

La Estrella, 25 de mayo de 2024.

Señores

**SAVIA SALUD EPS**  
**HOSPITAL LA MARIA**  
E.S.M.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

ALIRIO DE JESUS OBANDO PATIÑO, Identificado con C.C. No. 3.411.083, en nombre y representación propia, presento ante ustedes Derecho Petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos de la Ley 1755 de 2015, fundamento en los siguientes:

### **HECHOS**

1. Poseo el diagnóstico: K760 – DEGENERACION GRASA DEL HIGADO NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE.
2. Para el tratamiento se me ordena consulta externa de 890253 – CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA, ordenada para el HOSPITAL LA MARIA.
3. En repetidas ocasiones, se ha comunicado con la clínica asignada para la cita, con el fin de obtener la fecha y hora de la misma, en la que la respuesta por parte de esta es que no hay agenda disponible para la asignación que me siga comunicando; pero se debe tener en cuenta que la misma fue autorizada desde el 29 de noviembre de 2025, tiempo suficiente para que ya se hubiese asignado la consulta ya descrita.
4. En la actualidad mi condición de salud depende de la consulta ya mencionada, ya que es en esta donde se determinará el tratamiento a seguir para buscar mejoría a mi diagnóstico, por lo que se solicita inmediatamente se asigne la cita ya descrita para que el médico especialista en urología, determine el tratamiento a seguir; por lo que realizó el presente derecho de petición.
5. Lo solicitado en los hechos anteriores es con el fin de no tener que acudir a la acción de tutela.

## PETICIÓN

Con base en los hechos narrados, me permito solicitar respetuosamente lo siguiente:

**PRIMERA:** Se **asigne con** fecha y hora la cita para la consulta 890253 – CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA, tal y como se indica en la autorización médica.

**SEGUNDO:** Se **cambie** de ips, en caso de que la respuesta sea que no hay agenda para la asignación a una nueva ips que cuente con el especialista con el que se requiere la atención de Urología.

**TERCERO:** De no ser posible lo anterior, sírvase explicar las razones fácticas y jurídicas de la decisión.

**CUARTO:** Se me dé respuesta en términos de Ley.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

### **Constitución Política de Colombia, artículo 23.**

“Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales”.

### **Ley 1755 de 2015.**

“**Artículo 13.** Objeto y modalidades del derecho de petición ante autoridades. Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades, en los términos señalados en este código, por motivos de interés general o particular, y a obtener pronta resolución completa y de fondo sobre la misma.

Toda actuación que inicie cualquier persona ante las autoridades implica el ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política, sin que sea necesario invocarlo. Mediante él, entre otras actuaciones, se podrá solicitar: el reconocimiento de un derecho, la intervención de una entidad o funcionario, la resolución de una situación

jurídica, la prestación de un servicio, requerir información, consultar, examinar y requerir copias de documentos, formular consultas, quejas, denuncias y reclamos e interponer recursos.

El ejercicio del derecho de petición es gratuito y puede realizarse sin necesidad de representación a través de abogado, o de persona mayor cuando se trate de menores en relación a las entidades dedicadas a su protección o formación”.

**Artículo 24.** Informaciones y Documentos Reservados. Solo tendrán carácter reservado las informaciones y documentos expresamente sometidos a reserva por la Constitución Política o la ley, y en especial...”.

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

## **PRUEBAS**

A la siguiente petición le acompañan como pruebas las siguientes:

1. Copia de mi cédula de ciudadanía
2. Copia autorización.

## **NOTIFICACIONES**

Se reciben notificaciones correo [juanestebanorra5@gmail.com](mailto:juanestebanorra5@gmail.com); Celular: 310-479-9255

El presente derecho de petición se radica ante su entidad con copia a la superintendencia de salud, para lo de su competencia.

Respetuosamente,

ALIRIO DE JESUS OBANDO PATIÑO  
C.C. No. 3.411.083

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **3.411.083**

**OBANDO PATIÑO**

APELLIDOS

**ALIRIO DE JESUS**

NOMBRES

*Alirio de Jesus Obando P*

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

**04-AGO-1956**

**ANDES  
(ANTIOQUIA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.70**

**O+**

**M**

ESTATURA

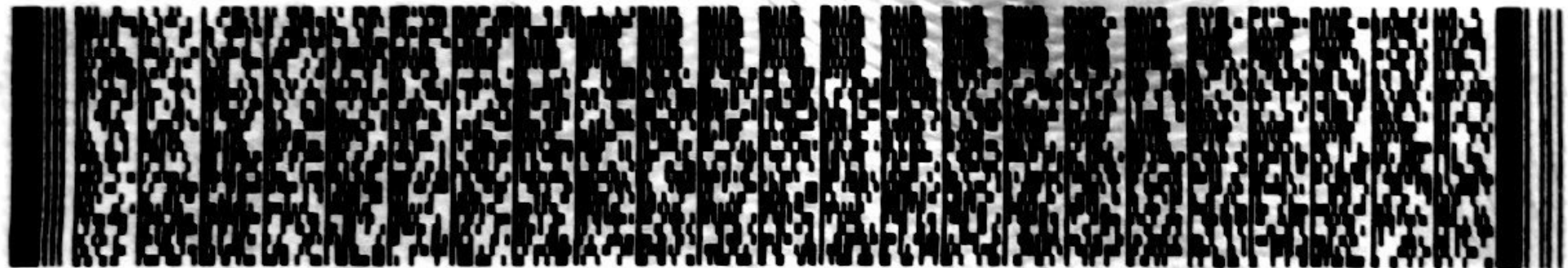
G.S. RH

SEXO

**17-AGO-1976 HISPANIA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Juan Carlos Galindo Vácha*  
REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



A-0107000-00816369-M-0003411083-20160416

0049402763A 1

2453877648



ANEXO TÉCNICO No. 4  
 AUTORIZACION DE SERVICIOS Y/O DIRECCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD  
 MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

NUMERO DE AUTORIZACION: 27513730  
 FECHA: 2024-11-28 HORA: 09:28

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. CODIGO EPSS40

INFORMACION DEL PRESTADOR (autorizado)

Nombre: [REDACTED] Tipo Documento NI Número documento 890905177  
 Código 050010608601 Telefono 1 3187156640  
 Correo agendate@lamaris.gov.co Telefono 2 6045906901

Calle 92EE # 67 - 61

Departamento ANTIOQUIA Municipio MEDELLIN

DATOS DEL PACIENTE

OBANDO PATIÑO ALIRIO DE JESUS  
 1er Apellido 2do Apellido 1er Nombre 2do Nombre  
 Tipo Documento De identificación CC Número documento de identificación 3411063 Fecha de nacimiento 1956-08-04  
 Dirección de Residencia Habitual CL 100 B SUR 49 D 25 202 Teléfono 6042780998  
 Departamento ANTIOQUIA Municipio LA ESTRELLA  
 Teléfono celular Correo electrónico

SERVICIOS AUTORIZADOS

Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización: Cama  
 Servicio Medicina Interna (Consulta Ext) Diagnostico Principal K760 - Degeneracion grasa del higado no clasificada en otra parte  
 Manejo Integral según Guía de  
 Código CUPS Cantidad Descripción  
 890253 [REDACTED] [REDACTED] HEPATOLOGIA  
 Observación Anexo 04/07/2024, Reemplaza NUA 26028116. Se genera autorización desde el área de jurídicas.

NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN 22049370 Fecha 2024-11-28 Hora

PAGOS COMPARTIDOS

Porcentaje del valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago: 0.00 %  
 Semana de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización: 862 Reclamo de tickets, bono o vale de pago

Recaudo del prestador:

Aplica cobro: SI

Cuota	Cuota de	Valor en pesos	Porcentaje %
Copago	Exento cobro	0.00	0.00 %

INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

Nombre de quien autoriza enaranjm (ESTEFANY NARANJO MEJIA) Cargo o actividad AUTORIZADOR SAVIASALUD

Toda autorización está sujeta a pertinencia por el área de Cuentas Medicas La vigencia de la autorización de acuerdo con la tecnología es: 180 días  
 Línea de Atención Nacional SAVIA SALUD EPS

**CENTRO DE ATENCIÓN:** 150 Instituto del Corazón Monterrey Piso 1  
**NOMBRE DEL PACIENTE:** ALIRIO DE JESUS OBANDO PATINO  
**Documento:** CC 3.411.083 **H.C.** 3411083  
**Fecha nacimiento:** Ago.04/1956 **Edad:** 67 Años **Sexo:** Masculino  
**Dirección:** **Teléfono:** **Ciudad:**  
**Entidad:** ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. **Etnia:**  
**Número de Ficha:** 3411083 **Nivel:** Nivel 1  
**Atención:** 2 **Fecha:** Jul.04/2024 **Hora:** 16:52  
**Causa externa:** Enfermedad General **Finalidad:** No Aplica

**Motivo consulta:** CONTROL MEDICINA INTERNA

**Enfermedad actual:** 67 AÑOS  
 VIVE EN LA ESTRELLA

HTA  
 HA TENIDO TA NORMAL  
 ALCOHOLISMO CRONICO  
 ELAVACION DE ENZIMAS HEPATICAS  
 ABANDONO EL CONSUMO DE ALCOHOL HACE 2 MESES  
 NO DISNEA  
 NO PRECORDIALGIA

**ANTECEDENTES MÉDICOS (solo antecedentes positivos):**

**Organos Y Sistemas**

<b>Cabeza</b>	Normal 08-05-2024 09:07
	Normal 04-07-2024 17:05
<b>Cuello</b>	Normal 08-05-2024 09:07
	Normal 04-07-2024 17:05
<b>Tórax</b>	Normal 08-05-2024 09:07
	Normal 04-07-2024 17:05
<b>Pulmones</b>	Normal 08-05-2024 09:07
	Normal 04-07-2024 17:05
<b>Corazón</b>	Normal 08-05-2024 09:07
	Normal 04-07-2024 17:05
<b>Abdomen</b>	Normal 08-05-2024 09:07
	Normal 04-07-2024 17:05
<b>Neurológicos (reflejos, sensibilidad, motricidad, estado de conciencia)</b>	Normal 08-05-2024 09:07
	Normal 04-07-2024 17:05

**Total:** 0

**Clasificación:**

**TECNOLOGÍAS BLANDAS**  
 NO CORRESPONDE

**Histórico para seguimiento**

Fecha	Hora	Total	Título	Clasificación	Profesional
-------	------	-------	--------	---------------	-------------

CENTRO DE ATENCIÓN: 150 Instituto del Corazón Monterrey Piso 1

NOMBRE DEL PACIENTE: ALIRIO DE JESUS OBANDO PATINO

Documento: CC 3.411.083

H.C. 3411083

Fecha nacimiento: Ago.04/1956

Edad: 67 Años

Sexo: Masculino

Dirección:

Teléfono:

Ciudad:

Entidad: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S.

Etnia:

Número de Ficha: 3411083

Nivel: Nivel 1

Atención: 2

Fecha: Jul.04/2024

Hora: 18:52

Causa externa: Enfermedad General

Finalidad: No Aplica

### EXAMEN FÍSICO:

#### Inspeccion General

Peso:	94 K	Talla:	170 cms	Índice Masa Corporal:	32.53 Obesida
Presión Arterial Sentada:	120/70	Parada:	/	Acostada:	/
Temperatura:	° C Axilar	Pulso:	/ min Rítmico	Frecuencia Respiratoria:	/ min
Frecuencia Cardíaca:	70 / min	Concentración de Oxígeno en el Aire Inspirado:	21 %	Escala Glassgow:	
Glucometer:	mg/dl	Saturación de Oxígeno:	%	Perímetro Abdominal:	

### ORGANOS Y SISTEMAS

Cabeza	Normal
Ojos	Normal
Fondo de Ojo	No Evaluó
Oídos	No Evaluó
Nariz y senos paranasales	No Evaluó
Boca	Normal
Garganta	Normal
Cuello	Normal
Mamas y axilas	No Evaluó
Tórax	Normal
Pulmones	Normal
Corazón	Normal
Abdomen	Normal
Genitourinario	No Evaluó
Especuloscopia	No Evaluó
Tacto vaginal	No Evaluó
Tacto rectal	No Evaluó
Neurológicos (reflejos, sensibilidad, motricidad, estado de conciencia)	Normal

Usuario: SWENVIOHISTO

Pág. 2 de 5 07-04-2024 17:10:41

XENCO S.A.:<vconsultaexterna>

**CENTRO DE ATENCIÓN:** 150 Instituto del Corazón Monterrey Piso 1  
**NOMBRE DEL PACIENTE:** ALIRIO DE JESUS OBANDO PATINO  
**Documento:** CC 3.411.083 **H.C.:** 3411083  
**Fecha nacimiento:** Ago.04/1956 **Edad:** 67 Años **Sexo:** Masculino  
**Dirección:** **Télefono:** **Ciudad:**  
**Entidad:** ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. **Etnia:**  
**Número de Ficha:** 3411083 **Nivel:** Nivel 1  
**Atención:** 2 **Fecha:** Jul.04/2024 **Hora:** 16:52  
**Causa externa:** Enfermedad General **Finalidad:** No Aplica

Sistema Vascular periférico Normal  
 Sistema Osteomuscular Normal  
 Extremidades Normal  
 Piel y faneras Normal  
 Otros

DIAGNOSTICOS:			TIPO DIAGNOSTICO
<b>Diagnostico Principal</b>	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	Confirmado repetido
<b>Relacionado 1</b>	K760	DEGENERACION GRASA DEL HIGADO NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	Confirmado repetido
<b>Relacionado 2</b>	K703	CIRROSIS HEPATICA ALCOHOLICA	Impresión diagnóstic
<b>Relacionado 3</b>	E660	OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS	Confirmado repetido

**Concepto médico**

67 AÑOS  
 VIVE EN LA ESTRELLA

HTA  
 HA TENIDO TA NORMAL  
 ALCOHOLÑISMO CRONICO  
 ELAVACION DE ENZIMAS HEPATICAS  
 ABANDONO EL CONSUMO DE ALCOHOL HACE 2 MESES  
 NO DISNEA  
 NO PRECORDIALGIA

ELASTOGRAFIA  
 ESTEATOSIS HEPATICA  
 ESTADO DE FIBROSIS HEPATICA F0-1: CIRROSIS

GLUC 99  
 CT 193 TG 227  
 CREAT 1.07  
 VIH NEG  
 HB GLIC 5.9  
 ANTIG DE SUP NEG  
 HEPATITIS C NEG  
 TGP 21 TGO 22  
 FAL 75

NORMOTENSO

Nit: 800.107.179-2  
MEDICINA INTERNA

**CENTRO DE ATENCIÓN:** 150 Instituto del Corazón Monterrey Piso 1  
**NOMBRE DEL PACIENTE:** ALIRIO DE JESUS OBANDO PATINO  
**Documento:** CC 3.411.083 **H.C.** 3411083  
**Fecha nacimiento:** Ago.04/1956 **Edad:** 67 Años **Sexo:** Masculino  
**Dirección:** **Télefono:** **Ciudad:**  
**Entidad:** ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. **Etnia:**  
**Número de Ficha:** 3411083 **Nivel:** Nivel 1  
**Atención:** 2 **Fecha:** Jul.04/2024 **Hora:** 16:52  
**Causa externa:** Enfermedad General **Finalidad:** No Aplica

OBESIDAD  
ESTEATOSIS HEPATICA  
NO HCE DIETA  
REMITO A NUTRICION Y HEPATOLOGIA  
RECOMENDACIONES Y ALERTAS

**REMISIONES:**

**Especialidad:** HEPATOLOGIA  
**Diagnóstico:** DEGENERACION GRASA DEL HIGADO NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE  
**Justificación:** CIRROSIS HEPATICAS ALCOHOLICA. ESTEATOSIS HEPATICA  
**Especialidad:** NUTRICION Y DIETETICA  
**Diagnóstico:** OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS  
**Justificación:** OBESIDAD

**Incapacidad?** No **Prorroga?** No

**INDICACIONES:**

Consumo bajo de sal, grasas y azucars en la dieta  
Realizar actividad física de tipo aeróbica mínimo 3 veces por semana por 30 minutos  
Tomar la medicación sin falta ordenada por su médico  
Asistir a los controles programados  
Realizar los paraclínicos si le fueron ordenados  
Consultar por urgencias si tiene dolor de cabeza persistente que no mejora con la analgesia, presenta visión borrosa o doble, dolor en el pecho, taquicardia o palpitaciones, epistaxis de difícil control, pérdida del conocimiento, alteración súbita del lenguaje marcha o sensibilidad.  
Para todas las citas médicas llevar las historias clínicas de las consultas y hospitalizaciones anteriores recientes. Traer siempre resultados de los exámenes.

---

**CENTRO DE ATENCIÓN:** 150 Instituto del Corazón Monterrey Piso 1  
**NOMBRE DEL PACIENTE:** ALIRIO DE JESUS OBANDO PATINO  
**Documento:** CC 3.411.083 **H.C.** 3411083  
**Fecha nacimiento:** Ago.04/1956 **Edad:** 67 Años **Sexo:** Masculino  
**Dirección:** **Télefono:** **Cludad:**  
**Entidad:** ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. **Etnia:**  
**Número de Ficha:** 3411083 **Nivel:** Nivel 1  
**Atención:** 2 **Fecha:** Jul.04/2024 **Hora:** 16:52  
**Causa externa:** Enfermedad General **Finalidad:** No Aplica

---

**MANUEL DE JESUS BELTRAN RIVERA**  
**CE 476.000 Registro: 476000**  
**MEDICINA INTERNA**





