyan la cantidad de agua propia de los alimentos: tostar el pan, saltar las verduras una vez se hiervan, etc.
 - Tomar un par de rodajas de limón al día para estimular la salivación o algún chicle sin azúcar.
- ? Realizar actividad física moderada (caminar, bailar, nadar, gimnasia suave, etc.) teniendo en cuenta que deberá ser adaptada a la edad, condición física y condición de salud del paciente.

MÉDICO TRATANTE

Nombre	KENIA VANESSA SOTO ARIZA	
Especialidad	NUTRICION	
Registros médico	1003194276	

Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde

presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.



EPICRISIS

Fecha de atención: 2025-04-01 08:26:00

de atención: 19119751

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE			
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH		Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 65	Telefono Paciente: 3007279308	
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de ingreso al programa:	2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14		Barrio : B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO			
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0	

DATOS DEL PRESTADOR			
Información del prestador:	IPS MEDISINÚ		NIT 900931343
Codigo Hab:	230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina Teléfono 6046048779
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA 23001
Entidad a la que se le:	MUTUALSER		Códig: 806008394-7

La actividad física con frecuencia ayuda a aumentar la calidad de vida, mejorar la circulación, el estado físico en general y la autoestima.

? Es muy importante no olvidar los medicamentos prescritos por el nefrólogo, estos junto a las recomendaciones nutricionales indicadas, podrán en la mayoría de los pacientes, reducir en gran medida la progresión de la enfermedad renal.

ALIMENTOS RECOMENDADOS

? Quesos bajos en sodio, los quesos tajados son una opción útil (1 tajada como recomendación), yogurt natural (1 - 2 veces por semana) o leche entera, deslactosada, semidescremada/ descremada (según tolerancia) (2 - 3 veces por semana).

? Alternar carnes magras: pollo, lomo de cerdo, pescados, pavo y/o huevos en porciones pequeñas, 1 porción pequeña en las comidas principales.

? Mandarina, manzana, kiwi, pera, limón, moras, arándanos, durazno, lichi, carambola, frambuesas, fresas.

? Más aconsejadas: Lechuga, cebolla, pimentón verde o rojo, apio, puerro, rábanos, zanahoria, pepino

? Menor frecuencia: tomate, berenjena, coliflor, espárragos, calabacín, alcachofa.

? 1 vez por semana cualquier legumbre o grano aplicando el método de remojo y doble cocción explicado antes.

? Arroz, yuca, papa (doble cocción), pastas ? POCA CANTIDAD

? 5 o más veces por semana consumir aceites vegetales, preferiblemente de oliva, también se podrán incluir aceites de girasol y semillas.

? Puede consumir, agua, zumo de limón, té e infusiones suaves, de vez en cuando vino en la comida igual que las bebidas refrescantes sin azúcar.

? Hierbas y especias naturales: orégano, tomillo, laurel, cúrcuma, curry, comino, ajo

? Gotas de limón, vinagre.

? 1 - 2 veces por semana, si siente necesidad 1 porción pequeña de: azúcar blanco o miel como endulzante si no dispone de

MÉDICO TRATANTE	
Nombre	KENIA VANESSA SOTO ARIZA
Especialidad	NUTRICION
Registros médico	1003194276

Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico

EPICRISIS

Fecha de atención: 2025-04-01 08:26:00

IPS MEDISINÚ

de atención: 19119751

DATOS DEL PACIENTE

Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH	Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 65	Telefono Paciente: 3007279308
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de ingreso al programa: 2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14	Barrio : B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO		
Acompañante: nana	Telefono de acompañante: 0	

DATOS DEL PRESTADOR

Información del prestador:	IPS MEDISINÚ	NIT	900931343		
Código Hab:	230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina	Teléfono	6046048779
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio:	MONTERIA	23001
Entidad a la que se le:	MUTUALSER	Código:	806008394-7		

edulcorante, mermelada, bocadillo.

ALIMENTOS A EVITAR

- ? Quesos altos en sodio, de untar, curados, queso costeño, yogures con azúcar añadida.
- ? Excesos de carnes rojas, carnes blancas y huevos en cada tiempo de comida
- ? Carnes muy grasas, embutidos, atún o sardinas en lata altos en sodio.
- ? Coles de bruselas, acelgas, conservas vegetales, encurtidos (pepinillos, aceitunas).
- ? Excesos, grandes cantidades y varias veces a la semana.
- ? Productos de bolsa o aperitivos salados (papas, nachos, rosquillas, platanitos, galletas saladas, etc.), pastelería y bollería industrial.
- ? Alimentos integrales, plátanos.
- ? Manteca y tocino de cerdo, salsas y mayonesas comerciales.
- ? Bebidas alcohólicas, caldos o sopas comerciales, bebidas energizantes, cafés fuertes incluso descafeinado y bebidas refrescantes con azúcar

MÉDICO TRATANTE

Nombre	KENIA VANESSA SOTO ARIZA	
Especialidad	NUTRICION	
Registros médico	1003194276	

Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.



EPICRISIS

Fecha de atención: 2025-04-01 08:23:00

de atención: 19117914

Octubre

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE			
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH		Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 65	Telefono Paciente: 3007279308	
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de ingreso al programa:	2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14		Barrio : B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO			
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0	

DATOS DEL PRESTADOR			
Información del prestador:	IPS MEDISINÚ		NIT 900931343
Código Hab:	230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina Teléfono 6046048779
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA 23001
Entidad a la que se le:	MUTUALSER		Códig: 806008394-7

Causa externa	Estadio	Riesgo cardiovascular	Riesgo diabetes	Proxima Consulta
Enfermedad General	Estadio 3B	Sin datos	Sin datos	Seis meses

MOTIVO CONSULTA (Percepción del Usuario)
Control de su riesgo renal.

ENFERMEDAD ACTUAL
Control de su TFG, no edemas, sin síntomas urinarios irritativos ni obstructivos, sin cambios en las características de la orina.

CLASIFICACION DE RIESGO SEGUN FRAMIGHAN : Sin datos para el calculo

RECOPIACIÓN DE DATOS PARA LA ESCALA DE FRAMIGHAN

Edad: en años.
 Género: masculino o femenino.
 Presión arterial sistólica (PA): medida en mmHg.
 Colesterol total: medida en mg/dL.
 Niveles de HDL: medida en mg/dL.
 Tabaco: fumador o no fumador.
 Diabetes: sí o no.
 Cálculo del riesgo:
 Se utiliza una ecuación específica para calcular el riesgo a 10 años.
 Por ejemplo, la ecuación para estimar el riesgo
 Formula = 70 + (71 * Edad) + (22 * Colesterol) + (73 * PA) + (74 * HDL) + (25 * Fumador) + (26 * Diabetes)
 Si Resultado es Menor o igual a 10
 Riesgo es Bajo
 Si Resultado es Mayor 10 y Resultado es Menor 20
 Riesgo es Moderado
 Si Resultado es Mayor 20
 Riesgo es Alto
 En caso de que no existan los datos para el calculo sera Sin datos para el calculo.

MÉDICO TRATANTE	
Nombre	EDUARDO PUCHE CARRASCAL
Especialidad	Internista y Nefrologo



EPICRISIS

Fecha de atención: 2025-04-01 08:23:00

de atención: 19117914

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE			
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH		Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 65	Telefono Paciente: 3007279308	
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de ingreso al programa:	2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14		Barrio : B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO			
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0	

DATOS DEL PRESTADOR			
Información del prestador:	IPS MEDISINÚ		NIT 900931343
Código Hab:	230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina
			Teléfono 6046048779
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA
			23001
Entidad a la que se le:	MUTUALSER		Códig: 806008394-7

ANTECEDENTES		
Tipo	Descripción	Fecha registro
Alérgicos	NIEGA	2022-02-17
Patológicos	HTA	2023-09-01
Alérgicos	NIEGA	2023-09-01
Quirúrgicos	POMEROY OSTEOSINTESIS MUÑECA DERECHA	2023-09-01

HALLAZGOS AL EXAMEN FÍSICO									
T. Arterial(mm/HG)	Fr. Cardiaca	Fr. Respiratoria	T°	P. Abdominal	Peso(Kg)	Talla(Mt)	IMC(Kg/Mt2)	C. Pélvica(cm)	S. Oxigeno
134/70	70	16	36.0		53.00	1.60	20.70		99

EXAMEN FISICO POR SISTEMAS			
SISTEMAS	ESTADO	SISTEMAS	ESTADO
1. Cabeza:	Sin alteraciones evidentes	11. Abdomen:	Sin alteraciones evidentes
2. Ojos:	Sin alteraciones evidentes	12. Pelvis:	Sin alteraciones evidentes
3. Oídos:	Sin alteraciones evidentes	13. T. Rectal:	Sin alteraciones evidentes
4. Naríz:	Sin alteraciones evidentes	14. Genitourinario:	Sin alteraciones evidentes
5. Boca:	Sin alteraciones evidentes	15. Ext. superiores:	Sin alteraciones evidentes
6. Garganta:	Sin alteraciones evidentes	16. Ext. Inferiores:	Sin alteraciones evidentes
7. Cuello:	Sin alteraciones evidentes	17. Espalda:	Sin alteraciones evidentes
8. Torax:	Sin alteraciones evidentes	18. Piel:	Sin alteraciones evidentes

MÉDICO TRATANTE	
Nombre	EDUARDO PUCHE CARRASCAL
Especialidad	Internista y Nefrologo
Registros médico	130636

Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.



EPICRISIS

Fecha de atención: 2025-04-01 08:23:00

de atención: 19117914

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE			
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH		Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 65	Telefono Paciente: 3007279308	
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de ingreso al programa:	2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14		Barrio : B CANTA CLARO
Ocupación: 6 - DESEMPLEADO			
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0	

DATOS DEL PRESTADOR			
Información del prestador:	IPS MEDISINÚ		NIT 900931343
Codigo Hab:	230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina Teléfono 6046048779
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA 23001
Entidad a la que se le:	MUTUALSER		Códig: 806008394-7
9. Corazón:	Sin alteraciones evidentes	19. Endocrino:	Sin alteraciones evidentes
10. Pulmón:	Sin alteraciones evidentes	20. S. Nervioso:	Sin alteraciones evidentes

NEUROPATIA	
NO	

Requiere Ingreso a Terapia Dialítica (HD-DP)	Estadio 5 con Desistimiento TRR
No	No

MORINSKY GREEN	
¿SE OLVIDA USTED ALGUNAS VECES DE TOMAR LA MEDICACIÓN?	SI
¿LA TOMA A LAS HORAS INDICADAS?	NO
¿LA DEJA DE TOMAR CUANDO SE SIENTE BIEN?	SI
¿LA DEJA DE TOMAR SI ALGUNA VEZ LE SIENTA MAL?	NO
TOTAL MORINSKY	25%

TEST FINDRISK	
TOTAL ESCALA DE RIESGO	Valor
BAJO	0-7
LIGERAMENTE ALTO	8-11
MODERADO	12-14
ALTO	15-20
MUY ALTO	21

MÉDICO TRATANTE	
Nombre	EDUARDO PUCHE CARRASCAL
Especialidad	Internista y Nefrologo
Registros médico	130636

Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.



EPICRISIS

Fecha de atención: 2025-04-01 08:23:00

de atención: 19117914

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE			
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH		Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 65	Telefono Paciente: 3007279308	
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de Ingreso al programa:	2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14		Barrio : B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO			
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0	

DATOS DEL PRESTADOR			
Información del prestador:	IPS MEDISINÚ		NIT 900931343
Código Hab:	230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA
Entidad a la que se le:		MUTUALSER	Códig: 806008394-7
TOTAL PUNTOS			Sin datos
TOTAL MORINSKY		PACIENTE NO ADHERIDO A TRATAMIENTO FARMACOLOGICO	

RESULTADOS DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS				
Tipo	Nombre	Resultado	Unidad	Fecha
Laboratorio clínico	CREATININA EN SUERO	1.12	mg/dL	2025-03-25

HISTORIA ALIMENTARIA					
Apetito	Hábito intestinal	Masticación	Deglución	Alcohol	Cigarrillo
Anormal	Anormal	Anormal	Anormal	Niega	Niega

DIAGNOSTICOS (CIE10)	
Descripción	Tipo
E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINDEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	Confirmado repetido
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	Confirmado repetido
D649 - ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	Confirmado repetido
E780 - HIPERCOLESTEROLEMIA PURA	Confirmado repetido
N189 - INSUFICIENCIA RENAL CRONICA. NO ESPECIFICADA	Confirmado repetido

ANÁLISIS Y CONDUCTA

Se le estratifica como enfermedad renal crónica estadio G3b en riesgo renal moderado.

Se le mantiene nefroprotección con ARAII mas restricción proteica.

Se hace educación en el control de los factores de riesgo y progresión de su enfermedad renal crónica, disminuir consumo de carnes

MÉDICO TRATANTE	
Nombre	EDUARDO PUCHE CARRASCAL
Especialidad	Internista y Nefrologo
Registros médico	130636

Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.



EPICRISIS

Fecha de atención: 2025-04-01 08:23:00

de atención: 19117914

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE			
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH		Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 65	Telefono Paciente: 3007279308	
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de ingreso al programa:	2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14		Barrio : B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO			
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0	

DATOS DEL PRESTADOR			
Información del prestador:	IPS MEDISINÚ		NIT 900931343
Código Hab:	230010184803	Dirección de la Sede: Calle 24 #5-53 Esquina	Teléfono 6046048779
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA 23001
Entidad a la que se le:	MUTUALSER		Códig: 806008394-7
<p>rojas, mantener adecuada hidratación, no automedicarse, no consumir medicamentos nefrotóxicos (como AINEs, bifosfonatos, aminoglicosidos, inhibidores de bomba de protones) y en sus precursoras mantener presión arterial en metas y hemoglobina glicada en metas.</p> <p>Control según frecuencia del programa en 6 meses.</p>			

EDUCACION EN SALUD
Manejo De La Enfermedad Renal Cronica

PLAN DE MANEJO Y SERVICIOS SOLICITADOS			
Código	Descripción	Cant	Explicación
903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1.00	
903859	POTASIO	1.00	

MÉDICO TRATANTE	
Nombre	EDUARDO PUCHE CARRASCAL
Especialidad	Internista y Nefrologo
Registros médico	130636

Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.

15 DIAS ANTES DE LA CITA CONTROL
LABORATORIO MEDISINU 30 CON 8 Y 9
6:00 AM A 8:30 AM DE LUNES A VIERNES
EN AYUNA

CIÓN DE SERVICIOS DE
D
0

Fecha de atención: 2025-04-01 08:23:00
de atención: 19117914

DATOS DEL PACIENTE			
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH		Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 65	Telefono Paciente: 3007279308	
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de Ingreso al programa:	2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14		Barrio : B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO			
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0	

DATOS DEL PRESTADOR			
Información del prestador:	IPS MEDISINÚ		NIT 900931343
Código Hab:	230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina Teléfono 6046048779
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA 23001

Prestador: IPS MEDISINÁS	NIT 900931343
Código hab: 230010184803	Dirección: Calle 24 #5-53 Esquina Teléfono: 6046048779
Departamento: CÓRDOBA	Municipio: MONTERIA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN Y SERVICIOS SOLICITADOS			
Origen de la atención	Tipos de servicios solicitados		Prioridad de la atención
Enfermedad General		Posterior a la atención inicial de urgencias	Prioritaria
	X	Servicios electivos	X No prioritaria

Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización		Consulta externa	
Cups	Cant	Descripción	Explicación
903825	1.00	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	
903859	1.00	POTASIO	

Justificación Clínica

Control de su riesgo renal. Control de su TFG, no edemas, sin síntomas urinarios irritativos ni obstructivos, sin cambios en las características de la orina. Se le estratifica como enfermedad renal crónica estadio G3b en riesgo renal moderado.

Se le mantiene nefroprotección con ARAII mas restricción proteica.

Se hace educación en el control de los factores de riesgo y progresión de su enfermedad renal crónica, disminuir consumo de carnes rojas, mantener adecuada hidratación, no automedicarse, no consumir medicamentos nefrotóxicos (como AINEs, bifosfonatos, aminoglucosidos, inhibidores de bomba de protones) y en sus precursoras mantener presión arterial en metas y hemoglobina glicada en metas.

Control según frecuencia del programa en 6 meses.

MÉDICO TRATANTE	
Nombre	EDUARDO PUCHE CARRASCAL
Especialidad	Internista y Nefrologo
Registros médico	130636

Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE
SALUD

Fecha de atención: 2025-04-01 08:23:00

de atención: 19117914

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE			
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH		Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 65	Telefono Paciente: 3007279308	
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de Ingreso al programa:	2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14		Barrio : B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO			
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0	
DATOS DEL PRESTADOR			
Información del prestador:	IPS MEDISINÚ		NIT 900931343
Codigo Hab: 230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina	Teléfono 6046048779
Departament: CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA	23001
Entidad a la que se le:	MUTUALSER		Códig: 806008394-7
Impre. DX	Descripción		
Principal	E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		
Relacionado 1	I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)		
Relacionado 2	D649 - ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO		
MÉDICO TRATANTE			
Nombre	EDUARDO PUCHE CARRASCAL		
Especialidad	Internista y Nefrologo		
Registros médico	130636		
Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.			



EPICRISIS

Fecha de atención: 2024-03-07 07:38:00

de atención: 18623761

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE				
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH			Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 64	Telefono Paciente: 3007279308		
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de Ingreso al programa: 2022-02-17		
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14		Barrio : B CANTA CLARO	
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO				
Acompañante: nana			Telefono de acompañante: 0	
DATOS DEL PRESTADOR				
Información del prestador: IPS MEDISINÚ			NIT	900931343
Código Hab: 230010184803	Dirección de la Sede: Calle 24 #5-53 Esquina		Teléfono	6046048779
Departament: CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA	23001	
Entidad a la que se le:		MUTUALSER	Códig:	806008394-7

Causa externa	Estado	Riesgo cardiovascular	Riesgo diabetes	Proxima Consulta
Enfermedad General	Estado 3A	Moderado	Sin datos	Tres meses

MOTIVO CONSULTA (Percepción del Usuario)
 CONTROL HIPERTENSION ARTERIAL EN PROGRAMA DE TODO CORAZON SE REALIZA ATENCION PRESENCIAL DEL PACIENTE CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (TAPABOCAS Y BATA QUIRURGICA).

ENFERMEDAD ACTUAL
 PACIENTE FEMENINA DE 64 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL, QUIEN ACUDE AL SERVICIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, PARA CONTROL DE SU PATOLOGÍA DE BASE.
 ACTUALMENTE ASINTOMATICO, DESDE ULTIMO CONTROL NIEGA SINTOMAS TALES COMO CEFALEA, MAREO, VISION BORROSA, TINITUS, FOSFENOS, POLIURIA, POLIDIPSIA, POLIFAGIA, DOLOR TORACICO, DISNEA, EDEMAS EN MIEMBROS INFERIORES. REFIERE REGULARES HABITOS ALIMENTICIOS SANOS, ACTIVIDAD FISICA OCACIONAL, ADHERENCIA A TRATAMIENTO, NIEGA CONSUMO TABACO, ALCOHOL, CONSULTAR A URGENCIAS U HOSPITALIZACIONES RECIENTES, TRAE REPORTE DE PARACLINICOS

CLASIFICACION DE RIESGO SEGUN FRAMIGHAN : Riesgo Medio

RECOPIACIÓN DE DATOS PARA LA ESCALA DE FRAMIGHAN

Edad: en años.
 Género: masculino o femenino.
 Presión arterial sistólica (PA): medida en mmHg.
 Colesterol total: medida en mg/dL.
 Niveles de HDL: medida en mg/dL.
 Tabaco: fumador o no fumador.
 Diabetes: sí o no.
 Cálculo del riesgo:
 Se utiliza una ecuación específica para calcular el riesgo a 10 años.
 Por ejemplo, la ecuación para estimar el riesgo

MÉDICO TRATANTE	
Nombre	ELENA MARIA OBANDO CAICEDO
Especialidad	MEDICO GENERAL
Registros médico	1113039347

Elena Maria Obando
 Médico General
 NIT: 900931343



EPICRISIS

Fecha de atención: 2024-03-07 07:38:00

de atención: 16623781

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE			
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH		Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 64	Telefono Paciente: 3007279308	
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de ingreso al programa:	2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14		Barrio : B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO			
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0	

DATOS DEL PRESTADOR			
Información del prestador:	IPS MEDISINÚ		NIT 900931343
Código Hab: 230010184803	Dirección de la Sede:	Calle 24 #5-53 Esquina	Teléfono 6048048779
Departament: CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA	23001
Entidad a la que se le:	MUTUALSER	Códig:	806008394-7

Formula = 70 + (71 * Edad) + (72 * Colesterol) + (73 * PA) + (74 * HDL) + (75 * Fumador) + (76 * Diabetes)

Si Resultado es Menor o igual a 7

Riesgo es Bajo

Si Resultado es Mayor 7 y Resultado es Menor 16

Riesgo es Moderado

Sino Riesgo es Alto

En caso de que no existan los datos para el calculo sera Sin datos para el calculo.

ANTECEDENTES		
Tipo	Descripción	Fecha registro
Alérgicos	NIEGA	2022-02-17
Patológicos	HTA	2023-09-01
Alérgicos	NIEGA	2023-09-01
Quirúrgicos	POMEROY OSTEOSINTESIS MUÑECA DERECHA	2023-09-01

HALLAZGOS AL EXAMEN FÍSICO								
T. Arterial(mm/HG)	Fr. Cardiaca	Fr. Respiratoria	T°	P. Abdominal	Peso(Kg)	Talla(Mt)	IMC(Kg/Mt2)	C. Pélvica(cm)
120/70	66	17			58.30	1.60	21.99	

EXAMEN FISICO POR SISTEMAS			
SISTEMAS	ESTADO	SISTEMAS	ESTADO
1. Cabeza:	Sin alteraciones evidentes	11. Abdomen:	Sin alteraciones evidentes

MÉDICO TRATANTE	
Nombre	ELENA MARIA OBANDO CAICEDO
Especialidad	MEDICO GENERAL
Registros médico	1113039347

Elena María Obando
Medico General
C.C. 1113039347
CÓRDOBA

Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.



EPICRISIS

Fecha de atención: 2024-03-07 07:38:00

de atención: 16623761

IPS MEDISINÚ

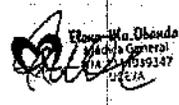
DATOS DEL PACIENTE			
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH		Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 64	Telefono Paciente: 3007279308	
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de Ingreso al programa: 2022-02-17	
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14		Barrio : B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO			
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0	

DATOS DEL PRESTADOR			
Información del prestador:	IPS MEDISINÚ		NIT 900931343
Código Hab:	230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina
			Teléfono 6048048779
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA
			23001
Entidad a la que se le:	MUTUALSER		Códlg: 806008394-7

2. Ojos:	Sin alteraciones evidentes	12. Pelvis:	Sin alteraciones evidentes
3. Oídos:	Sin alteraciones evidentes	13. T. Rectal:	Sin alteraciones evidentes
4. Nariz:	Sin alteraciones evidentes	14. Genitourinario:	Sin alteraciones evidentes
5. Boca:	Sin alteraciones evidentes	15. Ext. superiores:	Sin alteraciones evidentes
6. Garganta:	Sin alteraciones evidentes	16. Ext. inferiores:	Sin alteraciones evidentes
7. Cuello:	Sin alteraciones evidentes	17. Espalda:	Sin alteraciones evidentes
8. Tórax:	Sin alteraciones evidentes	18. Piel:	Sin alteraciones evidentes
9. Corazón:	Sin alteraciones evidentes	19. Endocrino:	Sin alteraciones evidentes
10. Pulmón:	Sin alteraciones evidentes	20. S. Nervioso:	Sin alteraciones evidentes

NEUROPATIA	
NO	

MORINSKY GREEN	
¿SE OLVIDA USTED ALGUNAS VECES DE TOMAR LA MEDICACIÓN?	NO
¿LA TOMA A LAS HORAS INDICADAS?	NO
¿LA DEJA DE TOMAR CUANDO SE SIENTE BIEN?	NO
¿LA DEJA DE TOMAR SI ALGUNA VEZ LE SIENTA MAL?	NO
TOTAL MORINSKY	75%
TOTAL MORINSKY	PACIENTE NO ADHERIDO A TRATAMIENTO FARMACOLOGICO

RESULTADOS DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS		
MÉDICO TRATANTE		
Nombre	ELENA MARIA OBANDO CAICEDO	
Especialidad	MEDICO GENERAL	
Registros médico	1113039347	
		
Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.		



EPICRISIS

Fecha de atención: 2024-03-07 07:38:00

de atención: 16623761

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE			
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH		Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 64	Telefono Paciente: 3007279308	
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de ingreso al programa:	2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14		Barrio : B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO			
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0	

DATOS DEL PRESTADOR			
Información del prestador:	IPS MEDISINÚ		NIT 900931343
Código Hab:	230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina Teléfono 6046048779
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA 23001
Entidad a la que se le:	MUTUALSER		Códig: 806008394-7

Tipo	Nombre	Resultado	Unidad	Fecha
Laboratorio clínico	CREATININA EN SUERO	1.08	mg/dL	2024-02-21
Laboratorio clínico	COLESTEROL HDL	49.7	mg/dL	2024-02-21
Laboratorio clínico	COLESTEROL BAJA DENSIDAD ENZIMATICO LDL	71.2	mg/dL	2024-02-21
Laboratorio clínico	COLESTEROL TOTAL	147	mg/dL	2024-02-21
Laboratorio clínico	TRIGLICERIDOS	131.5	mg/dL	2024-02-21

HISTORIA ALIMENTARIA					
Apetito	Hábito Intestinal	Masticación	Deglución	Alcohol	Cigarrillo
Anormal	Anormal	Anormal	Anormal	Niega	Niega

DIAGNOSTICOS (CIE10)	
Descripción	Tipo
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	Confirmado repetido
N189 - INSUFICIENCIA RENAL CRONICA. NO ESPECIFICADA	Confirmado repetido

ANÁLISIS Y CONDUCTA

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE HIPERTENSION ARTERIAL + INSUFICIENCIA RENAL CRONICA.
 PACIENTE CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS

CON TASA FILTRACION GLOMERULAR COCKCROFT-GAULT 46.77186 ML/MIN/1.73 M2 , CON ESTADIO RENAL 3A DE CREATININA 1.08 MG/DL DEL 21/02/2024

MÉDICO TRATANTE	
Nombre	ELENA MARIA OBANDO CAICEDO
Especialidad	MEDICO GENERAL
Registros médico	1113039347

Elena Maria Obando
Medico General
1113039347
LICEVA

Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.



EPICRISIS

Fecha de atención: 2024-03-07 07:38:00

de atención: 16623761

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE			
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH	Genero: F	
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 64	Telefono Paciente: 3007279308	
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de Ingreso al programa:	2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14	Barrio : B CANTA CLARO	
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO			
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0	

DATOS DEL PRESTADOR			
Información del prestador:	IPS MEDISINÚ	NIT	900931343
Código Hab:	230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina
		Teléfono	6046048779
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA
			23001
Entidad a la que se le:	MUTUALSER	Códig:	808008394-7

CKD-EPI 54.2042

SE DA EDUCACION SOBRE PATOLOGIA DE BASE, REFUERZO HABITOS DE VIDA SALUDABLES, DIETA NEFROPROTECTORA Y EVITAR MEDICAMENTOS NEFROTOXICOS (EJERCICIOS 60 MINUTOS AL DIA, DIETA HIPOSODICA - HIPOOLEOSA ? HIPOGLUCIDA).

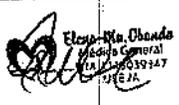
SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR URGENTEMENTE (DOLOR EN EL PECHO, MAREOS FRECUENTES, DESMAYOS, DOLOR DE CABEZA PERMANENTE QUE NO MEJORA, HINCHAZON DE MIEMBROS INFERIORES, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SENSACION DE PALPITACIONES PERMANENTES O CORAZON ACELERADO, PITIDOS EN LOS OIDOS, ALTERACIONES DE LA VISION, DEFICIT NEUROLOGICO, HABLA ENREDADA PARALISIS DE EXTREMIDADES, ENTRE OTROS).

NO SE GENERAN MODIFICACIONES EN MANEJO:

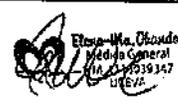
S/S PARACLINICOS DE CONTROL EN EL PROGRAMA.

CITA EN 3 MESES.

EDUCACION EN SALUD
Importancia De La Nutricion En Pacientes Diabeticos/Hipertensos/Etc

MÉDICO TRATANTE	
Nombre	ELENA MARIA OBANDO CAICEDO
Especialidad	MEDICO GENERAL
Registros médico	1113039347
	
Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.	

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE						
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH				Genero: F	
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 64	Telefono Paciente: 3007279308				
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de Ingreso al programa:		2022-02-17		
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14			Barrio : B CANTA CLARO		
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO						
Acompañante: nana				Telefono de acompañante: 0		
DATOS DEL PRESTADOR						
Información del prestador:		IPS MEDISINÚ			NIT	900931343
Código Hab:	230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina		Teléfono:	6046048779
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio:	MONTERIA	23001	
Entidad a la que se le:		MUTUALSER			Códig:	806008394-7
MEDICAMENTOS						
Código	Medicamento	vía	Dosis	Tiempo	Cantidad	Explicación
C09CA01	LOSARTÁN POTÁSICO 50,mg/1U TABLETA	ORAL	2.00 DIARIA	90.00 DIA(S)	180	CADA 12 HORAS
C08CA01	AMLODIPINO 5,mg/1U TABLETA	ORAL	1.00 DIARIA	90.00 DIA(S)	90	UNA DIA
C10AA05	ATORVASTATINA 20,mg/1U TABLETA	ORAL	1.00 DIARIA	90.00 DIA(S)	90	EN LANOCHE
MÉDICO TRATANTE						
Nombre	ELENA MARIA OBANDO CAICEDO					 <p>Elena-Ma. Obando Medico General NIT. 900931343 EUREVA</p>
Especialidad	MEDICO GENERAL					
Registros médico	1113039347					
<p>Estimado paciente, por favor solicita la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.</p>						



EPICRISIS

Fecha de atención: 2023-12-06 10:29:00

de atención: 16043480

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE				
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH			Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 64	Telefono Paciente: 3007279308		
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de ingreso al programa:	2022-02-17	
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14		Barrio : B CANTA CLARO	
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO				
Acompañante: nana			Telefono de acompañante: 0	

DATOS DEL PRESTADOR					
Información del prestador:	IPS MEDISINÚ			NIT	900931343
Codigo Hab:	230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina	Teléfono	3172332435
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio:	MONTERIA	23001
Entidad a la que se le:	MUTUALSER			Códig:	806008394-7

Causa externa	Estado	Riesgo cardiovascular	Riesgo diabetes	Proxima Consulta
Enfermedad General	Estadio 3B	Moderado	Sin datos	Tres meses

MOTIVO CONSULTA (Percepción del Usuario)
CONTROL DE HTA SE REALIZA ATENCION PRESENCIAL DEL PACIENTE CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (TAPABOCAS
ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE FEMENINA DE 64 AÑOS DE EDAD QUIEN ACUDE A CONSULTA POR SUS PROPIOS MEDIOS, EN COMPAÑIA DE ESTEFANIA RECUERO; CON ANTECEDENTES DE HTA; QUIEN REFIERE SENTIRSE BIEN COMENTA QUE SE ENCUENTRA ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR, NIEGA CONSULTAR A URGENCIAS U HOSPITALIZACIONES RECIENTES, MOTIVO POR CUAL CONSULTA
CLASIFICACION DE RIESGO SEGUN FRAMIGHAN : Riesgo Medio

ANTECEDENTES		
Tipo	Descripción	Fecha registro
Alérgicos	NIEGA	2022-02-17
Patológicos	HTA	2023-09-01
Alérgicos	NIEGA	2023-09-01
Quirúrgicos	POMEROY OSTEOSINTESIS MUÑECA DERECHA	2023-09-01

HALLAZGOS AL EXAMEN FÍSICO		
MÉDICO TRATANTE		
Nombre	JOHANA ANDREA CORDERO ESTRELLA	
Especialidad	MEDICO GENERAL	
Registros médico	1067889566	
		

Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE									
Doc: CC - 34974887		Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH					Genero: F		
Fecha Nacimiento: 1959-08-09		Edad: 64		Telefono Paciente: 3007279308					
Entidad: MUTUALSER		Regimen: SUBSIDIADO			Fecha de ingreso al programa:		2022-02-17		
Estado Civil: Soltero(a)		Dirección: Manzana 6 Lote 14				Barrio : B CANTA CLARO			
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO									
Acompañante: nana					Telefono de acompañante: 0				
DATOS DEL PRESTADOR									
Información del prestador:		IPS MEDISINÚ				NIT		900931343	
Codigo Hab:	230010184803	Dirección de la Sede			Calle 24 #5-53 Esquina			Teléfono	3172332435
Departament:	CÓRDOBA		23	Municipio:		MONTERIA		23001	
Entidad a la que se le:				MUTUALSER			Códig:	806008394-7	
T. Arterial(mm/HG)	Fr. Cardiaca	Fr. Respiratoria	T°	P. Abdominal	Peso(Kg)	Talla(Mt)	IMC(Kg/Mt2)	C. Pélvica(cm)	
120/70	74	18	36.0		55.40	1.60	21.64		

EXAMEN FISICO POR SISTEMAS			
SISTEMAS	ESTADO	SISTEMAS	ESTADO
1. Cabeza:	Sin alteraciones evidentes	11. Abdomen:	Sin alteraciones evidentes
2. Ojos:	Sin alteraciones evidentes	12. Pelvis:	Sin alteraciones evidentes
3. Oídos:	Sin alteraciones evidentes	13. T. Rectal:	Sin alteraciones evidentes
4. Nariz:	Sin alteraciones evidentes	14. Genitourinario:	Sin alteraciones evidentes
5. Boca:	Sin alteraciones evidentes	15. Ext. superiores:	Sin alteraciones evidentes
6. Garganta:	Sin alteraciones evidentes	16. Ext. inferiores:	Sin alteraciones evidentes
7. Cuello:	Sin alteraciones evidentes	17. Espalda:	Sin alteraciones evidentes
8. Torax:	Sin alteraciones evidentes	18. Piel:	Sin alteraciones evidentes
9. Corazón:	Sin alteraciones evidentes	19. Endocrino:	Sin alteraciones evidentes
10. Pulmón:	Sin alteraciones evidentes	20. S. Nervioso:	Sin alteraciones evidentes

NEUROPATIA	
NO	

MORINSKY GREEN	
¿SE OLVIDA USTED ALGUNAS VECES DE TOMAR LA MEDICACIÓN?	NO
¿LA TOMA A LAS HORAS INDICADAS?	NO

MÉDICO TRATANTE		
Nombre	JOHANA ANDREA CORDERO ESTRELLA	
Especialidad	MEDICO GENERAL	
Registros médico	1067889566	
		

Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.



EPICRISIS

Fecha de atención: 2023-12-06 10:29:00

de atención: 16043480

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE			
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH		Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 64	Telefono Paciente: 3007279308	
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de Ingreso al programa:	2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14		Barrio : B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO			
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0	

DATOS DEL PRESTADOR			
Información del prestador:	IPS MEDISINÚ		NIT 900931343
Codigo Hab:	230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina Teléfono 3172332435
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA 23001
Entidad a la que se le:	MUTUALSER		Códig: 808008394-7
¿LA DEJA DE TOMAR CUANDO SE SIENTE BIEN?			NO
¿LA DEJA DE TOMAR SI ALGUNA VEZ LE SIENTA MAL?			NO
TOTAL MORINSKY			75%
TOTAL MORINSKY	PACIENTE NO ADHERIDO A TRATAMIENTO FARMACOLOGICO		

RESULTADOS DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS				
Tipo	Nombre	Resultado	Unidad	Fecha
Laboratorio clínico	CREATININA EN SUERO	1.19	mg/dL	2023-11-21

HISTORIA ALIMENTARIA					
Apetito	Hábito intestinal	Masticación	Deglución	Alcohol	Cigarrillo
Anormal	Anormal	Anormal	Anormal	Niega	Niega

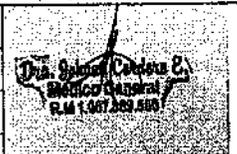
DIAGNOSTICOS (CIE10)	
Descripción	Tipo
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	Confirmado repetido
N189 - INSUFICIENCIA RENAL CRONICA. NO ESPECIFICADA	Confirmado repetido

ANÁLISIS Y CONDUCTA

PACIENTE FEMENINA SE REALIZA ATENCIÓN DE PROGRAMA CRONICO, CONTROL DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD RENAL Y VIGILANCIA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE BIEN, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD, ES ADHERENTE A SU MEDICAMENTO, SE INDICA CONTINUAR MISMO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO.

CONTINUAR ESTILO DE VIDA SALUDABLE, CUIDADOS DE DIETA Y ACTIVIDAD FISICA DIARIA. RECUERDE EN LO POSIBLE

MÉDICO TRATANTE	
Nombre	JOHANA ANDREA CORDERO ESTRELLA
Especialidad	MEDICO GENERAL
Registros médico	1067889566



Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE			
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH		Genero: F
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 64	Telefono Paciente: 3007279308	
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de ingreso al programa:	2022-02-17
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14		Barrio : B CANTA CLARO
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO			
Acompañante: nana		Telefono de acompañante: 0	

DATOS DEL PRESTADOR			
Información del prestador:	IPS MEDISINÚ		NIT 900931343
Codigo Hab:	230010184803	Dirección de la Sede	Calle 24 #5-53 Esquina Teléfono 3172332435
Departament:	CÓRDOBA	23	Municipio: MONTERIA 23001
Entidad a la que se le:	MUTUALSER		Códig: 806008394-7

PERMANECER EN CASA , AISLAMIENTO OBLIGATORIO ANTE CUALQUIER SINTOMA GRIPAL , LAVARSE LAS MANOS FRECUENTEMENTE CON AGUA Y JABON MINIMO POR 20 SEGUNDOS.

TASA FILTRACION GLOMERULAR COCKCROFT-GAULT 41.769 Daño Renal Moderado - Estadio 3B CREATININA EN 1.19 SEGUIR CUIDADOS DE DIETA NEFROPROTECTORA Y EVITAR MEDICAMENTOS NEFROTOXICOS.

CITA CONTROL CON MEDICINA GENERAL EN 3 MESES.

PROXIMO CONTROL CON PARACLINICOS

SE EXPLICAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA CARDIOVASCULARES PARA CONSULTAR A URGENCIAS Y RECOMENDACIONES PARA PREVENIR COMPLICACIONES PROPIAS DE SU PATOLOGIA DE BASE

SEGUIMIENTO CON NEFROLOGIA

RECOMENDACIONES

CAMINAR DE 30 - 40 MIN DIARIOS

EVITAR EL CONSUMO EXCESIVO DE CONDIMENTOS, SAL , GRASAS Y ALCOHOL

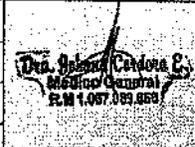
BAJO CONSUMO DE HARINAS (CONSUMIR SOLO 1 HARINA POR COMIDA EN CANTIDAD ADECUADA.)

EVITE ALIMENTOS Y BEBIDAS AZUCARADAS

AUMENTAR LA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS

ACUDIR A SUS CONTROLES Y TOMAR SU MEDICACIÓN

EDUCACION EN SALUD
Estilos De Vida Saludable

MÉDICO TRATANTE	
Nombre	JOHANA ANDREA CORDERO ESTRELLA
Especialidad	MEDICO GENERAL
Registros médico	1067889566
	

Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.



EPICRISIS

Fecha de atención: 2023-12-06 10:29:00

de atención: 16043480

IPS MEDISINÚ

DATOS DEL PACIENTE						
Doc: CC - 34974887	Nombre: ECHEVERRIA REYES DIGNA JUDITH				Genero: F	
Fecha Nacimiento: 1959-08-09	Edad: 64	Telefono Paciente: 3007279308				
Entidad: MUTUALSER	Regimen: SUBSIDIADO	Fecha de ingreso al programa:			2022-02-17	
Estado Civil: Soltero(a)	Dirección: Manzana 6 Lote 14			Barrio : B CANTA CLARO		
Ocupacion: 6 - DESEMPLEADO						
Acompañante: nana				Telefono de acompañante: 0		
DATOS DEL PRESTADOR						
Información del prestador: IPS MEDISINÚ				NIT	900931343	
Codigo Hab: 230010184803	Dirección de la Sede Calle 24 #5-53 Esquina			Telefono	3172332435	
Departament: CORDOBA	23	Municipio: MONTERIA		23001		
Entidad a la que se le: MUTUALSER				Códig:	806008394-7	
MEDICAMENTOS						
Código	Medicamento	vía	Dosis	Tiempo	Cantidad	Explicación
C09CA01	LOSARTÁN POTÁSICO 50,mg/1U TABLETA	ORAL	2.00 DIARIA	90.00 DIA(S)	180	CADA 12 HORAS
C08CA01	AMLODIPINO 5,mg/1U TABLETA	ORAL	1.00 DIARIA	90.00 DIA(S)	90	UNA DIA
C10AA05	ATORVASTATINA 20,mg/1U TABLETA	ORAL	1.00 DIARIA	90.00 DIA(S)	90	EN LANOCHÉ
MÉDICO TRATANTE						
Nombre	JOHANA ANDREA CORDERO ESTRELLA					
Especialidad	MEDICO GENERAL					
Registros médico	1067889566					
Estimado paciente, por favor solicite la autorización de las citas con anterioridad y recuerde presentarse con todos los exámenes requeridos por el médico.						



HISTORIA CLINICA

IPS: SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S. Nit: 900405505-1
 Sede: FAMEDIC IPS TUNJA Cod.Habilitación: 150010237703
 Nombre: ESTEFANIA ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA Identificación: CC-1067891810

Fecha Atención: 2025-10-24 06:50:37

Profesional: GLORIA MARCELA AREVALO GALINDO Registro Médico: 1049623935 Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre: ESTEFANIA ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA	Identificación: CC - 1067891810	Sexo: F	Edad: 35 años 1 mes 24 días
Fecha Nacimiento: 1990-08-31	Ocupación:		
Dirección: CL202957BRRCANTACLARO	Teléfono: 3007279308	Ciudad Residencia: TUNJA	
Régimen: Especial			
Convenio: FAMEDIC CONTRATO SALUD TOTAL TUNJA			
Asegurador: Salud Total S.A.			
Rango: RANGO 2	Estado Civil: Casado (a)	Discapacidad: Sin Discapacidad	
Etnia:	Religión:	Población: Ninguna	
Acompañante:	Parentesco:	Teléfono:	
Responsable:	Parentesco:	Teléfono:	

DATOS ATENCION

Motivo Consulta:	POR EL PIE
Enfermedad Actual:	PACIENTE DE 35 AÑOS CON EPISODIO HACE 11 DIAS DE EVOLUCION DE CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA BAJANDO ESCALERAS, CON LUXACION DE CUELLO DE PIE IZQUIERDO, ASISTIO A URGENCIAS DONDE TOMAN RX SIN EVIDENCIA DE FRACTURA, REFIERE PERSISTE CON DOLOR, CAMINATA CON COJERA, EDEMA EN EL MISMO, NIEGA AUTOMEDICACION NIEGA ATENCION MEDICA DE URGENCIAS.

ALERGIAS

Descripción:	No indica presentar alergias
--------------	------------------------------

ANTECEDENTES TRAUMATOLOGICOS

Descripción:	No indica presentar Antecedentes traumatólogicos
--------------	--

ANTECEDENTES QUIRURGICO

Descripción:	No indica presentar Antecedentes Quirúrgicos
--------------	--

EXAMEN SISTEMA FISICO

Cabeza	Normal
Cara	Normal
Nariz y Senos Paranasales	Normal
Oídos	Normal
Cavidad Oral	Normal
Cuello	Normal
Respiratorio	Normal
Cardiovascular	Normal
Mamas	Normal
Gastro Intestinal	Normal
Genito Urinario	Normal
Musculo Esquelético	Normal
Sistema Nervioso	Normal
Hematopoyetico	Normal
Endocrino	Normal
Piel	Normal
OBSERVACIONES/DETALLES	



HISTORIA CLINICA

IPS: SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S. Nit: 900405505-1
 Sede: FAMEDIC IPS TUNJA Cod.Habilitación: 150010237703
 Nombre: ESTEFANIA ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA Identificación: CC-1067891810

Fecha Atención: 2025-10-24 06:50:37

Profesional: GLORIA MARCELA AREVALO GALINDO Registro Médico: 1049623935 Especialidad: MEDICINA GENERAL

SIGNOS VITALES

Temperatura: None	Tension Arterial: 125 / 75	Frecuencia Cardiaca: 75
Peso: 65.00	Altura: 162.50 cm	Frecuencia Respiratoria: 20
Indice Masa Muscular: 24.60	Clasificación IMC: Peso Normal	Circunferencia Abdominal: 78
Perimetro Cefálico:	Perimetro Branquial:	Pliegue Tricipital:
Pliegue Subescapular:	Diámetro Muñeca:	

EXAMEN FISICO

Cabeza	Normal
Cara	Normal
Boca	Normal
Cuello	Normal
Torax	Normal
Abdomen	Normal
Extremidad	Anormal - EDEMA EN REGION DORSAL, MALEOLO EXTERNO DOLOR A LA PALPACION EN TARSO Y METATARSO, LIMITACION PARA ROTACION PIE IZQUIERDO
Vascular	Normal
Neurologico	Normal
Columna	Normal
Mamas	Normal
Genitourinario	Normal
ORL	Normal
examenfisicosegmentarionota	

VALORACION MEDICA

Observación:	PACIENTE DE 35 AÑOS CON CUADRO DE LUXACION DE CUELLO DE PIE, SE INDICA MANEJO MEDICO, SS PARACLINICOS, RECONCILIACION MEDICAMENTOSA - SE ACTUALIZAN ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS Y ALERGICOS - SE REvisa QUE NO HAY INTERACCIONES Y/O CONTRAINDICACIONES CON LOS MEDICAMENTOS QUE TOMA EL PACIENTE CON LA FORMULACION ACTUAL. - SE REGISTRAN LOS CAMBIOS REALIZADOS A LA FORMULACION EN LA HISTORIA CLINICA. - SE LE EXPLICA AL USUARIO SU FORMULACION Y CAMBIOS REALIZADOS, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
--------------	---

DIAGNOSTICOS

Principal:	S930 - LUXACION DE LA ARTICULACION DEL TOBILLO
Relacionado 1	
Relacionado 2	
Relacionado 3	
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL	
Tipo Diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA	
Finalidad: TRATAMIENTO	

INCAPACIDAD

Descripción:	Sin Información Diligenciada
--------------	------------------------------

APOYO DIAGNOSTICO

Código	Cantidad	Nombre
931001	1	TERAPIA FISICA INTEGRAL



HISTORIA CLINICA

IPS: SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S. NIT: 900405505-1
Sede: FAMEDIC IPS TUNJA. Cód. Habilitación: 150010237703
Nombre: ESTERANIA ESTERANIA RECUEÑO ECHEVERRIA Identificación: CC-1067991810

Observación: None
990201 1 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL

Observación: None

990201	1	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL
--------	---	--

Observación: SE REALIZA EDUCACION EN PREVENCIÓN HACIENDO ÉNFASIS EN: EDUCACION EN
HABITOS NUTRICIONALES, DIETA COMPLETA, SUFICIENTE Y BALANCEADA CON 2
PORCIONES DE FRUTA, PROTEINA Y VERDURAS AL DIA, EVITAR CONSUMO DE
GRASAS, FRITOS, APANADOS Y AZUCARES, CONSUMIR AL MENOS 2 LITROS DE
AGUA AL DIA, SE REFUERZA LA IMPORTANCIA DE LA HIGIENE PERSONAL, LAVADO
DE MANOS E HIGIENE ORAL, SE RECOMIENDA USO DE PROTECCION SOLAR,
HUNECTACION DE LA PIEL, PREVENCIÓN EN CONSUMO DE LICOR, CIGARRILLO Y
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, ACTIVIDAD FISICA AL MENOS 30 MINUTOS AL DIA, USO
DE PROTECCION SOLAR E HIDRATACION DE LA PIEL, PREVENCIÓN EN CONSUMO
DE LICOR, CIGARRILLO Y SUSTANCIAS PSICO-ACTIVAS, SEXUALIDAD RESPONSABLE
(USO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO, PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE
TRANSMISIÓN, SEXUAL, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, INFORMAR
SOBRE PREVENCIÓN DE EMBARAZO NO DESEADO) PREVENCIÓN DE CA DE SENO,
CA DE CUELLO UTERINO, CA DE COLON,
SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA: DIFICULTAD PARA RESPIRAR,
CEFALEA INTENSA QUE NO CEDE CON EL USO DE ANALGÉSICOS
CONVENCIONALES DOLOR ORPESSIVO EN EL PECHO DOLOR ABDOMINAL
LOCALIZADO E INTENSO, ALTERACIONES EN EL ESTADO DE CONCIENCIA O DÉFICIT
NEUROLÓGICO, HERIDAS ABIERTAS, ALTERACIONES AL HABLAR O CAMINAR,
TRAUMAS MODERADOS O SEVEROS, SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUE TIENE
DERECHO A SEGUNDA OPINIÓN, SI TIENE MEDICACIÓN, SEGUIR AL PIE DE LA LETRA
LAS INDICACIONES MÉDICAS PARA EVITAR SOBREDOSIFICACIÓN O
COMPLICACIONES, ASISTIR OPORTUNAMENTE A CITAS Y/O CONTROLES MÉDICOS

Observación: None

Código	Cant	Nombre
--------	------	--------

Nota: IZQUIERDO

873333	1	RADIOGRAFIA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)
--------	---	---

Nota: IZQUIERDO

873431	1	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA
--------	---	--

Nota: IZQUIERDO

881621	1	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO
--------	---	--------------------------------

Nota: IZQUIERDO

ID: 51228	Nombre: ETORICOXIB TABLETA RECUBIERTA 120 MS	Cantidad: 10	Días: 10	Indicaciones:	Presentación TABLETA RECUBIERTA
-----------	--	--------------	----------	---------------	---------------------------------

ID: 5104	Nombre: TIZANIDINA/BUPROPIONO TABLETA O CAPSULA 2+400 MG	Cantidad: 15	Días: 5	Indicaciones:	Presentación TABLETA O CAPSULA
----------	--	--------------	---------	---------------	--------------------------------

Dosis: 1
Dosis: 1
Horas: 24
Horas: 8

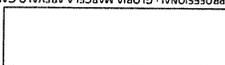


HISTORIA CLINICA

IPS: SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S. NIT: 900405505-1
Sede: FAMEDIC IPS TUNJA. Cód. Habilitación: 150010237703
Nombre: ESTERANIA ESTERANIA RECUEÑO ECHEVERRIA Identificación: CC-1067991810

Profesional: GLORIA MARCELA AREVALO GALINDO Registro Médico: 1049623935 Especialidad: MEDICINA GENERAL

RECOMENDACIONES



Profesional: GLORIA MARCELA AREVALO GALINDO Registro Médico: 1049623935

Firmada Electrónicamente: Ley 527 de 1999 Artículo 2



Fecha Expedición: 2025-10-24 06:50:36

SOLICITUD MEDICA - SERVICIOS PENDIENTES AUTORIZACION

IPS Primaria: SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S.

Paciente: ESTEFANIA ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA

Identificación: CC 1067891810

Teléfono Contacto: 3007279308

Profesional Remisor: GLORIA MARCELA AREVALO GALINDO Documento: 1049623935

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tipo Afiliado: Cotizante

Edad: 35 años 1 mes 24 días

Cuota Moderadora / Copago: -

Convenio: FAMEDIC CONTRATO SALUD TOTAL TUNJA

DX Ppal: S930

DX Rel 1: --

DX Rel 2: --

DX Rel 3: --

Finalidad:

CODIGO	DESCRIPCION	CANT	OBSERVACION
873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	1	IZQUIERDO
873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	1	IZQUIERDO
881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	1	IZQUIERDO

PROFESIONAL: GLORIA MARCELA AREVALO GALINDO

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Documento: 1049623935

Firmado Electrónicamente: Ley 527 de 1999 Artículo 2

La validez del presente documento es de 60 días. Válida desde 2025-10-24 06:50:36 hasta 2025-12-23

NOTA: Este documento no es válido para la prestación del servicio, dirijase al área administrativa para tramitar la autorización respectiva.

Desarrollado por SinergiaSE SAS Elaborado: GLORIA MARCELA AREVALO GALINDO - 2025-10-24 06:50:36

*Redido 10 días
hulu*



Fecha Expedición: 2025-10-24

CERTIFICADO MEDICO

IPS Primaria: SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S.

Paciente: ESTEFANIA ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA

Identificación: CC 1067891810

Teléfono Contacto: 3007279308

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Profesional Remisor: GLORIA MARCELA AREVALO GALINDO Documento: 1049623935

Este Certificado médico acredita que ESTEFANIA ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA identificado/a con Documento de Identidad CC1067891810, no padece de ninguna enfermedad infectocontagiosa susceptible de cuarentena y ni ningún tipo de enfermedad que pueda poner en riesgo la salud pública.

Al momento del examen médico el paciente en mención se encuentra CLINICAMENTE SANO.

EDAD: 35 años 1 mes 24 días

SEXO: F

PESO: 65.00

ESTATURA(cm): 162.50

INDICE DE MASA CORPORAL: 24.60

CLASIFICACION IMC: Peso Normal

Nota del profesional: PACIENTE D E35 AÑOS CON CUADRO DE LUXACION DE CUELLO DE PIE, EN PROCESO DE REHABILITACION, SE CONSIDERA EN ESPERA CULMINAR PROCESO REALIZACION DE TRABAJO EN CASA.

Paciente apto para realizar actividades físicas.

Como constancia y certificación de firma en la ciudad de TUNJA a los 24 días del mes de octubre de 2025 por el profesional médico legalmente autorizado para ejercer la profesión.

PROFESIONAL: GLORIA MARCELA AREVALO GALINDO

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Documento: 1049623935

Firmado Electrónicamente: Ley 527 de 1999 Artículo 2

Desarrollado por SinergiaSE SAS Elaborado: GLORIA MARCELA AREVALO GALINDO - 2025-10-24



Fecha Expedición: 2025-10-24 06:50:41

FORMULA MEDICA

IPS Primaria: SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S.

Paciente: ESTEFANIA ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA

Identificación: CC 1067891810

Teléfono Contacto: 3007279308

Profesional Remisor: GLORIA MARCELA AREVALO GALINDO Documento: 1049623935

Especialidad: MEDICINA GENERAL

DX Ppal: S930

DX Rel 1: --

DX Rel 2: --

DX Rel 3: --

DESCRIPCION	DOSIS	C/HORA	DIAS	CANT	OBSERVACION
TIZANIDINA/IBUPROFENO TABLETA O CAPSULA 2+400 MG	1	8	5	15	
ETORICOXIB TABLETA RECUBIERTA 120 MG	1	24	10	10	

PROFESIONAL: GLORIA MARCELA AREVALO GALINDO

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Documento: 1049623935

Firmado Electrónicamente: Ley 527 de 1999 Artículo 2

La validez del presente documento es de 30 días. Válida desde 2025-10-24 06:50:41 hasta 2025-11-23

Desarrollado por SinergiaSE SAS Elaborado: GLORIA MARCELA AREVALO GALINDO - 2025-10-24 06:50:41



Fecha Expedición: 2025-10-24 06:50:41

SOLICITUD MEDICA - SERVICIOS PENDIENTES AUTORIZACION

IPS Primaria: SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S.

Paciente: ESTEFANIA ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA

Identificación: CC 1067891810

Teléfono Contacto: 3007279308

Profesional Remisor: GLORIA MARCELA AREVALO GALINDO Documento: 1049623935

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tipo Afiliado: Cotizante

Edad: 35

Cuota Moderadora / Copago: -

Convenio: FAMEDIC CONTRATO SALUD TOTAL TUNJA

DX Ppal: S930

DX Rel 1: --

DX Rel 2: --

DX Rel 3: --

Finalidad:

DESCRIPCION	DOSIS	C/HORA	DIAS	CANT	OBSERVACION
TIZANIDINA/IBUPROFENO TABLETA O CAPSULA 2+400 MG	1	8	5	15	
ETORICOXIB TABLETA RECUBIERTA 120 MG	1	24	10	10	

PROFESIONAL: GLORIA MARCELA AREVALO GALINDO

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Documento: 1049623935

Firmado Electrónicamente: Ley 527 de 1999 Artículo 2

La validez del presente documento es de 30 días. Válida desde 2025-10-24 06:50:41 hasta 2025-11-23

NOTA: Este documento no es válido para la prestación del servicio, dirijase a su EPS para tramitar la autorización respectiva.

Desarrollado por SinergiaSE SAS Elaborado: GLORIA MARCELA AREVALO GALINDO - 2025-10-24 06:50:41

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1067891810
Paciente:	ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm):	31/08/1990 00:00
Edad y género:	35 Años, Femenino
Identificador único:	933291-2
Financiador:	SALUD TOTAL S.A EPS-C

HISTORIA CLÍNICA

INFORME DE EPICRISIS

Servicio de Ingreso: URGENCIAS
Remitido de otra IPS: No Remitido

INGRESO DEL PACIENTE

Fecha y hora de ingreso: 14/10/2025 15:00

Número de ingreso: 933291 - 2

CLASIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual

Cuadro clínico de 2 horas de evolución consistente en trauma en tobillo izquierdo con posterior dolor edema limitación funcional trauma por inversión del pie mientras deambulaba en la calle en el momento dolor de gran intensidad niega trauma en otros sitios

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: Normal.

Examen físico

Abdomen - Abdomen: Normal. no masas, no signo de irritación peritoneal, bland depresible.

Cabeza y Cuello - Boca: Normal. mucosa oral húmeda

Inspección General - Inspección general: Anormal. regular estado general algo ictericia

Músculo Esquelético - Extremidades Inferiores: Anormal. edema en tobillo izquierdo, dolor a la palpación, buena perfusión distal

Tórax - Tórax: Normal. ambos hemitorax bien ventilados, no signo de dificultad respiratoria

Signos vitales

PA Sistólica (mmHg): 120, PA Diastólica (mmHg): 70, Presión arterial media (mmHg): 86, Frecuencia cardíaca (Lat/min): 100, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 18, Temperatura (°C): 35.2, Escala del dolor: 6, SO₂ (Saturación de oxígeno) (%): 94, FIO₂ (Fracción inspirada de oxígeno) (%): 21

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
S900	CONTUSION DEL TOBILLO - Izquierdo	En estudio

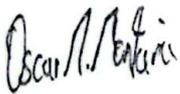
Conducta

diclofenac 75 mg im ahora

ss rx de tobillo izquierdo

nueva valoración

Responsable:



OSCAR MAURICIO MONTAÑA SICHACA, MEDICO GENERAL, Registro 1003-05, CC 7174709, el 14/10/2025 16:57

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 14/10/2025

Grupo	Descripción
Patológicos	No refiere antecedentes patológicos
Farmacológico	Paciente no toma medicamentos
Quirúrgicos	NIEGA, niega
Grupo sanguíneo y factor RH	Grupo Sanguíneo: Sin datos Rh: Sin información
Alérgicos	Tiene antecedentes alérgicos: No
Quirúrgicos	No refiere antecedentes quirúrgicos

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 14/10/2025 21:13:21

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1067891810
Paciente:	ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm):	31/08/1990 00:00
Edad y género:	35 Años, Femenino
Identificador único:	933291-2
Financiador:	SALUD TOTAL S.A EPS-C

INFORME DE EPICRISIS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 14/10/2025

Grupo Patológicos	Descripción
	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION EPISODIO DEPRESIVO MODERADO ,No refiere antecedentes patológicos

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Descripción de exámenes

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 14/10/2025 20:56
Evolución médica - MEDICO GENERAL
Subjetivo: ***NOTA REVALORACION URGENCIAS***
Objetivo: PACIENTE FEMENINA DE 35 AÑOS CON DX DE ESGUINCE DE CUELLO DE PIE GRADO II

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE MEJORIA DE DOLOR
Análisis: CUADRO CLÍNICO DE 2 HORAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN TRAUMA EN TOBILLO IZQUERDDOI CON POSTERIOR DOLOR EDEMA LIMITACIÓN FUNCIONAL TRAUMA POR INVERSIÓN DEL PIE MIENTRAS DEAMBULABA EN LA CALLE EN EL MOMENTO DOLOR DE GRAN INTENSIDAD NIEGA TRAUMA. SE REVISÓ RX SIN EVIDENCIA DE FRACTURAS NO LUXACIONES SE CONSIDERA PACIENTE CON ESGUINCE DE CUELLO DE PIE GRADO II SE DA EGRESO CON ANALGESICO RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA
Plan de manejo: PLAN EGRESO
ETORICOXIB 60 MG VO CADA 8 HORAS
INCAPACIDAD POR 8 DIAS
RESULTADOS INTERPRETADOS:
RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA - 14/10/2025 17:31
Clasificación del examen: Anormal

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
S900	CONTUSION DEL TOBILLO - Izquierdo	Principal	En estudio

Código CUPS	Descripción del procedimiento	Total
873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	1

Fecha	Descripción	Interpretación
14/10/2025 17:31	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	Clasificación del examen: Anormal

Código CUM / IUM	Descripción medicamentos
19992190-3	DICLOFENACO sodICO 75 MG/3 ML SOLUCION INYECTABLE

Especialidades tratantes MEDICO GENERAL
Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico Quirúrgico

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA DE LA ATENCION

Condiciones generales a la salida:

estable hemodinamiciemne

Incapacidad:

Fecha de inicio de la incapacidad: 14/10/2025

Fecha de terminación de la incapacidad: 21/10/2025

Días de incapacidad: 8

Plan de manejo ambulatorio:

MEDICAMENTOS

- ETORicoXIB 60 MG tableTA: 60 mg, Oral, CADA 8 HORAS, por 7 Días. A partir del: 2025-10-14

Unidades de estancia del paciente

URGENCIAS

Diagnóstico principal de egreso

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
S900	CONTUSION DEL TOBILLO - Izquierdo	En estudio

Remitido a otra IPS: No
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1067891810	
Paciente: ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA	
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 31/08/1990 00:00	
Edad y género: 35 Años, Femenino	
Identificador único: 933291-2	Financiador: SALUD TOTAL S.A EPS-C

INFORME DE EPICRISIS

Servicio de egreso:

URGENCIAS

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Médico que elabora el egreso:



MARIA PAULA BLANCO CAMACHO, MEDICO GENERAL, Registro 1049650105, CC 1049650105, el 14/10/2025 20:57

Médico que elabora la epicrisis: MARIA PAULA BLANCO CAMACHO, MEDICO GENERAL, Registro 1049650105, CC 1049650105, el 14/10/2025 20:56



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1067891810	
Paciente: ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA	
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 31/08/1990 00:00	
Edad y género: 35 Años, Femenino	
Identificador único: 933291-2	Financiador: SALUD TOTAL S.A EPS-C

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

Fecha apertura: 14/10/2025 20:58

Fecha: 14/10/2025 20:58 - Ubicación: PROCEDIMIENTOS ENFERMERIA - Servicio: URGENCIAS

Certificado de incapacidad - MEDICO GENERAL

Información del prestador de servicios de salud
Razón social: E. S. E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
NIT: 891800231
Código del prestador de servicios de salud: 150010038701
Entidad promotora de salud: SALUD TOTAL S. A EPS-C
Lugar de expedición: TUNJA
Fecha de expedición: 14/10/2025.

Información del paciente
Nombre del afiliado: ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA
Tipo de documento: CC
Número de documento: 1067891810

Grupo de servicios: Atención inmediata
Modalidad de la prestación del servicio: Intramural

Diagnóstico principal: S900

Presunto origen de la incapacidad: Común

Fecha de inicio de la incapacidad: 14/10/2025
Fecha de terminación de la incapacidad: 21/10/2025
Días de incapacidad: 8
Prórroga: No
Incapacidad retroactiva: Si 01. Urgencias o internación del paciente.

Firmado por: MARIA PAULA BLANCO CAMACHO, MEDICO GENERAL, Registro 1049650105, CC 1049650105, el 14/10/2025 20:59

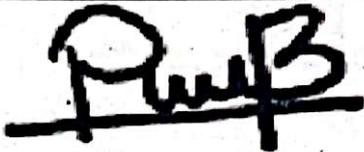
MARIA PAULA BLANCO CAMACHO, MEDICO GENERAL

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: RECUERO ECHEVERRIA, ESTEFANIA, Identificado(a) con CC-1067891810			
Edad y Género: 35 Años, Femenino			
Regimen/Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO/CONTRIB COTIZANTE		Nombre de la Entidad: SALUD TOTAL S.A EPS-C	
Servicio/Ubicación: PISO1 URG GENERAL/PROCEDIMIENTOS ENFERMERIA		Habitación:	Identificador Único: 933291-2

Diagnóstico: S900: CONTUSION DEL TOBILLO

MEDICAMENTOS				
Fecha de Inicio	Medicamento Generico	Justificación / Observaciones	Posologia	Cantidad prescrita (Números/Letras)
14/10/2025 20:58	ETOricoXIB 60 MG tableTA	1 cada 8 horas	60 mg, Oral, CADA 8 HORAS, por 7 Días	21 / veintiun, Tableta

MEDICO QUE ORDENA



Firmado Por: MARIA PAULA BLANCO CAMACHO, MEDICO GENERAL - Registro: 1049650105, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA, 1049650105
Firmado Electrónicamente

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

Dirección: CRA 11 27 - 27 TUNJA - BOYACA -Telefono:7405030 TUNJA - 169 - Web: www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co

MARIA PAULA BLANCO CAMACHO, MEDICO GENERAL

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: RECUERO ECHEVERRIA, ESTEFANIA, Identificado(a) con CC-1067891810			
Edad y Género: 35 Años, Femenino			
Regimen/Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO/CONTRIB COTIZANTE	Nombre de la Entidad: SALUD TOTAL S.A EPS-C		
Servicio/Ubicación: PISO1 URG GENERAL/PROCEDIMIENTOS ENFERMERIA	Habitación:	Identificador Único: 933291-2	

Diagnóstico: S900: CONTUSION DEL TOBILLO

CONSULTAS			
Fecha de Inicio	Descripción	Especificaciones	Justificación / Observaciones
14/10/2025 20:59	890301 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL, En: 7 Días	Causa: Condición clínica del paciente	control en 7 días

MEDICO QUE ORDENA

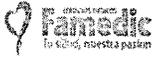


Firmado Por: MARIA PAULA BLANCO CAMACHO, MEDICO GENERAL - Registro: 1049650105, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA, 1049650105

Firmado Electrónicamente

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

Dirección: CRA 11 27 - 27 TUNJA - BOYACA - Telefono:7405030 TUNJA - 169 - Web: www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co



HISTORIA CLINICA

IPS: SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S. Nit: 900405505-1
Sede: FAMEDIC IPS TUNJA Cvd.Habilitación: 150010237703
Nombre: ESTEFANIA ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA Identificación: CC-1067891810

Profesional: YENCY CONSTANZA TIGA VARGAS Registro Médico: 33379503 Especialidad: PSICOLOGIA Fecha Atención: 2025-09-02 07:27:49

Nombre: ESTEFANIA ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA	Identificación: CC - 1067891810	Sexo: F	Edad: 35 años 2 días
Fecha Nacimiento: 1990-08-31	Ocupación:		
Dirección: CL202957BRRCANTACLARO	Teléfono: 3007279308	Ciudad Residencia: TUNJA	
Régimen: Contributivo			
Convenio: FAMEDIC CONTRATO SALUD TOTAL TUNJA			
Asegurador: Salud Total S.A.			
Rango: RANGO 2	Estado Civil:	Discapacidad:	
Etnia:	Religión:	Población:	
Acompañante:	Parentesco:	Teléfono:	
Responsable:	Parentesco:	Teléfono:	

DATOS ATENCION

Motivo Consulta:	PACIENTE CON CUADRO DEPRESEIVO Y ANSIOSO POR SITUACION FAMILIAR Y LABORAL EN DON DE REFIERE QUE EL CAMBIO DE CIUDAD, ENFERMEDAD DE SUS PADRES Y SOLEDAD LA TIENEN MAL, REFIERE QUE FUE REMITIDA PARA EVALUACION POR URGENCIAS DEL HOSPITAL SAN RAFAEL EN DONDE LA MEDICARON CON SERTRALINA DE 50MG, QUETIAPINA 25 MG ALPRAZOLAM 0.50 MG, TRAS HOSPITALIZACION ES DIAGNOSTICADA CON F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION EN VALORACION CON PSIQUIATRIA, REFIERE QUE TIENE PERDIDA DE CABELLO, DE UÑAS Y PRESENTA IDEAS DE MUERTE EN LOS ULTIMOS 3 MESES, LLANTO FRECUENTE, PACIENTE ASOCIA SINTOMAS CON MIEDO POR PERDIDA DE SUS PROGENITORES Y POR ENCONTRARSE LEJOS DE ELLOS.
------------------	--

Enfermedad Actual:	CANTROL 3 DE 10 CON TRASTORNO MIXTO EN ANSIEDAD Y DEPRESION.
--------------------	--

ALERGIAS

Descripción:	No indica presentar alergias
--------------	------------------------------

ANTECEDENTES TRAUMATOLOGICOS

Descripción:	No indica presentar Antecedentes traumatológicos
--------------	--

ANTECEDENTES QUIRURGICO

Descripción:	No indica presentar Antecedentes Quirúrgicos
--------------	--

EXAMEN SISTEMA FISICO

Descripción:	No Indica presentar Examen Sistema Físico
--------------	---

SIGNOS VITALES

Descripción:	No registra Signos vitales
--------------	----------------------------

EXAMEN FISICO

Descripción:	No Indica presentar Examen físico
--------------	-----------------------------------

VALORACION MEDICA

Observacion:	PACIENTE CON CUADRO DEPRESEIVO Y ANSIOSO POR SITUACION FAMILIAR Y LABORAL EN DON DE REHERE QUE EL CAMBIO DE CIUDAD, ENFERMEDAD DE SUS PADRES Y SOLEDAD LA TIENEN MAL, REFIERE QUE FUE REMITIDA PARA EVALUACION POR URGENCIAS DEL HOSPITAL SAN RAFAEL EN DONDE LA MEDICARON CON SERTRALINA DE 50MG, QUETIAPINA 25 MG ALPRAZOLAM 0.50 MG, TRAS HOSPITALIZACION ES DIAGNOSTICADA CON F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION EN VALORACION CON PSIQUIATRIA, REFIERE QUE TIENE PERDIDA DE CABELLO, DE UÑAS Y PRESENTA IDEAS DE MUERTE EN LOS ULTIMOS 3 MESES, LLANTO FRECUENTE, PACIENTE ASOCIA SINTOMAS CON MIEDO POR PERDIDA DE SUS PROGENITORES Y POR ENCONTRARSE LEJOS DE ELLOS. APA NORMAL
--------------	---



HISTORIA CLINICA

IPS: SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S. Nit: 900405505-1
Sede: FAMEDIC IPS TUNJA Cvd.Habilitación: 150010237703
Nombre: ESTEFANIA ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA Identificación: CC-1067891810

Profesional: YENCY CONSTANZA TIGA VARGAS Registro Médico: 33379503 Especialidad: PSICOLOGIA Fecha Atención: 2025-09-02 07:27:49

CUNCIENCIA ALERTA
PENSAMIENTO LOGICO
LENGUAJE FLUIDO
ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA
MEMORIA CONSERVADA
ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO, LUGAR Y PERSONA, SIN PRESENCIA DE ALUCINACIONES VISUALES, NEGATIVO AUDITIVAS
PACIENTE SIN RED DE APOYO EN LA CIUDAD DE TUNJA Y SE ENCUENTRA EN ALTO RIESGO POR IDEACION SUICIDA, POR TANTO SE RECOMIENDA TRASLADO PARA SU CIUDAD MONTERIA CORDOBA YA QUE CONTINUA CON SINTOMATOLOGIA SIN ADEHERENCIA A TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, YA QUE SE ENCUENTRA MUY AFECTADA POR LA SEPARACION DE SUS PROGENITORES QUIENES SE ENCUENTRAN ENFERMOS Y SIN NADIE QUE LOS PUEDA CUDAR LOS DOS SON ADULTOS MAYORES Y TIENE MIEDO PROFUNDO DE QUE LES PUEDA PASAR ALGO POR SU CONDICION DE SALUD.

DIAGNOSTICOS

Principal:	F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
Relacionado 1	
Relacionado 2	
Relacionado 3	
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL	
Tipo Diagnóstico: CONFIRMADO REPETIDO	
Finalidad: OTRA	

INCAPACIDAD

Descripción:	Sin Información Diligenciada
--------------	------------------------------

APOYO DIAGNOSTICO

Descripción:	Sin ordenamiento Apoyo diagnóstico
Descripción:	Sin solicitud Apoyo diagnóstico EPS

MEDICAMENTOS

Descripción:	Sin ordenamiento Medicamentos
--------------	-------------------------------

SOLICITUDES MEDICAMENTOS(EPS)

Descripción:	Sin Solicitud Medicamentos EPS
--------------	--------------------------------

RECOMENDACIONES

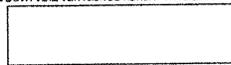
<p>Llama a la línea #10Segundos, nuestro canal de apoyo emocional, en donde psicólogos expertos te acompañan, te escuchan y te orientan. Si sientes ansiedad, tristeza o simplemente necesitas ser escuchado, recuérda que no estás solo. Disponible para ti, cuando más lo necesitas. 318 4633854 #ConectamosConLaSalud.</p> <p>Recomendaciones generales:</p> <ul style="list-style-type: none"> Técnicas de relajación: <ul style="list-style-type: none"> Respiración profunda: Inhala profundamente y exhala lentamente para calmar el sistema nervioso. Relajación muscular progresiva: Contrae y relaja grupos musculares de forma secuencial para reducir la tensión física. Meditación y atención plena: Practica la conciencia de los pensamientos y sensaciones sin juzgarlos. Yoga y Tai Chi: Estas prácticas combinan movimiento, respiración y meditación para reducir el estrés. Actividad física: <ul style="list-style-type: none"> Ejercicio regular: Caminar, correr, nadar u otras actividades que te gusten ayudan a liberar endorfinas y reducir la ansiedad. Actividades al aire libre: El contacto con la naturaleza puede ser relajante y mejorar el estado de ánimo. Dieta saludable: <ul style="list-style-type: none"> Comida balanceada: Una dieta rica en frutas, verduras, proteínas y grasas saludables apoya la salud mental y física. Hidratación: Beber suficiente agua es esencial para un buen funcionamiento del cuerpo y para reducir la ansiedad. Limitar o evitar alcohol y cafeína: Estas sustancias pueden empeorar la ansiedad y afectar la calidad del sueño. Sueño adecuado: <ul style="list-style-type: none"> Rutina de sueño: Establecer horarios regulares para dormir y despertar ayuda a regular el ciclo de sueño-vigilia. Ambiente de sueño: Asegurate de que tu dormitorio sea tranquilo, oscuro y fresco. Apoyo social: <ul style="list-style-type: none"> Hablar con amigos y familiares: Compartir tus sentimientos y preocupaciones puede ser reconfortante. Únete a grupos de apoyo: Interactuar con otras personas que también están pasando por la ansiedad puede ayudar a sentir menos solo. Identificar y evitar desencadenantes: <ul style="list-style-type: none"> Diario de pensamientos y sentimientos: Registrar tus pensamientos y emociones cuando te sientas ansioso puede ayudarte a identificar patrones y desencadenantes. Reestructuración cognitiva: Cuestionar y cambiar pensamientos negativos o catastróficos. Buscar ayuda profesional: <ul style="list-style-type: none"> Otros consejos: <ul style="list-style-type: none"> Enfócate en el presente: Evita preocuparte demasiado por el futuro o lamentarte por el pasado. Practica la gratitud: Agradecer las cosas buenas en tu vida puede mejorar tu estado de ánimo y reducir la ansiedad. Aprende a perdonar: El perdón puede liberar emociones negativas y reducir el estrés. Enfrenta tus miedos: En lugar de evitar situaciones que te generan ansiedad, enfrenta tus miedos gradualmente. Sé amable contigo mismo: No te critiques demasiado y recuérda que la ansiedad es una experiencia común.
--



HISTORIA CLINICA

IPS: SERVICIOS MEDICOS FARMEDIC S.A.S. Nit: 90045505-1
Sede: FARMEDIC IPS TUNJA. Cod. Habilitación: 15001023703
Nombre: ESTEFANIA ESTEFANIA RECUEÑO ECHEVERRIA Identificación: CC-1067891810
Profesional: YENCY CONSTANZA TIGA VARGAS Registro Médico: 33379503 Especialidad: PSICOLOGIA

PROFESIONAL: YENCY CONSTANZA TIGA VARGAS
Registro Médico: 33379503



Firmada Electrónicamente: Ley 527 de 1999 Artículo 2

Fecha Atención: 2025-09-02 07:27:49



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1067891810	
Paciente: ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA	
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 31/08/1990 00:00	
Edad y género: 34 Años, Femenino	
Identificador único: 933291	Financiador: SALUD TOTAL S.A EPS-C

Página 1 de 3

HISTORIA CLÍNICA

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 21/07/2025 15:29

Fecha: 21/07/2025 15:42 - Ambulatoria - Ubicación: S1 CONSULTA EXT CLINICO - Servicio: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Tratante - CIRUGIA MAXILOFACIAL

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Primera vez

Finalidad: Otra

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Motivo de consulta: "TENGO DOLOR EN LA MANDIBULA"

Enfermedad actual: PACIENTE FEMENINA DE 34 AÑOS DE EDAD REFIERE CUADRO CLINICO DE 3 AÑOS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CIRUGIA ORTOGNATICA BIMAXILAR REALIZADA EN MONTERIA - CORDOBA POR MEDIO DE SU EPS, ACTUALMENTE REFIERE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA MODERADA EN REGION MANDIBULAR BILATERAL Y SUBMENTONIANA. REFIERE PUNCIONES EN ZONA DE MASETEROS, SOLICITA VALORACION Y TRATAMIENTO.

ANTECEDENTES MEDICOS: TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION EN SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA

QUIRURGICOS: ORTOGNATICA BIMAXILAR

FARMACOLOGICOS: SERTRALINA, ESCITALOPRAM, QUETIAPINA

ALERGIAS: NIEGA

REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza: Normal

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 115/62, Presión arterial media(mmHg): 79

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 89 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Saturación de oxígeno: 96% FIO2 (Fracción inspirada de oxígeno)(%): 21

Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 7 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 65 Talla(cm): 162 Superficie corporal(m2): 1.71 Índice de masa corporal(Kg/m2): 24.77

Examen Físico:

Cabeza y Cuello

Cabeza : SIEMTRIA FACIAL

PERFIL RECTO

DOLOR A LA PALPACION DE MUSCULOS DE LA MASTICACION : MASETERO Y TEMPORAL IZQUIERDO

MUSCULO MASETERO HIPERTROFICO

PARESTESIA EN ZONA LABIAL Y MENTONIANA IZQUIERDA

APERTURA ORAL CONSERVADA

AL EXAMEN INTRAORAL MORDIDA BORDE A BORDE POSTERIOR IZQUIERDA.

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - K076 - TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (En estudio),

Fecha de diagnóstico: 21/07/2025, Edad al diagnóstico: 34 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis del caso: PACIENTE FEMENINA DE 34 AÑOS DE EDAD REFIERE CUADRO CLINICO DE 3 AÑOS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CIRUGIA ORTOGNATICA BIMAXILAR REALIZADA EN MONTERIA - CORDOBA POR MEDIO DE SU EPS, ACTUALMENTE REFIERE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA MODERADA EN REGION MANDIBULAR BILATERAL Y SUBMENTONIANA. REFIERE PUNCIONES EN ZONA DE MASETEROS, SOLICITA VALORACION Y TRATAMIENTO.

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE:

1. PARESTESIA DE NERVIOS DENTARIO INFERIOR IZQUIERDO POST CIRUGIA ORTOGNATIVA BIMAXILAR (EXTRAINSTITUCIONAL)
2. SINDROME DOLOROSO MIOFASCIAL

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/07/2025 15:46:57



IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1067891810	
Paciente: ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA	
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 31/08/1990 00:00	
Edad y género: 34 Años, Femenino	
Identificador único: 933291	Financiador: SALUD TOTAL S.A EPS-C

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

SE ENVIA MEDICACION RELAJANTE MUSCULAR (TIZANIDINA + ACETAMINOFEN), VALORACION CON FISIOTERAPIA.
SE SOLICITA TAC DE CARA CON RECONSTRUCCION 3D, CITA CONTROL CON RESULTADOS.
Plan de manejo: 1. RELAJANTE MUSCULAR (TIZANIDINA + ACETAMINOFEN)
2. VALORACION CON FISIOTERAPIA.
3. TAC DE CARA CON RECONSTRUCCION 3D
4. CITA CONTROL CON RESULTADOS.

RECOMENDACIONES PARA EL PACIENTE

Recomendaciones de dieta: No

Requiere oxígeno domiciliario: No

Realizar curación quirúrgica: No

Signos de alarma: INFLAMACION

DOLOR SEVERO

Otras Recomendaciones: TOMAR IMAGENES, ASITIR A CONTROL

RECUERDE

Su recuperación depende del cumplimiento del tratamiento y del apoyo familiar si lo necesita.

Si tiene alguna duda sobre el tratamiento ordenado relacionado con como tomar los medicamentos, hora de administración, reacciones, etc.: Hora en que se debe tomar los medicamentos, reacción, precauciones. Pregunte al personal médico y/o de enfermería ANTES DE SALIR DEL HOSPITAL.

Firmado por: DAYAN JILENA LOPEZ DAVILA, CIRUGIA MAXILOFACIAL, Registro 1052387586, CC 1052387586, el 21/07/2025 15:42

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS - 21/07/2025 15:43
tizaNIDINA CLORHIDRATO + ACETAMINOFEN (2 MG + 350 MG) TABLETA
1 Tableta, Oral, CADA 24 HORAS, por 60 Días
síndrome doloroso miofascial
Estado: Ordenado

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA - 21/07/2025 15:44
879131 - 879910 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA CORTES AXIALES Y CORONALES CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL
ANTECEDENTE DE CIRUGIA ORTOGANTICA BIMAXILAR
CONTROL POP
DOLOR MODERADO HEMIFACIAL IZQUIERDO
Estado: Ordenado

Ambulatoria/Externa - CONSULTAS - 21/07/2025 15:45
890211 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA
8 Días
CIRUGIA MAXILOFACIAL
Condición clínica del paciente
SINDROME DOLOROSO MIOFASCIAL Y PARESTESIA DE NERVIOS DENTARIOS INFERIORES IZQUIERDOS POST CIRUGIA ORTOGNATICA BIMAXILAR (EXTRA IN SITUACIONAL)

Firmado electrónicamente



DAYAN JILENA LOPEZ DAVILA, CIRUGIA MAXILOFACIAL

DATOS DEL PACIENTE

Paciente: RECUERO ECHEVERRIA, ESTEFANIA, Identificado(a) con CC-1067891810

Edad y Género: 34 Años, Femenino

Regimen/Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO/CONTRIB
COTIZANTE

Nombre de la Entidad: SALUD TOTAL S.A EPS-C

Servicio/Ubicación: CONSULTA EXTERNA/S1 CONSULTA
EXT.CLINICO

Habitación:

Identificador Único: 933291-1

Diagnóstico: K076: TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR

-Peso:65Kg - Talla:162cm - Superficie Corporal:1.71m2

MEDICAMENTOS

Fecha de Inicio	Medicamento Generico	Justificación / Observaciones	Posologia	Cantidad Solicitada (Numeros / Letras)
21/07/2025 15:43	tizaNIDINA CLORHIDRATO + ACETAMINOFEN (2 MG + 350 MG) TABLETA	síndrome doloroso miofascial	1 Tableta, Oral, CADA 24 HORAS, por 60 Días	60 Tableta

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: DAYAN JILENA LOPEZ DAVILA, CIRUGIA MAXILOFACIAL - Registro: 1052387586, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA, 1052387586

Firmado Electrónicamente

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

Dirección: CRA 11 27 - 27 TUNJA - BOYACA - Telefono:7405030 TUNJA - 169 - Web: www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co

N.º Orden de Dirección: _____

Fecha y Hora: 24 Jul 2025 07:45 AM

ENTIDAD REPOSABLE DEL PAGO	
Salud Total EPS	Código: EPS002

INFORMACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo Documento : Cedula de Ciudadanía	Documento : 1067891810
Nombre : ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA	Fecha Nacimiento : 31 Ago 1990
Dirección : CR 5 77 05 BRR PORTAL DE CANAPRO	Plan:
Departamento : BOYACA	Telefono : 7867687
Telefono Celular : 3007279308	Municipio : Tunja
	E-Mail : ESTEFANIARECUERO@GMAIL.COM

INFORMACIÓN PRESTADOR		
Nombre : AUDIFARMA TUNJA	Nit : 816001182	Código: 88006
Dirección : CL 47A 1-79	Telefono : 5874700	
Municipio : Tunja	Departamento : BOYACA	

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN	
Regimen : Contributivo - POS - Evento	Fecha Vencimiento : 23 Ago 2025
Diagnosticos : K07.6	No. Solicitud : 07242025023910
Ubicación paciente : Ambulatorio	No. Prescripción:
Origen Servicio : Enfermedad General	

SERVICIOS DIRECCIONADOS

Código	Cant	Nombre
2723	30	(CMD 10)-ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TABLETA 350+2 MG

PAGOS COMPARTIDOS	
Tipo Recaudo : Cuota Moderadora	Valor : 19200
Semanas Cotizadas : 227	Porcentaje : Valor Maximo :

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE DIRECCIONA	
Nombre : TsayAC	Cargo o Actividad : Cargo General
Telefono :	Telefono :
Telefono Celular :	Dirección :
Ips que prescribe :	

OBSERVACIONES

SOLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

SALUD TOTAL EPS-S S.A. garantiza la prestación de los servicios de salud brindados al usuario por parte de la atención inicial de urgencias, en caso de que correspondiera, bajo el valor de la CUOTA MODERADORA o el COPAGO de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, las tarifas legales, las excepciones establecidas por la normativa vigente y el valor de los copagos establecidos en los contratos de compra de servicios en vigencia para los servicios que detallamos, por otros servicios o servicios que no estén incluidos en el contrato de compra de servicios con la EPS-S, lo en la vigencia vigente, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Salud Total EPS-S S.A. Dirección: Calle 100 No. 100-100, Bogotá D.C. Recepción de pertenencia por Autoridad de Salud.

MIGUEL 02/06/2024

_____ Firma SALUD TOTAL EPS-S S.A.
 _____ Firma Usuario

Nº.Orden de Direcccionamiento:

Fecha y Hora: 24 Jul 2025 07:45 AM

ENTIDAD REPOSABLE DEL PAGO

Salud Total EPS

Código : EPS002

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento : Cedula de Ciudadania

Documento : 1067891810

Nombre : ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA

Fecha Nacimiento : 31 Ago 1990

Dirección : CR 5 77 05 BRR PORTAL DE CANAPRO

Plan:

Departamento : BOYACA

Telefono : 7867687

Telefono Celular : 3007279308

Municipio : Tunja

E-Mail : ESTEFANIARECUERO@GMAIL.COM

INFORMACIÓN PRESTADOR

Nombre : AUDIFARMA TUNJA

Nit : 816001182

Código : 88006

Dirección : CL 47A 1 79

Telefono : 5874700

Municipio : Tunja

Departamento : BOYACA

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Regimen : Contributivo - POS - Evento

Fecha Vencimiento : 22 Sep 2025

Diagnosticos : K07.6

No. Solicitud : 07242025023910

Ubicación paciente : Ambulatorio

No. Prescripción:

Origen Servicio : Enfermedad General

SERVICIOS DIRECCIONADOS

Código	Cant	Nombre
2723	30	(CMD 10)-ACETAMINOFEN+TIZANIDINA TABLETA 350+2 MG

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo Recaudo : Cuota Moderadora

Valor : 0

Semanas Cotizadas : 227

Porcentaje :

Valor Maximo :

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE DIRECCIONA

Nombre : TsayAC

Cargo o Actividad : Cargo General

Telefono :

Telefono :

Telefono Celular :

Dirección :

Ips que prescribe :

OBSERVACIONES

Direcccionamiento valido para reclamar servicios desde el dia 2025-08-23 si esta al dia en pagos.

SOLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

SALUD TOTAL EPS-S S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si fueren parte de la atención inicial de urgencias. En caso de que correspondo, favor cobrar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normativa vigente y validando las exoneraciones en los casos que correspondo. Este orden de compra de servicios es válido únicamente para los servicios aquí detallados, procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Salud Total EPS-S S.A. Direcccionamiento sujeto a verificación de pertinencia por Autoridad Médica.

MGRINTFO08 V2.0.2024

Firma SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Firma Usuario

**DAYAN JILENA LOPEZ DAVILA, CIRUGIA MAXILOFACIAL**

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: RECUERO ECHEVERRIA, ESTEFANIA, Identificado(a) con CC-1067891810			
Edad y Género: 34 Años, Femenino			
Regimen/Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO/CONTRIB COTIZANTE	Nombre de la Entidad: SALUD TOTAL S.A EPS-C		
Servicio/Ubicación: CONSULTA EXTERNA/S1 CONSULTA EXT CLINICO	Habitación:	Identificador Único: 933291-1	

Diagnóstico: K076: TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR

CONSULTAS			
Fecha de Inicio	Descripción	Especificaciones	Justificación / Observaciones
21/07/2025 15:46	890336 CONSULTA CONTROL O SEGUIMIENTO ESPECIALISTA CIRUGIA MAXILOFACIAL, En: 1 Meses	Causa: Condición clínica del paciente	CONTROL /CONTROL CON RESULTADOS

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: DAYAN JILENA LOPEZ DAVILA, CIRUGÍA MAXILOFACIAL - Registro: 1052387586, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA: 1052387586

Firmado Electrónicamente

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

Dirección: CRA 11 27 - 27 TUNJA - BOYACA - Telefono: 7405030 TUNJA - 169 - Web: www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co

Nº.Orden de Direccionamiento: 04949-2540049574

Fecha y Hora: 24 Jul 2025 07:45 AM

ENTIDAD REPOSABLE DEL PAGO

Salud Total EPS

Código: EPS002

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento : Cedula de Ciudadanía

Nombre : ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA

Documento : 1067891810

Fecha Nacimiento : 31 Ago 1990

Plan:

Dirección : CR 5 77 05 BRR PORTAL DE CANAPRO

Departamento : BOYACA

Telefono Celular : 3007279308

Telefono : 7867687

Municipio : Tunja

E-Mail : ESTEFANIARECUERO@GMAIL.COM

INFORMACIÓN PRESTADOR

Nombre : HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA

Dirección : CR 11 27-27

Municipio : Tunja

Nit : 891800231

Código : 4949

Telefono : 601 9190000 opc 2

Departamento : BOYACA

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Regimen : Contributivo - POS - Evento

Diagnosticos : K07.6

Ubicación paciente : Ambulatorio

Origen Servicio : Enfermedad General

Fecha Vencimiento : 20 Ene 2026

No. Solicitud : 07242025023910

No. Prescripción :

SERVICIOS DIRECCIONADOS

Código	Cant	Nombre
8903360200	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MÁXILOFACIAL

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo Recaudo : Cuota Moderadora

Semanas Cotizadas : 227

Valor : 19200

Porcentaje : Valor Maximo :

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE DIRECCIONA

Nombre : TsayAC

Telefono :

Telefono Celular :

Ips que prescribe :

Cargo o Actividad : Cargo General

Telefono :

Dirección :

OBSERVACIONES



5011 PARA EL SERVICIO DE CONSULTAS EXTERNAS

SALUD TOTAL EPS-S S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieron parte de la atención inicial de urgencias. En caso de que corresponda, favor cobrar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normativa vigente y validando las exoneraciones en los casos que correspondan. Este orden de compra de servicios es válido únicamente para los servicios aquí detallados: procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Salud Total EPS-S S.A. Direccionamiento sujeto a verificación de pertinencia por Autoridad Médica.

M-GINTF008 V2.0-2024

Firma SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Firma Usuario

**DAYAN JILENA LOPEZ DAVILA, CIRUGIA MAXILOFACIAL**

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: RECUERO ECHEVERRIA, ESTEFANIA, Identificado(a) con CC-1067891810			
Edad y Género: 34 Años, Femenino			
Regimen/Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO/CONTRIB COTIZANTE	Nombre de la Entidad: SALUD TOTAL S.A EPS-C		
Servicio/Ubicación: CONSULTA EXTERNA/51 CONSULTA EXT CLINICO	Habitación:	Identificador Único: 933291-1	

Diagnóstico: K076: TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR

CONSULTAS			
Fecha de Inicio	Descripción	Especificaciones	Justificación / Observaciones
21/07/2025 15:45	890211 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA, En: 8 Días	Especialidad: CIRUGIA MAXILOFACIAL Medico: DAYAN JILENA LOPEZ DAVILA Causa: Condición clínica del paciente	SINDROME DOLOROSO MIOFASCIAL Y PARESTESIA DE NERVIOS DENTARIOS INFERIORES IZQUIERDO POST CIRUGIA ORTOGNATICA BIMAXILAR (EXTRAINSITUACIONAL) /VALORACION 10 SESIONES DE FISIOTERAPIA GRACIAS

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: DAYAN JILENA LOPEZ DAVILA, CIRUGIA MAXILOFACIAL - Registro: 1052387586, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA: 1052387586

Firmado Electrónicamente

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

Dirección: CRA 11 27 - 27 TUNJA - BOYACA - Telefono:7405030 TUNJA - 169 - Web: www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co

DIRECCIONAMIENTO

N°.Orden de Direccionamiento:

Fecha y Hora: 24 Jul 2025 07:45 AM

ENTIDAD REPOSABLE DEL PAGO

Salud Total EPS

Código : EPS002

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento : Cedula de Ciudadania

Nombre : ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA

Dirección : CR 5 77 05 BRR PORTAL DE CANAPRO

Departamento : BOYACA

Telefono Celular : 3007279308

Documento : 1067891810

Fecha Nacimiento : 31 Ago 1990

Plan:

Telefono : 7867687

Municipio : Tunja

E-Mail : ESTEFANIARECUERO@GMAIL.COM

INFORMACIÓN PRESTADOR

Nombre : SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC TUNJA

Dirección : CALLE 49#1 09

Municipio : Tunja

Nit : 900405505

Código : 35181

Telefono : 3009147311

Departamento : BOYACA

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Regimen : Contributivo - CAPITADO -

Capitación

Diagnosticos : K07.6

Ubicación paciente : Ambulatorio

Origen Servicio : Enfermedad General

Fecha Vencimiento : 20 Ene 2026

No. Solicitud : 07242025023910

No. Prescripción:

SERVICIOS DIRECCIONADOS

8902110000

1

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo Recaudo : Cuota Moderadora

Semanas Cotizadas : 227

Valor : 19200

Porcentaje :

Valor Maximo :

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE DIRECCIONA

Nombre : TsayAC

Telefono :

Telefono Celular :

Ips que prescribe :

Cargo o Actividad : Cargo General

Telefono :

Dirección :

OBSERVACIONES**SOLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS**

SALUD TOTAL EPS-S S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieron parte de la atención inicial de urgencias. En caso de que corresponda, favor cobilar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normativa vigente y validando las exenciones en los casos que corresponda. Este orden de compra de servicios es válido únicamente para los servicios aquí detallados: procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán aplicarse de acuerdo con la normativa vigente, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Salud Total EPS-S S.A. Direccionamiento sujeto a verificación de pertinencia por Autoridad Médica.

MGI@TF008 V2.0-2024

Firma SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Firma Usuario



DAYAN JILENA LOPEZ DAVILA, CIRUGIA MAXILOFACIAL

DATOS DEL PACIENTE

Paciente: RECUERO ECHEVERRIA, ESTEFANIA, Identificado(a) con CC-1067891810

Edad y Género: 34 Años, Femenino

Regimen/Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO/CONTRIB
COTIZANTE

Nombre de la Entidad: SALUD TOTAL S.A EPS-C

Servicio/Ubicación: CONSULTA EXTERNA/S1 CONSULTA
EXT CLINICO

Habitación:

Identificador Único: 933291-1

Diagnóstico: K076: TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR

IMAGENOLOGIA

Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
21/07/2025 15:44	879131 - 879910 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA CORTES AXIALES Y CORONALES CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL		1	ANTECEDENTE DE CIRUGIA ORTOGANTICA BIMAXILAR / CONTROL POP DOLOR MODERADO HEMIFACIAL IZQUIERDO

Pedricado 07242025023910

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por:

DAYAN JILENA LOPEZ DAVILA, CIRUGIA MAXILOFACIAL - Registro: 1052387586, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA, 1052387586

Firmado Electrónicamente

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

Dirección: CRA 11 27 - 27 TUNJA - BOYACA - Telefono:7405030 TUNJA - 169 - Web: www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co

N°. Orden de Direccionamiento: 34555-2540049544

Fecha y Hora: 24 Jul 2025 07:45 AM

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Salud Total EPS

Código: EPS002

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento : Cedula de Ciudadania

Documento : 1067891810

Nombre : ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA

Fecha Nacimiento : 31 Ago 1990

Dirección : CR 5 77 05 BRR PORTAL DE CANAPRO

Plan:

Departamento : BOYACA

Teléfono : 7867687

Teléfono Celular : 3007279308

Municipio : Tunja

E-Mail : ESTEFANIARECUERO@GMAIL.COM

INFORMACIÓN PRESTADOR

Nombre : CENTRO DIAGNOSTICO AVANZADO
SEDE P.TUNJA

Nit : 900669601

Código : 34555

Dirección : CRA 1F No39-76 CONSULTORIO 206

Teléfono : 608 7458636

Municipio : Tunja

Departamento : BOYACA

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Regimen : Contributivo - POS - Evento

Fecha Vencimiento : 20 Ene 2026

Diagnosticos : K07.6

No. Solicitud : 07242025023910

Ubicación paciente : Ambulatorio

No. Prescripción:

Origen Servicio : Enfermedad General

SERVICIOS DIRECCIONADOS

Código	Cant	Nombre
8791310000	1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo Recaudo : Copago

Valor : 0

Semanas Cotizadas : 227

Porcentaje : 100% Valor Maximo : 0.0000

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE DIRECCIONA

Nombre : TsayAC

Cargo o Actividad : Cargo General

Teléfono :

Teléfono :

Teléfono Celular :

Dirección :

Ips que prescribe :

OBSERVACIONES



Salud Total EPS-S S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si fueren parte de la atención inicial de urgencias. En caso de que corresponda, favor cobrar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los máximos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normativa vigente y validando las excepciones en los casos que correspondan. Este orden de compra de servicios es válido únicamente para los servicios aquí detallados: procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Salud Total EPS-S S.A. Direccionamiento sujeto a verificación de pertinencia por Autoridad Médica.

M-GINTF008 V2.0.2024

Firma SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Firma Usuario

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Tipo y número de identificación: CC 1067891810	
Paciente: ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA	
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 31/08/1990 00:00	
Edad y género: 34 Años, Femenino	
Identificador único: 933291	Financiador: SALUD TOTAL S.A EPS-C

HISTORIA CLÍNICA**Nota Aclaratoria:**

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 20/06/2025 09:44

Fecha: 20/06/2025 10:03 - Ambulatoria - Ubicación: S1 CONSULTA EXT CLINICO - Servicio: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Tratante - PSIQUIATRIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control

Finalidad: Otra

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Control por Psiquiatria

Enfermedad actual: Paciente de 34 años con trastorno mixto de ansiedad y depresión, episodio depresivo moderado, esta en manejo desde hace 20 días con sertralina 50 mg día, presenta dolor tipo colico y pirosis, insomnio, somnolencia diurna, persiste con síntomas afectivos sin mejoría. Continúa preocupada por el estado de salud de sus padres. Exámenes 30/05/2025 colesterol total 179, hdl 48 ldl 110 elevado, triglicéridos 102 normal creatinina 0.88 normal, glicemia 85 hb glicosilada 5.4 normal, creatinina en orina 137 normal, albuminuria 3 normal hemograma leucos 6460 hto 42 hb 15 plaquetas 338000, parcial de orina normal, tsh 1.52 t4 libre 1.23 normal. Esta pendiente resultado de tac de craneo simple.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 138/86. Presión arterial media(mmHg): 103

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 91 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16

Saturación de oxígeno: 96% FIO2 (Fracción inspirada de oxígeno)(%): 21

Escala del dolor: 0

Peso(Kg): 66 Talla(cm): 162 Superficie corporal(m2): 1.72 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.15

Examen Físico:

Inspección General

Inspección general : Normal

Neurológico y Mental

Neurológico y Mental : Paciente con porte y aspecto acorde al medio, actitud informativa, alerta, conciente, orientada globalmente, pensamiento en el momento no verbaliza ideas de muerte o suicidio, no ideas delirantes, afecto modulado, fondo triste, eulalica, sensopercepción no impresionada actitud alucinatoria en el momento, euquinetica, juicio de realidad conservado, introspección adecuada y prospección en elaboración.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, Fecha de diagnóstico: 20/05/2025, Edad al diagnóstico: 34 Años, F321 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO, Fecha de diagnóstico: 20/05/2025, Edad al diagnóstico: 34 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Destino del paciente: DOMICILIO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis del caso: Paciente de 34 años con diagnóstico de trastorno mixto de ansiedad y depresión, actualmente cursando un episodio depresivo moderado. Hasta el momento ha mostrado escasa respuesta al tratamiento antidepressivo instaurado y ha presentado efectos secundarios gastrointestinales, por lo que se recomienda cambio a escitalopram. Exámenes de laboratorio se encuentran dentro de límites normales. Esta pendiente el resultado de tomografía de cráneo simple solicitada para descartar patología orgánica. Los síntomas afectivos se han presentado en el contexto de estresores psicosociales relevantes, principalmente relacionados con el distanciamiento de sus padres y el temor por el estado de salud de estos, quienes presentan múltiples comorbilidades crónicas (padre con enfermedad de Parkinson, enfermedad renal crónica e hipertensión arterial; madre con enfermedad renal crónica e hipertensión arterial). Dado el cuadro clínico descrito, se decide solicitar valoración por medicina laboral a fin de evaluar la posibilidad de reubicación en el lugar de trabajo.

Plan de manejo: Suspender sertralina

Escitalopram tableta 10 mg tomar media tableta en la mañana por tres días y luego aumentar a una tableta en la mañana después de desayuno

Quetiapina tableta 25 mg tomar media tableta en la noche si insomnio, si persiste aumentar a una tableta completa

Seguimiento por psicología

Valoración por medicina laboral

Control en un mes

Observaciones: Ver hc.

Control por consulta externa en (días): 30

Firmado electrónicamente

Fecha de la cita: 21/07/2025



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1067891810	
Paciente: ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA	
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 31/08/1990 00:00	
Edad y género: 34 Años, Femenino	
Identificador único: 933291	Financiador: SALUD TOTAL S.A EPS-C

Página 2 de 2

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

RECOMENDACIONES PARA EL PACIENTE

Recomendaciones de dieta: No

Recomendaciones actividad física: No

Requiere oxígeno domiciliario: No

Realizar curación quirúrgica: No

Signos de alarma: Reconsultar a urgencias si ansiedad marcada, ideas de auto o heteroagresión, ideación suicida, agresividad, insomnio persistente, ve o escucha cosas que no estan, ideas extrañas, empeoramiento de síntomas emocionales

Otras Recomendaciones:

RECUERDE

Su recuperación depende del cumplimiento del tratamiento y del apoyo familiar si lo necesita.

Si tiene alguna duda sobre el tratamiento ordenado relacionado con como tomar los medicamentos, hora de administración, reacciones, etc.: Hora en que se debe tomar los medicamentos, reacción, precauciones. Pregunte al personal médico y/o de enfermería ANTES DE SALIR DEL HOSPITAL.

Johanna Diaz

Firmado por: JOHANNA DIAZ MATEUS, PSIQUIATRIA, Registro 1053608553, CC 1053608553, el 20/06/2025 10:04

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS - 20/06/2025 10:05

esci TALOPRAM 10 MG TABLETA RECUBIERTA

10 mg, Oral, CADA 24 HORAS, por 30 Días

Escitalopram tableta 10 mg tomar media tableta en la mañana por tres días y luego aumentar a una tableta en la mañana despues de desayuno

Estado: Ordenado

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS - 20/06/2025 10:05

queti APINA 25 MG TABLETA RECUBIERTA

25 mg, Oral, CADA 24 HORAS, por 30 Días

Quetiapina tableta 25 mg tomar media tableta en la noche si insomnio, si persiste aumentar a una tableta completa

Estado: Ordenado

Ambulatoria/Externa - CONSULTAS - 20/06/2025 10:06

890384 CONSULTA CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA PSIQUIATRIA

30 Días

PSIQUIATRIA

Condición clínica del paciente

Estado: Ordenado

Ambulatoria/Externa - CONSULTAS - 20/06/2025 10:06

890202 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA LABORAL

10 Días

Condición clínica del paciente

Estado: Ordenado



JOHANNA DIAZ MATEUS, PSIQUIATRIA



DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: RECUERO ECHEVERRIA, ESTEFANIA, Identificado(a) con CC-1067891810			
Edad y Género: 34 Años, Femenino			
Regimen/Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO/CONTRIB COTIZANTE		Nombre de la Entidad: SALUD TOTAL S.A EPS-C	
Servicio/Ubicación: CONSULTA EXTERNA/S1 CONSULTA EXT CLINICO		Habitación:	Identificador Único: 933291-1

Diagnóstico: F412: TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

CONSULTAS			
Fecha de Inicio	Descripción	Especificaciones	Justificación / Observaciones
20/06/2025 10:06	890384 CONSULTA CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA PSIQUIATRIA, En: 30 Días	Especialidad: PSIQUIATRIA Medico: JOHANNA DIAZ MATEUS Causa: Condición clínica del paciente	
20/06/2025 10:06	890202 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA LABORAL, En: 10 Días	Causa: Condición clínica del paciente	

R: 062 02520874

75107

MEDICO QUE ORDENA

Johanna Diaz

Firmado Por: JOHANNA DIAZ MATEUS, PSIQUIATRIA - CLINICA DE OBESIDAD Registro: 1053608553, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA, 1053608553
Firmado Electrónicamente

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

Dirección: CRA 11 27 - 27 TUNJA - BOYACA - Telefono: 7405030 TUNJA - 169 - Web: www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co

Nº Orden de Dirección: 04949-2533492393

Fecha y Hora: 20 Jun 2025 11:15 AM

ENTIDAD REPOSABLE DEL PAGO

Salud Total EPS Código: EPS002

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento : Cedula de Ciudadanía Documento : 1067891810
 Nombre : ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA Fecha Nacimiento : 31 Ago 1990
 Plan:
 Dirección : CR 5 77.05 BRR PORTAL DE CANAPRO Telefono : 7867687
 Departamento : BOYACA Municipio : Tunja
 Telefono Celular : 3007279308 E-Mail : ESTEFANIARECUERO@GMAIL.COM

INFORMACIÓN PRESTADOR

Nombre : HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA Nit : 891800231 Código : 4949
 Dirección : CR 11 27-27 Telefono : 601 9190000 opc 2
 Municipio : Tunja Departamento : BOYACA

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Regimen : Contributivo - POS - Evento Fecha Vencimiento : 17 Dic 2025
 Diagnosticos : F41.2 No. Solicitud : 06202025090761
 Ubicación paciente : Ambulatorio No. Prescripción:
 Origen Servicio : Enfermedad General

SERVICIOS DIRECCIONADOS

Código	Cant	Nombre
8903840000	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo Recaudo : Cuota Moderadora Valor : 19200
 Semanas Cotizadas : 227 Porcentaje : Valor Maximo :

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE DIRECCIONA

Nombre : Milton AgR Cargo o Actividad : Analista Integral de Servicio al Cliente
 Telefono : Telefono :
 Telefono Celular : Dirección :
 Ips que prescribe :

OBSERVACIONES

SAUD TOTAL EPS-S S.A. garantiza la cobertura de los servicios de salud Unidocent a través de la atención inicial de urgencias. En caso de que correspondiera, hacer cobro LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO de acuerdo al rango salarial, los límites máximos, los límites legales, las excepciones autorizadas por la normatividad vigente y respetando las condiciones en los casos que correspondan. El tiempo de servicios se valida únicamente para los servicios más detallados: servicios de urgencias y procedimientos. Sin solicitud de acuerdo con la ley vigente en la normativa vigente sin perjuicio del modelo de atención de traslado o implementación por Salud Total EPS-S S.A. Dirección en su caso a la institución de portadora por Actividad Normal.

MCM/002 V1.0.2024

Firma SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Firma Usuario



JOHANNA DIAZ MATEUS, PSIQUIATRIA

DATOS DEL PACIENTE

Paciente: RECUERO ECHEVERRIA, ESTEFANIA, Identificado(a) con CC-1067891810

Edad y Género: 34 Años, Femenino

Regimen/Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO/CONTRIB
COTIZANTE

Nombre de la Entidad: SALUD TOTAL S.A EPS-C

Servicio/Ubicación: CONSULTA EXTERNA/S1 CONSULTA
EXT CLINICO

Habitación:

Identificador Único: 933291-1

Diagnóstico: F412: TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

-Peso:66Kg - Talla:162cm - Superficie Corporal:1.72m2

MEDICAMENTOS

Fecha de Inicio	Medicamento Generico	Justificación / Observaciones	Posologia	Cantidad prescrita (Números/Letras)
20/06/2025 10:05	escITALOPRAM 10 MG TABLETA RECUBIERTA	Escitalopram tableta 10 mg tomar media tableta en la mañana por tres días y luego aumentar a una tableta en la mañana despues de desayuno	10 mg, Oral, CADA 24 HORAS, por 30 Días	30 / treinta, Tableta
20/06/2025 10:05	quetiAPINA 25 MG TABLETA RECUBIERTA	Quetiapina tableta 25 mg tomar media tableta en la noche si insomnio, si persiste aumentar a una tableta completa	25 mg, Oral, CADA 24 HORAS, por 30 Días	30 / treinta, Tableta

MEDICO QUE ORDENA

Johanna Diaz

Firmado Por: JOHANNA DIAZ MATEUS, PSIQUIATRIA - CLINICA DE OBESIDAD Registro: 1053608553, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA, 1053608553

Firmado Electrónicamente

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

Dirección: CRA 11 27 - 27 TUNJA - BOYACA - Telefono:7405030 TUNJA - 169 - Web: www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co

N°.Orden de Direccionamiento:

Fecha y Hora: 20 Jun 2025 11:15 AM

ENTIDAD REPOSABLE DEL PAGO

Salud Total EPS

Código : EPS002

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento : Cedula de Ciudadania

Nombre : ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA

Documento : 1067891810

Fecha Nacimiento : 31 Ago 1990

Plan:

Telefono : 7867687

Municipio : Tunja

E-Mail : ESTEFANIARECUERO@GMAIL.COM

INFORMACIÓN PRESTADOR

Nombre : AUDIFARMA TUNJA

Dirección : CL 47A 1 79

Municipio : Tunja

Nit : 816001182

Código : 88006

Telefono : 5874700

Departamento : BOYACA

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Regimen : Contributivo - POS - Evento

Diagnosticos : F41.2

Ubicación paciente : Ambulatorio

Origen Servicio : Enfermedad General

Fecha Vencimiento : 20 Jul 2025

No. Solicitud : 06202025090761

No. Prescripción:

SERVICIOS DIRECCIONADOS

Código	Cant	Nombre
2565	30	(CMD 10)-ESCITALOPRAM OXALATO EQ. A ESCITALOPRAM TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 10 MG
2607	30	(CMD 30)-FUMARATO DE QUETIAPINA TABLETA 25 MG

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo Recaudo : Cuota Moderadora

Semanas Cotizadas : 227

Valor : 19200

Porcentaje :

Valor Maximo :

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE DIRECCIONA

Nombre : MiltonAgR

Telefono :

Telefono Celular :

Ips que prescribe :

Cargo o Actividad : Analista Integral de Servicio al Cliente

Telefono :

Dirección :

OBSERVACIONES**SOLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS**

SALUD TOTAL EPS-S S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieron parte de la atención inicial de urgencias. En caso de que correspondiera, favor cobrar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normativa vigente y validando las exoneraciones en los casos que correspondan. Este orden de compra de servicios es válido únicamente para los servicios aquí detallados; procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Salud Total EPS-S S.A. Direccionamiento sujeto a verificación de pertinencia por Autoridad Médica.

HCONTFO08 V2 0-2024

Firma SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Firma Usuario

Los órdenes de compra de servicios dados hacen parte de los soportes para el cobro de la cuenta a Salud Total EPS-S S.A. Línea gratuita de Atención al cliente 01 8000 114524 y línea Total Bogotá (601) 485 45 55



Nombre: ESTEFANIA ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA	Identificación: CC - 1067891810	Sexo: F	Edad: 34 años 9 meses 9 días
Fecha Nacimiento: 1990-08-31	Ocupación:	Ciudad Residencial: TUNJA	
Dirección: CL202957BRRCANTACIARO	Teléfono: 3007279308		
Regimen: Contributivo			
Convenio: FARMEDIC CONTRATO SALUD TOTAL TUNJA			
Asesorador: Salud Total S.A.			
Rango: RANGO 2	Estado Civil:	Discapacidad:	
Etnia:	Religion:	Profesión:	
Acumulado:	Parentesco:	Teléfono:	
Responsable:	Parentesco:	Teléfono:	

Motivo Consulta:	LECTURA DE RESULTADOS
------------------	-----------------------

Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 34 AÑOS DE EDAD, QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE LARGA DATA EN SINTOMAS DEPRESIVO URGENCIAS PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA POR EPISODIO DEPRESIVO MODERADO. SE SOLICITA REMISION EN EL SERVICIO DE MEBARGO SE HACE VALORACION Y SE INICI MANEJO CON SERTRALINA, ALPRAZOLAM DE 0.5 MG Y QUETIAPINA. EN EL MOMENTAMIENTO PACIENTE REFIERE LEVE MEMORIA CON UTILIZACION PACIENTE REFIERE REFUEJO GASTROESOFAGICO, NIEGA NAUSEAS, NIEGA VOMITO, NIEGA DOLOR TIPO URENTE EN EPIGASTRIO, REFIERE REFUEJO GASTROESOFAGICO, NIEGA MOMENTO TERAPIA CON PSICOLOGIA INTERDICIARIA, NIEGA SINTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS.

Descripción:	No indica presentar alergias
ALERGIAS	
Descripción:	No indica presentar antecedentes traumatológicos
ANTECEDENTES TRAUMATOLOGICOS	
Descripción:	No indica presentar antecedentes quirúrgicos
ANTECEDENTES QUIRURGICOS	

Descripción:	No indica presentar antecedentes Quirúrgicos	
EXAMEN SISTEMA FISICO		
Cabeza	Normal	
Ora	Normal	
Nariz y Senos Paranasales	Normal	
Oídos	Normal	
Cavidad Oral	Normal	
Cuello	Normal	
Respiratorio	Normal	
Cardiovascular	Normal	
Abdomen	Normal	
Genito Urinario	Normal	
Musculo Esquelético	Normal	
Sistema Nervioso	Normal	
Hematopoyético	Normal	



Endocrino	Normal
Piel	Normal
OBSERVACIONES/DETALLES	

Temperatura: 36.20	Tension Arterial: 129 / 85	Frecuencia Cardíaca: 85
Peso: 67.00	Altura: 162.50 cm	Frecuencia Respiratoria: 16
Índice Masa Muscular: 25.40	Clasificación IMC: Sobrepeso	Circunferencia Abdominal: 85
Perímetro Cefálico:	Perímetro Braquial:	Pliques Tricipitales:
Pliques Subescapular:	Diámetro Múscula:	

Cabeza	Normal	EXAMEN FISICO	
Ora	Normal		
Boca	Normal		
Cuello	Normal		
Tórax	Normal		
Abdomen	Normal		
Extremidad	Normal		
Vascular	Normal		
Neurológico	Normal		
Columna	Normal		
Miomas	Normal		
Genitourinario	Normal		
Orl	Normal		
ExamenHistoquimico:	Normal		

VALORACION MEDICA

Observación: PACIENTE FEMENINA CON ANTECEDENTES MEDICOS DE IMPORTANCIA MODERADA. EN EL MOMENTO SINTOMAS VITALES DENTRO DE LIMITES NORMALES, AL MOMENTO DEL EXAMEN FISICO REFIERE QUE TIENE PERDIDA DE CABELO DE UÑAS Y PRESENTA IDEAS DE MUERTE EN LOS ULTIMOS 3 MESES, LANTO FRECUENTE, PACIENTE ASOCIA SINTOMAS CON MIEDO POR PERDIDA DE SUS PROCEDIMIENTOS Y POR ENCONTRARSE LEJOS DE ELLOS, PACIENTE EN EL MOMENTO YA VALORACION POR PSICOLOGIA. SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO CON PSIQUIATRIA CON MEDICACION EL DIA DE HOY SE INICIA PACIENTE TRAE PARACLINICOS DE CONTROL, Y SEGUIMIENTO CON EVIDENCIA DE PARACLINICOS DE CONTROL DE LIMITES NORMALES, POR LO QUE SE DA MANEJO SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES SINGOS Y SINTOMAS DE ALARMA POR LO CUAL CONSULTA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS.

Observación:	PACIENTE FEMENINA CON ANTECEDENTES MEDICOS DE IMPORTANCIA MODERADA. EN EL MOMENTO SINTOMAS VITALES DENTRO DE LIMITES NORMALES, AL MOMENTO DEL EXAMEN FISICO REFIERE QUE TIENE PERDIDA DE CABELO DE UÑAS Y PRESENTA IDEAS DE MUERTE EN LOS ULTIMOS 3 MESES, LANTO FRECUENTE, PACIENTE ASOCIA SINTOMAS CON MIEDO POR PERDIDA DE SUS PROCEDIMIENTOS Y POR ENCONTRARSE LEJOS DE ELLOS, PACIENTE EN EL MOMENTO YA VALORACION POR PSICOLOGIA. SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO CON PSIQUIATRIA CON MEDICACION EL DIA DE HOY SE INICIA PACIENTE TRAE PARACLINICOS DE CONTROL, Y SEGUIMIENTO CON EVIDENCIA DE PARACLINICOS DE CONTROL DE LIMITES NORMALES, POR LO QUE SE DA MANEJO SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES SINGOS Y SINTOMAS DE ALARMA POR LO CUAL CONSULTA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS.
--------------	--

Observación:	PACIENTE FEMENINA CON ANTECEDENTES MEDICOS DE IMPORTANCIA MODERADA. EN EL MOMENTO SINTOMAS VITALES DENTRO DE LIMITES NORMALES, AL MOMENTO DEL EXAMEN FISICO REFIERE QUE TIENE PERDIDA DE CABELO DE UÑAS Y PRESENTA IDEAS DE MUERTE EN LOS ULTIMOS 3 MESES, LANTO FRECUENTE, PACIENTE ASOCIA SINTOMAS CON MIEDO POR PERDIDA DE SUS PROCEDIMIENTOS Y POR ENCONTRARSE LEJOS DE ELLOS, PACIENTE EN EL MOMENTO YA VALORACION POR PSICOLOGIA. SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO CON PSIQUIATRIA CON MEDICACION EL DIA DE HOY SE INICIA PACIENTE TRAE PARACLINICOS DE CONTROL, Y SEGUIMIENTO CON EVIDENCIA DE PARACLINICOS DE CONTROL DE LIMITES NORMALES, POR LO QUE SE DA MANEJO SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES SINGOS Y SINTOMAS DE ALARMA POR LO CUAL CONSULTA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS.
DIAGNOSTICOS	
Principal:	F41.2 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
Relacionado 1	F32.1 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
Relacionado 2	
Relacionado 3	
Causa Externa:	ENFERMEDAD GENERAL
Tipo Diagnóstico:	IMPRESION DIAGNOSTICA
Finalidad:	DIAGNOSTICO
Descripción:	Sin Información Diligenciada
INCAPACIDAD	



Profesional: MARIA PAULA SAZA MELO Registro Médico: 100236966 Especialidad: MEDICINA GENERAL Fecha Atención: 2025-06-09 08:22:17

APOYO DIAGNOSTICO

Descripción: Sin ordenamiento Apoyo diagnóstico
 Descripción: Sin solicitud Apoyo diagnóstico EPS

MEDICAMENTOS

Descripción: Sin ordenamiento Medicamentos

SOLICITUDES MEDICAMENTOS (EPS)

ID: 50696	Nombre: QUETIAPINA FUNDADO TABLETA RECUBIERTA 25 MG	Presentación: TABLETA RECUBIERTA
Dosis: 1	Horas: 24 Cantidad: 30 Días: 30	Indicaciones: TOMAR UNA Dosis EN LAS NOCHES

ID: 50184	Nombre: ESOMEPRAZOL TABLETA O CAPSULA 20 MG	Presentación: TABLETA O CAPSULA
Dosis: 1	Horas: 24 Cantidad: 30 Días: 30	Indicaciones: PROTECTOR GASTRICO

RECOMENDACIONES

¡¡¡TITRELL TOMAR UNA Dosis (VITAMINA)

SE RECOMIENDA TOMAR UNA Dosis DE ALANINA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR TORÁCICO, DOLOR MANGO AZÚCAR, TENSIONES PALPITACIONES, ASISTENCIA, ADMINISTRACIÓN, INTELIGENCIA A LA VÍA ORAL, DOLOR ABDOMINAL, FENÓMENO DE LA SENSIBILIDAD O MOTILIDAD DE ALGUN MIEMBRO); PACIENTE REFERIRSE ENTRENAMIENTO ALTERNATIVO MEDICO DE CONSULTA.

PROFESIONAL: MARIA PAULA SAZA MELO
 Registro Médico: 100236966

Firma Electrónica: Ley 527 de 1999 Artículo 2



Fecha Expedición: 2025-06-09 08:22:17

FORMULA MEDICA

Télefono Contacto: 3007279308
Especialidad: MEDICINA GENERAL

IPS Primaria: SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S.

Identificación: CC 1067891810

Paciente: ESTEFANIA ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA

Profesional Remisor: MARIA PAULA SAZA MELO Documento: 1002366966

DX Rel 3: --

DX Ppal: F412

DX Rel 1: --

DX Rel 2: --

DESCRIPCION	DOSIS	C/HORA	DIAS	CANT	OBSERVACION
ESOMEPRAZOL TABLETA O CAPSULA 20 MG	1	24	30	30	PROTECTOR GASTRICO
QUETIAPINA FUMARATO TABLETA RECUBIERTA 25 MG	1	24	30	30	TOMAR UNA DIARIA EN LAS NOCHES

PROFESIONAL: MARIA PAULA SAZA MELO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Documento: 1002366966

Firmado Electrónicamente: Ley 527 de 1999 Artículo 2

La validez del presente documento es de 30 días. Válida desde 2025-06-09 08:22:17 hasta 2025-07-09

Desarrollado por SinergiaSE SAS Elaborado: MARIA PAULA SAZA MELO - 2025-06-09 08:22:17



Fecha Expedición: 2025-06-09 08:22:17

SOLICITUD MEDICA - SERVICIOS PENDIENTES AUTORIZACION

IPS Primaria: SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S.

Paciente: ESTEFANIA ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA

Identificación: CC 1067891810

Profesional Remisor: MARIA PAULA SAZA MELO Documento: 1002366966

Tipo Afiliado: Cotizante

Edad: 34

Convenio: FAMEDIC CONTRATO SALUD TOTAL TUNJA

DX Ppal: F412

DX Rel 1: --

DX Rel 2: --

DX Rel 3: --

Finalidad:

Teléfono Contacto: 3007279308

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Cuota Moderadora / Copago: -

DESCRIPCION

DOSIS C/HORA DIAS CANT

OBSERVACION

ESOMEPRAZOL TABLETA O CAPSULA 20 MG

1 24 30 30 PROTEWCTOR GASTRICO

QUETIAPINA FUMARATO TABLETA RECUBIERTA 25 MG

1 24 30 30 TOMAR UNA DIARIA EN LAS NOCHES

PROFESIONAL: MARIA PAULA SAZA MELO

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Documento: 1002366966

Firmado Electrónicamente: Ley 527 de 1999 Artículo 2

La validez del presente documento es de 30 días. Válida desde 2025-06-09 08:22:17 hasta 2025-07-09

NOTA: Este documento no es válido para la prestación del servicio, dirijase a su EPS para tramitar la autorización respectiva.
Desarrollado por SinergiaSE SAS Elaborado: MARIA PAULA SAZA MELO - 2025-06-09 08:22:17



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1067891810	
Paciente: ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA	
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 31/08/1990 00:00	
Edad y género: 34 Años, Femenino	
Identificador único: 933291-1	Financiador: SALUD TOTAL S.A EPS-C

HISTORIA CLÍNICA

INFORME DE EPICRISIS

Servicio de Ingreso: URGENCIAS
Remitido de otra IPS: No Remitido

INGRESO DEL PACIENTE

Fecha y hora de ingreso: 20/05/2025 10:20 Número de ingreso: 933291 - 1

CLASIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual

Paciente de 34 años de edad con cuadro clínico de seis meses de evolución consistente en ansiedad depresión, alteración del patrón del sueño, llanto fácil, secundario a enfermedad de los padres, niega sintomatología asociada, no ha recibido tratamiento, niega desencadenantes, paciente sintomático. *historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (covid19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. no* trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho con caso probable o confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (covid-19). no* antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2: no* síntomas respiratorios (fiebre, odinofagia, tos, dificultad para respirar, síntomas gastrointestinales): no Revisión por sistema Cabeza y cuello no refiere/Órganos de los sentidos no refiere/Cardiopulmonar no refiere/Abdomen no refiere/Genitourinario no refiere/Osteomuscular no refiere/ Piel y anexos no refiere/ Otros no refiere/antecedentes patológicos: niega farmacológicos: niega quirúrgicos : niega alérgicos: niega

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: Normal.

Examen físico

Inspección General - Inspección general: Anormal. aceptable estado general, afebril, hidratada alerta, sin signos de dificultad respiratoria c/c conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas reactivas a la luz, mucosa oral húmeda, orofaringe no congestiva cuello móvil, no doloroso, sin masas, ni adenomegalias, no ingurgitación yugular torax: ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios murmullo vesicular conservado, no agregados, no tirajes abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, no masas, no visceromegalias, no signos de irritación peritoneal, murphy negativo, puño percusión bilateral negativa genitourinario no se explora ext: simétricas, sin edemas, adecuada perfusión, llenado capilar menor de 3", neuro: glasgow 15/15 sin déficit motor ni sensitivo, conciente, alerta, orientada en las 3 esferas, lenguaje claro y coherente, no dismetría facial, fuerza muscular 5/5 en 4 extremidades, no reflejos patológicos, no signos meníngeos

Signos vitales

PA Sistólica (mmHg): 132, PA Diastólica (mmHg): 90, Presión arterial media (mmHg): 104, Frecuencia cardíaca (Lat/min): 100, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 19, Temperatura (°C): 36.5, Escala del dolor: 0, SO2 (Saturación de oxígeno) (%): 99, FIO2 (Fracción inspirada de oxígeno) (%): 21

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	Confirmado nuevo

Conducta

ss valoración por psiquiatría

Responsable:

CARLOS DARIO MOGOLLON ANGARITA, MEDICO GENERAL, Registro 403-97, CC 4053294, el 20/05/2025 10:40

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 20/05/2025

Grupo	Descripción
Patológicos	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION EPISODIO DEPRESIVO MODERADO, No refiere

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1067891810	
Paciente: ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA	
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 31/08/1990 00:00	
Edad y género: 34 Años, Femenino	
Identificador único: 933291-1	Financiador: SALUD TOTAL S.A EPS-C

INFORME DE EPICRISIS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 20/05/2025

Grupo	Descripción
Quirúrgicos	antecedentes patológicos
Alérgicos	No refiere antecedentes quirúrgicos
	Tiene antecedentes alérgicos: No

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Descripción de exámenes

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 20/05/2025 14:34

Evolución médica - PSIQUIATRÍA

Subjetivo:

RESPUESTA A INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA NOTA RETROSPECTIVA

EDAD: 34 AÑOS

NATURAL: MONTERÍA

RESIDENTE: TUNJA (HACE 1 AÑO)

ESCOLARIDAD: CONTADORA PÚBLICA

OCUPACIÓN: ICBF, APOYO FINANCIERO

ESTADO CIVIL: UNIÓN LIBRE

VIVE CON: SOLA

ACOMPAÑANTE: SOLA

MOTIVO DE CONSULTA: "ME SIENTO MAL"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMENINA DE 34 AÑOS DE EDAD, SIN VALORACIONES PREVIAS POR PSIQUIATRÍA, INGRESA REMITIDA DE CONSULTA EXTERNA POR CUADRO CLÍNICO DE 6 MESES DE EVOLUCIÓN, EXACERBADO EN EL ÚLTIMOS MES CONSISTENTE EN SÍNTOMAS AFECTIVOS MIXTOS DESCRITOS COMO INSOMNIO DE CONCILIACIÓN, EPISODIOS EMÉTICOS AISLADOS, SENSACIÓN DE FRUSTRACIÓN, CAÍDA DEL CABELLO, DEBILIDAD EN LAS UÑAS, ESTREÑIMIENTO, CEFALÉA, LABILIDAD EMOCIONAL, LLANTO FÁCIL, SENTIMIENTO DE TRISTEZA Y ANHEDONIA. ADICIONALMENTE REFIERE HA PRESENTADO IDEAS DE MUERTE Y DE SUICIDIO EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES "A VECES VOY CAMINANDO Y PIENSO EN TIRARME A LOS CARROS". PACIENTE ASOCIA LOS SÍNTOMAS A ESTRESORES EMOCIONALES DESENCADENADOS POR TEMOR DE PERDER A SUS PADRES POR COMORBILIDADES QUE ELLOS PRESENTAN, LOS CUALES VIVEN EN MONTERÍA, ADEMÁS DEL DIAGNÓSTICO RECIENTE DE PARKINSONISMO DE SU PADRE Y SU MALA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO. EN EL MOMENTO SIN IDEAS ACTIVAS DE MUERTE O DE SUICIDIO, CON LABILIDAD EMOCIONAL, SIN ALTERACIÓN DE LA SENSOPERCEPCIÓN.

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: NIEGA

- FARMACOLÓGICOS: ACETAMINOFÉN 250 MG VO. 1 O 2 TAB EN CASO DE CEFALÉA

- QUIRÚRGICOS: NIEGA

- ALÉRGICOS: NIEGA

Objetivo:

VER EXAMEN FÍSICO

Análisis:

PACIENTE FEMENINA DE 34 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PSIQUIÁTRICOS, INGRESA POR CUADRO CLÍNICO DE LARGA DATA DE SÍNTOMAS ANSIOSOS Y DEPRESIVOS SECUNDARIOS A ESTRESORES EMOCIONALES POR TEMOR A PERDER A SUS PADRES POR LAS COMORBILIDADES QUE PRESENTAN.

EN EL MOMENTO PACIENTE CON LABILIDAD EMOCIONAL, LLANTO FÁCIL, REFIERE IDEAS DE PREOCUPACIÓN POR NO PODER ACOMPAÑAR A SUS PADRES POR LA DISTANCIA. NIEGA EN EL MOMENTO IDEAS DE MUERTE Y DE SUICIDIO.

SE CONSIDERA PACIENTE CURSANDO CON TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN, CON EPISODIO DEPRESIVO MODERADO, LA CUAL SE BENEFICIA DE MANEJO PSICOFARMACOLÓGICO E INTERVENCIÓN POR PSICOLOGÍA. EN EL MOMENTO NO REQUIERE DE MANEJO NI VIGILANCIA INTRAHOSPITALARIA, PACIENTE MANIFIESTA EL DÍA DE MAÑANA VIAJARÁ A VER A SUS PADRES, POR LO QUE SE INDICA DAR EGRESO JUNTO CON ÓRDENES AMBULATORIAS, SE RECOMIENDA RECONSULTAR EN CASO DE REACTIVACIÓN DE LOS SÍNTOMAS UNA VEZ REGRESE A LA CIUDAD. SE EXPLICAN CONDUCTAS A SEGUIR, SE ACLARAN DUDAS.

Plan de manejo:

ÓRDENES POR PSIQUIATRÍA:

- EGRESO

- SERTRALINA 50 MG, MEDIA TABLETA POR 7 DÍAS, LUEGO 1 TABLETA DIARIA (DESPUÉS DEL DESAYUNO)

- QUETIAPINA 25 MG VO, TOMAR MEDIA TABLETA CADA NOCHE

- ALPRAZOLAM 0.25 MG VO, TOMAR 1 TABLETA SOLO EN CASOS DE CRISIS DE ANSIEDAD

- #10 SESIONES PSICOTERAPIA POR PSICOLOGÍA

- PERFIL TIROIDEO, CH, TAC DE CRÁNEO SIMPLE, GLICEMIA

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1067891810	
Paciente: ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA	
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 31/08/1990 00:00	
Edad y género: 34 Años, Femenino	
Identificador único: 933291-1	Financiador: SALUD TOTAL S.A EPS-C

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

- CITA CONTROL PRIORITARIA POR PSIQUIATRÍA EN 2 SEMANAS
- RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Justificación de permanencia en el servicio: EGRESO

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	Relacionado	Confirmado nuevo
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	Principal	Confirmado nuevo
			Total
			1

Código CUPS	Descripción del procedimiento
890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

Especialidades tratantes MEDICO GENERAL

Especialidades interconsultantes PSIQUIATRIA

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico Quirúrgico

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA DE LA ATENCION

Condiciones generales a la salida:

VIVA, BUEN ESTADO GENERAL

Plan de manejo ambulatorio:

MEDICAMENTOS

- alprazolam 0.50 MG TABLETA: 0.25 mg, Oral, CADA 24 HORAS, por 15 Días. A partir del: 2025-05-20
- quetiAPINA 25 MG TABLETA RECUBIERTA: 12.5 mg, Oral, NOCHE, por 30 Días. A partir del: 2025-05-20
- serTRALINA 50 MG TABLETA: 25 mg, Oral, CADA 24 HORAS, por 30 Días. A partir del: 2025-05-20

CONSULTAS

- 890384 CONSULTA CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA PSIQUIATRIA de PSIQUIATRIA con el profesional: JOHANNA DIAZ MATEUS para Condición clínica del paciente, realizar en 15 Días , a partir del: 2025-05-20

CONSULTAS

- 890384 CONSULTA CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA PSIQUIATRIA de PSIQUIATRIA con el profesional: JOHANNA DIAZ MATEUS para Condición clínica del paciente, realizar en 1 Días , a partir del: 2025-05-20

LABORATORIO CLINICO

- 902210 HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO: Realizar el: 2025-05-20

- 903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA: Realizar el: 2025-05-20

- 904904 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE - TSH: Realizar el: 2025-05-20

- 904921 TIROXINA LIBRE (T4 libre): Realizar el: 2025-05-20

IMAGENOLOGIA

- 879111 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE: Realizar el: 2025-05-20

TERAPIAS

- 943102 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA: AHORA, A partir del: 2025-05-20

Unidades de estancia del paciente

URGENCIAS

Diagnóstico principal de egreso

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	Confirmado nuevo
Remitido a otra IPS:	No	
Servicio de egreso:	URGENCIAS	



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1067891810	
Paciente: ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA	
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 31/08/1990 00:00	
Edad y género: 34 Años, Femenino	
Identificador único: 933291-1	Financiador: SALUD TOTAL S.A EPS-C

Página 4 de 4

INFORME DE EPICRISIS

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Médico que elabora el egreso:

JOHANNA DIAZ MATEUS, PSIQUIATRIA, Registro 1053608553, CC 1053608553, el 20/05/2025 14:40

Médico que elabora la epicrisis: JOHANNA DIAZ MATEUS, PSIQUIATRIA, Registro 1053608553, CC 1053608553, el 20/05/2025 14:34



JOHANNA DIAZ MATEUS, PSIQUIATRIA

DATOS DEL PACIENTE

Paciente: RECUERO ECHEVERRIA, ESTEFANIA, Identificado(a) con CC-1067891810			
Edad y Género:		34 Años, Femenino	
Regimen/Tipo Paciente:		CONTRIBUTIVO/CONTRIB COTIZANTE	Nombre de la Entidad: SALUD TOTAL S.A EPS-C
Servicio/Ubicación:		PISO1 URG GENERAL/PROCEDIMIENTOS ENFERMERIA	Habitación: Identificador Único: 933291-1
Dirección:		Teléfono:	

Diagnóstico: F412: TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

MEDICAMENTOS

Fecha de Inicio	Medicamento Genérico	Justificación / Observaciones	Posología	Cantidad prescrita (Números/Letras)
20/05/2025 14:41	serTRALINA 50 MG TABLETA	SERTRALINA 50 MG, MEDIA TABLETA POR 7 DÍAS, LUEGO 1 TABLETA DIARIA (DESPUÉS DEL DESAYUNO)	25 mg, Oral, CADA 24 HORAS, por 30 Días	30 / treinta, Tableta
20/05/2025 14:41	quetiAPINA 25 MG TABLETA RECUBIERTA	QUETIAPINA 25 MG VO, TOMAR MEDIA TABLETA CADA NOCHE	12.5 mg, Oral, NOCHE, por 30 Días	375
20/05/2025 14:42	alpraZOLAM 0.50 MG TABLETA	TOMAR MEDIA TABLETA SOLO EN CASOS DE CRISIS DE ANSIEDAD	0.25 mg, Oral, CADA 24 HORAS, por 15 Días	15 / quince, Tableta

MEDICO QUE ORDENA

Johanna Diaz

Firmado Por:

JOHANNA DIAZ MATEUS, PSIQUIATRIA - CLINICA DE OBESIDAD Registro: 1053608553, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA, 1053608553

Firmado Electrónicamente

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

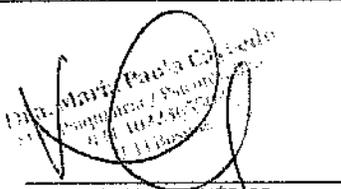
Dirección: CRA 11 27 - 27 TUNJA - BOYACA -Telefono:7405030 TUNJA - 169 - Web: www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES
 RECETARIO OFICIAL PARA MEDICAMENTOS
 DE CONTROL ESPECIAL F.R.E.

Ministerio de Salud y
 Protección Social
 República de Colombia



CIUDAD Y FECHA Tunja 20/05/2025						
NOMBRE DEL PACIENTE Estefania Recero E.		C.C. No. 1067891810		DE Montería		
DIRECCIÓN Calle 74 #3A - 040, Tunja		TELÉFONO 3007279306		MUNICIPIO Tunja		
DIAGNÓSTICO Episodio depresivo moderado						
MEDICAMENTO NOMBRE GENÉRICO	CANTIDAD PRESCRITA		FORMA FARMACÉUTICA	CONCENTRACIÓN	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACIÓN
	NÚMEROS	LETRAS				
Alprazolam	15	Quince	Tabletas	0,50 mg	Media tableta en caso de ansiedad	Oral
DATOS DEL PROFESIONAL				FIRMA DEL PACIENTE		
NOMBRE DEL MÉDICO Maria Paola Caycedo				 FIRMA DEL MÉDICO		
REGISTRO No. 1032365503		GENERAL <input type="checkbox"/>				
ESPECIALIZADO EN Psiquiatría						
DIRECCIÓN HUSPT						
				C.C. No.		

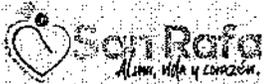
ORIGINAL - ESTABLECIMIENTO O SERVICIO FARMACÉUTICO QUE DEPENSA - 1ra COPIA - PACIENTE - 2da COPIA - TRAMITE ADMINISTRATIVO

No. AB **662151**

Impreso por: IMRAN S.A. P.B.C. (57)3195867 / Juan Mario - Abajo



JOHANNA DIAZ MATEUS, PSIQUIATRIA



DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: RECUERO ECHEVERRIA, ESTEFANIA, Identificado(a) con CC-1067891810			
Edad y Género:		34 Años, Femenino	
Regimen/Tipo Paciente:		Nombre de la Entidad:	
CONTRIBUTIVO/CONTRIB COTIZANTE		SALUD TOTAL S.A EPS-C	
Servicio/Ubicación:		Habitación:	Identificador Único:
PISO1 URG GENERAL/PROCEDIMIENTOS ENFERMERIA			933291-1

Diagnóstico: F412: TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

CONSULTAS			
Fecha de Inicio	Descripción	Especificaciones	Justificación / Observaciones
20/05/2025 14:58	890384 CONSULTA CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA PSIQUIATRIA, En: 15 Días	Especialidad: PSIQUIATRIA Medico: JOHANNA DIAZ MATEUS Causa: Condición clínica del paciente	DX: TRASTORNO MIXTO DEPRESION Y ANSIEDAD, EPISODIO DEPRESIVO MODERADO / ASISTIR A CITA CONTROL PRIORITARIA POR PSIQUIATRIA EN 2 SEMANAS POR CONSULTA EXTERNA

MEDICO QUE ORDENA

Johanna Diaz

Firmado Por: JOHANNA DIAZ MATEUS, PSIQUIATRIA - CLINICA DE OBESIDAD. Registro: 1053608553, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA, 1053608553
Firmado Electrónicamente

CONSULTA EXTERNA

N° Orden de Dirección: 04549-2528861378

Fecha y Hora: 28 May 2025 09:36 AM

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Salud Total EPS

Código: EPS002

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento: Cedula de Ciudadanía

Documento: 1067891810

Nombre: ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA

Fecha Nacimiento: 31 Ago 1990

Plan:

Dirección: CR 5 77 65 BRR PORTAL DE CANAPRO

Telefono: 7867687

Departamento: BOYACA

Municipio: Tunja

Telefono Celular: 3007279308

E-Mail: ESTEFANIARECUERO@GMAIL.COM

INFORMACIÓN PRESTADOR

Nombre: HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA

NIT: 891800231

Código: 4949

Dirección: CR 11 27-27

Telefono: 601 9190000 opc 2

Municipio: Tunja

Departamento: BOYACA

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Regimen: Contributivo - POS - Evento

Fecha Vencimiento: 24 Nov 2025

Diagnosticos: F41.2

No. Solicitud: 05282025057427

Ubicación paciente: Ambulatorio

No. Prescripción:

Origen Servicio: Enfermedad General

SERVICIOS DIRECCIONADOS

Código	Cant	Nombre
8903840000	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo Recaudo: Cuota Moderadora

Valor: 0

Semanas Cotizadas: 226

Porcentaje:

Valor Maximo:

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE DIRECCIONA

Nombre: NancyMeA

Cargo o Actividad: Cargo General

Telefono:

Telefono:

Telefono Celular:

Dirección:

Ips que prescribe:

OBSERVACIONES

SOLAMENTE PARA DIGITALIZACIÓN DE CUPONES DE SERVICIOS

SALUD TOTAL EPS S.A. es una sociedad por acciones de capital inscrita en el Registro Mercantil de Boyacá, con sede principal en Tunja, Boyacá, Colombia. El presente documento es un recibo de servicios emitido por el Hospital San Rafael Tunja, perteneciente a Salud Total EPS S.A. Este documento es válido para la generación de cupones de servicios y no constituye un contrato. Para más información, consulte el sitio web de Salud Total EPS S.A. o llame al número de atención al cliente.

Firma: SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Firma Usuario



JOHANNA DIAZ MATEUS, PSIQUIATRIA



DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: RECUERO ECHEVERRIA, ESTEFANIA, Identificado(a) con CC-1067891810			
Edad y Género:		34 Años, Femenino	
Regimen/Tipo Paciente:		CONTRIBUTIVO/CONTRIB COTIZANTE	Nombre de la Entidad: SALUD TOTAL S.A EPS-C
Servicio/Ubicación:		PISO1 URG GENERAL/PROCEDIMIENTOS ENFERMERIA	Habitación: Identificador Único: 933291-1

Diagnóstico: F412: TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

TERAPIAS				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
20/05/2025 14:42	943102 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	Frecuencia: AHORA	10	#10 SESIONES PSICOTERAPIA POR PSICOLOGÍA

MEDICO QUE ORDENA

Johanna Diaz

Firmado Por: JOHANNA DIAZ MATEUS, PSIQUIATRIA - CLINICA DE OBESIDAD Registro: 1053608553, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA, 1053608553
Firmado Electrónicamente

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

Dirección: CRA 11 27 - 27 TUNJA - BOYACA - Telefono:7405030 TUNJA - 169 - Web: www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co



JOHANNA DIAZ MATEUS, PSIQUIATRIA



DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: RECUERO ECHEVERRIA, ESTEFANIA, Identificado(a) con CC-1067891810			
Edad y Género:		34 Años, Femenino	
Regimen/Tipo Paciente:		CONTRIBUTIVO/CONTRIB COTIZANTE	Nombre de la Entidad: SALUD TOTAL S.A EPS-C
Servicio/Ubicación:		PISO1 URG GENERAL/PROCEDIMIENTOS ENFERMERIA	Habitación: Identificador Único: 933291-1

Diagnóstico: F412: TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

IMAGENOLOGIA

Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
20/05/2025 14:45	879111 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE		1	ESTUDIO DE EXTENSION

MEDICO QUE ORDENA

Johanna Diaz

Firmado Por:

JOHANNA DIAZ MATEUS, PSIQUIATRIA - CLINICA DE OBESIDAD Registro: 1053608553, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA, 1053608553

Firmado Electrónicamente

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

Dirección: CRA 11 27 - 27 TUNJA - BOYACA - Telefono:7405030 TUNJA - 169 - Web: www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1067891810	
Paciente: ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA	
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 31/08/1990 00:00	
Edad y género: 34 Años, Femenino	
Identificador único: 933291-1	Financiador: SALUD TOTAL S.A EPS-C

HISTORIA CLÍNICA

RECOMENDACIONES PARA EL PACIENTE

Signos de alarma: - Ansiedad desbordante: Sensación de nerviosismo, inquietud o agitación extrema que dificulta el funcionamiento diario.

- Ideas de muerte o suicidio: Pensamientos o deseos recurrentes de morir o de quitarse la vida.

- Síntomas psicóticos o comportamentales: Alteraciones en la percepción, el pensamiento o el comportamiento que pueden ser un signo de un trastorno mental grave.

Otras Recomendaciones: 1. Mantener tratamiento en dosis indicadas: Siga las instrucciones de su médico o profesional de la salud mental sobre la dosis y el horario de su tratamiento.

2. No consumir alcohol ni otras Sustancias Psicoactivas (SPA): El alcohol y las SPA pueden empeorar los síntomas de la salud mental y aumentar el riesgo de suicidio.

3. Practicar actividad física regular: La actividad física puede ayudar a mejorar el estado de ánimo, reducir la ansiedad y el estrés, y mejorar la calidad del sueño.

4. Dieta balanceada: Una dieta balanceada puede ayudar a mantener un peso saludable y proporcionar los nutrientes que el cuerpo necesita para funcionar correctamente.

5. Higiene de sueño: La higiene del sueño es un conjunto de hábitos que pueden ayudar a mejorar la calidad del sueño.

Higiene del sueño

- Crear un entorno adecuado para poder descansar: El dormitorio debe ser un lugar tranquilo, oscuro y fresco. El colchón y la almohada deben ser cómodos y adecuados para su tamaño y peso.

- Utilizar la cama sólo para dormir: Evite usar la cama para trabajar, comer o ver televisión.

- No comer una cena pesada antes de acostarse: Una cena ligera ayudará a que se duerma más fácilmente.

- Evitar la cafeína y las bebidas energizantes después de media tarde: La cafeína y las bebidas energizantes pueden interferir con el sueño.

- Hacer ejercicio físico con regularidad: El ejercicio físico puede ayudar a mejorar la calidad del sueño, pero evite hacer ejercicio vigoroso demasiado cerca de la hora de acostarse.

- Limitar las siestas: Si toma siestas durante el día, limite su duración a 30 minutos o menos.

- Si no puede conciliar el sueño, levántase y realice una actividad relajante: Si no puede conciliar el sueño después de 20 minutos, levántate y realiza una actividad relajante, como leer o escuchar música tranquila. Evita usar dispositivos electrónicos, ya que la luz azul que emiten puede interferir con el sueño.

RECUERDE

Su recuperación depende del cumplimiento del tratamiento y del apoyo familiar si lo necesita.

Si tiene alguna duda sobre el tratamiento ordenado relacionado con como tomar los medicamentos, hora de administración, reacciones, etc.: Hora en que se debe tomar los medicamentos, reacción, precauciones. Pregunte al personal médico y/o de enfermería ANTES DE SALIR DEL HOSPITAL.



Fecha Expedición: 2025-05-20 08:13:11

ORDEN MEDICA: 72274455

IPS: SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S. Nit: 900405505-1 Dirección: CR 45A 104B - 59 Teléfono:

Paciente: ESTEFANIA ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA

Identificación: CC 1067891810

Sexo: F

Teléfono Contacto: 3007279308

Tipo Afiliado: Cotizante

Edad: 34 años 8 meses 20 días

Cuota Recuperación: 19200

Convenio: FAMEDIC CONTRATO SALUD TOTAL TUNJA

DX Ppal: F321

DX Rel 1: I842

DX Rel 2: --

DX Rel 3: --

Profesional: MARIA PAULA SAZA MELO

Documento: 1002366966

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Prestador: FAMEDIC IPS TUNJA SALUD TOTAL Ciudad: TUNJA

Dirección: CRA 2 N° 67B-180 Teléfono: 3057341956 -

CODIGO	DESCRIPCION	CANT	TARIFA	OBSERVACION
890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	1	15000	

PROFESIONAL: MARIA PAULA SAZA MELO

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Documento: 1002366966

Firmado Electrónicamente: Ley 527 de 1999 Artículo 2

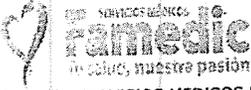
La validez del presente documento es de 60 días. Válida desde 2025-05-20 08:13:11 hasta 2025-07-19

PACIENTE: ESTEFANIA ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA

CC 1067891810



Desarrollado por SinergiaSE SAS Elaborado: MARIA PAULA SAZA MELO - 2025-05-20 08:13:11



Fecha Expedición: 2025-05-20 08:13:23

SOLICITUD MEDICA - SERVICIOS PENDIENTES AUTORIZACION

IPS Primaria: SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S.

Paciente: ESTEFANIA ESTEFANIA RECUERO ECHEVERRIA

Identificación: CC 10678 1810

Profesional Remisor: MARIA PAULA SAZA MELO Documento: 1002366966

Edad: 34

Teléfono Contacto: 3007279308

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Cuota Moderadora / Copago: -

Tipo Afiliado: Cotizante

Convenio: FAMEDIC CONTRATO SALUD TOTAL TUNJA

DX Ppal: F321

DX Rel 1: --

DX Rel 2: --

DX Rel 3: --

Finalidad:

DESCRIPCION	DOSIS	C/HORA	DIAS	CANT	OBSERVACION
HIDROCORTISONA/LIDOCAINA UNGUENTO PROCTOLOGICO 0.28+5%/20 G	1	24	30	1	
TRAZODONA TABLETA 50 MG	1	24	30	30	TOMAR EN LA NOCHE

PROFESIONAL: MARIA PAULA SAZA MELO

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Documento: 1002366966

Firmado Electrónicamente: Ley 527 de 1999 Artículo 2

La validez del presente documento es de 30 días. Válida desde 2025-05-20 08:13:23 hasta 2025-06-19

NOTA: Este documento no es válido para la prestación del servicio, dirijase a su EPS para tramitar la autorización respectiva.
Desarrollado por SinergiaSE SAS Elaborado: MARIA PAULA SAZA MELO - 2025-05-20 08:13:23