

Ciudad, municipio y fecha

Señores

SISTEMA DE SALUD

REGIMEN CONTRIBUTIVO EPS O REGIMEN SUBSIDIADO

O EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE

Atención a Víctimas de Violencia en el Contexto Familiar

Ciudad Municipio

REF: MEDIDAS DE ATENCION EN SALUD

Teniendo en cuenta la Ley 1257 de 2008, el Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, Decreto 1630 de 2019, Ley 2126 de 2021, sírvase prestar la atención inmediata y oportuna al NNA _____ y a la señora _____, identificados con el NUIP, RC, TI, y C.C. No. _____ respectivamente, quienes han sido víctimas de Violencia en el Contexto Familiar, maltrato infantil, por parte del señor _____, quien se identifica con la C.C. No. _____, teniendo en cuenta que la víctima se encuentra agredida física, psicológica, emocionalmente y en situación especial de riesgo.

Así mismo, se le informa que el NNA _____ y la señora _____, sufren de _____ y deben continuar estrictamente con su tratamiento.

Igualmente se le pone en conocimiento, que este Despacho adoptó las siguientes medidas de protección provisionales o definitivas _____ a favor de la(s) víctima(s) _____.

De las actuaciones adelantadas, sírvase allegar el resumen de atención del estado de salud física y emocional en que se encuentra, e historia clínica.

Cordialmente,

COMISARIA (o) DE FAMILIA