



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA BUCARAMANGA

DIRECCIÓN: CALLE 45 # 1-51 . BUCARAMANGA, SANTANDER
TELÉFONO: 6978503 Ext 2710

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBBUC-DSSANT-24765-2019

CIUDAD Y FECHA: BUCARAMANGA. 05 de diciembre de 2019
NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBBUC-DSSANT-11556-C-2019**
OFICIO PETITORIO: No. 2912 - 2019-09-26. Ref: Otra Radicado 680013103006-2014-00329-01 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO
JUZGADO
AUTORIDAD DESTINATARIA: CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO
JUZGADO
PALACIO DE JUSTICIA OFICINA 305
BUCARAMANGA, SANTANDER
NOMBRE PACIENTE: **ESBERTO PERZ GARCÍA**
IDENTIFICACIÓN: CC 91231985
EDAD: 55 años
ASUNTO: Responsabilidad profesional

J.4 CIVIL CTO.

9DEC'19 PM 1:56 038226

MD
3 fls.
Cuaderno
con 238
fls. y 2 co.

DATOS DEL INVESTIGADO

- Institución: SOCIEDAD MÉDICA SANTA MARTA S.A. CLINICA EL PRADO
- Municipio: SANTA MARTA
- Nivel De Complejidad: Sin dato.
- Profesión y Especialidad: MÉDICO, CIRUGIA GENERAL

NOMBRE DEL PACIENTE: ESBERTO PÉREZ GARCÍA

IDENTIFICACIÓN: C.C. 91231985

EDAD: 49 años (al momento del fallecimiento)

ASUNTO: Responsabilidad Civil Extracontractual.

REFERENCIA: Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Bucaramanga. Oficio N°. 2912 de fecha 26 de septiembre de 2019. Radicado: 680013103006-2014-00329-00. Demandantes: SANDRA MILENA PEREZ SANDOVAL y otros. Demandados: FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA, NUEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A, SOCIEDAD MÉDICA SANTA MARTA- CLINICA EL PRADO, LUIS MAJIN CASTELBONDO GARCÍA. Radicado de correspondencia del Instituto Nacional de Medicina Legal Regional Nor-Oriente Bucaramanga 05938-19-DESEC de fecha 01 de octubre de 2019.

MOTIVO DE LA PERITACIÓN: "...práctica de un dictamen pericial.". A pesar que en el oficio petitorio anuncian anexar cuestionario, este documento no se allega.

INFORMACIÓN DISPONIBLE PARA EL ESTUDIO: Un legajo con doscientos cuarenta (240) folios y dos (2) discos compactos que contienen las copias de la historia clínica, de la demanda y respuestas a la demanda. Protocolos de atención de urgencias de la Fundación Cardiovascular. Historias clínicas de la Clínica El Prado electrónicas, de difícil comprensión por el orden que llevan. No anexan el auto de pruebas.

OTROS RECURSOS UTILIZADOS: Guías para el Manejo de Urgencias. Tomo II. 3ª Edición. Ministerio de Protección Social. FEPAFEM 2009. Dolor Abdominal Agudo. Jorge Alberto Ospina Londoño, MD, FACS Profesor Asociado, Facultad de Medicina Universidad Nacional Director Médico, Clínica del Country Bogotá, Colombia. Guías para el Manejo de Urgencias. Tomo II. 3ª Edición. Ministerio de Protección Social. FEPAFEM 2009. World Gastroenterology Organisation Practice Guidelines: Enfermedad Diverticular Equipo principal: Dr. T. Murphy MD Prof. RH Hunt MD Prof. M Fried MD Drs. J.H. Krabshuis. Univ. Méd. Bogotá (Colombia), 51 (1): 49-58, enero-marzo, 2010. Tratamiento actual de la diverticulitis aguda. CARLOS ALBERTO JIMÉNEZ. Médico cirujano, Pontificia Universidad Javeriana; coordinador de Urgencias, Grupo Saludcoop, Clínica Policarpa, Bogotá, D.C., Colombia. ANDRÉS GARZÓN. Residente Medicina Interna, primer año, Pontificia Universidad Javeriana, Médico cirujano, Pontificia Universidad Javeriana.

LUIS FERNANDO MARIN ORTEGON

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBBUC-DSSANT-24765-2019



EXAMEN CLÍNICO FORENSE ACTUAL: No hay constancia de examen médico forense.

RESUMEN DEL CASO: De la demanda se extracta que ESBERTO PEREZ GARCIA, el 11/10/13 acude al servicio de urgencias de la Fundación Cardiovascular en Santa Marta, por dolor abdominal, siendo atendido, recibe hidratación y solicitan paraclínicos, siendo dado de alta al otro día. El 13/10/13, acude a la Clínica de El Prado en Santa Marta, por no presentar mejoría, valorado por cirujano general es hospitalizado para realizar estudios clínicos, haciendo diagnóstico de diverticulitis, el 18/10/13 dan de alta, con fórmula y orden de control por consulta externa. Ante la persistencia del dolor y deterioro de salud, regresa a urgencias de la Clínica El Prado el 22/10/13, con diagnóstico de enfermedad diverticular con riesgo de perforación e infección de vías urinarias, inician tratamiento antibiótico, el 24/10/13, el especialista en cirugía decide intervención abdominal laparoscópica encontrando plastrón sigmoides y colección purulenta, de cirugía es trasladado a UCI, el paciente fallece por shock séptico de origen abdominal. Afirma el abogado que no se utilizaron los medios correctos para hacer el diagnóstico. Demanda por error diagnóstico y tratamiento equivocado. De la Historia Clínica de la Fundación Cardiovascular en Santa Marta, a nombre de ESBERTO PEREZ GARCÍA, se extracta que ingresa por urgencias el 11/10/13, consultando por dolor abdominal de ocho días de evolución, tipo cólico, que inició en mesogastrio, posteriormente se generaliza y ha ido aumentando la intensidad, acompañado de náuseas y vómito. Antecedentes de extracción de proyectil de antebrazo y resección de quiste pilonidal. Paciente alerta colaborador. FC: 92/min. FR 18/min. TA 160/85. Temp.:37°C. Hallazgos anormales del examen, abdomen abundante panículo adiposo, blando, depresible, doloroso en mesogastrio y marco cólico, sin signos de irritación peritoneal. IDx: dolor abdominal no especificado. Plan: solución salina IV, ranitidina, metoclopramida. Solicita parcial de orina y hemograma. Revaloración, se decide dejar en observación para ver evolución del dolor. Leve mejoría del dolor posterior a administración de anti espasmódico, por persistir dolor se solicita eco abdominal. 12/10/13. 01:57. Paraclínicos dentro de lo normal, sin signos de irritación peritoneal. Cuadro puede corresponder a síndrome de intestino irritable, se indica analgésico IV. 12:58. Mejoría del cuadro abdominal con laboratorios normales. Eco abdominal solo muestra hígado aumentado de tamaño.. se decide dar salida con recomendaciones, signos de alarma, antiespasmódico antiemético. Clínica El Prado. 13/10/13. 02:22. Persiste dolor abdominal. no ha tenido mejoría por lo que consulta. Dolor en el mesogastrio con defensa voluntaria. IDx dolor abdominal localizado en parte superior. Líquidos endovenosos, tramadol, hioscina. Solicitan hemograma, uroanálisis, eco abdominal y rayos x de abdomen de pie. Se adicionan AINES, ya que el paciente manifiesta empeorar el dolor y no permite movilización. Rayos x no evidencian anormalidades; Hemograma con leucocitosis leve. Al palpar abdomen sin signos de irritación peritoneal sin defensa. Cirugía general. Pérdida de apetito y sensación febril. Impresión diagnóstica de diverticulitis, se decide hospitalizar, con líquidos endovenosos, dipirona, metronidazol amikacina. 16:40. Hemodinamicamente estable. Cardiopulmonar sin alteraciones. Abdomen ruidos positivos, blando depresible, dolor en marco cólico. Adicionan potasio. 14/10/13. Refiere mejoría. Evolución clínica estable, refiere epigastralgia, tolera dieta hipograsa, se adiciona omeprazol. Ecografía reporta moderada cantidad de líquido libre en cavidad pélvica, dilatación y engrosamiento de asas intestinales. Pendiente revaloración por cirugía. 16/10/13. Refiere exacerbación del dolor no vómito, sin fiebra deposiciones escasas. Abdomen distendido, náuseas no vómito; doloroso al palpar marco cólico. Se agrega metoclopramida. 14:48. Cirugía General. Mejor estado. Se considera que nauseas son causadas por el metronidazol. Abdomen blando deprimible dolor al palpar profundo en fosa ilíaca izquierda. Ecografía confirma diagnóstico de diverticulitis. Continuar manejo. Se solicita hemograma y electrolitos. 17/10/13. 9:16. Refiere mejoría. Dolor al palpar profundo en hemiabdomen izquierdo. Laboratorios ligera neutrofilia, resto normales. Tolerar dieta. Egreso con metronidazol, control nutrición y gastroenterología. 22/10/13. 09:39 Ingresa al servicio de urgencias, por presentar fiebre de dos días de evolución, disuria, polaquiuria, dolor lumbar. Se aprecia consiente hidratado. TA: 110/70. FC: 78. FR: 19. Afebril, sin ictericia. Abdomen distendido, doloroso en hipogastrio, sin signos de irritación peritoneal, puños percusión negativa; sin edemas. Hemograma con leucocitos de 20300, neutrófilos de 89%; parcial de orina leucocituria con bacterias ++.

LUIS FERNANDO MARIN ORTEGON

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBBUC-DSSANT-24765-2019

697 700



Infección de vías urinarias. Se solicita valoración por medicina interna. 16:46 hace pico de fiebre 38°C. Se administra acetaminofén. Medicina Interna. Considera infección de vías urinarias, enfermedad diverticular. Hospitaliza, dieta normal, solución salina, piperacilina talzobactam, metoclopramida, omeprazol. Solicita ecografía renal y de vías urinarias, urocultivo, valoración por cirugía general. Iniciar amikacina. Cirugía general. Diagnóstico de diverticulitis, colección pélvica. Se llevará a cirugía 6:30 pm para laparoscopia. Se explica al paciente posibilidad de colostomía. Se solicitan exámenes pre quirúrgicos. De las notas de enfermería de salas de cirugía se extracta que a las 20:20, especialista suspende cirugía, queda pendiente reprogramar. 24/10/13. 13:15 ingresa a cirugía. Informe quirúrgico sin fechas ni hora. Procedimiento laparoscopia diagnóstica. Drenaje de colección intraperitoneal por laparoscopia. Lisis de adherencias peritoneales por laparoscopia. Descripción quirúrgica: por laparoscopia liberación de adherencias, se despega plastrón de sigmoides a pared abdominal y fosa pélvica, se drena colección purulenta de aproximadamente 300 cc., se lava dejando drenaje con sonda en cavidad. Cierre de piel. Diagnóstico: Enfermedad diverticular de ambos intestinos con perforación y absceso. 18:22. Paciente en shock séptico de origen abdominal por pelvi peritonitis generalizada secundario a plastrón sigmoideo por diverticulitis perforada. Entra en claudicación respiratoria, desaturado, hipo perfundido, cianosis generalizada se decide intubación orotraqueal, previa sedo analgesia, ventilación mecánica controlada. A las 6:35 pm a pesar de ventilación, soporte inotrópico, mantiene hipotensión severa sostenida, bradicardia progresiva, se inicia reanimación cardio pulmonar avanzada sin resultados, entra en asistolia y fallece a la 7:05 pm.

OTROS RECURSOS UTILIZADOS: Guías para el Manejo de Urgencias. Tomo II. 3ª Edición. Ministerio de Protección Social. FEPAFEM 2009. Dolor Abdominal Agudo. Jorge Alberto Ospina Londoño, MD, FACS Profesor Asociado, Facultad de Medicina Universidad Nacional Director Médico, Clínica del Country Bogotá, Colombia. Guías para el Manejo de Urgencias. Tomo II. 3ª Edición. Ministerio de Protección Social. FEPAFEM 2009. World Gastroenterology Organisation Practice Guidelines: Enfermedad Diverticular Equipo principal: Dr. T. Murphy MD Prof. RH Hunt MD Prof. M Fried MD Drs. J.H. Krabshuis. Univ. Méd. Bogotá (Colombia), 51 (1): 49-58, enero-marzo, 2010. Tratamiento actual de la diverticulitis aguda. CARLOS ALBERTO JIMÉNEZ. Médico cirujano, Pontificia Universidad Javeriana; coordinador de Urgencias, Grupo Saludcoop, Clínica Policarpa, Bogotá, D.C., Colombia. ANDRÉS GARZÓN. Residente Medicina Interna, primer año, Pontificia Universidad Javeriana, Médico cirujano, Pontificia Universidad Javeriana. EXAMEN CLÍNICO FORENSE ACTUAL: No hay constancia de examen médico forense.

RESUMEN DEL CASO: De la demanda se extracta que ESBERTO PEREZ GARCIA, el 11/10/13 acude al servicio de urgencias de la Fundación Cardiovascular en Santa Marta, por dolor abdominal, siendo atendido, recibe hidratación y solicitan paraclínicos, siendo dado de alta al otro día. El 13/10/13, acude a la Clínica de El Prado en Santa Marta, por no presentar mejoría, valorado por cirujano general es hospitalizado para realizar estudios clínicos, haciendo diagnóstico de diverticulitis, el 18/10/13 dan de alta, con fórmula y orden de control por consulta externa. Ante la persistencia del dolor y deterioro de salud, regresa a urgencias de la Clínica El Prado el 22/10/13, con diagnóstico de enfermedad diverticular con riesgo de perforación e infección de vías urinarias, inician tratamiento antibiótico, el 24/10/13, el especialista en cirugía decide intervención abdominal laparoscópica encontrando plastrón sigmoides y colección purulenta, de cirugía es trasladado a UCI, el paciente fallece por shock séptico de origen abdominal. Afirma el abogado que no se utilizaron los medios correctos para hacer el diagnóstico. Demanda por error diagnóstico y tratamiento equivocado. De la Historia Clínica de la Fundación Cardiovascular en Santa Marta, a nombre de ESBERTO PEREZ GARCÍA, se extracta que ingresa por urgencias el 11/10/13, consultando por dolor abdominal de ocho días de evolución, tipo cólico, que inició en mesogastrio, posteriormente se generaliza y ha ido aumentando la intensidad, acompañado de náuseas y vómito. Antecedentes de extracción de proyectil de antebrazo y resección de quiste pilonidal. Paciente alerta colaborador. FC: 92/min. FR 18/min. TA 160/85. Temp.: 37°C. Hallazgos anormales del examen, abdomen abundante panículo adiposo, blando, depresible, doloroso en mesogastrio y marco cólico, sin signos de irritación peritoneal. IDx: dolor abdominal no especificado. Plan: solución salina IV, ranitidina,

LUIS FERNANDO MARIN ORTEGON

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBBUC-DSSANT-24765-2019



metoclopramida. Solicita parcial de orina y hemograma. Revaloración, se decide dejar en observación para ver evolución del dolor. Leve mejoría del dolor posterior a administración de anti espasmódico, por persistir dolor se solicita eco abdominal. 12/10/13. 01:57. Paraclínicos dentro de lo normal, sin signos de irritación peritoneal. Cuadro puede corresponder a síndrome de intestino irritable, se indica analgésico IV. 12:58. Mejoría del cuadro abdominal con laboratorios normales. Eco abdominal solo muestra hígado aumentado de tamaño.. se decide dar salida con recomendaciones, signos de alarma, antiespasmódico antiemético. Clínica El Prado. 13/10/13. 02:22. Persiste dolor abdominal. no ha tenido mejoría por lo que consulta. Dolor en el mesogastrio con defensa voluntaria. IDx dolor abdominal localizado en parte superior. Líquidos endovenosos, tramadol, hióscina. Solicitan hemograma, uroanálisis, eco abdominal y rayos x de abdomen de pie. Se adicionan AINES, ya que el paciente manifiesta empeorar el dolor y no permite movilización. Rayos x no evidencian anormalidades; Hemograma con leucocitosis leve. Al palpar abdomen sin signos de irritación peritoneal sin defensa. Cirugía general. Pérdida de apetito y sensación febril. Impresión diagnóstica de diverticulitis, se decide hospitalizar, con líquidos endovenosos, dipirone, metronidazol amikacina. 16:40. Hemodinamicamente estable. Cardiopulmonar sin alteraciones. Abdomen ruidos positivos, blando depresible, dolor en marco cólico. Adicionan potasio. 14/10/13. Refiere mejoría. Evolución clínica estable, refiere epigastralgia, tolera dieta hipograsa, se adiciona omeprazol. Ecografía reporta moderada cantidad de líquido libre en cavidad pélvica, dilatación y engrosamiento de asas intestinales. Pendiente revaloración por cirugía. 16/10/13. Refiere exacerbación del dolor no vómito, sin fiebra deposiciones escasas. Abdomen distendido, náuseas no vómito; doloroso al palpar marco cólico. Se agrega metoclopramida. 14:48. Cirugía General. Mejor estado. Se considera que nauseas son causadas por el metronidazol. Abdomen blando deprimible dolor al palpar profundo en fosa ilíaca izquierda. Ecografía confirma diagnóstico de diverticulitis. Continuar manejo. Se solicita hemograma y electrolitos. 17/10/13. 9:16. Refiere mejoría. Dolor al palpar profundo en hemiabdomen izquierdo. Laboratorios ligera neutrofilia, resto normales. Tolerar dieta. Egreso con metronidazol, control nutrición y gastroenterología. 22/10/13. 09:39 Ingresar al servicio de urgencias, por presentar fiebre de dos días de evolución, disuria, polaquiuria, dolor lumbar. Se aprecia consciente hidratado. TA: 110/70. FC: 78. FR: 19. Afebril, sin ictericia. Abdomen distendido, doloroso en hipogastrio, sin signos de irritación peritoneal, puños percusión negativa; sin edemas. Hemograma con leucocitos de 20300, neutrófilos de 89%; parcial de orina leucocituria con bacterias ++. Infección de vías urinarias. Se solicita valoración por medicina interna. 16:46 hace pico de fiebre 38°C. Se administra acetaminofén. Medicina Interna. Considera infección de vías urinarias, enfermedad diverticular. Hospitaliza, dieta normal, solución salina, piperacilina tazobactam, metoclopramida, omeprazol. Solicita ecografía renal y de vías urinarias, urocultivo, valoración por cirugía general. Iniciar amikacina. Cirugía general. Diagnóstico de diverticulitis, colección pélvica. Se llevará a cirugía 6:30 pm para laparoscopia. Se explica al paciente posibilidad de colostomía. Se solicitan exámenes pre quirúrgicos. De las notas de enfermería de salas de cirugía se extrae que a las 20:20, especialista suspende cirugía, queda pendiente reprogramar. 24/10/13. 13:15 ingresa a cirugía. Informe quirúrgico sin fechas ni hora. Procedimiento laparoscopia diagnóstica. Drenaje de colección intraperitoneal por laparoscopia. Lisis de adherencias peritoneales por laparoscopia. Descripción quirúrgica: por laparoscopia liberación de adherencias, se despega plastrón de sigmoide a pared abdominal y fosa pélvica, se drena colección purulenta de aproximadamente 300 cc., se lava dejando drenaje con sonda en cavidad. Cierre de piel. Diagnóstico: Enfermedad diverticular de ambos intestinos con perforación y absceso. 18:22. Paciente en shock séptico de origen abdominal por pelvi peritonitis generalizada secundario a plastrón sigmoideo por diverticulitis perforada. Entra en claudicación respiratoria, desaturado, hipo perfundido, cianosis generalizada se decide intubación orotraqueal, previa sedo analgesia, ventilación mecánica controlada. A las 6:35 pm a pesar de ventilación, soporte inotrópico, mantiene hipotensión severa sostenida, bradicardia progresiva, se inicia reanimación cardio pulmonar avanzada sin resultados, entra en asistolia y fallece a la 7:05 pm. **DESCRIPCIÓN ESPERADA DEL MANEJO PARA EL CASO SEGÚN LAS CIRCUNSTANCIAS ESPECÍFICAS DE TIEMPO MODO Y LUGAR:** Cuando se detecta la

LUIS FERNANDO MARIN ORTEGON

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBBUC-DSSANT-24765-2019



enfermedad diverticular, el manejo se encamina a crear hábitos alimenticios con alta ingesta de frutas y verduras, para obtener fibra en la alimentación, menos efectiva el consumo de cereales, acompañado de alta ingesta de agua; el consumo de grasas y carnes rojas aumenta el riesgo de presentar sintomatología por la enfermedad diverticular, se recomienda evitar y/o tratar la obesidad. Cuando el paciente tiene dolor puede estar cursando con una colitis diverticular. Para el control de los síntomas se han empleado dietas ricas en fibra, antibióticos, probióticos, anticolinérgicos (teóricamente relajan el colon) como la dicitomina y antiinflamatorios intraluminales como la mesalazina. También se recomienda la utilización de antibióticos de acción intraluminal no absorbibles como la rifaximina o la mesalazina, junto con la fibra y el uso de probióticos. También se pueden usar los anticolinérgicos. El tratamiento quirúrgico está indicado de manera urgente en los casos de peritonitis fecal y cuando se presenta una hemorragia que no se puede controlar por colonoscopia u otros métodos como arteriografía. Igualmente la cirugía electiva se indica en caso de diagnóstico probable de carcinoma o que presentan obstrucción o fístula secundarias a diverticulitis. También en pacientes sintomáticos sin respuesta al tratamiento médico y/o intervencionista no quirúrgico, por ejemplo, posterior a drenaje percutáneo de un absceso (41% de los pacientes pueden desarrollar sepsis posterior). Las indicaciones relativas de la cirugía electiva se tomarán en cuenta factores particulares de cada paciente, como la presencia de enfermedades agregadas que incrementen el riesgo quirúrgico. Hay otras condiciones en las que no existe un consenso al respecto; entre ellas figuran: pacientes con dos episodios previos de diverticulitis, pacientes inmunocomprometidos con un episodio previo de diverticulitis.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN: Se trata de un hombre adulto, sin antecedentes de importancia que consulta por dolor abdominal tipo cólico, sin características específicas, es decir con clínica difusa por lo que es atendido en urgencias, con hidratación y solicitud de laboratorios, descartando patología de manejo quirúrgico y considerando que se puede tratar de colon irritable, realizar tratamiento médico y control por consulta externa. Por no presentar mejoría, reconsulta en urgencias de otra institución, en donde hospitalizan con sospecha de infección de vías urinarias o diverticulitis, es valorada por médicos especialistas, quienes concluyen que presenta enfermedad diverticular (diverticulitis), que es manejada con dieta, antiespasmódicos y antibióticos, controlado intra hospitalariamente, cuando reporta mejoría se da de alta con recomendaciones, signos de alarma y control por nutrición y gastroenterología. Presentó cinco días después del egreso picos febriles por lo que nuevamente consulta y es hospitalizado para hidratación y manejo sintomático y antibiótico; por los resultados del laboratorio e imágenes, sospechan perforación de un divertículo siendo llevado a cirugía, con advertencia de posible colostomía; en la historia clínica no se consigna la causa pero la cirugía se pospone, por aproximadamente dieciocho horas. Se realiza laparoscopia encontrando síndrome adherencial, plastrón material purulento en cavidad pélvica y perforación de intestino. Posterior al procedimiento presenta signos y síntomas de shock, llevado a unidad de cuidados intensivos, entra en falla orgánica múltiple y fallece. Un paciente con síntoma de dolor abdominal, para cualquier médico es un reto diagnóstico; generalmente un dolor abdominal inespecífico acompañado o no de otros síntomas digestivos como diarrea o vómito, no infiere un diagnóstico medianamente cierto. Si al examen se encuentra dolor al palpar el abdomen, es necesario recurrir a ayudas diagnósticas que van enfocadas a confirmar o descartar un diagnóstico definitivo; se utilizan el hemograma, el parcial de orina, test de embarazo en mujeres en edad fértil y PCR para detectar un proceso inflamatorio. Los resultados de laboratorio junto con el examen físico nos encaminan definir si el dolor del abdomen es de manejo médico o quirúrgico. El paciente presenta episodio agudo de dolor abdominal, acompañado de síntomas de compromiso importante en su estado de salud por lo que se sospechan una patología intestinal que pudiese ser inflamatoria; posteriormente se diagnostica enfermedad diverticular complicada por lo que realizan laparoscopia de urgencia, encontrando peritonitis secundaria a divertículo perforado; recibe manejo especializado y de cuidado intensivo, presentando fallas de múltiples órganos secundarios a choque séptico derivado de la peritonitis, por lo que fallece. Como se puede inferir del manejo recomendado para la enfermedad diverticular, este se basa en los hábitos alimenticios del paciente que son los que garantizan la ausencia de sintomatología y la

LUIS FERNANDO MARIN ORTEGON

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBBUC-DSSANT-24765-2019



no presencia de complicaciones. Al paciente, de acuerdo con las historias clínicas se le prestó la atención adecuada y oportuna en cada una de sus consultas. El evento final se trató de una complicación de su enfermedad diverticular, que fue atendida. Lo que no es claro, es porqué la intervención quirúrgica de diagnóstico y manejo, fue cancelada y realizada aproximadamente veinte horas después, hecho que pudo incidir en el desarrollo del shock séptico, sin poderse asegurar que el haberla realizado para el momento inicial de la programación, garantizara la sobrevivencia del paciente. Es necesario recordar que las complicaciones son eventos adversos previsibles prevenibles, pero no evitables.

CONCLUSIÓN: La atención en salud realizada a ESBERTO PÉREZ GARCÍA, por parte de los médicos de La Fundación Cardiovascular de Colombia en Santa Marta, se adecuó a la "Lex Artis". En cuanto la atención en salud realizada a ESBERTO PÉREZ GARCÍA, por parte de los médicos generales y el especialista en medicina interna de la Clínica El Prado en Santa Marta, se adecuó a la "Lex Artis". No es posible definir si la atención prestada por el especialista en cirugía general fue adecuada y oportuna, ya que se desconoce la causa por la que no se realizó el procedimiento quirúrgico programado para el día 23/10/13 a las 06:30 p.m.

RESPUESTAS A INTERROGANTES ESPECÍFICOS: Se desconocen los interrogantes planteados.

Metodología:

- La aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones medicolegales que deberán ser utilizados en el contexto específico de cada caso; como se establece en el procedimiento Abordaje medicolegal de casos relacionados con responsabilidad profesional en atención en salud DG-M-P-91 Versión: 01 de 29 de diciembre de 2017

COMENTARIOS: El Perito Médico Forense del Instituto Nacional de Medicina Legal, realiza el informe solicitado por autoridades competentes, en las investigaciones de presunta falla en la atención en salud, de acuerdo con las guías y protocolos de atención en salud existentes y publicados por el Ministerio del ramo o por las sociedades científicas, comparando la información consignada en las historias clínicas y aportadas por las autoridades, con estas guías y protocolos. No hacen parte del experticio consideraciones de tipo administrativo, de calidad o de situaciones relacionadas con el contrato de aseguramiento en salud y menos el realizar juicios de responsabilidad.

Anexo Un (1) legajo con doscientos cuarenta (240) folios y dos (2) discos compactos.

Atentamente,

LUIS FERNANDO MARIN ORTEGON
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

NOTA: Al solicitar cualquier información relacionada con el presente informe pericial, cite el número de caso interno. Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral. Para un próximo reconocimiento es indispensable traer nuevo oficio petitorio.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

UNIDAD BÁSICA BUCARAMANGA

DIRECCIÓN: CALLE 45 # 1-51 . BUCARAMANGA, SANTANDER
TELÉFONO: 57 6076978503 Ext 2710

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBBUC-DSSANT-09047-2021

CIUDAD Y FECHA: BUCARAMANGA. 07 de diciembre de 2021
NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBBUC-DSSANT-09065-C-2021**
OFICIO PETITORIO: No. 1927 - 2021-11-26. Ref: Expediente 68001310300620140032901 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO
JUZGADO
AUTORIDAD DESTINATARIA: CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO
JUZGADO
PALACIO DE JUSTICIA OFICINA 305
BUCARAMANGA, SANTANDER

NOMBRE PACIENTE: ESBERTO PEREZ GARCÍA
IDENTIFICACIÓN: CC 91231985
EDAD: 57 años
ASUNTO: Responsabilidad profesional

3
27 J.4 CIVIL CTO.
+ 1 CD
14DEC'21PM 1:31 839932

EL JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA CONSIDERA QUE NO SE DIO RESPUESTA A LA TOTALIDAD DE LOS INTERROGANTES CONTENIDOS EN EL OFICIO 568 PUES NO SE EMITIÓ PRONUNCIAMIENTO SOBRE LOS SIGUIENTES PUNTOS: (SE CONSIGNAN EN LA RESPUESTA) INDICANDO QUE SE REQUIERE PARA QUE EN EL TÉRMINO DE DIEZ (10) DÍAS PRESENTE EL DICTAMEN EN LOS TÉRMINOS DESCRITOS EN EL AUTO DEL 2 DE JULIO DEL 2020.

INFORMO A LA AUTORIDAD QUE LAS RESPUESTAS AL OFICIO 568 FUERON REDACTADAS DE MANERA INTEGRAL CON RESPUESTAS IMPLÍCITAS EN LOS RESPECTIVOS TEXTOS.

HOY 09/12/2021 DOY RESPUESTA NUEVAMENTE A LOS INTERROGANTES PLANTEADOS EN EL OFICIO 1927 DEL 26/11/2021 RECIBIDO EL 07/12/2021 A LAS 9:17 HORAS.

IPS FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA

-ANTE LA PATOLOGÍA PRESENTADA CUÁL ERA EL PROCEDIMIENTO, EXÁMENES Y AYUDAS QUE OFRECE LA CIENCIA PARA ALIVIAR O RESTABLECER EL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE.

R/: SE DEBEN SOLICITAR EXÁMENES QUE CONTRIBUYAN A ORIENTAR UN DIAGNÓSTICO, EN ESTE CASO SE SOLICITARON EXÁMENES HEMATOLÓGICOS DE: TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA, AMILASA, FOSFATASA ALCALINA, TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA, HEMOGRAMA IV Y UROANÁLISIS REPORTADAS COMO NORMALES E IMÁGENES POR ULTRASONOGRAFÍA. ESTOS EXÁMENES ERAN LOS INDICADOS EN ESTE TIPO DE SINTOMATOLOGÍA.

-SI PARA DEFINIR DIAGNÓSTICO SE PRACTICARON O NO LOS PROCEDIMIENTOS O EXÁMENES ADECUADOS.

R/: LEER RESPUESTA ANTERIOR.

-SI ANTE LOS RESULTADOS DE LA ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN CONFORME AL ESTADO DE SALUD ERA O NO RECOMENDABLE MANEJO Y TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO DEL PACIENTE.

R/: CUANDO HAY MEJORÍA DE LAS CONDICIONES CLÍNICAS DEL PACIENTE,

ANA ELVIRA AGUILERA NORATO

09/12/2021 12:25

Aguilera
Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

Pag. 1 de 3

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBBUC-DSSANT-09047-2021



ADEMÁS CON RESULTADOS DE LABORATORIOS NORMALES, MEJORÍA DE CUADRO ABDOMINAL, Y ULTRASONOGRAFÍA CUYO ÚNICO DATO POSITIVO ES HÍGADO AUMENTADO DE TAMAÑO, PODÍA DARSE MANEJO MÉDICO AMBULATORIO CON LAS RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA QUE FUE LO QUE SE HIZO EN ESTE CASO.

-SI EL PACIENTE REQUERÍA VALORACIÓN POR MÉDICO ESPECIALISTA, EN CASO AFIRMATIVO QUÉ ESPECIALIDAD.

R/: EL MÉDICO ESPECIALISTA SE INTERCONSULTA CUANDO SE HAN REALIZADO TODOS LOS EXÁMENES INDICADOS PARA EL CASO Y SE ENCUENTRAN ALTERACIONES QUE AMERITEN SU INTERVENCIÓN, NO SIENDO NECESARIO EN ESTE CASO PUES LOS EXÁMENES FUERON NORMALES Y LOS SÍNTOMAS CEDIERON.

SI AL MOMENTO DE DAR DE ALTA AL PACIENTE ESTABA DEFINIDO O DETERMINADO EL DIAGNÓSTICO.

R/: SE TENÍA LA SOSPECHA DIAGNÓSTICA DE COLON IRRITABLE.

SOCIEDAD MÉDICA DE SANTA MARTHA LTDA. – CLÍNICA EL PRADO

-ANTE LA PATOLOGÍA PRESENTADA CUÁL ERA EL PROCEDIMIENTO, EXÁMENES O AYUDAS DIAGNÓSTICAS QUE OFRECE LA CIENCIA MÉDICA PARA ALIVIAR O RESTABLECER EL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE.

R/: LA PATOLOGÍA PRESENTADA ERA UN CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL INTENSO SIN TOLERANCIA A LA VÍA ORAL, CON UN EXAMEN FÍSICO DE ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO EN FOSAS Y FLANCOS, RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, CON DEFENSA MUSCULAR VOLUNTARIA PERSISTENTE. LE FUERON REALIZADOS LOS EXÁMENES PARACLÍNICOS INDICADOS PARA ORIENTAR A UN DIAGNÓSTICO (PROTEÍNA C REACTIVA, CUADRO HEMÁTICO, UROANÁLISIS, RX DE ABDOMEN) Y CON LOS RESULTADOS VALORACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL.

-SI EL DIAGNÓSTICO DE DIVERTICULITIS SIMPLE QUE MANEJO EL CIRUJANO TRATANTE ES ACORDE A LA PATOLOGÍA PRESENTADA.

R/: EN LA VALORACIÓN INICIAL POR PARTE DE CIRUGÍA GENERAL, REALIZADA EL 13 DE OCTUBRE EN URGENCIAS, HACE UNA IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA DE DIVERTICULITIS, HOSPITALIZA EL PACIENTE, INICIA MANEJO FARMACOLÓGICO, HIDRATACIÓN, ANTIBIOTICOTERAPIA Y SOLICITA ECOGRAFÍA ABDOMINAL PARA CONFIRMAR LA SOSPECHA DIAGNÓSTICO. LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS QUE PRESENTABA EL PACIENTE SON LOS DESCRITOS EN UN PROCESO DE DIVERTICULITIS.

-SI ERA NECESARIO UN TAC CONTRASTADO PARA DETERMINAR EL DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE.

R/: UNA TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) HUBIESE COMPLEMENTADO EL DIAGNÓSTICO.

-SI LA ECOGRAFÍA ABDOMINAL ORDENADA EL 13/10/2013 FUE REALIZADO O NO CON LA OPORTUNIDAD DEBIDA FRENTE AL CUADRO CLÍNICO O ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE.

R/: EN LA HISTORIA CLÍNICA APARECE REPORTADA DOS DÍAS DESPUÉS DE HABER SIDO SOLICITADA. FRENTE A UN CUADRO CLÍNICO DE PACIENTE CON UN DOLOR ABDOMINAL AGUDO, LAS AYUDAS DIAGNÓSTICAS DEBEN SER REALIZADAS CON LA URGENCIA QUE EL CASO AMERITA

-CUÁL ERA EL MANEJO O PROCEDIMIENTO ACONSEJABLE FRENTE AL REPORTE DE LA ECOGRAFÍA ABDOMINAL DE "MODERADA CANTIDAD DE LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD

ANA ELVIRA AGUILERA NORATO

09/12/2021 12:25

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

Pag. 2 de 3

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBBUC-DSSANT-09047-2021

PÉLVICA O PREDOMINIO DE FLANCO IZQUIERDO, DILATACIÓN Y ENGROSAMIENTO DE ASAS INTESTINALES".

R/: VER RESPUESTA SOBRE TAC CONTRASTADO

-SI CONFORME AL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE EL DÍA 18 DE OCTUBRE DE 2013 ERA O NO RECOMENDABLE MANEJO Y TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO.

R/: EL PACIENTE HABÍA PRESENTADO UNA MEJORÍA EN SU CUADRO CLÍNICO (MEJORÍA DEL ESTADO GENERAL, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR) DESDE DOS DÍAS ANTES DEL EGRESO, LO QUE PERMITIÓ CONTINUAR CON MANEJO AMBULATORIO DE UNA DIVERTICULITIS NO QUIRÚRGICA.

-SI ANTE EL DIAGNÓSTICO DE "ENFERMEDAD DIVERTICULAR DE INTESTINO CON PERFORACIÓN" Y HEMOGRAMA CON 20.300 LEUCOCITOS DE QUE DA CUENTA LA NOTA REALIZADA POR LA MÉDICA GENERAL DE URGENCIAS ADRIANA CARO EN FECHA 22/10/2013 ERA NECESARIA LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA INMEDIATA.

R/:ADEMÁS DE LA LEUCOCITOSIS EVIDENCIADA PARA ESTE MOMENTO, EL PACIENTE PRESENTABA UN PARCIAL DE ORINA PATOLÓGICO QUE MOSTRABA SIGNOS DE INFECCIÓN URINARIA, PATOLOGÍA QUE TAMBIÉN SE ASOCIA CON LEUCOCITOSIS, SIN EMBARGO, LA PERFORACIÓN DE INTESTINO TIENE INDICACIÓN QUIRÚRGICA INMEDIATA.

-SI HUBO ABSCESO PERICOLICO Y EN CASO AFIRMATIVO SI HUBIERA PODIDO EVITARSE CON LA PRÁCTICA DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA U OTRO PROCEDIMIENTO OPORTUNO.

R/: HUBO PERITONITIS GENERALIZADA POR INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA TARDÍA.

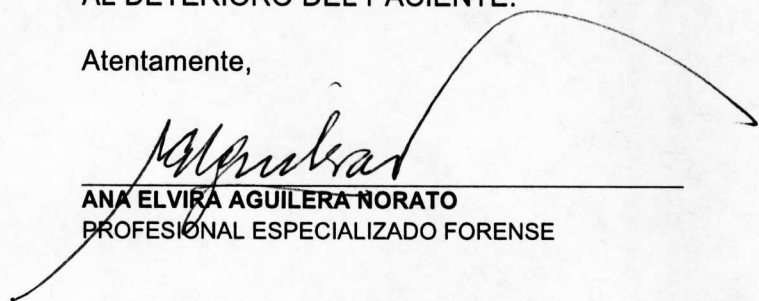
-CUÁL FUE LA CAUSA DEL FALLECIMIENTO DEL PACIENTE.

R/: SHOCK SÉPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, ASOCIADO A FALLA MULTISISTÉMICA

-SI CONFORME A LOS HALLAZGOS Y REGISTROS DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS OBJETO DE ANÁLISIS HUBO NEGLIGENCIA EN LA ATENCIÓN DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL PACIENTE ESBERTO PÉREZ GARCÍA.

R/ CIRUGÍA GENERAL CONSIGNA EN LA HISTORIA CLÍNICA EL 23/10/2013 A LAS 13:07 QUE REALIZARA PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO EL 23/10/2013 A LAS 6:30 PM SIN EMBARGO EL PACIENTE ES INTERVENIDO 20 HORAS Y MEDIA DESPUÉS (24/10/2013 A LAS 02:51 PM) SIN QUE EN LA HISTORIA CLÍNICA SE ENCUENTRE CONSIGNADA JUSTIFICACIÓN (MÉDICA O INSTITUCIONAL) PARA ESTA DEMORA QUE CONTRIBUYÓ AL DETERIORO DEL PACIENTE.

Atentamente,


ANA ELVIRA AGUILERA NORATO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

NOTA: Al solicitar cualquier información relacionada con el presente informe pericial, cite el número de caso interno. Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral. Para un próximo reconocimiento es indispensable traer nuevo oficio petitorio.
09/12/2021 12:25

Pag. 3 de 3





INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL
Y CIENCIAS FORENSES

RESOLUCION NUMERO 0001010 DE 19

09 SET. 1992

Por la cual se hace un nombramiento en la Planta de Personal
del Instituto Nacional de Medicina Legal
y Ciencias Forenses

EL DIRECTOR GENERAL

en uso de sus facultades legales y en especial
de las conferidas por el Decreto 2699 de 1991,
en su artículo 167, numeral 6.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- De conformidad con el Acuerdo No. 005 del 4 de mayo de 1992,
nómbrese provisionalmente al doctor LUIS FERNANDO MARIN ORTE-
GON, identificado con cédula de ciudadanía No. 13.951.226 de Vélez, en el cargo de
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE CLASE I GRADO 16 del Departamento de Servicios
Forenses - Dirección Regional Nor-Oriente, para proveer cargo vacante.

ARTICULO SEGUNDO.- La presente resolución rige a partir de la fecha de su ex-
pedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Santafé de Bogotá D.C., a

09 SET. 1992

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA
LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
DIRECCION GENERAL
SANTAFÉ DE BOGOTÁ (FIRMADO) DR. EGON LICHTENBERGER

DIRECTOR GENERAL

EGON LICHTENBERGER

SECRETARIA GENERAL (E), INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA
LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

ORIGINAL FIRMADO Dra. Elda Parra Quijano

SANTAFÉ DE BOGOTÁ, D. C.

ELDA PARRA QUIJANO

JESA/dad.
Proy. 163
9-IX-92

COORDINACION ADMINISTRACION DE PERSONAL - MEDICINA LEGAL
Folio No. 115
Folios de Vida

ACTA DE POSESION

036

FECHA: Octubre 5 de 1992

En la ciudad de Bucaramanga Departamento de Santander se presentó en el despacho del DIRECTOR DE LA REGIONAL NOR ORIENTE DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES. El doctor LUIS FERNANDO MARTIN ORTEGON con cédula de ciudadanía N° 13.951.226 de Vélez con el fin de tomar posesión del cargo de PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE CLASE I GRADO 16 DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS FORENSES - DIRECCION REGIONAL NOR ORIENTE CON SEDE EN BUCARAMANGA. Por el cual se le nombró por RESOLUCION 0001010 de Septiembre 9 de 1992, con caracter de PROVISIONALIDAD y con una asignación básica mensual de \$424.654,00

Prestó juramento ordenado por la Constitución Nacional y presentó los siguientes documentos:

Libreta Militar N° 463507 Distrito Militar N° 32 . Certificado de Policía N° 356535 expedido en Bucaramanga . Certificado de Paz y Salvo N° 92-132280 Certificado Médico de Cajanal N° 21690 .

LUIS FERNANDO MARTIN ORTEGON

Firma del poseionado



(Original) Dra. ELVIRA AGUILERA NORATO

REGIONAL DEL NOR-ORIENTE ELVIRA AGUILERA DE BOLIVAR
DIRECTOR

Firma de quien da posesión

Testigo

MINISTERIO DE JUSTICIA
Regional Nor Oriental de Medicina Legal
Bucaramanga

CARLOS EDUARDO RUEDA VIVAS

Coordinador Reconocimientos Médicos



336

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

RESOLUCIÓN No. 43 Pas # 43

Por la cual se acepta una renuncia en la planta global de personal del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

EL DIRECTOR GENERAL (E)

En ejercicio de sus facultades, en especial de las conferidas por la Ley 938 del 30 de diciembre de 2004, artículo 40, numeral 8°, en concordancia con los artículos 5° del Acuerdo 08 de 2012 de la Junta Directiva y 97 del Decreto 020 de 2014, y

CONSIDERANDO

Que el doctor **LUIS FERNANDO MARIN ORTEGON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 13951226 de Vélez, ocupa el cargo de **PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE Grado 18**, destinado al Grupo Regional de Clínica, Psiquiatría y Psicología Forense –Dirección Regional Nororiente.

Que el doctor **LUIS FERNANDO MARIN ORTEGON**, mediante escrito del 16 de febrero de 2021, con radicado BOG-2021-000918 dirigido al Director General (e), presentó renuncia al cargo de **PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE Grado 18**, a partir del 01 de Abril de 2021.

Que de conformidad con el primer inciso del artículo 97 del Decreto 020 del 09 de enero de 2014: "La renuncia se produce cuando el servidor manifiesta por escrito, en forma espontánea e inequívoca, su decisión de separarse del servicio..."

Que en mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Aceptar la renuncia presentada por el doctor **LUIS FERNANDO MARIN ORTEGON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 13951226 de Vélez, quien ocupa el cargo de **PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE Grado 18**, destinado al Grupo Regional de Clínica, Psiquiatría y Psicología Forense –Dirección Regional Nororiente, a partir del 01 de abril de 2021, previa entrega formal del cargo y trabajo asignado.

Artículo 2. Ordenar el pago de salarios y prestaciones sociales causadas por retiro del servicio, a favor el doctor **LUIS FERNANDO MARIN ORTEGON**, ya identificado, a través del Grupo Nacional de Gestión de Tesorería en la nómina mensual de sueldos, previa liquidación efectuada por parte de la Oficina de Personal, junto con el correspondiente certificado de disponibilidad presupuestal, expedido por el Grupo Nacional de Gestión Presupuestal del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Artículo 3. Por parte de la Oficina de Personal – Grupo Nacional de Registro y Control se debe adelantar el trámite para el examen médico retiro.

Artículo 4. Comunicar el presente acto administrativo al funcionario **LUIS FERNANDO MARIN ORTEGON**.

Artículo 5. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su comunicación.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE
Dada en Bogotá D.C., a los

23 FEB 2021

JORGE ARTURO JIMENEZ PAJARO

	Nombre	Firma	Fecha
Proyecto	Carolina Velez Castillo- Asistente Grupo Nacional de Registro y Control		2021-02-22
	Marcela Isabel Buitos Barron - Coordinadora Grupo Nacional de Registro y Control		2021-02-22
Revisó	Yanile Romero Vanegas - Jefe Oficina de Personal		2021-02-22
Los arriba declarados que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma			

2080

14 SET. 1984

OFICINA DE PERSONAL	
REGISTRO-CONTROL MEDICINA LEGAL	
Folio No.	16
Fecha	14 SET 1984

Por la cual se causa una novedad en la Planta de Personal del Ministerio.

EL MINISTRO DE JUSTICIA
en uso de sus facultades legales,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- De conformidad con el Decreto No. 3521 de 1983, nómbrase provisionalmente a la doctora ANA ELVIRA AGUILERA NORATTO, en el cargo de Profesional Universitario código 3026 grado 06 del Instituto Seccional de Medicina Legal de Cali, en reemplazo del doctor LUIS ALBERTO TELLO CERRON quien no se posesionó dentro del término legal.

ARTICULO SEGUNDO.- La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE
Dada en Bogotá, D.E., a

(Original) ENRIQUE PAREJO GONZALEZ
(Firmado) Ministro de Justicia

ENRIQUE PAREJO GONZALEZ

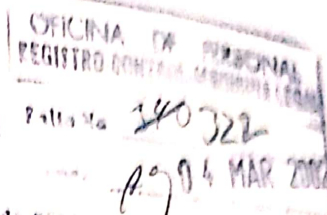
EL SECRETARIO GENERAL DEL MINISTERIO,

LIBARDO RODRIGUEZ RODRIGUEZ

LECL
proyecto No. 754
IX-13-84-f

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
Establecimiento Público adscrito a la Fiscalía General
REGIONAL NOR ORIENTE
BUCARAMANGA

ACTA DE ENTREGA DEL CARGO DE
DIRECTOR REGIONAL NOR ORIENTE



En Bucaramanga a los 11 días del mes de febrero de 2002 con la presencia del Director Regional doctor CARLOS EDUARDO RUEDA VIVAS y quien entrega doctora ELVIRA AGUILERA NORATO se formaliza el proceso de empalme, así:

1. Se verificó y entregó el inventario a satisfacción.
2. Se informó sobre el presupuesto asignado para la vigencia 2002, la distribución que se le dio y los compromisos adquiridos hasta febrero 5. Anexo cuadros correspondientes (informe mensual ejecución presupuesto vigencia 2002 correspondiente a enero y febrero. Informe de reservas presupuestales y cuentas por pagar año 2001).
3. Se informó y entregó la respectiva documentación con relación a las actividades extrainstitucionales en las que debe hacer presencia el Director Regional de Medicina Legal, así:
 - Consejo Seccional de Estupefacientes, convocado por el Gobernador de Santander (indelegable).
 - Consejo Seccional de Policía Judicial, convocado por el Director Seccional de Fiscalías (indelegable).
 - Comité Departamental de drogas, convocado por la Secretaría de Desarrollo Social del Departamento.
 - Comité de Inimputables, convocado por la Secretaría de Salud del Departamento (indelegable).
 - Comité Seccional ambiental, sector salud - ANDI, convocado por el Gerente Andi, Santander. La documentación sobre este comité se encuentra en manos del señor Jefferson Jiménez quien es el delegado de Medicina Legal al subcomité Seccional de Salud.

11-12-02 TUE 5:04 PM

976 520599

P. 1

RESOLUCIÓN N° 000947

Por la cual se destina un cargo y se hace un nombramiento en la planta global y flexible de personal del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

EL DIRECTOR GENERAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial de las conferidas por la Ley 938 del 30 de diciembre de 2004, artículo 40, numeral 8°, y

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo con los movimientos de personal efectuados, dentro de la planta global queda vacante en el Grupo de Apoyo Nacional, el cargo de PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE, Clase II, Grado 9.

Que, en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Destinar el cargo de PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE, Clase II, Grado 9, disponible en el Grupo de Apoyo Nacional a la Dirección Regional Nororiente del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Nombrar provisionalmente a la doctora ANA ELVIRA AGUILERA NORATO identificada con la cédula de ciudadanía N°37.829.134 de Bucaramanga, en el cargo de PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE, Clase II, Grado 9, con destinación a la Dirección Regional Nororiente, para proveer cargo vacante.

ARTÍCULO TERCERO.- Según lo dispuesto en la Resolución No. 000739 del 8 de octubre de 2007, la Oficina de Personal entregará el manual de funciones específicas y competencias laborales con relación al cargo objeto de nombramiento en el presente acto administrativo.

ARTÍCULO CUARTO.- La presente resolución rige a partir de la fecha de su comunicación.

COMUNÍQUESE Y CÚPLASE

Dada en Bogotá, D.C.

PEDRO GABRIEL FRANCO MAZ

14 NOV 2007



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

DIRECCIÓN REGIONAL NOR ORIENTE

REGISTRO CONTROL-MEDICINA LEGAL	
Folio No.	287 366
22 AGO. 2008	

ACTA DE POSESION No. 022-2007-DRNO

Fecha: 23 de noviembre de 2007

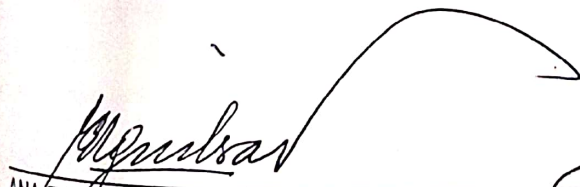
En la ciudad de Bucaramanga, se presentó la doctora ANA ELVIRA AGUILERA NORATO, con cédula 37.829.134 de Bucaramanga, ante el suscrito Director Regional Nor Oriente del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses con el objeto de tomar posesión del cargo de: PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE CLASE II GRADO 09. Dependencia: DIRECCION REGIONAL NORORIENTE para el cual fue Nombrada X Encargado Traslado por Resolución 000947 del 14 de noviembre de 2007.

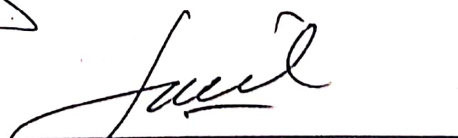
DOCUMENTOS ACREDITADOS PARA LA POSESION

Documento de identidad N° 37.829.134 de Bucaramanga
Certificado Judicial N° 17480129
Fotocopia Tarjeta Profesional X
Hoja de vida única Función Pública X
Declaración Juramentada del Monto de Bienes y Rentas X
Certificados de experiencia laboral X
Certificaciones de estudio: X
Certificado Antecedentes disciplinarios X
Certificado de Responsabilidad Fiscal expedido por la Contraloría X
Constancia Vacuna Hepatitis B X
Certificado Médico de ingreso X
Formato de Seguro de Vida X

Al posesionarse se le tomó juramento de rigor por cuya gravedad prometió cumplir la constitución y las leyes de la República y desempeñar fielmente los deberes del cargo.

Para constancia se firma por quienes intervinieron en la diligencia.


ANA ELVIRA AGUILERA NORATO
Ex posesionado


SAUL MARTINEZ GOMEZ
Director Regional Nor Oriente



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
Grupo Nacional de Registro y Control - Oficina de Personal

Página 1 de 1

MEDICINA LEGAL

Fecha Proceso 2021/12/10

Folio No. 01

H O J A D E V I D A

DATOS PERSONALES

Nombre : ANA ELVIRA AGUILERA NORATO
Cedula : 37829134 de SANTANDER BUCARAMANGA
F.Ingreso : 1984/10/04
Fecha Retiro : 2002/02/11
F.Ingreso : 2007/11/23
Con Fecha Retiro: 2021/12/15
T. Servicio : 14 1 17
T.Prof : 1427
Profesión : MEDICO CIRUJANO
Dirección : CALLE 45 N.1-51
Ciudad : SANTANDER BUCARAMANGA
Email : aaguilera@medicinalegal.gov.co

Teléfono : 6520599-6786548

Celular : 315-7816568

HISTORICO DE CARGOS

DENOMINACION	CODIGO	GR	DEPENDENCIA	POSESION	DEJACION	ESTADO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE	3172	17	40 00 2 UNIDAD BASICA BUCARAMANGA	2018/09/03		A
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE	3172	17	40 00 G.REG.CLI, ODONT, PSQU. PSICOL -D.R. NORORIENTE	2015/05/11	2018/09/02	I
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE	3162	16	40 00 G.REG.CLI, ODONT, PSQU. PSICOL -D.R. NORORIENTE	2014/02/20	2015/05/10	I
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE	3152	15	40 00 G.REG.CLI, ODONT, PSQU. PSICOL -D.R. NORORIENTE	2013/10/24	2014/02/19	I
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE	IV	11	40 00 G.REG.CLI, ODONT, PSQU. PSICOL -D.R. NORORIENTE	2012/12/03	2013/10/23	I
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE	III	10	40 00 G.REG.CLI, ODONT, PSQU. PSICOL -D.R. NORORIENTE	2009/02/02	2012/12/02	I
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE	II	9	40 00 G.CLINICA Y PSIQUIATRIA - D.R. NORORIENTE	2008/09/01	2009/02/01	I
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE	II	9	40 00 DIRECCION REGIONAL NORORIENTE	2007/11/23	2008/08/31	I
DIRECTOR REGIONAL	1	27	40 00 DIRECCION REGIONAL NORORIENTE	2000/07/05	2002/02/11	I
DIRECTOR REGIONAL	III	27	40 00 DIRECCION REGIONAL NORORIENTE	1984/10/04	2000/07/04	I

HISTORIA LABORAL

ENTIDAD	INICIO	FINALIZO	CARGO
MEDIPLAST	2005/06/01		SUBGERENTE
UNIVERSIDAD DE SANTANDER-UEDES	2003/02/07	2005/07/08	COORDINADOR ACADEMICO
INST. NAL. MEDICINA LEGAL Y C. F.	1984/10/04	2002/02/05	DIRECTORA REGIONAL
CENTRO DE SALUD TIBANA	1983/03/16	1984/03/15	MEDICO RURAL

FORMACION ACADEMICA

EDUCACION

NIVEL	TITULO	FINALIZO	SEMESTRE	GRAD	ENTIDAD
ESPECIALIZACION	SPECIALIZACION GERENCIA PUBLICA	2005/10/10	3	S	UNIV. INDUSTRIAL DE SANTANDER
UNIVERSITARIO	MEDICA Y CIRUJANA	1983/03/01	12	S	UNIV. IND. DE SANTANDER
SECUNDARIA	BACHILLER ACADEMICO	1974/11/01	12	S	INEM - BUCARAMANGA

Tarjeta Prof: 1427

CAPACITACION

CURSO	INICIO	FINALIZO	HORAS
PROGRAMA DE REINDUCCION-COHORTE 3	2020/11/03	2020/12/14	16
SEMINARIO TALLER MONITORES	2012/11/21	2012/11/23	22
III CONGRESO IBEROAMERICANO CONTRA EL MALTRATO INFANTIL Y ABUSO SEXUAL	2010/06/03	2010/06/05	25
TALLER METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	2008/09/01	2008/09/01	40
DIPLOMADO PEDAGOGIA EN LA ENSEÑANZA DE LA MEDICINA.	2003/11/01	2003/11/01	120
QUINTO CONGRESO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS. EN CALIDAD PARTICIPANTE	2001/06/13	2001/06/16	32
CURSO ACTIVIDAD MEDICA IMPLICACIONES CIVILES Y PENALES	1995/02/24	1995/02/25	12
PROGRAMA EL SUPERVISOR DE AVER EL FACILITADOR DE HOY	1995/02/22	1995/02/22	2
ACTUALIZACION EN MEDICINA FORENSE	1994/12/01	1994/12/02	20
ACCION DE FORMACION CALIDAD TOTAL	1994/04/30	1994/04/30	40
SEMINARIO DE LEY 100/93 SEGURIDAD SOCIAL	1994/04/28	1994/04/29	16
SEMINARIO SOBRE EL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACION DE LA ADMINISTRACION PUBLICA LEY DE 1993	1993/12/15	1993/12/16	20
SIMPOSIO RESPONSABILIDAD LEGAL MEDICA DISCIPLINARIA, CIVIL Y PENAL	1993/11/26	1993/11/29	20
7° CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CINECIAS FORENSES	1993/10/15	1993/10/17	24
SEMINARIO TALLER MANEJO DE CADAVERES EN DESASTRES	1993/10/14	1993/10/14	8
II ENCUENTRO DE DIRECTORES REGIONALES Y JEFES SECCIONALES	1991/11/21	1991/11/23	24
SEMINARIO DE RESPONSABILIDAD LEGAL DERIVADA DE LA ACTIVIDAD MEDICA.	1991/05/30	1991/06/27	24
SIMPOSIO CLINICO Y EPIDEMIOLOGICO DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	1990/11/23	1990/11/24	16
SEMINARIO TALLER ODONTOLOGIA FORENSE REALIZADO DURANTE EL II CONGRESO MUNDIAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	1990/11/02	1990/11/05	8
II CONGRESO MUNDIAL DE MEDICINA LEGAL, IV CONGRESO DE LA ASOCIACION PANAMERICANA DE CIENCIAS FORENSES Y VI CONGRESO DE LA SOCIEDAD COLOMBIANA DE EDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES.	1990/11/02	1990/11/05	24
SEMINARIO REFORMA AL CODIGO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO	1989/12/11	1989/12/13	24
SEMINARIO MEDICINA, ETICA Y DELITO	1989/03/07	1989/03/13	
SEMINARIO URGENCIAS EN TOXICOLOGIA	1988/08/12	1988/08/13	
CURSO DE ACTUALIZACIONES TERAPEUTICA	1984/05/01	1984/05/01	

IDIOMAS

INGLES Habla R Lee R Escribe R Observaciones NINGUNA

Con Fecha Retiro: 2021/12/15

MARIELA ISABEL BARRIOS BAARRIOS
Coordinadora Grupo Nacional Registro y Control

Proyectó: María Cristina González Bernal. Asistente Grupo Nacional de Registro y Control - Oficina de Personal

"Ciencia con sentido humanitario, un mejor país"
Calle 7A N° 12 A-51 Piso Séptimo – registroycontrol@medicinalegal.gov.co
Teléfonos 4069977/44 Ext. 1519
www.medicinalegal.gov.co
Bogotá – Colombia



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
Grupo Nacional de Registro y Control - Oficina de Personal

Página 1 de 1

MEDICINA LEGAL

Fecha Proceso 2021/12/10

Folio No. 01

H O J A D E V I D A

DATOS PERSONALES

Nombre : LUIS FERNANDO MARIN ORTEGON SEXO : MASCULINO
Cedula : 13951226 de SANTANDER VELEZ RH : O+
Nacionalidad : COLOMBIANO Pais COLOMBIA Cert.Jud. : 0
Nacimiento : 1958/07/04 en ANTIOQUIA FREDONIA F.Ingreso : 1992/10/05
Edad AA/MM/DD : 63 5 6 T. Servicio : 29 2 5
Libreta Militar : 13951226 D.M. 32 Alergico :
Estado Civil : SOLTERO T.Prof : 12501
Profesión : MEDICO CIRUJANO Teléfono : 6572201-6363116
Dirección : CRA. 55 NO. 71-23 CASA 10 VALLADOLID Horario :
Ciudad : SANTANDER BUCARAMANGA Actividad :
E-mail : lmarin@medicinallegal.gov.co # Celular : 3112263263

HISTORICO DE CARGOS

DENOMINACION	CODIGO	GR	DEPENDENCIA	POSESION	DEJACION	ESTADO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE	3182	18	40 00	G.REG.CLI, ODONT, PSIQU. PSICOL -D.R.NORORIENTE	2018/09/03	2021/03/30 I
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE	3182	18	40 00	DIRECCION REGIONAL NORORIENTE	2017/06/13	2018/09/02 I
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE	3182	18	40 00	G.REG.CLI, ODONT, PSIQU. PSICOL -D.R.NORORIENTE	2015/11/24	2017/06/12 I
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE	3172	17	40 00	G.REG.CLI, ODONT, PSIQU. PSICOL -D.R.NORORIENTE	2014/10/14	2015/11/23 I
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE	3172	17	40 00	G.REG. PATOLOGIA, ANTROPOLOGIA. D.R.NORORIENTE	2014/02/20	2014/10/13 I
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE	3152	15	40 00	G.REG. PATOLOGIA, ANTROPOLOGIA. D.R.NORORIENTE	2013/10/24	2014/02/19 I
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE IV	11	40 00	G.REG. PATOLOGIA, ANTROPOLOGIA. D.R.NORORIENTE	2012/07/01	2013/10/23 I	
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE IV	11	40 00	G.REG.CLI, ODONT, PSIQU. PSICOL -D.R.NORORIENTE	2011/02/28	2012/06/30 I	
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE IV	11	40 00	G.CLINICA Y PSIQUIATRIA - D.R.NORORIENTE	2009/03/10	2011/02/27 I	
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE IV	11	40 00	G.PATOLOGIA FORENSE - D.R.NORORIENTE	2008/09/01	2009/03/09 I	
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE IV	11	40 00	DIRECCION REGIONAL NORORIENTE	2007/11/22	2008/08/31 I	
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE III	10	40 00	DIRECCION REGIONAL NORORIENTE	2007/10/16	2007/11/21 I	
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE 2	18	40 00	DIRECCION REGIONAL NORORIENTE	2002/02/22	2007/10/15 I	
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE 1	17	40 00	DIRECCION REGIONAL NORORIENTE	2002/02/15	2002/02/21 I	
DIRECTOR SECCIONAL	1	23	40 00	DIRECCION SECCIONAL SANTANDER	2002/02/11	2002/02/14 I
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE 1	17	40 00	DIRECCION REGIONAL NORORIENTE	2001/11/13	2002/02/10 I	
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE 1	16	40 00	DIRECCION REGIONAL NORORIENTE	2000/07/05	2001/11/12 I	
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE I	16	40 00	DIRECCION REGIONAL NORORIENTE	1995/04/17	2000/07/04 I	
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE I	16	40 00	DIRECCION REGIONAL NORORIENTE	1993/12/13	1995/04/16 I	
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE I	16	40 00	DEPARTAMENTO DE SERVICIOS FORENSES CLINICA FORENSE	1992/10/05	1993/12/12 I	

HISTORIA LABORAL

ENTIDAD	INICIO	FINALIZO	CARGO
INST.DE SEGURO SOCIAL - ISS	1988/11/01	1992/10/04	MEDICO CONTRATISTA
FERROCARRILES NACIONES DE COLOMBIA	1985/12/15	1988/10/31	MEDICO SECCIONAL
SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER	1984/02/01	1985/01/31	MEDICO RURAL

FORMACION ACADEMICA

EDUCACION

NIVEL	TITULO	FINALIZO	SEMESTRE	GRAD	ENTIDAD
ESPECIALIZACION	ESPECIALIZACION GERENCIA HOSPITALARIA	2003/11/17	2	S	ESC.SUP.ADMON.PUBLICA - ESAP
UNIVERSITARIO	MEDICO CIRUJANO	1983/12/16	12	S	UNIVERSIDAD DE CALDAS
SECUNDARIA	BACHILLER ACADEMICO	1974/12/01	12	S	.

Tarjeta Prof: 12501

CAPACITACION

CURSO	INICIO	FINALIZO	HORAS
DIPLOMADO ACTUALIZACION EN MEDICINA INTERNA Y ONCOLOGIA PARA MEDICOS FORENSES	2016/11/15	2017/03/13	122
CURSO VIRTUAL DE REINDUCCION	2010/08/30	2010/09/30	30
SEMINARIO TALLER SOBRE DESAPARICION FORZ	2008/04/17	2008/04/18	16
CURSO DE JUICIO ORAL-BUCARAMANGA	2005/11/21	2005/11/21	6
SEMINARIO TALLER EN SALUD SEXUAL Y REPRO	2001/10/21	2001/10/23	
CURSO BASICO DE POLICIA JUDICIAL	2001/03/03	2001/03/03	848
DIPLOMADO EN MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS F	2000/12/09	2000/12/09	

IDIOMAS

FRANCES Habla R Lee R Escribe R Observaciones 0
INGLES Habla R Lee R Escribe R Observaciones SOLO LEE INGLES REGU

Fecha Retiro : 2021/03/30

MARIELA ISABEL BARRIOS BAARRIOS
Coordinadora Grupo Nacional Registro y Control

Proyectó: María Cristina González Bernal. Asistente Grupo Nacional de Registro y Control - Oficina de Personal

"Ciencia con sentido humanitario, un mejor país"
Calle 7A N° 12 A-51 Piso Séptimo – registroycontrol@medicinallegal.gov.co
Teléfonos 4069977/44 Ext. 1519
www.medicinallegal.gov.co
Bogotá – Colombia



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
Grupo Nacional de Registro y Control - Oficina de Personal

**LA COORDINADORA DEL GRUPO NACIONAL DE REGISTRO
Y CONTROL DE LA OFICINA DE PERSONAL**

No. 01622-GNRC-OP-SG-2021

HACE CONSTAR:

Que la doctora **ANA ELVIRA AGUILERA NORATO**, identificada con la cédula de ciudadanía N° **37.829.134** de Bucaramanga, prestó sus servicios al **INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**, desde el 04 de octubre de 1984, hasta el 11 de febrero de 2002 y desde el 23 de noviembre de 2007 con fecha de retiro del 15 de diciembre de 2021, de acuerdo con Resolución No. 0000651 del 15 de octubre de 2021. (Folios 16, 36, 322, 364, 366)

Que el último cargo desempeñado fue **PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE, GRADO 17**, destinado a la **UNIDAD BÁSICA DE BUCARAMANGA-DIRECCIÓN SECCIONAL SANTANDER-DIRECCIÓN REGIONAL NORORIENTE**.

Que la finalidad del cargo es emitir informes periciales de manera oportuna, eficaz y eficiente, para dar cumplimiento a las solicitudes de las autoridades competentes.

Que dentro de su historia laboral la doctora **ANA ELVIRA AGUILERA NORATO**, acreditó la siguiente formación académica:

- **MÉDICA Y CIRUJANA**, título otorgado por la Universidad Industrial de Santander, en el año 1983. (Folio 03)
- **ESPECIALISTA EN GERENCIA PÚBLICA**, título otorgado por la Universidad Industrial de Santander, en el año 2005. (Folio 352)

Que con fundamento en lo anterior la doctora **ANA ELVIRA AGUILERA NORATO**, acreditó los requisitos, la idoneidad y experiencia exigidos para desempeñar dicho empleo, establecidos en el Manual de Funciones y Competencias Laborales, aprobado por el Director (a) General, mediante Resolución No. 000739 del 08 de octubre de 2007.

Se expide en Bogotá, D.C., a los trece (13) días del mes de diciembre de dos mil veintiuno (2021) con destino a **JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA PALACIO DE JUSTICIA OF. 318**.

MARIELA ISABEL BARRIOS BARRIOS

Proyecto; María Cristina González Bernal, Asistente Grupo Nacional de Registro y Control.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
Grupo Nacional de Registro y Control - Oficina de Personal

**LA COORDINADORA DEL GRUPO NACIONAL DE REGISTRO
Y CONTROL DE LA OFICINA DE PERSONAL**

No. 01619-GNRC-OP-SG-2021

HACE CONSTAR:

Que el doctor **LUIS FERNANDO MARIN ORTEGON**, identificado con la cédula de ciudadanía N° **13.951.226** de Vélez, prestó sus servicios al **INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**, desde el 05 de octubre de 1992, hasta el 30 de marzo de 2021.

(Folios 13 y 18 y 336)

Que el último cargo desempeñado fue **PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE, GRADO 18**, destinado al **GRUPO REGIONAL DE CLÍNICA, PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGIA FORENSE-DIRECCIÓN REGIONAL NORORIENTE**.

Que la finalidad del cargo es emitir informes periciales de manera oportuna, eficaz y eficiente, para dar cumplimiento a las solicitudes de las autoridades competentes.

Que dentro de su historia laboral el doctor **LUIS FERNANDO MARIN ORTEGON**, acreditó la siguiente formación académica:

- **MÉDICO CIRUJANO**, título otorgado por la Universidad de Caldas, en el año 1983. (Folio 11)
- **ESPECIALISTA EN GERENCIA HOSPITALARIA**, título otorgado por la Escuela Superior de Administración Pública, en el año 2003. (Folio 125)

Que con fundamento en lo anterior el doctor **LUIS FERNANDO MARIN ORTEGON**, acreditó los requisitos, la idoneidad y experiencia exigidos para desempeñar dicho empleo, establecidos en el Manual de Funciones y Competencias Laborales, aprobado por el Director (a) General, mediante Resolución No. 000739 del 08 de octubre de 2007.

Se expide en Bogotá, D.C., a los trece (13) días del mes de diciembre de dos mil veintiuno (2021) con destino a **JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA PALACIO DE JUSTICIA OF. 318**.

MARIELA ISABEL BARRIOS BARRIOS

Proyecto; María Cristina González Bernal, Asistente Grupo Nacional de Registro y Control.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

RESOLUCIÓN No. 0000651

Por la cual se acepta una renuncia en la planta global de personal del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

EL DIRECTOR GENERAL (E)

En ejercicio de sus facultades legales, en especial de las conferidas por la Ley 938 del 30 de diciembre de 2004, artículo 40, numeral 8°, en concordancia con los artículos 5° del Acuerdo 08 de 2012 de la Junta Directiva y 97 del Decreto 020 de 2014, y

CONSIDERANDO:

Que la doctora **ANA ELVIRA AGUILERA NORATO**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No **37.829.134** de Bucaramanga, ocupa el cargo de **PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE**, Grado **17**, destinado(a) a la Unidad Básica Bucaramanga – Dirección Seccional Santander - Dirección Regional Nororiente.

Que la doctora **ANA ELVIRA AGUILERA NORATO**, mediante oficio fechado el 12 de octubre de 2021, dirigido al Director General del Instituto, presentó renuncia al cargo de **PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE**, Grado **17**.

Que de conformidad con el primer inciso del artículo 97 del Decreto 020 del 9 de enero de 2014: "La renuncia se produce cuando el servidor manifiesta por escrito, en forma espontánea e inequívoca, su decisión de separarse del servicio. (...)."

Que en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1. Aceptar la renuncia presentada por la doctora **ANA ELVIRA AGUILERA NORATO** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **37.829.134** de Bucaramanga, al cargo de **PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE**, Grado **17**, destinado(a) a la Unidad Básica Bucaramanga – Dirección Seccional Santander - Dirección Regional Nororiente, a **partir del 16 de diciembre de 2021**, previa entrega formal del cargo y trabajo asignado.

Artículo 2. Por parte de la **Dirección Seccional Santander - Dirección Regional Nororiente**, se debe adelantar el trámite necesario para que la doctora **ANA ELVIRA AGUILERA NORATO**, se practique el examen médico de retiro.

Artículo 3. Ordenar el pago de salarios y prestaciones sociales causadas por retiro del servicio, a favor de la doctora **ANA ELVIRA AGUILERA NORATO**, ya identificado(a), a través del Grupo Nacional de Gestión de Tesorería en la nómina mensual de sueldos, previa liquidación efectuada por parte de la Oficina de Personal, junto con el correspondiente certificado de disponibilidad presupuestal, expedido por el Grupo Nacional de Gestión Presupuestal del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Artículo 4. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su comunicación.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C., a los

15 OCT 2021

JORGE ARTURO JIMÉNEZ PÁJARO

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó	Carlos A Saavedra D -Asistente - Grupo Nacional de Registro y Control		Octubre 15 de 2021
Revisó	Mariela Isabel Barrios Barrios - Coordinadora Grupo Nacional de Registro y Control		Octubre 15 de 2021
	Yamile Romero Vanegas – Jefe Oficina de Personal		Octubre 15 de 2021
arriba declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma			



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
Grupo Nacional de Registro y Control - Oficina de Personal

Página 1 de 1

Oficio No. 01623-GNRC-OP-SG-2021
Bogotá D.C., 2021, 12, 13

Doctor

JORGE ANDRÉS CASTELLANOS CRISTANCHO

Secretario Circuito

Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Bucaramanga

Palacio de justicia-of. 318

Teléfono: 6339595

Email: J04ccbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bucaramanga-Santander

Asunto: Solicitud de Información Ex Funcionarios

Oficio: No. 1927 del 26 de noviembre de 2021

Cordial saludo, doctor Castellanos:

En atención al asunto de la referencia, me permito anexar los documentos relacionados con:

1. Extracto de hoja de vida.
2. Certification perito.
3. Resolución y Actas de nombramiento-ingreso.
4. Resolución de renuncia.

Lo anterior correspondiente a los ex funcionarios:

1. ANA ELVIRA AGUILERA NORATO/renuncia a partir del 15 de diciembre de 2021.
2. LUIS FERNANDO MARIN ORTEGON

Se anexan para los fines pertinentes, archivos en PDF.

Atentamente,

MARIELA ISABEL BARRIOS BARRIOS

Coordinadora Grupo Nacional Registro y Control

Proyecto: María Cristina González Bernal/Asistente Grupo Nacional de Registro y Control