

Medellín, 22 de agosto de 2020.

Señores.

JUZGADO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL (REPARTO)

MUNICIPIO DE MEDELLÍN

ASUNTO: SOLICITUD AMPARO A LA POBREZA

SOLICITANTE: MANUEL ALEJANDRO VELEZ SALDARRIAGA

Yo, Manuel Alejandro Vélez Saldarriaga. Identificado con numero de cedula 1'036.926.026 actuando en nombre propio, ante el Juez competente muy respetuosamente acudo para presentar **mi solicitud de amparo a la pobreza** afirmando bajo juramento que me encuentro en las condiciones previstas en el artículo 151 del Código General del Procesos "Se concederá el amparo de pobreza a la persona que no se halle en capacidad de atender los gastos del **proceso** sin menoscabo de lo necesario para su propia subsistencia y la de las personas a quienes por ley debe alimentos, salvo cuando pretenda hacer valer un derecho litigioso a título oneroso" de acuerdo a lo anterior manifiesto que me encuentro en condición de pobreza extrema y de habitante de calle. Padezco de varios trastornos mentales desde el año 2017 y desde enero del 2020 mi familia decidió abandonarme económica y moralmente poniéndome en condición de habitante de calle y quedándose con todas mis pertenencias valoradas en más de \$30.000.000 treinta millones de pesos, considerando además que no estoy afiliado al sistema de salud y requiero tratamiento psiquiátrico.

Por eso recurro ante un Juez para que me conceda el amparo a la pobreza y poder hacer procedente dicha solicitud apelo a la protección el derecho fundamental al debido proceso y al acceso a la administración de la justicia y así instaurar una demanda de alimento a mi familia, ya que no cuento con la capacidad económica de sufragar los gastos de una demanda de alimentos, no cuento con la capacidad mental para valirme por mí mismo, adicionalmente estoy imposibilitado para trabajar y a las personas que se le reclaman alimentos tienen bienes suficientes. La figura del amparo de pobreza se encuentra regulada en el artículo 2º de la Ley Estatutaria de Administración de Justicia y en los artículos 151 a 158 del Código General del Proceso

PRETENCIONES.

Con fundamento en los hechos narrados y en las consideraciones expuestas, respetuosamente solicito al señor juez, otorgar a mi favor el amparo a la pobreza,

los derechos constitucionales fundamentales a la salud, la igualdad y la dignidad humana.

JURAMENTO

Bajo la gravedad de juramento me permito manifestar que por los mismo hechos y derecho no he presentado petición similar ante ninguna autoridad judicial.

PRUEBAS

Para que obren como tales me permito aportar, en copia informal, los siguientes documentos anexos:

Copia de historia clínica.

Orden de Desalojo de la comisaria tercera de familia del Municipio de Rionegro.

Copia de solicitud para incorporación a políticas de inclusión social para habitantes de calle del Municipio de Medellín.

Notificaciones por correo electrónico: alejandro.velez@aol.com

MANUEL ALEJANDRO VELEZ SALDARRIAGA

CC: 1036926026 De RIONEGRO. Antioquia.

ANEXO

Orden de Desalojo de la comisaria tercera de familia del Municipio de Rionegro.



SG04-3.2-12.02-

Rionegro,

Señores
POLICIA NACIONAL
Rionegro, Antioquia

Asunto: Cumplimiento Medida de Protección Historia: 2020-03-003

Respetados señores:

Comendidamente, solicito garantizar el cumplimiento de las medidas de protección definitivas proferidas por este despacho a favor de la señora TERESITA DE JESÚS SALDARRIAGA BEDOYA identificada con cédula de ciudadanía N°21.735.975 mediante Auto N° 001 del 07 de enero de 2020: "...2. ORDENAR el DESALOJO PROVISIONAL del señor MANUEL ALEJANDRO VÉLEZ de la casa de habitación de su señora madre, ubicada en la Finca Santa Mónica, del sector los Cifuentes, batallón Juan del Corral, pues su presencia constituye una amenaza para la vida, la integridad física y psicológica de la señora TERESITA DE JESÚS SALDARRIAGA BEDOYA. 3. Prohibir al señor MANUEL ALEJANDRO VÉLEZ, acercarse o penetrar en cualquier lugar donde se encuentren la señora TERESITA DE JESÚS SALDARRIAGA BEDOYA, lo cual incluye, pero sin limitarse, su casa de habitación".

Lo anterior, conforme a lo dispuesto en el artículo 11 del Decreto 652 de 2001, reglamentario de la ley 294 de 1996, que establece: "...emitida una medida de protección, en orden a su cumplimiento, la autoridad que la impuso, de ser necesario, podrá solicitar la colaboración de las autoridades de policía para que se haga efectiva...".

Así mismo el Decreto 4799 de 2011, reglamentario de la ley 294 de 1996, modificada por las leyes 575 de 2000 y 1257 de 2008, en su artículo 3 numeral 1° establece: "Artículo 3°. Medidas de protección. Para la imposición de las medidas de protección señaladas en el artículo 17 de la Ley 1257 de 2008, o las normas que lo modifiquen o adicionen, se procederá de la siguiente manera: Para garantizar la efectividad de la medida de protección descrita en el literal a) del artículo 17 de la Ley 1257 de 2008, la autoridad competente enviará copia de la medida provisional



NT: 890907317-2 / Dirección: Calle 49 Número 50 - 05 Rionegro - Antioquia Palacio Municipal / PBX: (57 + 4) 520 40 60 / Código Postal: (ZIP CODE) 054040.

www.rionegro.gov.co / Correo electrónico: alcaldia@rionegro.gov.co



o definitiva decretadas a la persona encargada de la vigilancia de la respectiva casa o lugar de habitación, así como al Consejo de Administración o al Comité de Convivencia, al propietario, arrendador o administrador o a quien tenga a su cargo la responsabilidad del inmueble, para que adopten las medidas pertinentes, con copia a la Policía Nacional, con el objeto de evitar el acceso al lugar por parte del agresor. Cuando no exista un sistema de control de ingreso en la casa o lugar de habitación, la autoridad competente deberá oficiar a la Policía Nacional para que garantice el cumplimiento de la orden" Subraya fuera de texto

Atentamente,



ALEX MAURICIO SEPÚLVEDA MARÍN
Comisario Tercero de Familia

Transcriptor: Leidy Paola Pérez Ríos
Historia: 2020-03-003
07/01/2020 10:20 a.m.



NT: 890907317-2 / Dirección: Calle 49 Número 50 - 05 Rionegro - Antioquia Peleado Municipal / PBX: (57 + 4) 520 40 60 / Código Postal: (ZIP CODE) 054040.

www.rionegro.gov.co / Correo electrónico: alcaldia@rionegro.gov.co



Copia de historia clínica.

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
UNIDAD SALUD MENTAL

Logo: **Metrosalud**

NUMERO INFORME: 1 2 3 3 0 4 4 9 | Fecha: 2 0 2 0 - 0 1 - 3 0 | Hora: 1 0 : 2 7

INFORMACION DEL PRESTADOR
Nombre: Empresa Social del Estado Metrosalud | N°: 0 0 0 0 5 8 0 1 6 - 1 | DV: |

Código: 0 5 0 0 1 0 2 1 7 8 6 2 | Dirección prestador: Calle 63 #130-44
Teléfono: 4 | 7 6 3 6 2 | Departamento: ANTIOQUIA | 0 5 | Municipio: MEDULLIN | 0 0 1

ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (PAGADOR)
DSSA Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA Y O GOBI | CODIGO: 0 5 0 0 0
DATOS DEL USUARIO (como aparece en la base de datos)

VELEZ | SALDARRIAGA | MARIBEL | ALEJANDRO
1er Apellido | 2do Apellido | 1er Nombre | 2do Nombre

Tipo Documento de Identificación:
 Registro civil | Pasaporte | 1 0 3 6 9 2 6 0 2 6 |
 Tarjeta de identificación | Adulto sin identificación | Número documento de identificación:
 Cédula de ciudadanía | Menor sin identificación
 Cédula de extranjería

Fecha de Nacimiento: 1 9 8 6 - 0 4 - 0 8
Dirección de Residencia Habitual: CR 52 A 77 128 | Teléfono: 2 9 8 2 5 6 9 | 8 6 0
Departamento: ANTIOQUIA | 0 5 | Municipio: ITAGUI
Teléfono celular: 3 1 1 6 4 6 7 8 1 4 | Correo electrónico:

Cobertura en salud:
 Régimen contributivo | Régimen subsidiado - parcial | Población pobre no Asegurada sin SISBEN | Plan adicional de salud
 Régimen subsidiado - total | Población pobre no Asegurada con SISBEN | Desplazado | Otro

INFORMACION DE LA ATENCIÓN Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la atención:
 Enfermedad general | Accidente de trabajo | Evento catastrófico | Posterior a la atención inicial de urgencias | Prioritaria
 Enfermedad profesional | Accidente de tránsito | Servicios electivos | No prioritaria

Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:
 Consulta externa | Hospitalización | Servicio: Psicología | Cama: |

Atención integral según guía de: | Especialidad Solicitada: Psicología
Código CUPS | Cantidad | Descripción | *- 1º Nivel de Atención*

Código CUPS	Cantidad	Descripción
8 9 0 0 0 8	1	Consulta primera vez psicología

Justificación clínica: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE POLIFARMACODEPENDENCIA, TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, DISIPNITION DE PERSONALIDAD REQUIERE SEGUIMIENTO PSICOTERAPÉUTICO POR PSICOLOGÍA

Impresión diagnóstica:
Diagnóstico principal: F 6 0 3 | Trastorno de la personalidad emocionalmente inestable
Diagnóstico relacionado 1: |
Diagnóstico relacionado 2: |

INFORMACION DE LA PERSONA QUE REPORTA

Nombre de quien reporta: ALEJANDRO ABISTARRAI GAVIRIA | Teléfono: 4 | 4 2 7 6 3 6 2 |
Registro médico: S-0313-53 | Teléfono celular: |
Cargo o actividad: Psiquiatría

SPS-842 V5.7 2019-07-11



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD
UNIDAD SALUD MENTAL

NUMERO INFORME 1 2 3 3 0 4 6 7 Fecha: 2 0 2 0 - 0 1 - 3 0 Hora: 1 0 : 2 7

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre Empresa Social del Estado Metrosalud Nit X 8 0 0 0 5 8 0 1 6 - 1

Código 0 5 0 0 1 0 2 1 7 8 6 2 Dirección prestador Calle 63 #130-44 Número DV

Teléfono: 4 2 7 6 3 6 2 Departamento: ANTIOQUIA 0 5 Municipio: MEDELLIN 0 0 1

ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (PAGADOR) DSSA Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA Y O GOBI CODIGO: 0 5 0 0 0

DATOS DEL USUARIO (como aparece en la base de datos)

VELEZ SALDARRIAGA MANUEL ALEJANDRO

Tipo Documento de identificación

Registro civil Pasaporte 1 0 3 6 9 2 6 0 2 6

Tarjeta de identificación Adulto sin identificación Número documento de identificación

X Cédula de ciudadanía Menor sin identificación Fecha de Nacimiento: 1 9 8 6 - 0 4 - 0 8

Cédula de extranjería Dirección de Residencia Habitual: CR 52 A 77 128 Teléfono: 2 9 8 2 5 6 9

Departamento: ANTIOQUIA 0 5 Municipio: ITAGUI Teléfono celular: 3 1 1 6 4 6 7 8 1 4 Correo electrónico: 3 6 0

Cobertura en salud

Regimen contributivo Regimen subsidiado - parcial Población pobre no Asegurada sin SISBEN Plan adicional de salud

Regimen subsidiado - total X Población pobre no Asegurada con SISBEN Desplazado Otro

INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la atención Tipo de servicios solicitados Prioridad de la atención

Enfermedad general Accidente de trabajo Evento catastrófico Posterior a la atención inicial de urgencias X Prioritaria

Enfermedad profesional Accidente de tránsito Servicios electivos No prioritaria

Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización

X Consulta externa Hospitalización Servicio: Psiquiatría Cama:

Urgencias

Manejo Integral según guía de: Especialidad Solicitada: Psiquiatría

Código CUPS Cantidad Descripción

1 8 9 0 2 8 4 1 * CONSULTA PRIMERA VEZ ESPECIALISTA PSIQUIATRIA

2 9 3 8 5 0 1 1 * REHABILITACION PROFESIONAL (VOCACIONAL) FAMILIAR ESCOLAR O LABORAL

3

4

5

6

7

8

9

10

Justificación clínica: REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN POR EPISODIO DEPRESIVO- TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, POLIFARMACODEPENDENCIA/PATOLOGÍA DUAL, SÍNDROME ANSIOSO Y TRASTORNO DE PERSONALIDAD. REQUIERE CITA DE REVISIÓN PRIORITARIA CON PSIQUIATRA EN 15 DÍAS, TRATAMIENTO INTEGRAL EN ADICCIONES CON EQUIPO INTERDISCIPLINARIO EN CENTRO ESPECIALIZADO EN ADICCIONES Y MEDICACIÓN PARA LOS PRIMEROS TRES MESES DE TRATAMIENTO: QUETIAPINA DE LIBERACIÓN PROLONGADA 200MG XR # 90, FLUOXETINA 20MG CAPS # 90, TRAZODONA 50MG TAB # 90

Impresión diagnóstica: Código CIE10 Descripción

Diagnóstico principal F 1 9 2 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples dro

Diagnóstico relacionado 1 F 3 3 1 Trastorno depresivo recurrente

Diagnóstico relacionado 2 F 4 1 9 Trastorno de ansiedad

INFORMACION DE LA PERSONA QUE REPORTA

Nombre de quien reporta ALEJANDRO ARISTIZABAL GAVIRIA Teléfono 4 2 7 6 3 6 2

Registro medico 5-0319-03 indicativo número extensión

Cargo o actividad: Psiquiatría Teléfono celular:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.036.926.026

NUMERO

VELEZ SALDARRIAGA

APELLIDOS

MANUEL ALEJANDRO

NOMBRES

Manuel Alejandro Velez Saldarriga

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-ABR-1986
CALDAS
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67

ESTATURA

O-

G.S. RH

M

SEXO

23-SEP-2004 RIONEGRO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almaceatriz Berrido Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ALMACEATRIZ BERRIDO LOPEZ



P-0121400-14138199-M-1036628026-20050711

0288905192A 02 172097343

Copia de solicitud para incorporación a políticas de inclusión social para habitantes de calle del Municipio de Medellín.

-----Original Message-----

From: alejandro velez <alejandro.velez@aol.com>

To: personeria@rionegro.gov.co <personeria@rionegro.gov.co>; murrego@defensoria.gov.co <murrego@defensoria.gov.co>; wilson.baquero@defensoria.gov.co

<wilson.baquero@defensoria.gov.co>; atencionciudadano@defensoria.gov.co

<atencionciudadano@defensoria.gov.co>; antioquia@defensoria.gov.co

<antioquia@defensoria.gov.co>; rruiz@defensoria.gov.co <rruiz@defensoria.gov.co>;

atencionciudadano@defensoria.org.co <atencionciudadano@defensoria.org.co>

Sent: Sat, Aug 22, 2020 2:10 pm

Subject: Derecho de Peticion-

Medellín. 22 de Agosto de 2019.

Señores:

Defensoría Del Pueblo.

Medellín. Antioquia.

Referencia: Derecho de petición.

Por medio de esta carta y en el ejercicio del derecho de petición que consagra el artículo 23 de la constitución política de Colombia y las disposiciones pertinentes del código de procedimiento administrativo y contencioso administrativo, hago uso del derecho de petición para realizar formalmente la solicitud a la defensoría del pueblo, **de representar mi persona para interponer estas denuncias penales ante la Fiscalía del Municipio De Rionegro**, la solicitud la hago por el conocimiento que tengo sobre la efectividad operacional y administrativa que tiene La Defensoría Del Pueblo, Yo Manuel alejandro Velez Saldarriaga, con CC# 1036926026 de Rionegro Antioquia, Me encuentro en condición de habitante de calle en la ciudad de Medellín desde hace 4 o 5 meses en consecuencia de las acciones que estoy denunciando en los dos archivos adjuntos.

Adicionalmente poseo varios trastornos mentales que dificultan que pueda tener una vida autónoma e independiente, en el presente debo de estar bajo tratamiento psiquiátrico, pero no ha sido posible hacer contacto con la Administración del **Municipio de Medellín**, especialmente a la **SECRETARÍA DE SALUD Y LA SECRETARIA DE INCLUSIÓN SOCIAL, FAMILIA Y DERECHOS HUMANOS** para que por favor se me incluya en la política pública social para los habitantes de la calle del municipio de Medellín. mencionado esta necesidad de hacer material mis derechos fundamentales, le solicité adicionalmente a la Defensoría del Pueblo de manera muy respetuosa y encarecidamente intermediar ante la Alcaldía de Medellín para la atención en salud para personas en situación de pobreza extrema y habitante de calle

Muchas Gracias y quedo atento de la información correspondiente sobre las denuncias penales y la atención en salud.

Solicitudes anteriores. VER PARTE INFERIOR DEL MENSAJE.

Manuel Alejandro Velez

CC#1036 926 026

Notificaciones por correo electrónico:

alejandro.velez@aol.com

-----Original Message-----

From: alejandro velez <alejandro.velez@aol.com>
To: nicolas.mesa@fiscalia.gov.co <nicolas.mesa@fiscalia.gov.co>
Cc: denunciaanonima@fiscalia.gov.co <denunciaanonima@fiscalia.gov.co>;
hechoscorrupcion@fiscalia.gov.co <hechoscorrupcion@fiscalia.gov.co>;
claudiae.gomez@fiscalia.gov.co <claudiae.gomez@fiscalia.gov.co>
Sent: Sat, Aug 22, 2020 1:21 pm
Subject: Petición de Recepción De Denuncia Penal.

Buenos tardes.

por medio de este correo, solicito muy cordialmente la recepción de esta denuncia, optó por enviarla de manera virtual, ya que debido al estado de contingencia por el virus COVID-19, los canales de atención que están disponibles no hacen efectiva el derecho al acceso a la justicia por la congestión que presentan.

Se envía archivo adjunto donde se describen los hechos, con copia a los correos habilitados por la página web de la Fiscalía General de la Nación y a la fiscal coordinadora Dra. Claudia Helena Gomez Duque.

Muchas Gracias y quedo atento de la información correspondiente para realizar consultas del Fiscal asignado.

Manuel Alejandro Velez
CC#1036 926 026

Notificaciones por correo electrónico: alejandro.velez@aol.com

-----Original Message-----

From: alejandro velez <alejandro.velez@aol.com>
To: nicolas.mesa@fiscalia.gov.co <nicolas.mesa@fiscalia.gov.co>
Cc: denunciaanonima@fiscalia.gov.co <denunciaanonima@fiscalia.gov.co>;
hechoscorrupcion@fiscalia.gov.co <hechoscorrupcion@fiscalia.gov.co>;
claudiae.gomez@fiscalia.gov.co <claudiae.gomez@fiscalia.gov.co>

Sent: Sat, Aug 22, 2020 10:07 am
Subject: Petición de Recepción De Denuncia Penal.

Buenos días.

por medio de este correo, solicito muy cordialmente la recepción de esta denuncia, optó por enviarla de manera virtual, ya que debido al estado de contingencia por el virus COVID-19, los canales de atención que están disponibles no hacen efectiva el derecho al acceso a la justicia por la congestión que presentan.

Se envía archivo adjunto donde se describen los hechos, con copia a los correos habilitados por la página web de la Fiscalía General de la Nación y a la fiscal coordinadora Dra. Claudia Helena Gomez Duque.

Muchas Gracias y quedo atento de la información correspondiente para realizar consultas del Fiscal asignado.

Manuel Alejandro Velez
CC#1036 926 026

Notificaciones por correo electrónico: alejandro.velez@aol.com

-----Original Message-----

From: alejandro velez <alejandro.velez@aol.com>
To: secretaria.bienestarsocial@medellin.gov.co <secretaria.bienestarsocial@medellin.gov.co>
Sent: Thu, Aug 13, 2020 8:03 pm
Subject: Solicitud de Atención.

13 de agosto de 2020

Señores

Alcaldía de Medellín.

Secretaria de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos.

Teléfono: 4444144

Dirección: Calle 44 # 52 - 165. Centro Administrativo La Alpujarra.

Correo electrónico: secretaria.bienestarsocial@medellin.gov.co

ASUNTO: derecho de petición para atención de habitante de calle de Medellín.

Por medio de esta carta, solicito encarecida y respetuosamente el ingreso a la base de datos de habitantes de calle de Medellín. divago en busca alimento y en busca de un sustento para sobrevivir cada día por las calles de toda el área metropolitana, mi nombre es Manuel Alejandro Vélez Saldarriaga, mi número de documento es CC 1036 926 026 desde hace dos meses me encuentro en abandono total por parte de mi familia, no poseo papeles de identidad y desde el 2017 presenté varias enfermedades mentales y trastornos, no tengo un lugar fijo donde quedarme y el

momento no tengo ningún recurso, por eso me dirijo a ustedes para que por favor me brinden atención y ayuda humanitaria si es posible.

La solicitud la hago por recomendación de los médicos de la clínica donde me estoy haciendo el tratamiento psiquiátrico y psicológico. HOMO, Hospital Mental de Bello. Ya que me encuentro en nivel 3, del SISBEN de Itagüí. Y el fin es poder obtener los servicios de salud de manera integral ya que no estoy en condiciones de pagar el copago.

El 6 de agosto de 2020 estuve EN URGENCIAS DEL HOSPITAL MENTAL DE BELLO, del 9 hasta el 11 me encontré hospitalizado EN URGENCIAS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS Municipio de Rionegro. Constantemente accedo al sistema de salud pero con SISBEN nivel 3 y esa clasificación hace que no pueda acceder a los servicios de salud apropiadamente. Esa solicitud la realizó conforme en el principio fundamental, ARTÍCULO 13 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA.

Muchas gracias por su atención prestada.

Se anexan historia clínica.

Se anexa historia de conflicto familiar.

Atentamente

Manuel Alejandro Vélez Saldarriaga

CC.: 1,036 .926 .026 de Rionegro Ant.

-----Original

Message-----

From: alejandro velez <alejandro.velez@aol.com>
To: secretaria.bienestarsocial@medellin.gov.co <secretaria.bienestarsocial@medellin.gov.co>
Sent: Thu, Aug 13, 2020 8:03 pm
Subject: Solicitud de Atención.

13 de agosto de 2020

Señores

Alcaldía de Medellín.

Secretaria de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos.

Teléfono: 4444144

Dirección: Calle 44 # 52 - 165. Centro Administrativo La Alpujarra.

Correo electrónico: secretaria.bienestarsocial@medellin.gov.co

ASUNTO: derecho de petición para atención de habitante de calle de Medellín.

Por medio de esta carta, solicito encarecida y respetuosamente el ingreso a la base de datos de habitantes de calle de Medellín. divago en busca alimento y en busca de un sustento para sobrevivir cada día por las calles de toda el área metropolitana, mi nombre es Manuel Alejandro Vélez Saldarriaga, mi número de documento es CC 1036 926 026 desde hace dos meses me encuentro en abandono total por parte de mi familia, no poseo papeles de identidad y desde el 2017 presenté varias enfermedades mentales y trastornos, no tengo un lugar fijo donde quedarme y el momento no tengo ningún recurso, por eso me dirijo a ustedes para que por favor me brinden atención y ayuda humanitaria si es posible.

La solicitud la hago por recomendación de los médicos de la clínica donde me estoy haciendo el tratamiento psiquiátrico y psicológico. HOMO, Hospital Mental de Bello. Ya que me encuentro en

nivel 3, del SISBEN de Itagüí. Y el fin es poder obtener los servicios de salud de manera integral ya que no estoy en condiciones de pagar el copago.

El 6 de agosto de 2020 estuve EN URGENCIAS DEL HOSPITAL MENTAL DE BELLO, del 9 hasta el 11 me encontré hospitalizado EN URGENCIAS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS Municipio de Rionegro. Constantemente accedo al sistema de salud pero con SISBEN nivel 3 y esa clasificación hace que no pueda acceder a los servicios de salud apropiadamente. Esa solicitud la realizó conforme en el principio fundamental, ARTÍCULO 13 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA.

Muchas gracias por su atención prestada.

Se anexan historia clínica.

Se anexa historia de conflicto familiar.

Atentamente

Manuel Alejandro Vélez Saldarriaga

CC.: 1,036 .926 .026 de Rionegro Ant.

-----Original Message-----

From: alejandro velez <alejandro.velez@aol.com>

To: secsecretaria.bienestarsocial@medellin.gov.co

<secsecretaria.bienestarsocial@medellin.gov.co>; bienestarsocial@medellin.gov.co

<bienestarsocial@medellin.gov.co>; info@personeriamedellin.gov.co

<info@personeriamedellin.gov.co>; secretaria.bienestarsocial@medellin.gov.co

<secretaria.bienestarsocial@medellin.gov.co>; secretaria.bienestar.social@medellin.gov.co

<secretaria.bienestar.social@medellin.gov.co>; antioquia@defensoria.gov.co

<antioquia@defensoria.gov.co>

Cc: lacardona@defensoria.gov.co <lacardona@defensoria.gov.co>; hmarin@defensoria.gov.co

<hmarin@defensoria.gov.co>

Sent: Sat, Aug 15, 2020 11:01 am

Subject: Derecho de Peticion- Solicitud de Atención.

15 de agosto de 2020.

Señores

Alcaldía de Medellín.

Doctora Monica Alejandra Gomez

Secretaria de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos.

Teléfono: 4444144

Dirección: Calle 44 # 52 - 165. Centro Administrativo La Alpujarra.

Correo electrónico: secretaria.bienestarsocial@medellin.gov.co

Personeria de Medellin.

Dirección: Centro Cultural Plaza la Libertad Carrera 53A No 42 - 101

Correo electrónico: info@personeriamedellin.gov.co

ASUNTO: derecho de petición para atención como habitante de calle de Medellín.

Por medio de esta carta, solicito encarecida y respetuosamente **el ingreso a la base de datos de habitantes de calle de Medellín**. divago en busca alimento y en busca de un sustento para sobrevivir cada día por las calles de toda el área metropolitana, aunque más constantemente en Medellín. , mi nombre es Manuel Alejandro Vélez Saldarriaga, mi número de documento es CC 1036 926 026 desde hace dos meses me encuentro en abandono total por parte de mi familia, no poseo papeles de identidad y desde el 2017 presenté varias enfermedades mentales y trastornos, no tengo un lugar fijo donde quedarme y el momento no tengo ningún recurso, por eso me dirijo a ustedes para que por favor me brinden atención y ayuda humanitaria si es posible.

La solicitud la hago por recomendación de los médicos de la clínica donde me estoy haciendo el tratamiento psiquiátrico y psicológico. HOMO, Hospital Mental de Bello. Ya que me encuentro en nivel 3, del SISBEN de Itagüí y el fin es poder obtener los servicios de salud de manera integral ya que no estoy en condiciones de pagar el copago. El 6 de agosto de 2020 estuve EN URGENCIAS DEL HOSPITAL MENTAL DE BELLO, del 9 hasta el 11 me encontré hospitalizado EN URGENCIAS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS Municipio de Rionegro. Constantemente solicité atención de sistema de salud pero con SISBEN nivel 3 y esa clasificación hace que no pueda acceder a los servicios de salud apropiadamente. Esa solicitud la realicé conforme en el principio fundamental, ARTÍCULO 13 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA.

Se anexan historia clínica.

Se anexa historia de conflicto familiar. Donde se demuestra es desalojo y la medida de protección de la familia y debido a mi situación de indefensión, abandono y falta de recursos no puedo comparecer ante la comisaría.

Muchas gracias por su atención prestada.

Se adjunta copia a Defensoría del Pueblo.

Atentamente

Manuel Alejandro Vélez Saldarriaga

CC.: 1,036 .926 .026 de Rionegro Ant.

REPUBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO CUARTO DE FAMILIA DE ORALIDAD

Medellín, dos (2) de octubre de dos mil veinte (2020).

Proceso	AMPARO DE POBREZA
Solicitante	MANUEL ALEJANDRO VELEZ SALDARRIAGA
Proceso - Iniciar	FIJACION DE ALIMENTOS
Radicado	No. 050013110004-2020-00321-00
Sentencia	No.

Teniendo en cuenta lo manifestado por el señor **MANUEL ALEJANDRO VELEZ SALDARRIAGA**, en el escrito que antecede; por encontrarse en las condiciones a que refiere el Artículo 151 del C. G. del P., y haberse presentado en la forma y términos previstos por el Art. 152 y para los efectos del Art. 154, del mismo ordenamiento procesal, **EL JUZGADO CUARTO DE FAMILIA DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**,

R E S U E L V E :

PRIMERO: Se atiende a lo solicitado por el señor **MANUEL ALEJANDRO VELEZ SALDARRIAGA**, en consecuencia, de conformidad con el Art. 151 del C. G. del P., se concede **AMPARO DE POBREZA** al citado.

SEGUNDO: Así mismo se dispone asignarle como apoderado Judicial al Doctor **JULIÁN ALFONSO VERGARA GOMEZ**, Teléfono 3540675, Celular 3136522210, dirección: Calle 1 Sur No. 43 -C-161 Apto. 317, extractado de las listas de los auxiliares de la justicia que en este Despacho se llevan y quien deberá aceptar el cargo.

Notificado por Estados No. 086. Fijado el 5 de octubre de 2020.

NOTIFÍQUESE

Firmado Por:

BENIGNO ROBINSON RIOS OCHOA

JUEZ

**JUEZ - JUZGADO 004 DE CIRCUITO FAMILIA DE LA CIUDAD DE
MEDELLIN-ANTIOQUIA**

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:

**c060ddb0dcc57a9e3b6727b66280bcdcc3e20b26943e62b68275032a570
8e93**

Documento generado en 02/10/2020 02:25:32 p.m.