

Manizales, 17 de febrero de 2020

Señores:

**JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL**  
Manizales-Caldas

**ASUNTO:** Desacato al Fallo de Tutela 2015-00512-00  
**ACCIONANTE:** LEONARDO ANDRES AGUIRRE QUINTERO  
**AGENTE OFICIOSO:** FRANCIA MARIA QUINTERO GARCIA  
**ACCIONADA:** MEDIMAS EPS

**FRANCIA MARIA QUINTERO GARCIA**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 30.327.410 de Manizales, Caldas, actuando en representación legal de mi hijo **LEONARDO ANDRES AGUIRRE QUINTERO**, identificad con la tarjeta de identidad No. 1.055.359.175, accionante dentro de la Tutela presentada ante su despacho, respetuosamente presento ante usted **INCIDENTE DE DESACATO**, en contra de la parte accionada de acuerdo a lo establecido por el Decreto 2591 de 1991 en sus artículos 27 y 52; le solicito ordenar el cabal cumplimiento del Fallo en mención y tomar las acciones pertinentes en contra de **MEDIMAS EPS**, quien se encuentra incumpliendo lo ordenado en el fallo proferido por su despacho el día 15 de septiembre de 2015.

#### HECHOS

1. Se presentó una acción de tutela en contra de CAFESALUD hoy **MEDIMAS EPS** para solicitar el restablecimiento los derechos fundamentales de mi hijo.
2. La misma se tramitó en su Despacho en primera instancia.
3. Su despacho mediante fallo fechado el día 15 de septiembre de 2015, ordenó tutelar sus derechos fundamentales.
4. El fallo en el numeral **SEGUNDO ORDENÓ** "suministrar el tratamiento integral POS y no POS (incluidas las exclusiones del POS) que requiera el niño Leonardo Andrés Quintero con ocasión de las enfermedades que lo aquejan y fueron objeto de la presente acción de tutela, diagnosticadas como "PROGNATISMO MANDIBULAR, CLASE III ESQUELETAL Y DENTAL CON APIÑAMIENTO, COLAPSO MAXILAR TERCIO MEDIO DEPRIMIDO".
5. Sin embargo, **MEDIMAS EPS** se encuentra incumpliendo el fallo proferido por su despacho, toda vez que no ha Autorizado, Programado y Realizado la **CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA**. Medimas entregó una autorización para la cita en el Hospital Santa Mónica de Dosquebradas, Risaralda, pero cuando llame para agendar la cita, me informaron que allá no dan citas con especialistas solo con Odontología

#### PRETENSIONES

Amparado en el **Decreto 2591 de 1991**, **Constitución Política de Colombia** y en las demás Normas Legales y concordantes para el caso motivo de estudio, me permito solicitar muy respetuosamente a su Honorable Despacho que de la **APERTURA DE UN INCIDENTE POR DESACATO** en contra **MEDIMAS EPS** en cabeza de su Representante Legal, o quien haga sus veces a nivel nacional al momento de la Notificación de éste trámite Incidenta, recordar que las **ÓRDENES JUDICIALES** son de carácter obligatorio y completo y si se han expedido es porque efectivamente el **JUEZ** se ha convencido, de acuerdo al acervo probatorio, de la necesidad de tal o cual actuación y las demás normas complementarias que autoricen a **MEDIMAS EPS** que implique que cese la vulneración de **DERECHOS FUNDAMENTALES**.

Solicito de manera inmediata ordenar a la **MEDIMAS EPS**, que sin más dilaciones **AUTORICE, PROGRAMAE y REALICE** la cita de **CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA**, en una IPS con la que tengan contrato y si se preste ese servicio de salud.

Solicito que se compulsen copias a las Fiscalía para lo de su cargo.

#### FUNDAMENTOS DE DERECHO

Se sustenta este en lo dispuesto en el artículo 52 y 53 del decreto 2591 de 1.991. Los incidentes se encuentran reglados en el código General del Proceso en los artículos 129,130 y 131.

## **PRUEBAS**

- Documentales:

- Fallo de tutela.
- Fotocopia de la cedula de ciudadanía de la suscrita.
- Fotocopia de la tarjeta de identidad de mi hijo.
- Historia clínica.
- Autorización.

## **NOTIFICACIONES**

**Carera 10 A No. 63 – 26 Barrio Minitas**  
**Tel: 3164586308 – 3012539267 - 8753142**

Del señor Juez, con todo respeto,

**FRANCIA MARIA QUINTERO GARCIA**  
C.C. 30.327.410 de Manizales, Caldas



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA  
**JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL**  
MANIZALES – CALDAS

Manizales, 15 de septiembre de 2015

Oficio 2125 – ACCION DE TUTELA

Señor(a)

**FRANCIA MARIA QUINTERO GARCIA**

**CARRERA 10 A No. 63-26 BARRIO MINITAS**

**MANIZALES – CALDAS**

**RADICACION:** 17001-40-03-001-2015-00512-00

**ACCIONANTE:** FRANCIA MARIA QUINTERO GARCIA en representación legal  
LEONARDO ANDRES AGUIRRE QUINTERO

**ACCIONADO:** CAFESALUD EPS

DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS

**ASUNTO: FALLO ACCION DE TUTELA**

Me permito comunicarle en la fecha se profirió decisión dentro de la acción de tutela interpuesta por la señora FRANCIA MARIA QUINTERO GARCIA en representación legal de LEONARDO ANDRES AGUIRRE QUINTERO en contra de la EPS CAFESALUD, trámite al cual fue vinculada la DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS, y allí se dispuso lo siguiente:

**"FALLA**

**PRIMERO.- TUTELAR** al menor Leonardo Andrés Aguirre Quintero sus derechos fundamentales a la salud, a la vida en condiciones dignas y a la seguridad social frente a Cafesalud EPS.

**SEGUNDO.- ORDENAR** a la EPS Cafesalud, por intermedio de sus Representantes Legales, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación que reciban de este proveído, procedan a autorizar y materializar, respectivamente, al accionante los servicios denominados "RX PANORAMICA, ELABORACIÓN Y ADAPTACIÓN DE APARATO ORTOPEDICO, RX DE PERFIL O LATERAL DE CRANEO CON ENFASIS EN MAXILARES, RADIOGRAFIA EXTRAORAL CUERPO DEL MAXILAR, FOTOGRAFIAS INTRAORALES Y EXTRAORALES, MODELOS DE ESTUDIO", ello en las condiciones y parámetros previstos por los galenos tratantes. Advertido que se trata de procedimientos NO POS se AUTORIZA a Cafesalud, para que repita el Fosyga por el 100% de los costos mismos.

**TERCERO.- ORDENAR** a la EPS Cafesalud suministrar el tratamiento integral POS y no POS (incluidas las Exclusiones del POS) que requiera el niño Leonardo Andrés Aguirre Quintero con ocasión de las enfermedades que lo aquejan y que fueron objeto de la presente acción de tutela, diagnosticadas como "PROGNATISMO MANDIBULAR, CLASE III ESQUELETAL Y DENTAL CON APIÑAMIENTO, COLAPSO MAXILAR TERCIO MEDIO DEPRIMIDO".

Carrera 23 Nro. 21-48 Piso 9 Oficina 901 Edificio Palacio de Justicia Fanny González  
Franco

Teléfono 8879650 ext. 11300 Fax 8879666, 8723303  
Correo: cmpal01ma@cendoj.ramajudicial.gov.co



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA  
**JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL**  
MANIZALES – CALDAS

CUARTO.- En virtud del tratamiento integral que le sea autorizado y practicado al menor Leonardo Andrés Aguirre Quintero, derivado de la presente tutela, se AUTORIZA a Cafesalud, para que repita el Fosyga por el 100% de los costos de los servicios NO POS (incluidas las Exclusiones del POS) que le suministre al afectado.

QUINTO.- APLICAR al presente asunto directamente el ordenamiento Constitucional, y en consecuencia, se ORDENA a la EPS Cafesalud suministrar de forma inmediata los gastos de viáticos (traslados, alimentación y hospedaje) para el accionante y un acompañante a la ciudad donde sea dirigido para la prestación de los servicios de salud que requiera con ocasión de las patologías que la aquejan, esto cada vez que sea remitido a una atención médica por fuera del lugar de su residencia (Manizales, Caldas); y en especial a la ciudad de Pereira a donde será enviado para los servicios denominados "RX PANORAMICA, ELABORACIÓN Y ADAPTACIÓN DE APARATO ORTOPEDICO, RX DE PERFIL O LATERAL DE CRANEO CON ENFASIS EN MAXILARES, RADIOGRAFIA EXTRAORAL CUERPO DEL MAXILAR, FOTOGRAFIAS INTRAORALES Y EXTRAORALES, MODELOS DE ESTUDIO".

SEXTO.- NO SE AUTORIZA a la EPS Cafesalud para repetir ante el Fosyga por el costo de los viáticos que por desplazamiento genere el accionante y el acompañante, esto conforme a la parte motiva.

SÉPTIMO.- Se advierte a la entidad accionada que el incumplimiento de la orden impartida será sancionado conforme al ordenamiento positivo.

OCTAVO.- DESVINCULAR del presente trámite a la Dirección Territorial de Salud de Caldas, por lo dicho en la motiva-

NOVENO.- Por la Secretaría, en la oportunidad legal correspondiente, envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión, en el evento de no ser impugnada, en atención a lo previsto en el artículo 31 decreto 2591 de 1991.

DÉCIMO.- Notifíquese el presente fallo a las partes en los términos del artículo 16 del Decreto 2591 de 1991. Filosófica. NOTIFIQUESE, JORGE HERNÁN PULIDO CARDONA JUEZ."

Atentamente,

  
ALEXANDRA LEON AVENDAÑO  
SECRETARÍA



Número interno: 213722984

No. Solicitud:



DATOS DE USUARIO				DATOS DE IPS			
Nombre: LEONARDO ANDRES AGUIRRE QUINTERO				IPS primaria: Corporación Mi Ips Eje Cafetero -Ips Manizales			
Documento: Tarjeta Identidad - 1055359175				Plan: Pos Contributivo			
Sexo: Masculino		Nivel: 1	Edad: 1- años	Régimen:			
Tipo de afiliado: Beneficiario		Dx Principal: K003		IPS solicita: Corporación Mi Ips Eje Cafetero -Ips Manizales			
Departamento:		Municipio:		Entidad recobro: No aplica			
				Origen:			

  

¡IMPORTANTE! Autorización válida solamente dentro de los 90 días siguientes a la expedición. Recuerde actualizar sus datos en nuestra página web, app o en nuestras oficinas de atención al afiliado.									
CUM/CUP	Cod. Interno	Servicio	Tipo Alto Costo	Cantidad	Finalidad	Lateralidad	Causa Externa	Fch Aprobación	No. Autorización
890222	167157	890222. consulta de primera vez por especialista en ortodoncia		1	Diagnostico	No aplica	Enfermedad general	16/12/2019	430630106
Observaciones: .....									
COPAGO		VLR. MODERADORA		TIPO DE PAGO					
0,0		3200,0		Capitación					
				Nombre IPS:					
INSTITUCIÓN REMITIDA									
Nombre IPS: NIT 891411663 E.S.E. HOSPITAL SANTA MONICA				Dirección: CALLE 18 N° 8-20 Dosquebradas Pereira				Teléfono: 3302507	

Ir a: [www.medimas.com.co](http://www.medimas.com.co) o llamar al 0510777 y en el celular a nuestra línea nacional 01800120777

Autorización sujeta a auditoría médica

Usuario Agreba  
Lorena Quintero Morales



REMISION	INTERCONSULTA	SOLICITUD DE AUTORIZACION
		X

ESTE DOCUMENTO NO ES UN FORMATO O ACTA DE COMITÉ TECNICO-CIENTIFICO

FECHA SOLICITUD	DIA 2	MES 10	AA 2019
--------------------	----------	-----------	------------

NUMERO DE HISTORIA CLINICA
1055359175

APELLIDOS	NOMBRES	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
AGUIRRE QUINTERO	LEONARDO ANDRES	1055359175

EDAD	13
------	----

SEXO	MASCULINO
------	-----------

ANTECEDENTES MEDICOS:

SERVICIO SOLICITADO:	CONTROL DE ORTODONCIA	CODIGO CUPS:	893106
CANTIDAD:	1	ESPECIALIDAD:	ORTODONCIA
		DIAGNOSTICO CIE 10:	

CONTROL MENSUAL

SERVICIO SOLICITADO:		CODIGO CUPS:	
CANTIDAD:		ESPECIALIDAD:	
		DIAGNOSTICO CIE 10:	

SERVICIO SOLICITADO:		CODIGO CUPS:	
CANTIDAD:		ESPECIALIDAD:	
		DIAGNOSTICO CIE 10:	

SERVICIO SOLICITADO:		CODIGO CUPS:	
CANTIDAD:		ESPECIALIDAD:	
		DIAGNOSTICO CIE 10:	

DRA JULIANA VICTORIA

odontocare  
Calle No 14 15 Av Circunval  
Tel 335 0153



<b>Aseguradora :</b>		<b>Sucursal :</b> PEREIRA		<b>Nombre IPS:</b> ODONTOCARE		<b>No H.C</b> 1055359175	
<b>Tipo y No De Identificación</b> 12 1055359175		<b>Primer Apellido</b> AGUIRRE		<b>Segundo Apellido</b> QUINTERO		<b>Nombre (s)</b> LEONARDO ANDRES	
<b>Sexo</b> M	<b>Fecha Nacimiento</b> 25/10/2005	<b>Edad</b> 13.94	<b>Estado Civil</b> 01	<b>No de Hijos</b> 0	<b>Ocupación</b> ESTUDIANTE	<b>Tipo de Vinculación</b> 04	
<b>Dirección</b> CRR 10A 63-26 BARRIO MINITAS MANIZALES			<b>Teléfono Residencia</b> 8753142		<b>Teléfono Celular</b> 3164586308		<b>Lugar de Residencia</b> MANIZALES (CALDAS)
<b>Persona Responsable</b> FRANCIA MARIA QUINTERO GARCIA			<b>Parentesco</b> MADRE		<b>Teléfono</b> 3164586308		
<b>Nombre Acompañante</b> YEIMI PATRICIA QUINTERO			<b>Teléfono</b> 3127217733		<b>Referido Por</b> CAFESALUD		<b>Correo Electronico</b> NO TIENE
<b>Inicio Tratamiento DD/MM/AA</b> 02/10/2019			<b>Motivo de Consulta</b> " PARA UN CONTROL "				
<b>Evolución y estado actual (Ampliación motivo de consulta - Reporte síntomas)</b> PACIENTE ASISTE A CONSULTA PARA CONTROL YA QU EPRESENTE DEPRESION DE POMULOS RELACION CLASE III ESQUELETICAMORDIDA ABIERTA						<b>Antecedentes Familiares</b> NO REFIERE	

**Antecedentes Odontológicos y médicos generales. (Registrar "Si" o "No" en la casilla correspondiente)**

Alergias	N	Discrasias Sanguíneas	N	Cardiopatías	N
Embarazo	N	Alteraciones Presion Arterial	N	Toma de Medicamentos	N
Tratamiento Medico Actual	N	Hepatitis	N	Diabetes	N
Fiebre Reumática	N	VIH SIDA	N	Inmunosupresión	N
Patologías Renales	N	Patologías Respiratorias	N	Trastornos Gástricos	N
Tratamientos Emocionales	N	Sinusitis	N	Cirugías (Incluso Orales)	N
Exodoncias	N	Enfermedades Orales	N	Uso de Prótesis	N

Otras patologías o antecedentes odontológicos o médicos NO REFIERE

Observaciones NINGUNA

Hábitos asociados a cavidad oral NO REFIERE

**Examen Estomatológico**

Labio Inferior	N	Labio Superior	N	Comisuras	N
Mucosa Oral	N	Surcos Yugales	N	Frenillos	N
Orofaringe	N	Paladar	N	Glándulas Salivales	N
Piso de Boca	N	Piso de Boca	N	Dorso de Lengua	N
Dorso de Lengua	N	Ventre de Lengua	N		N

ATM CLINICAMENTE SIN ALTERACIONES

**Articulación Temporomandibular**

Ruidos	N	Desviación	N	Cambio de Volumen	N
Bloqueo Mandibular	N	Limitación de Apertura	N	Dolor Articular	N
Dolor Muscular	N		N		N

**Examen Pulpar**

Quellos Sensibles	N	Abscesos	N	Exposición Pulpar	N
Cambio de Color	N		N		N

Observaciones : CLINICAMENTE SIN ALTERACIONES

**Tejidos dentarios y oclusión Signo y Síntomas**

Supernumerarios	N	Decoloración	N	Descalcificación	N
Facetas de Desgaste	N	Abrasión y/o Erosión	N	Atrición	N

Observaciones : CLINICAMENTE SIN ALTERACIONES

**Alteraciones periodontales Signo**

Señado	N	Exudado	N	Supuración	N
Calcúlos	N	Inflamación	N	Retracciones	N
Presencia de Bolsas	N		N		N

Observaciones : CLINICAMENTE SIN ALTERACIONES

**Tipo de Oclusión:** CLASE III ESQUELETICA Y MORDIDA ABIERTA ANTERIOR

**Lectura Radiográfica:** NO SE TOMA RADIOGRAFIA

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **30.327.410**  
**QUINTERO GARCIA**

APELLIDOS  
**FRANCIA MARIA**

SEÑALES  
  
 FIRMA




FECHA DE NACIMIENTO **12-ABR-1973**  
**MANIZALES**  
 (CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.57** **O+** **F**

ESTATURA **04-SEP-1991** **MANIZALES** SEXO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Francisca Maria Quintero Garcia*  
 REGISTRADOR NACIONAL  
 CAROLINA NUNEZ SUAREZ TOLOSA



A:0000100-00000001-F:0000327410-20080907 0003077523A 1 4150005184



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.055.359.175

AGUIRRE QUINTERO

APELLIDOS

LEONARDO ANDRES

NOMBRES

LEONARDO ANDRES

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-OCT-2005

MANIZALES  
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

25-OCT-2023  
FECHA DE VENCIMIENTO

B+  
O S RH

M  
SEXO

13-NOV-2012 MANIZALES  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

*Leónidas Aguirre*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CORPORACIÓN SIMON BOLIVAR



P 0900100-00413261-M 1055359175 20121125

0031747178A 1

4402114102