

5
30

FECHA DE NACIMIENTO 04-NOV-1948
CALI (VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58 B+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
19-ENE-1970 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-3100150-00603177-M-0014953444-20140725 0039252692A 2 3152986312

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 14.953.444
ANDRADE BARONA
APELLIDOS
JOSE ALONSO
NOMBRES

FIRMA

PÁGINA EN BLANCO

1647473

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

REGISTRO DE NACIMIENTO

SERVICIO NACIONAL DE INSCRIPCION

IDENTIFICACION No.

Parte básica

Parte complementaria

76-01 21

6501-

31

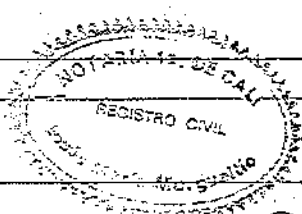
Notaria	Notario, Registrador Municipal, Alcaide, Corredor, etc.	Municipio	Cali	Código	6501-
Notaria	Primera				

SECCION GENERAL

INSCRITO	Primer apellido	Segundo apellido	Nombres		
	Andrade	Salazar	José Alonso		
SEXO	Masculino o femenino	Fecha de nacimiento	Día	Mes	Año
	Masculino	21	Enero		1.976
LUGAR DE NACIMIENTO	País	Departamento	Municipio		
	Colombia	Valle	Cali		

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO	Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, donde ocurrió el nacimiento		Edad
	La Clínica De Los Seguros		235-Pa
	Clase de certificación presentada (médica, acte parroquial, etc.)	Nombre del profesional que certificó el nacimiento	Nombre del profesional
	Médico	Doctor Rodriguez	
MADRE	Apellidos	Nombres	Edad (años cumplidos)
	Salazar Santander	Luz Maria	28 años
	Identificación	Nacionalidad	Profesión u oficio
	CG# 31 001- 3390 De Cali	Colombiana	Hogar
PADRE	Apellidos	Nombres	Edad (años cumplidos)
	Andrade Barona	José Alonso	27 años
	Identificación	Nacionalidad	Profesión u oficio
	CG# 14 953- 444 De Cali	Colombiana	Empleado
DENUNCIANTE	Identificación	Firma	
	CG# 14 953- 444 De Cali		
	Dirección postal	Nombre:	
	Calle 7 oeste n 14 10	José Alonso Andrade B	
TESTIGO	Identificación	Firma	
	Domicilio (Municipio)		
TESTIGO	Identificación	Firma	
	Domicilio (Municipio)		
FICHA DE INSCRIPCION	FECHA EN QUE SE SIENTA EL REGISTRO		
	Día	Mes	Año
	24	febrero	1.976



LA NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE CALI

CERTIFICA QUE EL PRESENTE REGISTRO CIVIL ES FIEL COPIA DEL
ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARIA Y SE EXPIDE A
SOLICITUD DEL INTERESADO PARA FINES LEGALES
ARTICULO 115, DECRETO 1260 DE 1970

16 JUN 2024

ELIZABETH VARGAS BERMUDEZ
NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE CALI



RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

32

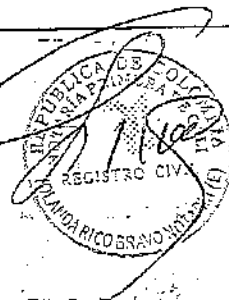
Para efecto del artículo segundo (2o.) de la Ley 45 de 1936. Reconozco al niño a que se refiera esta Acta como mi hijo natural, en constancia de lo cual firmo:

Firma del padre que hace el reconocimiento

Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

NOTAS:

13 OCT 2017 Matrimonio Católico entre el inscrito y Joz Angela Ibarra Solarte, Parroquia Nuestra del Espíritu Santo de Armenia, el día 22 de Dic. 2012, inscrito en la Notaria 5 de Armenia bajo el serial 6237964



LA NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE CALI
CERTIFICA QUE EL PRESENTE REGISTRO CIVIL ES FIEL COPIA DEL
ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARIA Y SE EXPIDE A
SOLICITUD DEL INTERESADO PARA FINES LEGALES
ARTICULO 115, DECRETO 1260 DE 1970

16 JUN 2020

ELIZABETH VARGAS BERMUDEZ
NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE CALI



ACTA NO. 0965

33

ACTA NO. 0965

En Cali, Departamento del Valle del Cauca, República de Colombia a los **DIEZ (10)** días del mes de **JUNIO** del año dos mil **VEINTE (2.020)**, ante mi **MARÍA SOL SINISTERRA ALVAREZ, NOTARIA CATORCE** Del Círculo de Cali, Comparecieron **JOSE ALONSO ANDRADE BARONA**, identificado(a) con la cedula de ciudadanía **No. 14.953.444 DE CALI** Y **LUCIA RAMIREZ CERON** Mayor de edad, identificado(a) con **C.C No. 31.298.922 DE CALI** Ambos con domicilio en **CALLE 1 No. 12 A - 28 BARRIO SAN CAYETANO TEL 8939117 - 3122646634** y quienes en su entero y cabal juicio hicieron las siguientes manifestaciones: **PRIMERA:** Que todas las declaraciones que se presentaron en este instrumento se rindieron bajo la gravedad de juramento y a sabiendas de las implicaciones legales que acarrea jurar en falso.- **SEGUNDA:** Que no tienen ninguna clase de impedimento para rendir estas declaraciones juramentadas, las cuales prestaron bajo su única y entera responsabilidad.- **TERCERA:** Que las declaraciones aquí rendidas libre de todo apremio y espontáneamente versaron sobre los hechos de los cuales dan plena fe y testimonio en razón que les constan personalmente.- **CUARTA:** Que este testimonio se hizo para ser presentado y entregado en **EL USO DEL INTERESADO**. **QUINTA:** MANIFESTAMOS BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE CONVIVIMOS DESDE HACE CUARENTA Y UN **(41) AÑOS** EN UNIÓN LIBRE COMPARTIENDO TECHO, LECHO Y MESA SIN INTERRUPCIÓN HASTA LA FECHA, DE NUESTRA UNIÓN HEMOS PROCREADO UNA (01) HIJA DE NOMBRE **DIANA LORENA ANDRADE RAMIREZ** IDENTIFICADA CON LA C.C No **1.130.589.795 DE CALI**. QUE **AMBOS** SOMOS QUIEN VELAMOS POR EL SUSTENTO Y MANUTENCIÓN DEL HOGAR SUMINISTRANDO TODO LO NECESARIO PARA SUBSISTIR COMO ALIMENTACIÓN, SALUD, RECREACIÓN, VIVIENDA, E.T.C, ES TODO.


EL DECLARANTE


EL DECLARANTE


MARÍA SOL SINISTERRA ALVAREZ

NOTARIA CATORCE DEL CÍRCULO DE CALI

Carrera 9 #8-51 - PBX +57(2)8841476

DERECHOS NOTARIALES \$ 13.600 + IVA 19% \$ 2.584



AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA PARA DECLARACIÓN EXTRA-PROCESO



15617

En la ciudad de Cali, Departamento de Valle, República de Colombia, el diez (10) de junio de dos mil veinte (2020), en la Notaría Catorce (14) del Círculo de Cali, compareció:

LUCIA RAMIREZ CERON, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0031298922.

J. Alonso Andrade Barona

----- Firma autógrafa -----



1rocaa5e3kuo
10/06/2020 - 10:59:49:617



JOSE ALONSO ANDRADE BARONA, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0014953444.

José Alonso Andrade Barona

----- Firma autógrafa -----



39snqhh6h0g3
10/06/2020 - 11:01:03:670



Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, los comparecientes fueron identificados mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta acta, forma parte de la declaración extra-proceso USO DEL INTERESADO, rendida por el compareciente con destino a USO DEL INTERESADO.

Maria Sol Lucia Sinisterra Alvarez



MARÍA SOL LUCÍA SINISTERRA ÁLVAREZ
Notaria catorce (14) del Círculo de Cali

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 1rocaa5e3kuo





CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: B20353973D71C4

3 DE NOVIEMBRE DE 2020 HORA 14:09:46

AB20353973

PÁGINA: 1 DE 10

* * * * *

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON UN CODIGO DE VERIFICACION QUE LE PERMITE SER VALIDADO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FACIL, RAPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO

PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS/

CERTIFICADO DE INSCRIPCION Y CLASIFICACION REGISTRO UNICO DE PROPONENTES

CERTIFICA:

LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 6.1 DE LA LEY 1150 DE 2007, REGLAMENTADA POR DECRETO 1082 DE 2015, CON BASE EN LA INFORMACION SUMINISTRADA POR EL INSCRITO Y POR LAS ENTIDADES ESTATALES.

CERTIFICA:

IDENTIFICACION

QUE: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NIT: 00000860037013-6

NUMERO DEL PROPONENTE EN LA CAMARA DE COMERCIO: 00044887

CERTIFICA:

INSCRIPCION Y RENOVACION

FECHA DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE LOS PROPONENTES: 2014/07/25

FECHA DE ULTIMA RENOVACION EN EL REGISTRO DE LOS PROPONENTES: 2020/06/10

CERTIFICA:

DOMICILIO

DIRECCION DEL DOMICILIO PRINCIPAL

CL 33 6 B 24

MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

BARRIO: SAN MARTIN

TELEFONO 1: 2855600

CORREO ELECTRONICO: MUNDIAL@SEGUROSMUNDIAL.COM.CO

DIRECCION PARA NOTIFICACION JUDICIAL

CL 33 6 B 24

MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.

Signature Not Verified
Constanza

[Handwritten Signature]
Trujillo

PÁGINA EN BLANCO

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA
BARRIO: SAN MARTIN
TELEFONO 1: 2855600
CORREO ELECTRONICO: MUNDIAL@SEGUROSMUNDIAL.COM.CO

36

LA INFORMACION ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL REGISTRO
MERCANTIL O DE ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO

CERTIFICA:

CLASIFICACION POR TAMAÑO DE LA EMPRESA

QUE EL INSCRITO SE CLASIFICO COMO:

GRAN EMPRESA

CERTIFICA:

INFORMACION FINANCIERA

QUE EN RELACION A SU INFORMACION FINANCIERA EL PROPONENTE REPORTO:

FECHA DE CORTE DE LA INFORMACION FINANCIERA: 2019/12/31

ACTIVO CORRIENTE: \$717.419.691.171,00

ACTIVO TOTAL: \$1.170.550.200.158,00

PASIVO CORRIENTE: \$337.068.925.732,00

PASIVO TOTAL: \$1.063.084.548.594,00

PATRIMONIO: \$107.465.651.564,00

UTILIDAD/PERDIDA OPERACIONAL: \$13.430.199.633,00

GASTOS DE INTERESES: \$455.201.268,00

CERTIFICA:

CAPACIDAD FINANCIERA

QUE EN RELACION A LOS INDICADORES DE LA CAPACIDAD FINANCIERA EL
PROponente REPORTO:

INDICE DE LIQUIDEZ: 2,12

INDICE DE ENDEUDAMIENTO: 0,90

RAZON DE COBERTURA DE INTERESES: 29,50

ESTA INFORMACION FUE OBJETO DE VERIFICACION DOCUMENTAL POR PARTE DE LA
CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA.

CERTIFICA:

CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

QUE EN RELACION A LOS INDICADORES DE LA CAPACIDAD ORGANIZACIONAL EL
PROponente REPORTO:

RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO: 0,12

RENTABILIDAD DEL ACTIVO: 0,01

ESTA INFORMACION FUE OBJETO DE VERIFICACION DOCUMENTAL POR PARTE DE LA
CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA.

CERTIFICA:

CLASIFICACION

QUE EN RELACION A LOS BIENES, OBRAS Y SERVICIOS QUE OFRECERA A LAS
ENTIDADES ESTATALES, IDENTIFICADOS CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y

PÁGINA EN BLANCO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: B20353973D71C4

3 DE NOVIEMBRE DE 2020 HORA 14:09:46

AB20353973 PÁGINA: 2 DE 10

SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL (CLASE), EL PROPONENTE REPORTO:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD	DESCRIPCION
84	13	15	00	SERVICIOS DE SEGUROS PARA ESTRUCTURAS Y PRO
				PIEDADES Y POSESIONES
84	13	16	00	SEGUROS DE VIDA, SALUD Y ACCIDENTES

CERTIFICA:
EXPERIENCIA

QUE EN RELACION A LOS CONTRATOS EJECUTADOS EL PROPONENTE REPORTO:

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 1

CONTRATO CELEBRADO POR:

PROponente

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: VERTICAL DE AVIACION S A

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 6.447,65

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
84	13	15	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 2

CONTRATO CELEBRADO POR:

PROponente

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: EASYFLY S A

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 2.510,61

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
84	13	15	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 3

PÁGINA EN BLANCO

CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: FONDO DE EMPLEADOS BOEHRINGER

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 81,02

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
84	13	16	00

=====

| 84 | 13 | 16 | 00 |

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 4

CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: COOPERATIVA DE EMPLEADOS BANCO BCH LTDA

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 250,59

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
84	13	16	00

=====

| 84 | 13 | 16 | 00 |

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 5

CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA COLEGIO ITALIANO

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 750,95

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
84	13	16	00

=====

| 84 | 13 | 16 | 00 |

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 6

CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: LINEA AEREA CARGUERA DE COLOMBIA S A

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 1.681,02

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
84	13	15	00

=====

| 84 | 13 | 15 | 00 |

PÁGINA EN BLANCO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: B20353973D71C4

3 DE NOVIEMBRE DE 2020 HORA 14:09:46

AB20353973

PÁGINA: 3 DE 10

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 7

CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: EASYFLY S A

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 2.490,32

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|

=====

| 84 | 13 | 15 | 00 |

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 8

CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: CONSORCIO CANOAS

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 4.774,10

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|

=====

| 84 | 13 | 15 | 00 |

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 9

CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: SERVICIO AEREO A TERRITORIOS NACIONALES S A SATENA

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 7.846,19

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|

=====

| 84 | 13 | 15 | 00 |

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 10

CONTRATO CELEBRADO POR:

PÁGINA EN BLANCO

PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A
NOMBRE DEL CONTRATANTE: AEROVIAS DE INTEGRACION REGIONAL S A - AIRES S A
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 799,99
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
------	------	------	------

=====

84	13	15	00
----	----	----	----

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 11
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A
NOMBRE DEL CONTRATANTE: SICIM S P A
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 3.540,96
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
------	------	------	------

=====

84	13	15	00
----	----	----	----

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 12
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A
NOMBRE DEL CONTRATANTE: CONSORCIO TRIANGULO COYAIMA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 2.549,85
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
------	------	------	------

=====

84	13	15	00
----	----	----	----

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 13
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A
NOMBRE DEL CONTRATANTE: HELICOPTEROS NACIONALES DE COLOMBIA S.A.S
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 187,82
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
------	------	------	------

=====

84	13	15	00
----	----	----	----

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 14

PÁGINA EN BLANCO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: B20353973D71C4

3 DE NOVIEMBRE DE 2020 HORA 14:09:46

AB20353973

PÁGINA: 4 DE 10

* * * * *

CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: SERDITRANS S.A.S

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 140,00

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

	SEGM		FAMI		CLAS		PROD	
--	------	--	------	--	------	--	------	--

=====

	84		13		15		00	
--	----	--	----	--	----	--	----	--

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 15

CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: EXCELCREDIT S.A.S

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 115,00

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

	SEGM		FAMI		CLAS		PROD	
--	------	--	------	--	------	--	------	--

=====

	84		13		16		00	
--	----	--	----	--	----	--	----	--

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 16

CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: CREDIFAMILIA S.A

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 579,00

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

	SEGM		FAMI		CLAS		PROD	
--	------	--	------	--	------	--	------	--

=====

	84		13		16		00	
--	----	--	----	--	----	--	----	--

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 17

CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

PÁGINA EN BLANCO

NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMGESA SA ESP
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 64,67
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

	SEGM		FAMI		CLAS		PROD	
=====								
	84		13		15		00	
=====								

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 18
CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A
NOMBRE DEL CONTRATANTE: HELICOPTEROS NACIONALES DE COLOMBIA S.A.S
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 1.926,19
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

	SEGM		FAMI		CLAS		PROD	
=====								
	84		13		15		00	
=====								

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 19
CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A
NOMBRE DEL CONTRATANTE: TAMPA CARGO S.A.S
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 2.161,61
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

	SEGM		FAMI		CLAS		PROD	
=====								
	84		13		15		00	
=====								

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 20
CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A
NOMBRE DEL CONTRATANTE: AVIANCA S.A
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 31.480,72
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

	SEGM		FAMI		CLAS		PROD	
=====								
	84		13		15		00	
=====								

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 21
CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

PÁGINA EN BLANCO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: B20353973D71C4

3 DE NOVIEMBRE DE 2020 HORA 14:09:46

AB20353973

PÁGINA: 5 DE 10

NOMBRE DEL CONTRATANTE: SEARCA S.A
 VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 2.655,88
 CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
 SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
------	------	------	------

=====

84	13	15	00
----	----	----	----

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 22
 CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: ENERGIZAR S.A.S

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 120,40

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
 SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
------	------	------	------

=====

84	13	15	00
----	----	----	----

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 23
 CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: KONECTA COLOMBIA - GRUPO KONECTA COLOMBIA LTDA.

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 67,44

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
 SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
------	------	------	------

=====

84	13	15	00
----	----	----	----

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 24
 CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 1.234,00

PÁGINA EN BLANCO

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

44

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
------	------	------	------

=====

84	13	16	00
----	----	----	----

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 25

CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: BANCO MULTIBANK S.A

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMLLV: 676,00

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
------	------	------	------

=====

84	13	16	00
----	----	----	----

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 26

CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: CENTRO DE SERVICIOS CREDITICIOS S.A.

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMLLV: 30.070,15

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
------	------	------	------

=====

84	13	16	00
----	----	----	----

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 27

CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: FINANCIERA JURISCOOP SA COMPAÑIA DE
FINANCIAMIENTO

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMLLV: 226,56

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
------	------	------	------

=====

84	13	16	00
----	----	----	----

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 28

CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: E - CREDIT S.A.S

PÁGINA EN BLANCO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: B20353973D71C4

3 DE NOVIEMBRE DE 2020 HORA 14:09:46

AB20353973

PÁGINA: 6 DE 10

* * * * *

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 340,27
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
------	------	------	------

=====

84	13	16	00
----	----	----	----

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 29
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A
NOMBRE DEL CONTRATANTE: E/CREDIT S.A.S
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 103,60
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
------	------	------	------

=====

84	13	16	00
----	----	----	----

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 30
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A
NOMBRE DEL CONTRATANTE: GIROS & FINANZAS COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO
S.A.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 1.982,15
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
------	------	------	------

=====

84	13	16	00
----	----	----	----

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 31
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A
NOMBRE DEL CONTRATANTE: DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 191,57
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y

PÁGINA EN BLANCO

SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
------	------	------	------

=====

84	13	16	00
----	----	----	----

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 32

CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: MINCIVIL S.A

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 147,63

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
------	------	------	------

=====

84	13	16	00
----	----	----	----

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 33

CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: MINCIVIL S.A

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 230,34

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
------	------	------	------

=====

84	13	16	00
----	----	----	----

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 34

CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: AGENCIA DE SEGUROS FALABELLA LTDA

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 9.817.266,53

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
------	------	------	------

=====

84	13	16	00
----	----	----	----

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 35

CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 1.172,85

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y

PÁGINA EN BLANCO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: B20353973D71C4

3 DE NOVIEMBRE DE 2020 HORA 14:09:46

AB20353973

PÁGINA: 7 DE 10

SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

	SEGM		FAMI		CLAS		PROD	
=====								
	84		13		16		00	
=====								

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 36
CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: BANCO MULTIBANK S.A

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 484,01

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

	SEGM		FAMI		CLAS		PROD	
=====								
	84		13		16		00	
=====								

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 37
CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: BANCO MULTIBANK S.A

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 110,93

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

	SEGM		FAMI		CLAS		PROD	
=====								
	84		13		16		00	
=====								

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 38
CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: SERVICES & CONSULTING S.A.S

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 385,71

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

	SEGM		FAMI		CLAS		PROD	
--	------	--	------	--	------	--	------	--

PÁGINA EN BLANCO

=====

84	13	16	00
----	----	----	----

=====

48

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 39
CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: EXCELCREDIT S A S

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 11.478,16

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
------	------	------	------

=====

84	13	16	00
----	----	----	----

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 40
CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: CREDIFAMILIA COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO S.A.

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 1.488,37

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
------	------	------	------

=====

84	13	16	00
----	----	----	----

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 41
CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: SOCIEDAD DE OBJETO UNICO CONCESIONARIA ESTE ES
MI BUS S.A.S

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 246,24

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
------	------	------	------

=====

84	13	16	00
----	----	----	----

=====

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 42
CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: CONSORCIO EXPRESS S A S

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 1.358,77

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y
SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

=====

PÁGINA EN BLANCO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: B20353973D71C4

3 DE NOVIEMBRE DE 2020 HORA 14:09:46

AB20353973

PÁGINA: 8 DE 10

* * * * *

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|

| 84 | 13 | 16 | 00 |

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 43

CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA IDEA

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 31,01

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|

| 84 | 13 | 16 | 00 |

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 44

CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA IDEA

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 34,38

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|

| 84 | 13 | 16 | 00 |

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 45

CONTRATO CELEBRADO POR:

PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

NOMBRE DEL CONTRATANTE: INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA IDEA

VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 104,00

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

|SEGM|FAMI|CLAS|PROD|

| 84 | 13 | 16 | 00 |

PÁGINA EN BLANCO

=====

50

ESTA INFORMACION FUE OBJETO DE VERIFICACION DOCUMENTAL POR PARTE DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA.

CERTIFICA:
SITUACIONES DE CONTROL Y GRUPOS EMPRESARIALES

QUE EN RELACION CON LA VINCULACION DEL PROPONENTE CON GRUPOS EMPRESARIALES O SITUACIONES DE CONTROL, REPORTA:

CONTROLANTE:

NOMBRE: INVERSIONES HYBISCUS S A S

IDENTIFICACION: 00000900243676

DOMICILIO: BOGOTA

CONTROLADA:

NOMBRE: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

IDENTIFICACION: 000008600370136

DOMICILIO: BOGOTA D.C.

CONTROLANTE:

NOMBRE: LACONI S A

IDENTIFICACION: 00000900243687

DOMICILIO: BOGOTA

CONTROLADA:

NOMBRE: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A

IDENTIFICACION: 000008600370136

DOMICILIO: BOGOTA D.C.

ESTA INFORMACION FUE OBJETO DE VERIFICACION DOCUMENTAL POR PARTE DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA.

*****LA ANTERIOR INFORMACION CERTIFICADA YA SE ENCUENTRA EN FIRME*****
CERTIFICA:

QUE EL DIA 25 DEL MES DE JULIO DE 2014 EL PROPONENTE INSCRIBIO EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00491526 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 25 DEL MES DE JULIO DE 2014.

QUE EL DIA 08 DEL MES DE MAYO DE 2015 EL PROPONENTE RENOVO EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00524597 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 08 DEL MES DE MAYO DE 2015.

QUE EL DIA 27 DEL MES DE ABRIL DE 2016 EL PROPONENTE RENOVO EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00561992 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 27 DEL MES DE ABRIL DE 2016.

QUE EL DIA 13 DEL MES DE JUNIO DE 2016 EL PROPONENTE ACTUALIZO EL

PÁGINA EN BLANCO

REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00567348 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 13 DEL MES DE JUNIO DE 2016.

QUE EL DIA 28 DEL MES DE ABRIL DE 2017 EL PROPONENTE RENOVÓ EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00597081 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 28 DEL MES DE ABRIL DE 2017.

QUE EL DIA 03 DEL MES DE ABRIL DE 2018 EL PROPONENTE RENOVÓ EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00627153 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 03 DEL MES DE ABRIL DE 2018.

QUE EL DIA 04 DEL MES DE ABRIL DE 2019 EL PROPONENTE RENOVÓ EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00665073 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 04 DEL MES DE ABRIL DE 2019.

QUE EL DIA 10 DEL MES DE JUNIO DE 2020 EL PROPONENTE RENOVÓ EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00708260 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 10 DEL MES DE JUNIO DE 2020.

LA INFORMACION RELACIONADA CON LA INSCRIPCION AQUI CERTIFICADA, QUEDO EN FIRME DIEZ (10) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE PUBLICACION (ARTICULO 6.3 DE LA LEY 1150 DE 2007).

CERTIFICA:

REPORTE DE LA INFORMACIÓN POR PARTE DE LAS ENTIDADES DE CONTRATOS ADJUDICADOS, EN EJECUCION, EJECUTADOS MULTAS SANCIONES E INHABILIDADES EN FIRME.

QUE LA INFORMACION QUE HAN REPORTADO LAS ENTIDADES EN RELACION CON CONTRATOS ADJUDICADOS, EN EJECUCION Y EJECUTADOS ES LA SIGUIENTE:

CONTRATOS EN EJECUCION

ENTIDAD CONTRATANTE: MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI

MUNICIPIO: CALI (VALLE DEL CAUCA)

NUMERO DEL CONTRATO: 4122.0.32.001-2016

FECHA INICIO: 2016/03/16

PÁGINA EN BLANCO

VALOR DEL CONTRATO (EN PESOS): 204.884.854,00
CLASIFICACION CONTRATO
84131500 SERVICIOS DE SEGUROS PARA ESTRUCTURAS Y PROPIEDADES Y POSESIONES
FECHA DE INSCRIPCION: 2016/11/28
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00580288
ENTIDAD CONTRATANTE: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
MUNICIPIO: CALI (VALLE DEL CAUCA)
NUMERO DEL CONTRATO: 4135.010.32.1.001-2017
FECHA INICIO: 2017/03/28
VALOR DEL CONTRATO (EN PESOS): 288.823.245,00
CLASIFICACION CONTRATO
84131600 SEGUROS DE VIDA, SALUD Y ACCIDENTES
FECHA DE INSCRIPCION: 2017/10/11
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00614649
ENTIDAD CONTRATANTE: UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SERVICIOS PUBLICOS
MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.
NUMERO DEL CONTRATO: UAESP-MC-556-2019
FECHA INICIO: 2019/07/17
VALOR DEL CONTRATO (EN PESOS): 1.785.186,00
CLASIFICACION CONTRATO
84131500 SERVICIOS DE SEGUROS PARA ESTRUCTURAS Y PROPIEDADES Y POSESIONES
FECHA DE INSCRIPCION: 2019/08/16
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00688090
ENTIDAD CONTRATANTE: EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA S.A. E.S.P.
MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.
NUMERO DEL CONTRATO: EPC-CV-274-2019
FECHA INICIO: 2019/05/20
VALOR DEL CONTRATO (EN PESOS): 13.198.048,00
CLASIFICACION CONTRATO
84131600 SEGUROS DE VIDA, SALUD Y ACCIDENTES
FECHA DE INSCRIPCION: 2019/10/10
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00691583
ENTIDAD CONTRATANTE: BOGOTA DISTRITO CAPITAL
MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.
NUMERO DEL CONTRATO: 123-2019
FECHA INICIO: 2019/12/01
VALOR DEL CONTRATO (EN PESOS): 2.018.400,00
CLASIFICACION CONTRATO
84131600 SEGUROS DE VIDA, SALUD Y ACCIDENTES
FECHA DE INSCRIPCION: 2019/12/04
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00696279
ENTIDAD CONTRATANTE: MUNICIPIO DE MEDELLIN
MUNICIPIO: MEDELLÍN (ANTIOQUIA)
NUMERO DEL CONTRATO: 4600083550
FECHA INICIO: 2019/11/01
VALOR DEL CONTRATO (EN PESOS): 1.769.872.831,00
CLASIFICACION CONTRATO
84131500 SERVICIOS DE SEGUROS PARA ESTRUCTURAS Y PROPIEDADES Y POSESIONES
84131600 SEGUROS DE VIDA, SALUD Y ACCIDENTES
FECHA DE INSCRIPCION: 2019/12/17
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00697541
ENTIDAD CONTRATANTE: AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA

PÁGINA EN BLANCO

MUNICIPIO: MEDELLÍN (ANTIOQUIA)
NUMERO DEL CONTRATO: LP 766 DE 2019
FECHA INICIO: 2019/07/11
VALOR DEL CONTRATO (EN PESOS): 148.352.608,00
CLASIFICACION CONTRATO
84131500 SERVICIOS DE SEGUROS PARA ESTRUCTURAS Y PROPIEDADES Y
POSESIONES
84131600 SEGUROS DE VIDA, SALUD Y ACCIDENTES
FECHA DE INSCRIPCION: 2020/09/25
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00726976
ENTIDAD CONTRATANTE: MINISTERIO DE VIVIENDA , CIUDAD Y TERRITORIO
MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.
NUMERO DEL CONTRATO: 946 DE 2020
FECHA INICIO: 2020/09/28
VALOR DEL CONTRATO (EN PESOS): 8.737.148,00
CLASIFICACION CONTRATO
84131600 SEGUROS DE VIDA, SALUD Y ACCIDENTES
FECHA DE INSCRIPCION: 2020/10/06
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00727709

CONTRATOS EJECUTADOS

ENTIDAD CONTRATANTE: DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO: MEDELLÍN (ANTIOQUIA)
NUMERO DEL CONTRATO: 4600005755
FECHA INICIO: 2018/05/10
FECHA TERMINACION: 2018/05/10
VALOR INICIAL DEL CONTRATO EN PESOS: 97.740.414,00
VALOR FINAL DEL CONTRATO PAGADO (EN PESOS): -
CLASIFICACION CONTRATO
84131500 SERVICIOS DE SEGUROS PARA ESTRUCTURAS Y PROPIEDADES Y
POSESIONES
FECHA DE INSCRIPCION: 2018/05/10
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00640115
ENTIDAD CONTRATANTE: EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA S.A. E.S.P.
MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.
NUMERO DEL CONTRATO: EPC-CV-318-2017
FECHA INICIO: 2017/07/18
FECHA TERMINACION: 2017/07/23
VALOR INICIAL DEL CONTRATO EN PESOS: 3.502.747,00
VALOR FINAL DEL CONTRATO PAGADO (EN PESOS): -
CLASIFICACION CONTRATO
84131500 SERVICIOS DE SEGUROS PARA ESTRUCTURAS Y PROPIEDADES Y
POSESIONES
FECHA DE INSCRIPCION: 2019/11/07
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00693729

PÁGINA EN BLANCO

54

ENTIDAD CONTRATANTE: BOGOTA DISTRITO CAPITAL
MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.
NUMERO DEL CONTRATO: CTO-DE-SEGUROS-1556484
FECHA INICIO: 2020/05/15
FECHA TERMINACION: 2020/06/15
VALOR INICIAL DEL CONTRATO EN PESOS: 15.322.926,00
VALOR FINAL DEL CONTRATO PAGADO (EN PESOS): 15.322.926,00
CLASIFICACION CONTRATO
84131600 SEGUROS DE VIDA, SALUD Y ACCIDENTES
FECHA DE INSCRIPCION: 2020/06/29
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00709646
ENTIDAD CONTRATANTE: AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA
MUNICIPIO: MEDELLÍN (ANTIOQUIA)
NUMERO DEL CONTRATO: LP 597 DE 2018
FECHA INICIO: 2018/07/11
FECHA TERMINACION: 2019/07/10
VALOR INICIAL DEL CONTRATO EN PESOS: 40.000.000,00
VALOR FINAL DEL CONTRATO PAGADO (EN PESOS): 40.000.000,00
CLASIFICACION CONTRATO
84131500 SERVICIOS DE SEGUROS PARA ESTRUCTURAS Y PROPIEDADES Y POSESIONES
84131600 SEGUROS DE VIDA, SALUD Y ACCIDENTES
FECHA DE INSCRIPCION: 2020/09/03
NUMERO DE REGISTRO EN EL LIBRO I DE LOS PROPONENTES: 00725538

LA INFORMACIÓN REMITIDA POR LAS ENTIDADES ESTATALES EN VIRTUD DEL ARTÍCULO 2.2.1.1.1.5.7. DEL DECRETO 1082 DE 2015, NO SERÁ VERIFICADA POR LAS CÁMARAS DE COMERCIO POR LO TANTO LAS CONTROVERSIAS RESPECTO DE LA INFORMACIÓN REMITIDA POR LAS ENTIDADES ESTATALES, DEBERÁN SURTIRSE ANTE LA ENTIDAD ESTATAL CORRESPONDIENTE Y NO PODRÁN DEBATIRSE ANTE LAS CÁMARAS DE COMERCIO.

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA,
VALOR : \$ 52,000

PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PÚBLICOS DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ, EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN PUEDE SER VALIDADO POR SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURÍDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.

FIRMA MECÁNICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACIÓN IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.



PÁGINA EN BLANCO



Resumen del pago

Concepto
Certificados Electrónicos

Número de referencia
17031894

Valor de la transacción
\$ 6100

Código de Autorización
584235629



Estado del pago:
Aprobado

Imprimir pago

Finalizar pago

17/11/2019 15:14:14
17031894
584235629

PÁGINA EN BLANCO

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9206499968124016

Generado el 09 de noviembre de 2020 a las 13:27:00

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el numeral 10 del artículo 11.2.1.4.59 del Decreto 1848 del 15 de noviembre del 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. sigla comercial "SEGUROS MUNDIAL"

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial de la clase o especie de las anónimas, de nacionalidad Colombiana. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 954 del 05 de marzo de 1973 de la Notaría 4 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). constituido bajo la denominación COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Escritura Pública No 6767 del 30 de octubre de 1992 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). modifica su razón social por COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., podrá utilizar la sigla: MUNDIAL SEGUROS

Escritura Pública No 0001 del 02 de enero de 2001 de la Notaría 36 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). se formalizó la fusión de la Compañía Mundial de Seguros S.A. y Mundial de Seguros de Vida S.A, autorizada por la Superintendencia Bancaria mediante Resolución 1794 del 22 de noviembre de 2000. En consecuencia, la compañía Mundial de Seguros de Vida S.A. se disuelve sin liquidarse.

Escritura Pública No 4185 del 31 de mayo de 2006 de la Notaría 71 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio de la sociedad será la ciudad de Bogotá D.C.

Escritura Pública No 7953 del 04 de mayo de 2016 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). , modifica su razón social por COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. sigla comercial "SEGUROS MUNDIAL"

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2380 del 27 de agosto de 1973

REPRESENTACIÓN LEGAL: La representación y administración legal de la sociedad estará a cargo de un empleado denominado Presidente, quien tendrá seis (6) suplentes quienes lo reemplazarán en sus faltas absolutas, temporales u ocasionales todos los cuales serán elegidos por la Junta Directiva. La totalidad de los funcionarios de la Sociedad estarán subordinados al Presidente. El Presidente puede ser reelegido y podrá ser removido libremente por la Junta Directiva. **FUNCIONES:** Además de las funciones y deberes que ocasionalmente se le asignen por la Asamblea o por la Junta, el Presidente o sus suplentes tendrán las siguientes facultades o funciones: a) Ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. b) Ejercer la representación legal de la sociedad en todos los actos y negocios de ésta. c) Constituir apoderados judiciales, administrativos o extrajudiciales de la sociedad para los negocios y dentro de las instrucciones que señale la Junta Directiva, salvo aquellos cuya designación sea necesaria para atender el giro ordinario de los negocios, los cuales podrá designar y remover libremente y sin sujeción de instrucciones de la Junta Directiva. d) Celebrar y suscribir los contratos que tiendan a llenar los fines sociales dentro de las prescripciones de estos estatutos, obteniendo la autorización previa de la Junta Directiva para aquellos cuya cuantía exceda la suma de CUATROCIENTOS (400) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES, excepto para los contratos de seguros, reaseguros y licitaciones de los mismos ante Entidades Públicas o Privadas para cuya participación, suscripción y celebración está autorizado estatutariamente el Presidente sin límite de cuantía. e) Cuidar de la recaudación e inversión de los fondos de la sociedad dentro de las normas y autorizaciones conferidas por la Junta Directiva. f) Nombrar y remover los empleados de la Sociedad así como

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C.
Conmutador: (571) 5 94 02 00 - 5 94 02 01
www.superfinanciera.gov.co



El emprendimiento
es de todos

Transparencia

PÁGINA EN BLANCO

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9206499968124016

Generado el 09 de noviembre de 2020 a las 13:27:00

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

designar y fijar las asignaciones. g) Presentar a la Junta Directiva las cuentas, inventarios y balances que ésta debe llevar a la aprobación de la Asamblea General de Accionistas en sus sesiones ordinarias presentándole, al mismo tiempo, un proyecto sobre fondos de previsión, reservas especiales, técnicas ocasionales y su concepto sobre el reparto de utilidades. H) Ordenar la elaboración de las pólizas de seguros, notas técnicas, de los proyectos de plenos retención, cuadro de límites y contratos de reaseguro, o reforma de éstos en concordancia con lo establecido en el artículo 53 literal d). i) Someter a la aprobación de la Superintendencia Financiera los reglamentos de colocación de acciones adoptados por la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva. j) Informar a la Superintendencia Financiera sobre las reformas estatutarias que se realicen cumpliendo con el lleno de requisitos formales que la norma exige. Convocar a la Asamblea General de Accionistas a sus reuniones ordinarias y extraordinarias y a las que ordena la Junta Directiva, la Superintendencia Financiera, o las reuniones que demande un número plural de accionistas que represente la cuarta parte o más de las acciones suscritas. k) Convocar a la Junta Directiva a sus sesiones ordinarias, por lo menos una vez en el mes y las extraordinarias que considere indispensables. l) Actuar como Presidente de la Asamblea General de Accionistas. m) Abrir las sucursales y agencias que ordene la Junta Directiva, previa notificación a la Superintendencia Financiera. n) Determinar específicamente la cuantía de los contratos de seguros que puedan suscribir los Gerentes de las Sucursales, agentes generales o funcionarios de la sociedad. o) Hacer nombramientos, fijar asignaciones y resolver sobre las renuncias y licencias de los empleados y delegar ésta facultad total o parcialmente en otros funcionarios de la empresa. P) Determinar específicamente la cuantía de los contratos de seguros que puedan suscribir los Gerentes de las Sucursales, agentes generales o funcionarios de la sociedad. Todas las demás funciones de dirección y administración que sean necesarias para la operación normal de los negocios sociales. (Escritura Pública 7953 del 04/mayo/2016 Notaria 29 de Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Juan Enrique Bustamante Molina Fecha de inicio del cargo: 05/05/2011	CC - 19480687	Presidente
Jairo Humberto Cardona Sánchez Fecha de inicio del cargo: 17/09/2009	CC - 3181060	Primer Suplente del Presidente
Marisol Silva Arbeláez Fecha de inicio del cargo: 08/03/1999	CC - 51866988	Segundo Suplente del Presidente
Jorge Andrés Mora González Fecha de inicio del cargo: 19/05/2011	CC - 79780149	Tercer Suplente del Presidente
Francisco Javier Prieto Sanchez Fecha de inicio del cargo: 15/06/2017	CC - 80503931	Cuarto Suplente del Presidente
Luis Eduardo Londoño Arango Fecha de inicio del cargo: 28/07/2016	CC - 98541924	Quinto Suplente del Presidente
Angela Patricia Munar Martínez Fecha de inicio del cargo: 06/08/2020	CC - 52646070	Sexto Suplente del Presidente

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, Aviación, Corriente débil, Cumplimiento, Estabilidad y Calidad de la vivienda nueva, Incendio, Lucro cesante, Manejo, Montaje y rotura de maquinaria, Responsabilidad civil, riesgos de Minas y Petróleos, Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, Semovientes, Sustracción, Terremoto, Todo riesgo para contratistas, Transporte, Vidrios. Resolución 0462 del 16 de abril de 2015, revoca la autorización concedida a la Compañía Mundial de Seguros S.A. para operar el ramo de Seguros de Semovientes.

A raíz de la fusión, los ramos de: Accidentes personales, colectivo de vida, vida grupo, educativo, autorizados mediante la resolución 5148 del 31 de diciembre de 1991 a la "COMPANÍA MUNDIAL DE SEGUROS DE VIDA S.A.", fueron tomados por la absorbente COMPANÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. Sigla "MUNDIAL DE SEGUROS".

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C.
Conmutador: (571) 5 94 02 00 - 5 94 02 01
www.superfinanciera.gov.co



El emprendimiento
es de todos

Ministerio de
Economía

PÁGINA EN BLANCO

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9206499968124016

Generado el 09 de noviembre de 2020 a las 13:27:00

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Resolución S.B. No 3279 del 08 de octubre de 1993 Navegación y casco.

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 cancela: Estabilidad y Calidad de la vivienda nueva.

Resolución S.B. No 0114 del 25 de enero de 2007 Seguro de Crédito Comercial y Seguro de Crédito a la Exportación

Resolución S.F.C. No 0814 del 16 de abril de 2010 La Superintendencia Financiera revoca la autorización concedida a la COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., para operar el ramo de seguro educativo.

Resolución S.F.C. No 1455 del 30 de agosto de 2011 Revocar la autorización concedida a la COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. para operar los ramos de Seguros de Automóviles, Incendio, Terremoto, Sustracción y Vidrios, decisión confirmada con resolución 0660 del 07 de mayo de 2012.

Resolución S.F.C. No 0453 del 20 de abril de 2016, autoriza a Compañía Mundial de Seguros S.a. para operar el ramo de seguro de automóviles

Resolución S.F.C. No 0843 del 03 de julio de 2019, autoriza a la Compañía Mundial de Seguros S.A. para operar el ramo de seguro de desempleo

**MÓNICA ANDRADE VALENCIA
SECRETARIO GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."



PÁGINA EN BLANCO



**Cámara de
Comercio de
Cali**

Cámara de Comercio de Cali
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE ENTIDADES SIN ANIMO
DE LUCRO**

Fecha expedición: 09/11/2020 12:06:41 pm

59

Recibo No. 7818839, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820H1FTJ6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: COOPERATIVA INTEGRAL DE TRANSPORTADORES TAXIS EL TRIUNFO
Sigla: COOTAXTRIUNFO
Nit.: 890304705-9
Domicilio principal: Cali

INSCRIPCIÓN

Inscrito: 444-50
Fecha de inscripción en esta Cámara: 06 de febrero de 1997
Último año renovado: 2020
Fecha de renovación: 24 de junio de 2020
Grupo NIIF: Grupo 2

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: KR 44 # 15 - 57
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico: cooperativaeltriunfo2015@gmail.com
Teléfono comercial 1: 3267349
Teléfono comercial 2: 3739880
Teléfono comercial 3: 3154826815

Dirección para notificación judicial: KR 44 # 15 - 57
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico de notificación: cooperativaeltriunfo2015@gmail.com
Teléfono para notificación 1: 3267349
Teléfono para notificación 2: 3739880
Teléfono para notificación 3: 3154826815

La persona jurídica COOPERATIVA INTEGRAL DE TRANSPORTADORES TAXIS EL TRIUNFO SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

PÁGINA EN BLANCO



Cámara de
Comercio de
Cali

Cámara de Comercio de Cali

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE ENTIDADES SIN ANIMO
DE LUCRO**

Fecha expedición: 09/11/2020 12:06:41 pm

60

Recibo No. 7818839, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820H1FTJ6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

Por Certificado del 27 de diciembre de 1996 Procedente de Departamento Administrativo Nacional De Cooperativas de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 06 de febrero de 1997 con el No. 451 del Libro I ,Se reconocio personeria juridica por resolucion número 01095 del 19 de JULIO de 1960 de DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE COOPERATIVAS DE SANTIAGO DE CALI a: COOPERATIVA INTEGRAL DE TRANSPORTADORES EL TRIUNFO LTDA.

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

SUPERINTENDENCIA DE PUERTOS Y TRANSPORTE

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 007 del 26 de marzo de 2000 Asamblea General De Delegados ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 19 de mayo de 2000 con el No. 883 del Libro I ,cambio su nombre de COOPERATIVA INTEGRAL DE TRANSPORTADORES EL TRIUNFO LTDA. . por el de COOPERATIVA INTEGRAL DE TRANSPORTADORES TAXIS EL TRIUNFO . Sigla: COOTAXTRIUNFO

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida

OBJETO SOCIAL

Objeto social. La empresa cooperativa, tiene como objeto contribuir al mejoramiento económico, social y cultural de los asociados y sus familiares, fortaleciendo los lazos de solidaridad, la ayuda mutua, promover el desarrollo de la actividad transportadora y de la comunidad en general, fomentando la prestación del servicio público de transporte en las diferentes modalidades que establezca el gobierno nacional y de forma accesoria con otros servicios complementarios relacionados con la actividad transportadora.

Para atender y propender por el desarrollo adecuado del objeto social, la empresa cooperativa además de las facultades y derecho que la ley le reconozca, puede:

1. Representar a sus asociados ante el estado y el sector de la economía solidaria.
2. Explotar la industria del transporte, entendida como el conjunto de actividades relacionadas con la movilización de pasajeros, carga, mixto especial de pasajeros por carretera, colectivo, metropolitano, distrital y municipal de pasajeros, individual de pasajeros en vehículos tipo taxi, por las vías de transporte público, terrestre,

PÁGINA EN BLANCO



Recibo No. 7818839, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820H1FTJ6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

fluvial, marítimo o aéreo y realizar las operaciones económicas para el efecto.

3. Realizar y desarrollar actividades como corredor de transporte, conforme lo reglamente y regule el gobierno nacional a través de la autoridad del transporte.

4. Prestar el servicio de transporte en las áreas de operaciones y con las modalidades, condiciones y tipo de vehículos señaladas por la ley o las autoridades del transporte.

5. Participar en las actividades y sociedades relativas al transporte masivo de pasajeros que el gobierno nacional establezca.

6. Vincular al servicio público de transporte en sus diferentes modalidades los vehículos de su propiedad o de los asociados.

7. Adquirir, vender, intermediar, recibir en consignación vehículos de servicio público o particular para su comercialización.

8. Realizar todo tipo de trámites ante la autoridad de tránsito y transporte.

9. Explotar el servicio de radio comunicaciones en las diferentes modalidades que establezca el gobierno nacional para brindar servicios que propendan por la seguridad de los conductores y comunidad en general.

10. Importar, exportar, fabricar y ensamblar vehículos, maquinaria y equipos de radio comunicaciones.

11. Explotar la industria de combustibles líquidos, gas natural comprimido vehicular y lubricantes, estableciendo, construyendo o tomando en arriendo estaciones de servicio, centros de lubricación para el servicio del transporte público y particular.

12. Comprar, recibir en consignación, distribuir y comercializar todos los artículos e insumos que se relacionan con la industria del transporte, tales como repuestos, herramientas, maquinaria, equipos, combustibles líquidos y gaseosos, llantas, accesorios y demás elementos que son del giro de sus actividades.

13. Organizar, establecer o contratar para prestar el servicio de mecánica, lámina y pintura, servicio eléctrico y sincronización, centro de lavado, fábricas de carrocerías, de baterías, almacén de repuestos, alineación, montaje, balanceo y demás servicios que complementen una infraestructura que permita prestar el adecuado servicio de mantenimiento de los vehículos de transporte público y particular de asociados y de terceros.

14. Establecer talleres de conversión a gas natural comprimido vehicular y comercializar su conversión para vehículos de transporte público particular de asociados y de terceros.

15. Comercializar los seguros inherentes a la actividad del transporte público y particular, de protección para los vehículos vinculados, los asociados y pasajeros que se tengan establecidos y autorizados por el gobierno nacional y celebrar con las compañías aseguradoras todos los convenios de comercialización de seguros que se relacionen con los negocios y bienes sociales.

16. Comprar, vender, adquirir y enajenar a cualquier título toda clase de bienes muebles inmuebles.

17. Tomar o dar en arrendamiento bienes muebles e inmuebles, que se relacionen con la actividad para el desarrollo del objeto social.

18. Girar, endosar, adquirir, aceptar, cobrar, protestar, pagar, cancelar cualesquiera título valor y aceptación en pago.

19. Establecer sucursales o agencias, almacenes, bodegas donde fuere necesario para la prestación del servicio dentro del territorio nacional.

20. Conceder préstamos a los asociados en relación con sus aportes sociales con garantía personal, prenda, hipotecaria para el suministro de insumos, reparaciones mecánicas y mantenimiento en general relacionado con su actividad como transportador en

PÁGINA EN BLANCO



Recibo No. 7818839, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820H1FTJ6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

el vehículo vinculado a la cooperativa. Las tasas de interés serán fijadas por el consejo de administración de acuerdo con la ley y el reglamento de crédito acordado. 21. Organizar todo tipo de actividades educativas, recreativas destinadas a la formación integral de los asociados y sus familias, de los directivos y empleados procurando una adecuada capacitación cooperativa social y técnica en procura del mejoramiento de la calidad de vida y crecimiento organizacional de la empresa. Para el cumplimiento de su objeto social y la ejecución de sus actividades la empresa cooperativa aplicará los principios básicos y universales del cooperativismo que tienen relación con el ingreso y retiro voluntario, con la administración, la autonomía y la participación democrática, con la distribución no lucrativa del excedente económico y con el impulso permanente de la educación y la integración de las empresas pertenecientes al sector de la economía solidaria.

La cooperativa podrá realizar cualquier actividad complementaria de las anteriores e igualmente cuando algunos de los mencionados servicios no los pueda prestar directamente, podrá efectuar convenios con otras entidades, preferiblemente sin ánimo de lucro y del sector de la economía solidaria.

Actividades:

Para el logro de sus objetivos, la cooperativa integral de transportadores taxis el triunfo, realizará sus actividades a través de las siguientes secciones especializadas, previamente reglamentadas por el consejo de administración. Por ser la cooperativa prestadora del servicio público y/o colectivo de pasajeros, podrá comprar a la industria en general y al comercio directamente sus productos a precios mayoristas, agentes o concesionarios, de acuerdo con la demanda que tenga ésta y sus asociados y a la oferta de productos existentes en el mercado. Todo esto en pro del desarrollo de sus diferentes secciones.

1. Sección de trabajo y transporte
2. Sección de crédito
3. Sección de consumo industrial
4. Sección de mantenimiento
5. Sección de previsión y servicios especiales

REPRESENTACIÓN LEGAL

El gerente es el representante legal de la cooperativa, ejecutor de las disposiciones de la asamblea general y del consejo de administración, interlocutor oficial entre la cooperativa, sus asociados y terceros tendrá bajo su dependencia y subordinación a los empleados de ella. El gerente es de libre nombramiento y remoción del consejo de administración; su relación contractual se rige por las disposiciones del código sustantivo del trabajo.

Del subgerente: Será quien reemplazará al gerente en las faltas temporales o transitorias. Si la falta es definitiva el consejo de administración elegirá un nuevo gerente en propiedad. Para que el subgerente actúe con las facultades legales otorgadas al gerente, se requiere que su nombramiento se registre en la cámara de comercio.

PÁGINA EN BLANCO



Recibo No. 7818839, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820H1FTJ6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Son funciones del consejo de administración otre otros:

- G. Autorizar en cada caso al gerente para celebrar o realizar las compras del giro ordinario de los negocios de la cooperativa hasta por cien (100) SMMLV, incluyendo los combustibles y lubricantes.
- H. Autorizar al gerente en cada caso, para realizar gastos superiores a tres (3) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Son funciones del gerente:

- A) Celebrar en nombre de la cooperativa, los actos y contratos del giro ordinario de los negocios, necesarios para el desarrollo del objeto social, hasta por una cuantía de cinco (5) salarios mínimos mensuales legales vigentes, por cada contrato, acto o negocio.
- B) Solicitar autorización previa al consejo de administración, para realizar gastos por cuantía superior a tres (3) salarios mínimos mensuales legales.
- C) Solicitar autorización al consejo para adquirir, enajenar o gravar bienes inmuebles propiedad de la cooperativa.
- D) Nombrar los trabajadores de la cooperativa, de acuerdo con la planta de personal y pautas de remuneración determinadas por el consejo de administración.
- E) Actuar como superior jerárquico de todos los trabajadores al servicio de la cooperativa, atribución ésta que podrá delegar en sus subalternos de acuerdo con la organización administrativa de la cooperativa.
- F) Enviar a los organismos gubernamentales de control, los informes que estos le soliciten.
- G) Presentar al consejo de administración el presupuesto anual de rentas y gastos para su aprobación, así como proyectos específicos tendientes al logro de los objetivos sociales.
- H) Administrar los bienes de la cooperativa y reivindicarlos ante terceros.
- I) Firmar conjuntamente con el tesorero, todos los cheques que gire la cooperativa.
- J) Informar al consejo de administración sobre las solicitudes de retiro que hayan presentado los asociados.
- K) Asistir de manera regular a las reuniones del consejo de administración y solo en casos excepcionales se considerará a juicio del consejo su inasistencia.
- L) Las demás que le asignen el presente estatuto, el consejo de administración, o la asamblea general, siempre y cuando sean compatibles con la naturaleza de su cargo y no estén expresamente asignadas a otro organismo.
- M) Rendir informe mensual de su gestión.

PÁGINA EN BLANCO



Cámara de
Comercio de
Cali

Cámara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE ENTIDADES SIN ANIMO
DE LUCRO

Fecha expedición: 09/11/2020 12:06:41 pm

64

Recibo No. 7818839, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820H1FTJ6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

NOMBRAMIENTOS
REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 1231 del 28 de marzo de 2014, de Acta De Consejo De Administracion de Cali, inscrito en esta Cámara de Comercio el 08 de abril de 2014 con el No. 170 del Libro III, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SUBGERENTE	RAMIRO QUICENO MOLINA	C.C.14891677

Por Acta No. 1320 del 22 de diciembre de 2017, de Consejo De Administracion, inscrito en esta Cámara de Comercio el 09 de enero de 2018 con el No. 2 del Libro III, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE Y REPRESENTANTE LEGAL	MARIA COLOMBIA FLOREZ	C.C.31395429

ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN

Por Acta No. 30 del 14 de marzo de 2020, de Asamblea General, inscrito en esta Cámara de Comercio el 04 de mayo de 2020 con el No. 91 del Libro III

FUE (RON) _NOMBRADO (S)

CONSEJO DE ADMINISTRACION

PRINCIPALES

MARIA DIVA RUBIO DE GONZALEZ	C.C.60284821
LUIS FERNANDO VARON SILVA	C.C.16596236
YORAIMA CORTES MEZA	C.C.38461717
GLORIA CECILIA ARIAS ARIAS	C.C.29812890
LUIS HERNANDO LARRAHONDO	C.C.16740026
NORVI RAYO DE DELGADO	C.C.38432350
LUIS GERARDO PRADO	C.C.14965088

SUPLENTE

FANNY MURILLO ARANGO	C.C.31938371
HECTOR SANCHEZ	C.C.14938813
ALBERTO SOTO SUAREZ	C.C.93117446

PÁGINA EN BLANCO



Recibo No. 7818839, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820H1FTJ6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 27 del 26 de marzo de 2017, de Asamblea General, inscrito en esta Cámara de Comercio el 17 de abril de 2017 con el No. 131 del Libro III, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL FIRMA	CENTRAL DE COOPERATIVAS AGRARIAS	Nit.890304469-5

Por Acta No. 30 del 14 de marzo de 2020, de Asamblea De Asociados, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de mayo de 2020 con el No. 114 del Libro III, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	NORMAN MURIEL RAMIREZ	C.C.17123048
REVISOR FISCAL SUPLENTE	NOHRA CECILIA OSPINA GORDILLO	C.C.31868897

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E.P. 9018 del 11/12/1997 de Notaria Decima de Cali	175 de 05/02/1998 Libro I
ACT 006 del 21/11/1999 de Asamblea General De Delegados	4626 de 29/11/1999 Libro I
ACT 007 del 26/03/2000 de Asamblea General De Delegados	883 de 19/05/2000 Libro I
ACT 010 del 17/03/2002 de Asamblea General De Delegados	3654 de 11/06/2002 Libro I
ACT 011 del 30/03/2003 de Asamblea	1332 de 10/06/2003 Libro I
ACT 12 del 28/03/2004 de Asamblea Gral Ordinaria	1967 de 20/05/2004 Libro I
ACT 13 del 20/03/2004 de Asamblea General	1261 de 18/04/2005 Libro I
ACT 14 del 11/12/2005 de Asamblea General	4866 de 30/12/2005 Libro I
ACT 15 del 29/03/2006 de Asamblea General	1434 de 28/04/2006 Libro I
ACT 16 del 20/05/2006 de Asamblea General	2574 de 10/07/2006 Libro I
ACT 17 del 25/03/2007 de Asamblea General	1179 de 24/04/2007 Libro I
ACT 19 del 29/03/2009 de Asamblea General	1038 de 27/04/2009 Libro I
ACT 21 del 27/03/2011 de Asamblea General	937 de 13/04/2011 Libro I
ACT 28 del 10/03/2018 de Asamblea General	187 de 19/04/2018 Libro III
ACT 30 del 14/03/2020 de Asamblea De Asociados	113 de 12/05/2020 Libro III

PÁGINA EN BLANCO



Cámara de
Comercio de
Cali

Cámara de Comercio de Cali

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE ENTIDADES SIN ANIMO
DE LUCRO**

Fecha expedición: 09/11/2020 12:06:41 pm

66

Recibo No. 7818839, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820H1FTJ6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCION

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 4731
Actividad secundaria Código CIIU: 4732
Otras actividades Código CIIU: 6492

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en la Cámara de Comercio de Cali el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio/sucursal(es) o agencia(s):

Nombre:	ESTACIÓN DE SERVICIOS EL TRIUNFO
Matrícula No.:	508567-2
Fecha de matrícula:	20 de abril de 1999
Ultimo año renovado:	2020
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	CRA. 44 No. 15 57
Municipio:	Cali

PÁGINA EN BLANCO



**Cámara de
Comercio de
Cali**

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE ENTIDADES SIN ANIMO
DE LUCRO**

Fecha expedición: 09/11/2020 12:06:41 pm

67

Recibo No. 7818839, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820H1FTJ6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO QUE TIENE MATRICULADOS EL COMERCIANTE EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo provisto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es: PEQUEÑA

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$5,882,451,000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU:4731

CERTIFICA

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (ONAC) y sólo puede ser verificada en ese formato.

PÁGINA EN BLANCO



Cámara de
Comercio de
Cali

Cámara de Comercio de Cali

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE ENTIDADES SIN ANIMO
DE LUCRO

Fecha expedición: 09/11/2020 12:06:41 pm

68

Recibo No. 7818839, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820H1FTJ6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido ingresando a <https://www.ccc.org.co/serviciosvirtuales/> y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento.

El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las sedes o a través de la plataforma virtual de la Cámara.

Dado en Cali a los 09 días del mes de noviembre del año 2020 hora: 12:06:41 PM

[Handwritten signature]

PÁGINA EN BLANCO

OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE CALI
CERTIFICADO DE TRADICION
MATRICULA INMOBILIARIA

69

Certificado generado con el Pin No: 200916538833955479

Nro Matrícula: 370-842944

Pagina 1

Impreso el 16 de Septiembre de 2020 a las 05:18:02 PM

**"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"**

No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima página

CIRCULO REGISTRAL: 370 - CALI DEPTO: VALLE MUNICIPIO: CALI VEREDA: CALI
FECHA APERTURA: 16-03-2011 RADICACIÓN: 2011-22284 CON: ESCRITURA DE: 14-03-2011
CODIGO CATASTRAL: 760010100021000510014901010079COD CATASTRAL ANT: SIN INFORMACION

ESTADO DEL FOLIO: **ACTIVO****DESCRIPCION: CABIDA Y LINDEROS**

Contenidos en ESCRITURA Nro 215 de fecha 03-02-2011 en NOTARIA 13 de CALI OFICINA 3 PISO 10 con area de 154.89 MTS2 con coeficiente de 1.6692% (ART.11 DEL DECRETO 1711 DE JULIO 6/1984).

COMPLEMENTACION:

====HELM FIDUCIARIA S.A. VOCERA Y ADMIISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTONOMO FIDEICOMISO DE ADMINISTRACION CAIMA ADQUIRIO EN MAYOR EXTENSIO POR ESCRITURA 3904 DEL 30-11-2010 NOTARIA 13 DE CALI, MEDIANTE TRANSFERENCIA DE DOMINIO A TITULO DE BENEFICIO EN FIDUCIA MERCANTIL QUE LE HICIERA CAIMA S.A. REGISTRADA EL 09-12-2010. --- LA SOCIEDAD CAIMA S.A. ADQUIRIO ASI: 25-09-2002 ESCRITURA 4258 DEL 25-07-2002 NOTARIA 7 DE CALI ENGLOBE A: SOCIEDAD "CAIMA S.A." REGISTRADA EN LA MATRICULA 691894. --LA SOCIEDAD "CAIMA S.A." ADQUIRIO LOS CUATRO (4) PREDIOS QUE ENGLOBA ASI: EL 370-0159639: POR COMPRA A PEGGY Y CAROLINE RABB, MEDIANTE ESCRITURA PUBLICA #4258 DEL 25-07-2002, NOT. 7 DE CALI Y REGISTRADA EL 09-08-2002. PEGGY Y CAROLINE RABB CAICEDO, ADQUIRIERON POR ADJUDICACION EN LA SUCESION DE MARTHA CECILIA CAICEDO DOUAT, MEDIANTE ESCRITURA #7647 DEL 13-12-2000, NOT. 2 DE CALI Y REGISTRADA EL 28-12-2000. MARTHA CECILIA CAICEDO DOUAT, ADQUIRIO POR COMPRA A PATRICIA POSSO VALENCIA, S/G ESCRITURA #11684 DEL 19-11-91 NOT. 10 DE CALI Y REGISTRADA EL 11-05-92. PATRICIA POSSO VALENCIA ADQUIRIO POR COMPRA A SANTIAGO OCAMPO ZULUAGA, S/G ESCRITURA #4182 DEL 12-08-86, NOT. 10 DE CALI Y REGISTRADA EL 22-08-86. SANTIAGO OCAMPO ZULUAGA, ADQUIRIO POR COMPRA A RODOLFO DELGADO ECHEVERRI, S/G ESC. #3074 DEL 20-06-85, NOT. 10 DE CALI Y REGISTRADA EL 04-07-85. RODOLFO DELGADO ECHEVERRI, ADQUIRIO POR COMPRA A CECILIA CRUZ DOMINGUEZ, S/G ESCRITURA #324 DEL 26-02-62, NOT. 4 DE CALI Y REGISTRADA EL 08-03-62. 370-090868: LA SOC. CAIMA S.A. ADQUIRIO POR COMPRA A ALVARO SANINT PELAEZ, S/G ESCRITURA #8705 DEL 06-12-94 NOT. 3 DE CALI Y REGISTRADA EL 09-12-94. ALVARO SANINT PELAEZ, ADQUIRIO POR COMPRA A LUIS ALBERTO LOZANO POSSO, S/G ESC. #1263 DEL 30-03-87 NOT. 3 DE CALI Y REGISTRADA EL 14-04-87. LUIS ALBERTO LOZANO POSSO, ADQUIRIO POR COMPRA A ALBERTO QUINTINO TROZZI GOMEZ, S/G ESCRITURA #2054 DEL 19-08-82 NOT. 1 DE CALI Y REGISTRADA EL 09-09-82. 370-090879: LA SOC. CAIMA S.A. ADQUIRIO POR COMPRA A ANA MILENA DIEZ DE SANINT, S/G ESCRITURA #8705 DEL 06-12-94 NOT. 3 DE CALI Y REGISTRADA EL 09-12-94. ANA MILENA DIEZ DE SANINT, ADQUIRIO POR COMPRA A DARIO DIEZ BLAIR, S/G ESCRITURA #1554 DEL 04-08-92 NOTARIA 14 DE CALI Y REGISTRADA DEL 10-08-92. DARIO DIEZ BLAIR, ADQUIRIO POR COMPRA A ANA MILENA DIEZ DE SANINT, S/G ESCRITURA #446 DEL 29-01-92 NOT. 2 DE CALI Y REGISTRADA EL 30-01-92. ANA MILENA DIEZ DE SANINT, ADQUIRIO POR COMPRA A ALBERTO TROZZI GOMEZ, SEGUN ESCRITURA #1461 DEL 10-05-85 NOT. 1 DE CALI Y REGISTRADA EL 23-05-85. ALBERTO QUINTINO TROZZI GOMEZ, ADQUIRIO POR ADJUDICACION EN LA SUCESION DE ALBERTO TROZZI MONTANARI, SEGUN SENTENCIA DEL 06-03-80 DEL JUZGADO 9 C.C.TO. DE CALI Y REGISTRADA EL 15-04-80. 370-0236779: LA SOC. CAIMA S.A. ADQUIRIO POR COMPRA A LILLY ESTHER MALCA S., S/G ESCRITURA #4257 DEL 25-07-2002, NOT. 7 DE CALI Y REGISTRADA EL 09-08-2002. LILLY ESTHER MALCA SABSON ADQUIRIO POR ADJUDICACION EN LA SUCESION DE SHMUEL (SAMUEL) MOR, SEGUN ESCRITURA #0747 DEL 31-03-98 NOT. 4 DE CALI Y REGISTRADA EL 11-08-98. ACLARADA POR ESCR. #1486 DEL 18-06-98 NOT. 4 DE CALI Y REGISTRADA EL 11-08-98 Y POR COMPRA A LA SOC. INSTRUMENTAL LTDA., SEGUN ESCR. #7817 DEL 05-12-91, NOTARIA 2 DE CALI Y REGISTRADA EL 06-12-91. INSTRUMENTAL LTDA., ADQUIRIO POR COMPRA A ELVIRA CAICEDO VDA. DE MELENDRO, S/G ESCRITURA #7189 DEL 15-09-86 NOT. 2 DE CALI Y REGISTRADA EL 02-10-86. ELVIRA CAICEDO VDA. DE MELENDRO, EFECTUO ENGLOBE POR ESCR. # 1722 DEL 09-07-86 NOT. 9 DE CALI Y REGISTRADA EL 21-07-86. ELVIRA CAICEDO VDA. DE MELENDRO, ADQUIRIERON POR ADJUDICACION DE DERECHOS PROINDIVISOS, DENTRO DE LA CUENTA DE PARTICION, ADJUDICACION Y SENTENCIA DE CECILIA CAICEDO ISAACS. CAICEDO ISAACS MARIA CECILIA, CAICEDO ISAACS VDA. DE MELENDRO ELVIRA LEONOR, ADQUIRIERON POR ADJUDICACION DE DERECHOS PROINDIVISOS, SENTENCIA N.018 DEL 13-03-75 DEL JUZGADO 3. CIVIL DEL CTO. DE CALI, DE MARIA CONCEPCION CAICEDO ISAACS. CAICEDO ISAACS CECILIA, CAICEDO ISAACS MARIA, CAICEDO ISAACS VDA. DE MELENDRO ELVIRA LEONOR, ADQUIRIERON POR ESCR. N.2823 DEL 27-10-48 NOTARIA 1A. DE CALI, REGISTRADA EL 13-05-49, POR COMPRA A LA SOCIEDAD PLATA BORRERO & CIA. TEJAR DE SANTA MONICA. CAICEDO ISAACS CECILIA, CAICEDO ISAACS MARIA Y CAICEDO ISAACS VDA. DE MELENDRO ELVIRA, ADQUIRIERON POR COMPRA A TEJAR DE SANTA MONICA S.A. POR ESCR. N.754 DEL 24-03-48 NOTARIA 1A. DE CALI, REGISTRADA EL 15-04-48. POR ESCR. N.1485 DEL 25-06-49 NOTARIA 3A. CALI, PROTOCOLIZARON DECLARACIONES EXTRAPROCESO SOBRE CONSTRUCCION DE MEJORA.

PÁGINA EN BLANCO



OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE CALI
CERTIFICADO DE TRADICION
MATRICULA INMOBILIARIA

70

Certificado generado con el Pin No: 200916538833955479

Nro Matrícula: 370-842944

Página 2

Impreso el 16 de Septiembre de 2020 a las 05:18:02 PM

**"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"**

No tiene validez sin la firma del registrador en la última página

DIRECCION DEL INMUEBLE

Tipo Predio: URBANO

1) CALLE 22 NORTE NO.6 AN-12/24/18/30/40 AVENIDA 6A NORTE NO.22N-30 OFICINA 3 PISO 10

MATRICULA ABIERTA CON BASE EN LA(s) SIGUIENTE(s) (En caso de integración y otros)

370 - 691894

370 - 805558

ANOTACION: Nro 001 Fecha: 03-03-1989 Radicación: S/R

Doc: ESCRITURA 809 del 27-02-1989 NOTARIA 3 de CALI

VALOR ACTO: \$

ESPECIFICACION: SERVIDUMBRE DE TRANSITO ACTIVA: 0343 SERVIDUMBRE DE TRANSITO ACTIVA Y PASIVA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)

DE: DIEZ DE SANINT ANA MILENA

A: SANINT PELAEZ ALVARO

ANOTACION: Nro 002 Fecha: 02-12-2008 Radicación: 2008-88894

Doc: ESCRITURA 4520 del 28-11-2008 NOTARIA 13 de CALI

VALOR ACTO: \$

ESPECIFICACION: CONSTITUCION REGLAMENTO DE PROPIEDAD HORIZONTAL: 0317 CONSTITUCION REGLAMENTO DE PROPIEDAD HORIZONTAL
EDIFICIO SANTA MONICA CENTRAL P.H.SEGUN LEY 675/2001 CONFORMADO POR 49 UNIDADES JURIDICAS.

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)

DE: SOCIEDAD CAJMA S.A.

X

ANOTACION: Nro 003 Fecha: 09-06-2009 Radicación: 2009-40177

Doc: ESCRITURA 1763 del 08-06-2009 NOTARIA 13 de CALI

VALOR ACTO: \$

ESPECIFICACION: REFORMA REGLAMENTO DE PROPIEDAD HORIZONTAL: 0331 REFORMA REGLAMENTO DE PROPIEDAD HORIZONTAL COMO
CONSECUENCIA DE LA DIVISION DE LAS OFICINAS CON MAT. 370-805515, 815516 PISO 2 Y 805557 PISO 9, SE MODIFICAN LOS ARTICULOS
8,12,18,27,32,107 Y 108 DEL REGLAMENTO, SE CREAN 8 UNIDADES PRIVADAS, SE CIERRAN LAS MATRICULAS DE LAS UNIDADES DIVIDIDAS Y SE
MODIFICA LA TABLA DE COEFICIENTES Y LOS BIENES COMUNES.

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)

A: EDIFICIO SANTA MONICA CENTRAL - PROPIEDAD HORIZONTAL

ANOTACION: Nro 004 Fecha: 26-11-2009 Radicación: 2009-86173

Doc: ESCRITURA 4018 del 25-11-2009 NOTARIA 13 de CALI

VALOR ACTO: \$

ESPECIFICACION: REFORMA REGLAMENTO DE PROPIEDAD HORIZONTAL: 0331 REFORMA REGLAMENTO DE PROPIEDAD HORIZONTAL
CONTENIDO EN ESCR.4520/2008 Y ESCR.1763/2009 NOT.13 CALI, ASI: 1.ART.8 DOCUMENTOS ANEXOS, ART.18 MODIFICA UNICAMENTE AREA Y
LINDEROS A LOCALES 1 Y 2, SE DESAFECTAN 25,60M2. DE ZONA COMUN PARA ADICIONAR AL LOCAL 1 CON MAT.370-805512, ESTA AREA LA
CEDE EL EDIFICIO A TITULO GRATUITO AL PROPIETARIO DEL LOCAL 1; ART.27 Y 32. RECALCULO DE COEFICIENTES (SON PROVISIONALES), EL
ART.107,MODIF.BIENES COMUNES, ART.108 MODIFICA CUPOS DE PARQUEO.

PÁGINA EN BLANCO



OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE CALI
CERTIFICADO DE TRADICION
MATRICULA INMOBILIARIA

Certificado generado con el Pin No: 200916538833955479

Nro Matrícula: 370-842944

Página 3

Impreso el 16 de Septiembre de 2020 a las 05:18:02 PM

**"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"**

No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima página

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: EDIFICIO SANTA MONICA CENTRAL - PROPIEDAD HORIZONTAL

ANOTACION: Nro 005 Fecha: 04-06-2010 Radicación: 2010-44067

Doc: ESCRITURA 1438 del 20-05-2010 NOTARIA 13 de CALI

VALOR ACTO: \$

ESPECIFICACION: REFORMA REGLAMENTO DE PROPIEDAD HORIZONTAL: 0331 REFORMA REGLAMENTO DE PROPIEDAD HORIZONTAL DEL EDIF.SANTA MONICA CENTRAL, ADICIONANDO LA II ETAPA, DENOMINADA TORRE II, LA CUAL ESTA DESCRITA EN LA MATRICULA DE MAYOR EXTENSION 370-829801, SE MODIFICA LA TABLA DE COEFICIENTES, ZONAS COMUNES Y DESCRIPCION, POR LA INCLUSION DE LAS NUEVAS UNIDADES DE LA TORRE II. SE MODIFICA EL REGLAMENTO ESCR.4520/2008, ESCR.1763/2009 Y ESCR.4018/2009.

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

A: EDIFICIO SANTA MONICA CENTRAL - PROPIEDAD HORIZONTAL

ANOTACION: Nro 006 Fecha: 09-12-2010 Radicación: 2010-110645

Doc: ESCRITURA 3904 del 30-11-2010 NOTARIA 13 de CALI

VALOR ACTO: \$

ESPECIFICACION: COMODATO A TITULO PRECARIO: 0504 COMODATO A TITULO PRECARIO

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: HELM FIDUCIARIA S.A.

A: CAIMA S.A.

NIT# 8002494614

ANOTACION: Nro 007 Fecha: 14-03-2011 Radicación: 2011-22284

Doc: ESCRITURA 215 del 03-02-2011 NOTARIA 13 de CALI

VALOR ACTO: \$

ESPECIFICACION: REFORMA REGLAMENTO DE PROPIEDAD HORIZONTAL: 0331 REFORMA REGLAMENTO DE PROPIEDAD HORIZONTAL EDIFICIO SANTA MONICA POR REDISEÑO DEL PISO 10 DE LA PRIMERA TORRE CREANDO DE LA OFICINA 1 PISO 10 SEIS UNIDADES JURIDICAS Y SE MODIFICAN LOS ARTICULOS 8,12,18,27,32,107 Y 108.-

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: HELM FIDUCIARIA S.A. VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTONOMO FIDEICOMISO DE ADMINISTRACION CAIMA

ANOTACION: Nro 008 Fecha: 29-08-2011 Radicación: 2011-77429

Doc: ESCRITURA 2390 del 08-08-2011 NOTARIA 13 de CALI

VALOR ACTO: \$

ESPECIFICACION: REFORMA REGLAMENTO DE PROPIEDAD HORIZONTAL: 0331 REFORMA REGLAMENTO DE PROPIEDAD HORIZONTAL DEL EDIFICIO SANTA MONICA CENTRAL, POR REDISEÑO DEL PISO 12, DIVIDIENDO LA OFICINA 1 MAT.370-805560 EN 3: SE CREAN LAS OFICINAS 1,2,3. PARA UN TOTAL DE 61 OFICINAS Y 5 LOCALES. SE MODIFICAN ZONAS COMUNES Y COEFICIENTES.

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

A: EDIFICIO SANTA MONICA CENTRAL - PROPIEDAD HORIZONTAL

ANOTACION: Nro 009 Fecha: 10-08-2012 Radicación: 2012-68411

PÁGINA EN BLANCO

25

Nro Matrícula: 370-842944

Impreso el 16 de Septiembre de 2020 a las 05:18:02 PM

No tiene validez sin la firma del registrador en la última página

VALOR ACTO: \$

ESPECIFICACION: CANCELACION PROVIDENCIA ADMINISTRATIVA: 0842 CANCELACION PROVIDENCIA ADMINISTRATIVA GRAVAMEN
RESOL.#0169/2009 (OBRAS 558).-

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,[i-Titular de dominio incompleto)

DE: ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y VALORIZACION

ANOTACION: Nro 010 Fecha: 10-08-2012 Radicación: 2012-68412

VALOR ACTO: \$

Se cancela anotación No: 6

ESPECIFICACION: CANCELACION POR VOLUNTAD DE LAS PARTES: 0843 CANCELACION POR VOLUNTAD DE LAS PARTES COMODATO
ESC.#3904/2010.-

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio;-Titular de dominio incompleto)

DE: HELM FIDUCIARIA S.A. (FIDEICOMISO DE ADMINISTRACION CAJMA)

A: CAIMA S.A.

NIT# B002494614

ANOTACION: Nro 011 Fecha: 10-08-2012 Radicación: 2012-68412

Doc: ESCRITURA 2040 del 30-07-2012 NOTARIA 13 de CALI

VALOR ACTO: \$689,806,000

ESPECIFICACION: COMPRAVENTA: 0125 COMPRAVENTA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: CAIMASA S.A.S.

DE: HELM FIDUCIARIA S.A.(FIDEICOMISO CAJMA)

A: COMPANHIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

NIT# 8600370136X MUNDIAL DE SEGUROS

NRO TOTAL DE ANOTACIONES: *11*

SALVEDADES: (Información Anterior o Corregida)[illegible]

PÁGINA EN BLANCO



OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE CALI
CERTIFICADO DE TRADICION
MATRICULA INMOBILIARIA

73

Certificado generado con el Pin No: 200916538833955479

Nro Matrícula: 370-842944

Pagina 5

Impreso el 16 de Septiembre de 2020 a las 05:18:02 PM

**"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"**

No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima página

FIN DE ESTE DOCUMENTO

El interesado debe comunicar al registrador cualquier falla o error en el registro de los documentos

USUARIO: Realtach

TURNO: 2020-293974

FECHA: 16-09-2020

EXPEDIDO EN: BOGOTA

El Registrador: LUZ MARINA JIMENEZ CIFUENTES

SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
Y REGISTRO
La guarda de la fe pública

PÁGINA EN BLANCO

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

No. A

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO 76001000

SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE CALI

2. GRAVEDAD
CON MUERTOS ☐ CON HERIDOS ☒ SOLO DAÑOS ☐

74

3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRAFICAS

CÓDIGO DE RUTA 13 VIA Y KILOMETRO O SITIO DIRECCION Y CIUDAD

Lat. 4° 0' 0" Long. 76° 0' 0"

3.1 LOCALIDAD O COMUNA

4. FECHA Y HORA

03/02/2013 16:05

FECHA Y HORA DE OCURRENCIA

03/02/2013 17:15

FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

5. CLASE DE ACCIDENTE

CHOQUE ☒ CAIDA OCUPANTE ☐ATROPELLO ☐ INCENDIO ☐VOLCAMIENTO ☐ OTRO ☐

5.1 CHOQUE CON

VEHICULO ☒TREN ☐SEMIOVIENTE ☐OBJETO FIJO ☐

5.2 OBJETO FIJO

MURO ☐ SEMAFORO ☐POSTE ☐ INMUEBLE ☐ARBOL ☐ HIDRANTE ☐BARANDA ☐ VALLA SEÑAL ☐

6. CARACTERISTICAS DEL LUGAR

6.1 AREA 6.2 SECTOR 6.3 ZONA 6.4 DISEÑO 6.5 CONDICION CLIMATICA

7. CARACTERISTICAS DE LAS VIAS

7.1 GEOMETRICAS 7.2 UTILIZACION 7.3 ESTADO 7.4 CARRILES 7.5 SUPERFICIE DE RODADURA 7.6 CONDICIONES 7.7 ESTADO 7.8 CONTROL DE TRANSITO 7.9 SEÑALES VERTICALES 7.10 VISIBILIDAD

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

8.1 CONDUCTOR APELLIDOS Y NOMBRES DOCUMENTO IDENTIFICACION No. NACIONALIDAD FECHA DE NACIMIENTO SEXO GRAVEDAD

8.2 VEHICULO PLACA PLACA REMOLQUE/SEM NACIONALIDAD MARCA LINEA COLOR MODELO CARROCERIA TON. PASAJEROS LICENCIA DE TRANS No.

8.3 CLASE VEHICULO 8.4 CLASE SERVICIO 8.5 DESCRIPCION DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO

8.6 RADIO DE ACCION 8.7 FALLAS EN 8.8 LUGAR DE IMPACTO

8.9 LUGAR DE IMPACTO

8.10 LUGAR DE IMPACTO

8.11 LUGAR DE IMPACTO

8.12 LUGAR DE IMPACTO

8.13 LUGAR DE IMPACTO

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

PÁGINA EN BLANCO

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS

8.1 CONDUCTOR		VEHÍCULO 2	
APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD
ANDRADE BARONA JOSE ALONSO	14953444	Col	04/11/48
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		Ciudad	SE PRACTICÓ EXAMEN
CALLE 1 + 12428 - 893917		312 2846634	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
ARREBA 32 / 14C 44		313	AUTORIZO EMBRIAGUEZ GRADO
PORTA LICENCIA		LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
14.953.444		A2 -	POS <input checked="" type="checkbox"/> NEG <input type="checkbox"/>
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		DESCRIPCIÓN DE LESIONES	CHALECO CASCO CINTURÓN
CLINICA VALLE SAUD		fractura en codo derecho	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

8.2 VEHÍCULO

PLACA	PLACA REMOLQUE/SEM	NACIONALIDAD	MARCA	LINEA	COLOR	MODELO	CARROCERIA	TON	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANSITO
KPMOIB		Colombiano	Auteco Kymco Negro	2003	-	-	-	-	1	810909
EMPRESA		MATRICULADO EN		INMOVILIZADO EN		TARJETA DE REGISTRO No.				
NIT.		Guacarí		CALLE 33 con Sea 7		-				
REV. TEC. MEC (SI) (NO) No.		CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE								
PORTA SEAT POLIZA No.		ASEGURADORA								
SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		A.T. 1318 18251782		SUZAMERICANA						
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL		VENCIMIENTO		PORTA SEG. RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL						
SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		DÍA MES AÑO		SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
No.		ASEGURADORA		No.		ASEGURADORA				
		DÍA MES AÑO				DÍA MES AÑO				

PROPIETARIO

MISMO CONDUCTOR	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.
SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	TOBAR GOMEZ HERNAN ADELFO C.C.	94.381.594.	

8.3 CLASE VEHÍCULO

8.3 CLASE VEHÍCULO		8.4 CLASE SERVICIO		8.5 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO	
AUTOMÓVIL	<input type="checkbox"/> M. AGRÍCOLA	<input type="checkbox"/> OFICIAL	<input type="checkbox"/> PASAJEROS	TAPAS DEL LADO IZQ TAPAS DEL LADO DER	
BUS	<input type="checkbox"/> M. INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> PÚBLICO	<input type="checkbox"/> INDIVIDUAL		
BUSETA	<input type="checkbox"/> BICICLETA	<input type="checkbox"/> PARTICULAR	<input type="checkbox"/> MASIVO		
CAMIÓN	<input type="checkbox"/> MOTOCARRO	<input type="checkbox"/> DIPLOMÁTICO	<input type="checkbox"/> ESPECIAL TURISMO		
CAMIONETA	<input type="checkbox"/> MOTOTRICICLO	<input type="checkbox"/> MIXTO	<input type="checkbox"/> ESPECIAL ESCOLAR		
CAMPERO	<input type="checkbox"/> TRACCIÓN ANIMAL	<input type="checkbox"/> CARGA	<input type="checkbox"/> ESPECIAL ASALARIADO		
MICROBÚS	<input type="checkbox"/> MOTOCICLO	<input type="checkbox"/> EXTRADIMENSIONADA	<input type="checkbox"/> ESPECIAL OCASIONAL		
TRACTOCAMIÓN	<input type="checkbox"/> CUATRIMOTO	<input type="checkbox"/> EXTRA PESADA	<input type="checkbox"/> 8.6 RADIO DE ACCIÓN		
VOLQUETA	<input type="checkbox"/> REMOLQUE	<input type="checkbox"/> MERCANCÍA PELIGROSA	NACIONAL		
MOTOCICLETA	<input type="checkbox"/> SEM-REMOLQUE	<input type="checkbox"/> CLASE DE MERCANCÍA	MUNICIPAL		

8.7 FALLAS EN

FRENOS	DIRECCIÓN	LUCES	BOCINA	LLANTAS	SUSPENSIÓN	OTRA
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8.8 LUGAR DE IMPACTO

FRONTAL	LATERAL	POSTERIOR	Otro
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. 1

APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
				DÍA MES AÑO	M F
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CIUDAD		TELÉFONO	
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		SE PRACTICÓ EXAMEN		CINTURÓN	
		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
DESCRIPCIÓN DE LESIONES		AUTORIZO EMBRIAGUEZ GRADO		CONDICIÓN	
		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> POS <input type="checkbox"/> NEG <input type="checkbox"/>		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
		S. PSICOACTIVAS		PASAJERO	
		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		ACOMPAÑANTE	
				GRAVEDAD	
				MUERTO	
				HERIDO	

10. TOTAL VÍCTIMAS

PEATON	ACOMPAÑANTE	PASAJERO	CONDUCTOR	TOTAL HERIDOS	MUERTOS
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

DEL CONDUCTOR	DEL VEHÍCULO	DEL PEATÓN
COND 001 112		
OTRA <input type="checkbox"/>	DE LA VÍA	DEL PASAJERO

12. TESTIGOS

APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO
DE DAPE				

13. OBSERVACIONES

14. ANEXOS

ANEXO 1 Conductores, Vehículos	ANEXO 2 Víctimas, peatones o pasajeros	OTROS ANEXOS (Fotos y Videos)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA
768	ARCIA J. DUBINI			768	STIM	

16. CORRESPONDIO

NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN	Dto.	Municipio	Ent.	U. reportera	Año	Consecutivo
760016000196201780635						

PÁGINA EN BLANCO



ESTADO DE GUERRERO

17. CROQUIS (BOSQUEJO TOPOGRÁFICO)

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO

00560789

No. A

HOJA 3

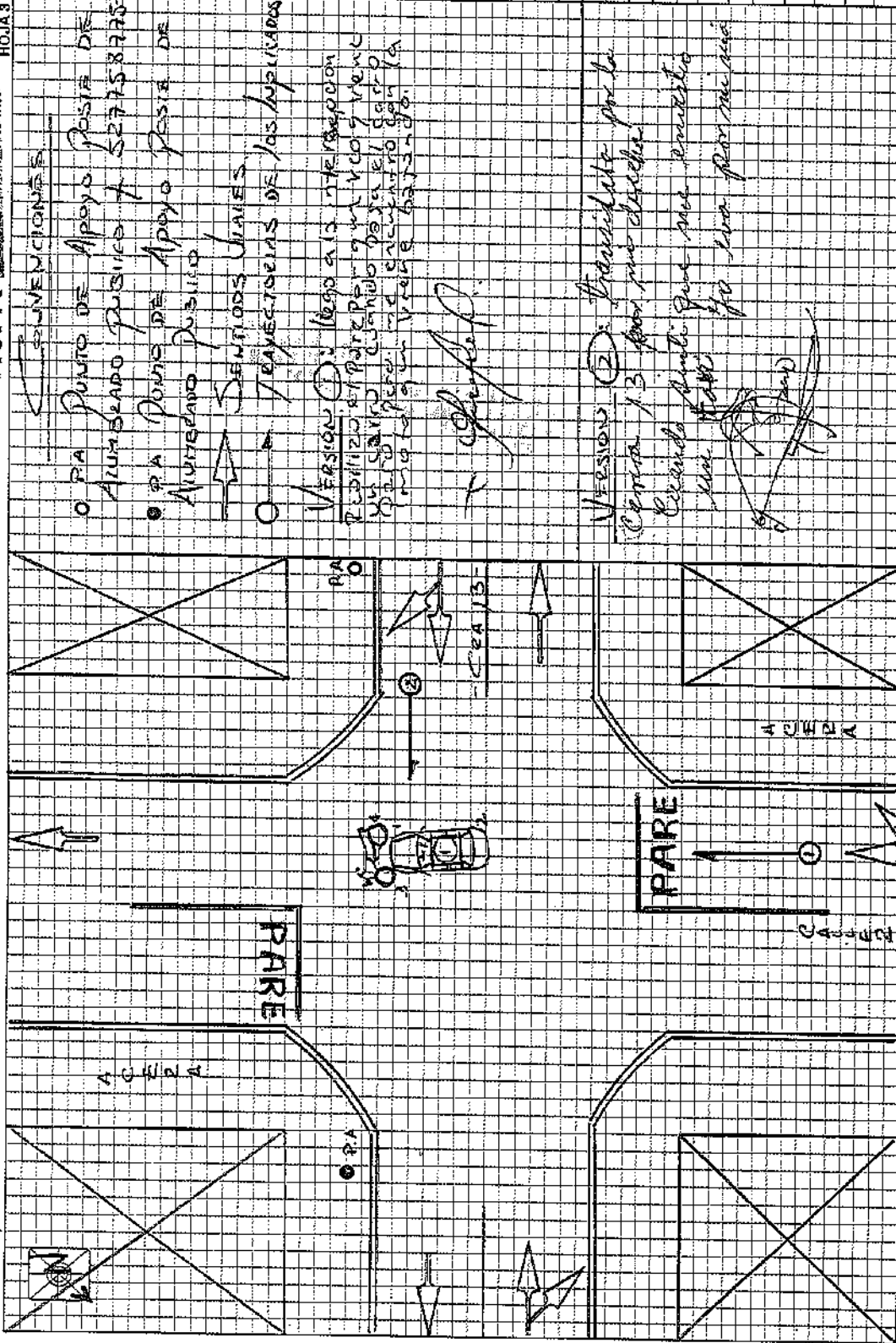


TABLA DE MEDIDAS

PUNTO DE REFERENCIA (P.R.)			TABLA DE MEDIDAS			IDENTIFICACIÓN DEL PUNTO		
N°	"X" 6" 6"	"Y" 6" 6"	N°	"X" 6" 6"	"Y" 6" 6"	N°	"X" 6" 6"	"Y" 6" 6"
1	12.42	1.74	VERTICE DE ANTERO DEL					
2	11.72	4.31	VERTICE DE ANTERO DEL					
3	10.80	1.00	EJE DE ANTERO DEL					
4	12.20	0.90	EJE DE ANTERO DEL					
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								

LONG. HUELLAS

TIPO DE HUELLA

CM

N° METROS

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

GRADO	APellidos y Nombres	DOC.	IDENTIFICACIÓN	PLACA	ENTIDAD	FIRMA
AGIE	AGIE	11/07/1961	NINUN	168	U.T.T.	
NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN	760016000101612017	Ent.	Municipio	Ent.	Año	Caratula

Long	Lat	ESCALA	PLANO	VISTA

RADIO	VIA 1	VIA 2
PERALTE		
PENDIENTE		

REGISTRADO SUPERTRANSPORTE

PÁGINA EN BLANCO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
No. 497538

NUMERO
BASTOS LOPEZ RODOLFO
APELLIDOS Y NOMBRES
BASTOS LOPEZ RODOLFO
FECHA DE NACIMIENTO
03-11-1976
SEXO
M
FECHA DE EXPIRACION
03-11-2026

FECHA DE NACIMIENTO 03-NOV-1976
CALI
VALLE
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75 A+ M
ESTADURA 1.75 PESO 64.44
04-SEP-1998 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPIRACION 04-SEP-2026 CALI

REGISTRACION NACIONAL
R-3100103-8855315-14-0004497538-20081003 03904062004-02 208007044

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE TRANSITO No. 10004805985

PLACA VCR473 MARCA KIA LINEA PICANTO EKOTAX MODELO 2009
CATEGORIA CC COLOR AMARILLO SERVICIO PUBLICO
CLASE DE VEHICULO AUTOMOVIL TIPO CARROCERIA HATCH BACK COMBUSTIBLE GASOLINA CAPACIDAD EN PASAJEROS 5
NUMERO DE MOTOR G4HG8M670724
NUMERO DE CHASIS KNABA24329T742374
REGISTRO DE CHASIS N
REGISTRO DE MOTOR N
PROPIETARIO APELLIDOS Y NOMBRES DAVIDA ECHEVERRY MONICA VIVIANA IDENTIFICACION C.C. 66979515

DECLARACION DE IMPORTACION
07157270084782
FECHA DE IMPORTACION 22/04/2009
FECHA DE EXPIRACION 17/01/2013
ORGANISMO DE TRANSITO STRIA MCPAL TTO CALI

DECLARACION DE IMPORTACION
07157270084782
FECHA DE IMPORTACION 22/04/2009
FECHA DE EXPIRACION 17/01/2013
ORGANISMO DE TRANSITO STRIA MCPAL TTO CALI

FECHA DE EXPIRACION 17/01/2013
FECHA DE EXPIRACION 17/01/2013
FECHA DE EXPIRACION 17/01/2013

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCION
No. 54497638

NUMERO
RODOLFO BASTOS LOPEZ
FECHA DE NACIMIENTO 03-11-1976
SEXO M
FECHA DE EXPIRACION 03-11-2026
FECHA DE EXPIRACION 03-11-2026

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOCICLO DE CARGA CLASICA	04-SEP-2009	PARTICULAR
B1	AUTOMOVIL MOTOCICLO CLASICO, CAMPERO, COMPLETA Y MICROBUS	04-SEP-2009	PARTICULAR
C1	AUTOMOVIL MOTOCICLO CLASICO, CAMPERO Y MICROBUS	04-SEP-2009	PUBLICO

ESTRATEGIA DE VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL
LC08002402055

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
Poliza 45-61-1000001514

NIT 8903047059
SEGURO DE AP-DECRETO 1047/14
TOMADOR NIT 8903047059
COOTAXTRIUNFO
PLACA VEHICULO ASEGURADO VCR473 VALOR ASEGURADO 30 SMMLV
VIGENCIA: 01 Diciembre 2015 HASTA 30 Noviembre 2016

Forma: E-GV-025 Septiembre 2014 RAMIREZ IMPRESORES LTDA. PBX: 3118255

LÍNEAS DE ASISTENCIA

EN BOGOTÁ
307 8288

FUERA DE BOGOTÁ
01 8000 123010

LÍNEA CELULAR
388

www.segurosdelestado.com

QBE
Compañía de seguros

FECHA EXPIRACION 05-01-2016

APellidos y Nombres del Tomador DAVIDA ECHEVERRY MONICA VIVIANA TELEFONO TOMADOR 3834574

FECHA EXPIRACION 05-01-2016

APellidos y Nombres del Tomador DAVIDA ECHEVERRY MONICA VIVIANA TELEFONO TOMADOR 3834574

FECHA EXPIRACION 05-01-2016

APellidos y Nombres del Tomador DAVIDA ECHEVERRY MONICA VIVIANA TELEFONO TOMADOR 3834574

CLASE VEHICULO AUTO DE NEGOCIOS SERVICIO PUBLICO CILINDRAJE/VATIOS 1100

MODELO 2009 PLACA NO. VCR473 MARCA KIA LINEA VEHICULO PICANTO EKOTAX

No. MOTOR G4HG8M670724 No. CHASIS 6 No. SERIE KNABA24329T742374

No. VRL NA PASAJEROS 5 CAPACIDAD TON. 0 TARIFA 71

PREMIO BOAT \$213,200.00 CONTRIBUCION FISCAL \$106,600.00 TASA RUNT \$1,400.00 TOTAL A PAGAR \$321,200.00

A. GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS FARMACUTICOS Y HOSPITALARIOS
B. INCAPACIDAD PERMANENTE 309149354730
C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS
D. GASTOS DE TRANSPORTE Y RECONSTRUCCION DE VEHICULOS

FECHA EXPIRACION 05-01-2016

APellidos y Nombres del Tomador DAVIDA ECHEVERRY MONICA VIVIANA TELEFONO TOMADOR 3834574

PÁGINA EN BLANCO

78 17

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO: 14.953.444
ANDRADE BARONA
APELLIDOS
JOSE ALONSO
NOMBRES

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 04-NOV-1948
CALI (VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO 1:58 B+ M
ESTATURA G.S. RH. SEXO
19-ENE-1970 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR MAG
CAN DE APL. DIRECTO

NO. VEHICULO

3100150-00509177-M-0014950444-20140725 0035252692A-2 3152968

REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE TRANSPORTE
DIRECCION GENERAL
HONORIFICIO Y TRANSITO TERRESTRE AUTOMOTOR LICENCIA DE TRANSITO No. 08-27108-9
KPM01B AUTECO KYMCO AGILITY 125 2008
MOTOCICLETA NEGRO
PARTICULAR TURISMO NO FUERTAS
NOMBRE DE SERIE
KN252707553
LIC206200582702727
CISTAMA EN FRENTE CISTAMA EN ATRÁS VOLANTE POSTERIOR No. Ejes: 1
ANCHURA ALTO (m) LARGO (m)
DI. No 13500020112508 ITAGUI 30 1 2008
El PESO BRUTO VEHICULO Y SU CARGA DEBEN SER ESTIPULADOS EN EL REGISTRO NACIONAL DE VEHICULOS Y SU REMOLQUE O SUCESOR.

08-263182810409
LICENCIA DE TRANSITO No. 08-263182810409
PROPIETARIO APELLIDOS Y NOMBRES TOBAR GOMEZ HERNAN ADOBO
TIC DE DOCUMENTO 66 NT CL
IDENTIFICACION 94 381 594
DIRECCION CRA 7T No 69-54
CIUDAD CALI
MATRICULA
FECHA DE EXPEDICION 5 2 2008
SECRETARIA DE TRANSITO
GUATEMALA
GUATEMALA
RODRIGO SANCHEZ ORTIZ
NOMBRE Y FIRMA DE FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL OFICIO DE TRANSITO

RECUERDOS AL SEGURO DE DATOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRANSITO

suramericana

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
TEL 430 162 4074

RECCHA EXPEDICION
AÑO MES DIA
2016 8 7
DE 2016 8 8
HASTA LAS 24 HORAS DEL 2017 8 7

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR GUTIERREZ RUIZ VIVIANA
TELÉFONO TOMADOR 3136716015

TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR No. DOCUMENTO TOMADOR COD. SECURSAL EXPEDIDORA CLAVE PRODUCTOR CIUDAD EXPEDICION
CREDEN 67040587 415A 4999 834

REGION DEL TOMADOR CARRERA 32 14C 44 CALI
CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR

10113758 4 CAT 1318 18251782

RESOLUCION SUPERINTENDENCIA BANGARIA 2080 DE JUNIO 14 DE 1991

CLASE VEHICULO MOTOCICLETA SERVICIO PARTICULAR CLINORAJE Y VARIOS
MODELO 2008 PLACA No. KPM01B MARCA AUTECO LINEA VEHICULO KYMCO
No. MOTOR KN252707553 No. CHASIS No. SERIE LIC206200582702727
No. VIN NO-FAMILICA PASAJEROS CAPACIDAD TON. TARIFA 1.05 20.00
PRIMA SOAT 24016.8001 CONTRIBUCION POSYBOL 1427.400 TASA RENT 56.610 TOTAL A PAGAR 383.810
A. GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS 800
B. INCAPACIDAD PERMANENTE 1800
C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS 7000
D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE VICTIMAS 100
SALARIOS MINIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
14-JUN-18 10113758 4
FIRMA AUTORIZADA
F-01-041-000000

PÁGINA EN BLANCO

28956790

19
79

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCION

No. 14953444

JOSE ALONSO ANDRADE BARONA

FECHA DE NACIMIENTO: 04-11-1948
FECHA DE EMISION: 28-08-2016
INSTRUMENTOS DEL CONDUCTOR

SANGRE: B+

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR: STRIA MUNICIPAL CALI

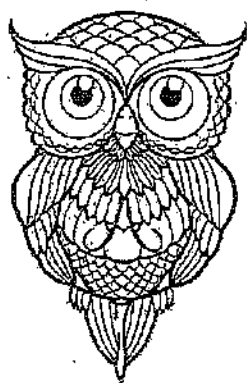
CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VALIDEZ	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOCICLETA DE CUATRO RUEDAS CLASICA	1001-2022	PARTICULAR

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03002282484

PÁGINA EN BLANCO



Celular: 3165684269 - Tel: 555 55 23
Calle 54 No. 98-97 Cr paseo la Alameda Apto. 601 Torre 2
E-mail: gerardoamadrid23@yahoo.es

80

Horario de confirmación de 7:00 a 8:00 am
Asesorías: Contables, Tributarias, Financieras, Administrativas y
Estudios proyectos de Inversión

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO INDEPENDIENTE

Que ante la presencia de los documentos pertinentes y a petición y en la BUENA FE del interesado

CERTIFICA

Que JOSE ALONSON ANDRADE BARONA Identificado (a) con

Cedula de ciudadanía numero 14.953.444 de Cali Valle Obtiene ingresos
Mensuales de (\$ 2.500.000.00) DOS MILLONES QUINTENTOS MIL PESOS MTC

Proveniente de su actividad de JEFE DE INSTALACION Y MANTENIMIENTO DE ELECTRODOMESTICOS

Para Tramitar ASEGURADORA

Domicilio Principal Carrera 4 # 11-41 Oficina 321

Telefono 8823421

Para constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali, a los 27
Días del mes de Julio de 2017

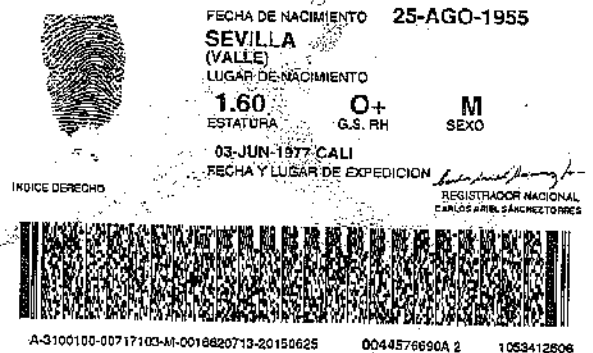

GERARDO MADRID AVILA

T.P. No. 40433-T

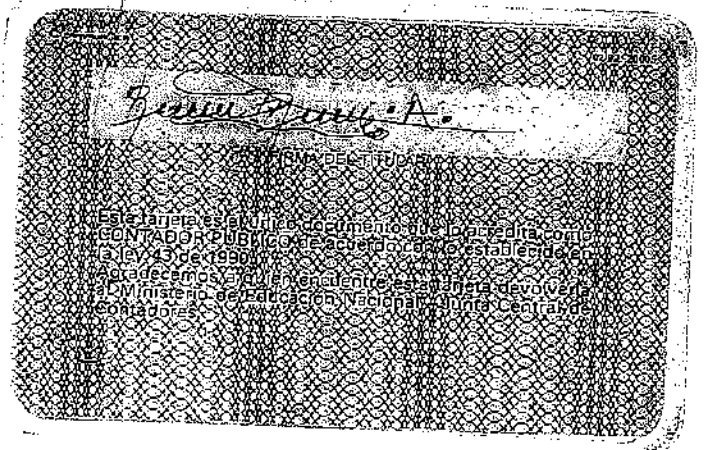
C.C. 16.620.713 DE CALI

VIGENCIA: TREINTA DIAS (30) CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN
VALIDEZ: ESTA PAGINA EN ORIGINAL, SIN TACHONES Y EN ESTE FORMATO

PÁGINA EN BLANCO



VALIDA POR UN (1) SOLO TRÁMITE: _____
ANTE LA ENTIDAD: _____
FIRMA ORIGINAL DE CONTADOR: Gerardo Madrid Avila



FECHA DE EXPEDICION: 1/2017

VIGENCIA: TREINTA DIAS (30) CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICION.

ESTA PAGIMNA ES VALIDA CON LA FIRMA, SELLO Y HUELLA DACTILAR EN ORIGINAL DEL CONTADOR PUBLICO

PÁGINA EN BLANCO

UNION
COMITÉ DE LA
CPACU

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

8 9 5 3 0 0 2 1 0 6 1 6 0 3 5 1

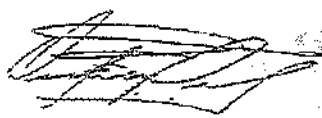
LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
PERSONAS NATURALES, PERSONAS JURIDICAS, BALANCES , CERTIFICADOS

Que el contador público **GERARDO MADRID AVILA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 16620713 de CALI (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 40433-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 11 días del mes de Mayo de 2017 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


GERARDO MADRID AVILA
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO 1747 DEL 2000 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo pueda consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

FECHA DE EXPEDICION: _____

2017

VIGENCIA: TREINTA DIAS (30) CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICION.

ESTA PAGINA ES VALIDA CON LA FIRMA, SELLO Y HUELLA DACTILAR
EN ORIGINAL DEL CONTADOR PUBLICO

PÁGINA EN BLANCO

83


INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
G.REG.CLI.ODONT.PSIQU.PSICOL -D.R.SUROCCIDENTE

DIRECCIÓN: CALLE 4B No. 36-01. CALI, VALLE DEL CAUCA
TELÉFONO: 5540970 ext. 2237 - 2238 - 2259 - 2279

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
No.: GRCOPPF-DRSOCDDTE-02021-2017

CIUDAD Y FECHA: CALI. 11 de febrero de 2017
NÚMERO DE CASO INTERNO: **GRCOPPF-DRSOCDDTE-02026-C-2017**
OFICIO PETITORIO: No. SIN - 2017-02-10. Ref: Noticia criminal 760016000196201780675 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: TRANSITO
AUTORIDAD DESTINATARIA: POLICIA NACIONAL
TRANSITO
POLICIA NACIONAL
CRA 3 56-90
CALI, VALLE DEL CAUCA
NOMBRE EXAMINADO: JOSE ALONSO ANDRADE BARONA
IDENTIFICACIÓN: CC 14953444
EDAD REFERIDA: 68 años
ASUNTO: Lesiones

Examinado hoy sábado 11 de febrero de 2017 a las 10:32 horas en Primer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado.

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO con solicitud para valoración por lesiones personales por primera en accidente de tránsito + historia clínica completa + cc de la examinado.

RELATO DE LOS HECHOS:

El examinado refiere que "sufrió accidente de tránsito: carro vs moto en calidad de conductor de motocicleta el día 07/02/17 a las 16:05 en carrera 15 con calle 2 barrio san Cayetano por vehículo "taxi" con trauma de miembro superior derecho, torax, rodilla derecha e izquierda y tobillo derecho. , refiere trauma craneoencefalico leve sin pérdida de conocimiento".

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Clínica Vallesalud . Aporta copia de historia clínica número 14953444, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: es llevado por ambulancia el día 07/02/17 a las 16:55 a la clínica vallesalud motivo de consulta accidente de tránsito. paciente que sufre accidente de tránsito con trauma hombro, humero, codo derecho, rodilla derecha e izquierda, mano izquierda dolor 10/10 con edema, limitación funcional y de arcos de movilidad articular, niega traumacraneoencefalico y pérdida de conciencia. sin antecedentes médicos de interés. al examen físico hombro, brazo, codo derecho y mano izquierda con dolor, arcos de movilidad limitados por dolor, dolor a movilización activa y pasiva, rodilla derecha e izquierda edema, dolor a movilización, arcos limitados, lesiones abrasivas múltiples. consideran contusión de codo, hombro y brazo, dedos de la mano sin daño de uñas por lo cual solicitan radiografía de hombro derecho, humero derecho, codo derecho, rodilla derecha e izquierda y mano izquierda y radiografía de torax donde se evidencia fractura de la epifisis inferior de humero derecho conminuta y luxofractura de codo derecho valorado por ortopedia quienes consideran reducción abierta con colocación de material de osteosíntesis de humero distal + ligamentorrafia + capsulorrafia + colocación de fijador externo derecho la cual debe ser realizada de forma ambulatoria dado que supera tope de soat por lo cual debe iniciar trámites con su eps. valorado por anestesiología quien da aval para dicho procedimiento quirúrgico y valorado por cirugía de mano quien indica manejo ambulatorio. .

DYNETH LUCIA ANDRADE CALLE

ANTECEDENTES: Médico legales: accidente de tránsito (2006) en calidad de pasajero de taxi. Sociales: paciente de 68 años, ocupación refrigeración y mantenimiento, nivel de escolaridad: bachillerato completo, técnico contable. Familiares: diabetes mellitus madre (fallecida). Patológicos: niega. Quirúrgicos: herniorrafia inguinal izquierda, catarata izquierdo. Traumáticos: Trauma ocular, trauma craneoencefálico. Hospitalarios: varias ocasiones (3). Psiquiátricos: niega. Toxicológicos: tabaquismo; alcohol ocasional en juventud.

REVISIÓN POR SISTEMAS

refiere dolor 10/10 en miembro superior derecho con mejoría parcial de dolor tras analgesia, dolor en rodillas durante movilización, edema de tobillo derecho.

EXAMEN MÉDICO LEGAL

Aspecto general: paciente ingresa por sus propios medios en compañía de hijo, en regulares condiciones generales, algico, colaborador, con relato claro y coherente

Descripción de hallazgos

- Examen mental: relato claro y coherente, colaborador, tranquilo
- Neurológico: alerta, orientado en sus 3 esferas mentales, conciente, sin signos de déficit motor ni sensitivo
- Miembros superiores: mano izquierda: arcos de movilidad limitados por dolor, pulso presente miembro superior derecho: inmovilización con vendaje y yeso que va desde 1/3 medial de brazo derecho hasta falanges proximales. dolor a la movilización de dedos de la mano, dolor irradiado a codo derecho tras la movilización de dedos de la mano, arcos de movilidad limitados por dolor, edema moderado de los dedos manifiesta intenso dolor.
- Miembros inferiores: tobillo derecho: edema grado I, dolor leve a la palpación profunda. pulsos presentes en ambos miembros inferiores. rodilla derecha: 2 escoriaciones de 1x1cm rodilla izquierda: 1 escoriación de 2x1cm
- Piel y Uñas: lesiones descritas.

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Mecanismos traumáticos de lesión: Abrasivo; Contundente. Incapacidad médico legal PROVISIONAL SETENTA Y SEIS (76) DÍAS.

SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES

Otras Recomendaciones: Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal en cuatro (4) meses aportando valoración por ortopedia - cirugía de mano con imágenes radiológicas de control evolución y pronóstico de la lesión con nuevo oficio de su despacho. Secuelas médico legales a determinar una vez se nos aporte esta documentación. Atentamente,


DYNETH LUCIA ANDRADE CALLE
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

SERVICIO FORENSE PARA UNA COLOMBIA DIVERSA Y EN PAZ

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.

11/02/2017 11:47

Pag. 2 de 2



46
85

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
G.REG.CLI,ODONT,PSIQU.PSICOL -D.R.SUROCCIDENTE

DIRECCIÓN: CALLE 4B No. 36-01. CALI, VALLE DEL CAUCA
TELÉFONO: 5540970 ext. 2237 - 2238 - 2259 - 2279

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: GRCOPPF-DRSOCCDTE-10118-2017

CIUDAD Y FECHA: CALI. 24 de julio de 2017
NÚMERO DE CASO INTERNO: **GRCOPPF-DRSOCCDTE-10051-C-2017**
OFICIO PETITORIO: No. SIN DATO - 2017-06-28. Ref: Noticia criminal
760016000196201780675 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: LOCAL 105
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
AUTORIDAD DESTINATARIA: LOCAL 105
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
AV ROOSEVELT 38-32
CALI, VALLE DEL CAUCA
NOMBRE EXAMINADO: JOSE ALONSO ANDRADE BARONA
IDENTIFICACIÓN: CC 14953444
EDAD REFERIDA: 68 años
ASUNTO: Lesiones

Rdo
24-07-17
V. 31/17

Examinado hoy lunes 24 de julio de 2017 a las 15:05 horas en Segundo Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO, aporta documento de identidad, aporta controles médicos, se revisa primer reconocimiento medico legal realizado el día 11 de Febrero de 2107 y con N° Interno GRCOPPF-DRSOCCDTE-02026-C-2017 en el cual se establece Examinado hoy sábado 11 de febrero de 2017 a las 10:32 horas en Primer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO con solicitud para valoración por lesiones personales por primera en accidente de tránsito + historia clínica completa + cc de la examinad0. RELATO DE LOS HECHOS: El examinado refiere que "sufrió accidente de tránsito carro vs moto en calidad de conductor de motocicleta el día 07/02/17 a las 16:05 en carrera 15 con calle 2 barrio san Cayetano por vehículo "taxi" con trauma de miembro superior derecho, torax, rodilla derecha e izquierda y tobillo derecho. , refiere trauma craneoencefalico leve sin pérdida de conocimiento" . ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Clínica Vallesalud . Aporta copia de historia clínica número 14953444, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: es llevado por ambulancia el día 07/02/17 a las 16:55 a la clínica vallesalud motivo de consulta accidente de tránsito. paciente que sufre accidente de tránsito con trauma hombro, humero, codo derecho, rodilla derecha e izquierda, mano izquierda dolor 10/10 con edema, limitación funcional y de arcos de movilidad articular, niega traumacraneoencefalico y pérdida de conciencia. sin antecedentes médicos de interés. al examen físico hombro, brazo, codo derecho y mano izquierda con dolor, arcos de movilidad limitados por dolor, dolor a movilización activa y pasiva, rodilla derecha e izquierda edema, dolor a movilización, arcos limitados, lesiones abrasivas múltiples. consideran contusión de codo, hombro y brazo, dedos de la mano sin daño de uñas por lo cual solicitan radiografía de hombro derecho, humero derecho, codo derecho, rodilla derecha e izquierda y mano izquierda y radiografía de torax donde se evidencia fractura de la epifisis inferior de humero derecho

EDGAR MAURICIO ORTEGA LOPEZ

SERVICIO FORENSE PARA UNA COLOMBIA DIVERSA Y EN PAZ

24/07/2017 15:59

Pag. 1 de 3

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
No.: GRCOPPF-DRSocCDTE-10118-2017

86

conminuta y luxofractura de codo derecho valorado por ortopedia quienes consideran reducción abierta con colocación de material de osteosíntesis de humero distal + ligamentorrafia + capsulorrafia + colocación de fijador externo derecho la cual debe ser realizada de forma ambulatoria dado que supera tope de soat por lo cual debe iniciar tramites con su eps. valorado por anestesiología quien da aval para dicho procedimiento quirúrgico y valorado por cirugía de mano quien indica manejo ambulatorio. . EXAMEN MÉDICO LEGAL Aspecto general: paciente ingresa por sus propios medios en compañía de hijo, en regulares condiciones generales, algico, colaborador, con relato claro y coherente Descripción de hallazgos - Examen mental: relato claro y coherente, colaborador, tranquilo - Neurológico: alerta, orientado en sus 3 esferas mentales, consciente, sin signos de déficit motor ni sensitivo - Miembros superiores: mano izquierda: arcos de movilidad limitados por dolor. pulso presente miembro superior derecho: inmovilización con vendaje y yeso que va desde 1/3 medial de brazo derecho hasta falanges proximales. dolor a la movilización de dedos de la mano, dolor irradiado a codo derecho tras la movilización de dedos de la mano, arcos de movilidad limitados por dolor, edema moderado de los dedos manifiesta intenso dolor. - Miembros inferiores: tobillo derecho: edema grado I, dolor leve a la palpación profunda. pulsos presentes en ambos miembros inferiores. rodilla derecha: 2 escoriaciones de 1x1cm rodilla izquierda: 1 escoriación de 2x1cm - Piel y Faneras: lesiones descritas. ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES Al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Mecanismos traumáticos de lesión: Abrasivo; Contundente. Incapacidad médico legal PROVISIONAL SETENTA Y SEIS (76) DÍAS. SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES Otras Recomendaciones: Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal en cuatro (4) meses aportando valoración por ortopedia - cirugía de mano con imágenes radiológicas de control evolución y pronóstico de la lesión con nuevo oficio de su despacho. Secuelas médico legales a determinar una vez se nos aporte esta documentación. .

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Nueva EPS. Aporta copia de historia clínica número 14953444, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Ortopedia y traumatología Abril 12 de 2017 Fractura de humero distal derecho en febrero 7 de 2017, operado el día 15 de febrero de 2017 en clínica Desa, en marzo 15 de 2017 infección en codo derecho manejo hospitalario Clínica Desa, retiro de parte de material de osteosíntesis del codo Examen físico: Arcos de movimientos distales de mano normales, codo limitado Indican curaciones interdiarias y retiro de suturas en una semana Mayo 19 de 2017 Dolor en hombro derecho con limitación para la movilidad, antecedente de accidente de tránsito en febrero Ha realizado terapia física pero sigue aun con dolor. Examen físico con dolor a la movilización, abducción, elevación y rotación de hombro derecho. Indican ecografía de hombro derecho. junio 14 de 2017 Continúa con limitación funcional. Arcos de movimiento activo limitados de 45 a 90 grados, pronosupinación normal, no signos de inflamatorios. Indican rx de control y terapia física. Rx de codo de mayo 27 de 2017 Hay cambios postquirúrgicos y presencia de material de osteosíntesis en el aspecto distal del humero, posiblemente por fractura supracondilea que ha sido adecuadamente reducida e inmovilizada uy evidencia cambios de aparente proceso consolidativo. Ecografía de hombro derecho de Junio 14 de 2017 Estudio limitado por la limitación en los arcos de movimiento, aparente ruptura de espesor total del tendón del músculo supraespinoso con una retracción de 8 mm Cambios artrosicos en la articulación acromio clavicular, líquido en la bursa subacromiosubdeltoidea. Julio 11 de 2017 Continúa con gran limitación funcional Rx con colapso de la columna medial con alteración de la fosa olecraneana y coronoidea que impide la extensión del codo, fractura consolidada. Examen físico: Arcos de movimiento activo de codo de 45 a 80 grados, pronosupinación completa, hombro congelado. Control en un mes, terapia física.

ANTECEDENTES: Médico legales: accidente de tránsito (2006) en calidad de pasajero de taxi. Sociales: paciente de 68 años, ocupación refrigeración y mantenimiento, nivel de escolaridad:

EDGAR MAURICIO ORTEGA LOPEZ

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: GRCOPPF-DRSOCCDTE-10118-2017

47
87

bachillerato completo, tecnico contable . Familiares: diabetes mellitus madre (fallecida). Patológicos: niega . Quirúrgicos: herniorrafia inguinal izquierda, catarata izquierdo. Traumáticos: Trauma ocular, trauma craneoencefalico . Hospitalarios: varias ocasiones (3). Psiquiatricos: niega . Toxicológicos: tabaquismo, alcohol ocasional en juventud .

REVISIÓN POR SISTEMAS

Refiere persiste dolor en codo y hombro derechos, limitacion funcional.

EXAMEN MÉDICO LEGAL

Aspecto general: Ingresa por sus propios medios, alerta, orientado, sin deficit neurologico , ambulatorio

Descripción de hallazgos

- Miembros superiores: Cicatriz quirurgica vertical en toda la cara posterior del brazo derecho hiperpigmentada ostensible de 18 cm de longitud Deformidad marcada en codo derecho Limitación funcional marcada en los arcos de movimiento del hombro derecho , incapacidad para abducción, aducción elevación rotación interna y externa del hombro Limitación marcada en la flexión y extension del codo, pronosupinacion limitada

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA SETENTA Y SEIS (76) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro superior derecho de caracter de carácter permanente; Atentamente,


EDGAR MAURICIO ORTEGA LÓPEZ,
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

SERVICIO FORENSE PARA UNA COLOMBIA DIVERSA Y EN PAZ

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.

24/07/2017 15:53

Pag. 3 de 3

28-7/17 H. 830 AM.

PÁGINA EN BLANCO

Santiago de Cali, 06 de septiembre de 2018

OFICIO S2 No. NT-18- 3678

88

Señor

FISCALIA 43 LOCAL DE CALI

Nhora Elena Molano Sánchez

Asistente de Fiscal II

Avenida Roosevelt 38 - 32 Piso 2

Teléfono 6204100

Cali - Valle

VENTANILLA ÚNICA DE CORRESPONDENCIA - CALI
CALI-F43LP - No. 20180060943752
Fecha Radicado: 2018-09-18 15:27:04
Anexos: 6 folios.

RADICADO N°:

760016000-196-2017-80675- F43.

ASUNTO:

NOTIFICACIÓN DICTAMEN

Handwritten notes:
760
Sep. 25. 2018.
H. 9. 2018.
Nolun fuz leane.

Mediante este escrito, remito el dictamen proferido por esta Junta, a nombre de (la) señor(a), **JOSE ALONSO ANDRADE BARONA**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía número **14953444**, para su notificación, conforme a lo preceptuado en el parágrafo del artículo 2.2.5.1.39 del Decreto 1072 de 2015; en el que se lee:

“En los casos en los que la solicitud de dictamen sea realizada a través de la inspección de trabajo del Ministerio del Trabajo, autoridades judiciales o administrativas, actuando como peritos las Juntas de Calificación de Invalidez, la notificación o comunicación según sea el caso se surtirá en sus respectivos despachos. Para tal efecto, la junta remitirá solamente el dictamen a dichas entidades, las cuales se encargarán de la notificación o comunicación según sea el caso de conformidad con lo establecido en este artículo, posteriormente, el inspector de trabajo deberá devolver debidamente notificado el dictamen.”

Atentamente,


JULIETA BARCO LLANOS

Directora Administrativa y Financiera

Jackeline Q.

En caso de requerir información adicional comunicarse con Elizabeth Paredes Teléfono: 5531020 Ext. 114

Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca

Calle 5E No. 42 - 44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca), PBX: 5531020

Cuenta: 0173.00102021 Banco Davivienda

PÁGINA EN BLANCO



JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
NIT. 805012111-1



DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O
PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

1. Información general del dictamen pericial

Fecha de dictamen: 06/09/2018	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	Nº Dictamen: 14953444 - 5056
Instancia actual: No aplica		
Solicitante: Empleador	Nombre solicitante: FISCALIA GENERAL DE LA NACION CALI	Identificación: NIT
Teléfono: 3927505	Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Dirección: CALLE 25 NORTE # 6A-11 PISO 3
Correo electrónico: CALLE 10 # 5-77 EDIFICIO SAN FRANCISCO CALI		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2	Identificación: 805.012.111-1	Dirección: Calle 5E No. 42-44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca)
Teléfono: 5531020	Correo electrónico: jrcivalle@emcali.net.co	Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: JOSE ALONSO ANDRADE BARONA	Identificación: CC - 14953444 - CALI	Dirección: CARRERA 1 # 12A-28 BARRIO SAN CAYETANO
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Teléfonos: - 3116014026	Fecha nacimiento: 04/11/1948
Lugar: Santiago de cali - Valle del cauca	Edad: 69 año(s) 10 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil: Unión Libre	Escolaridad: Técnica
Correo electrónico:	Tipo usuario SGSS: Beneficiario contributivo	EPS: Nueva EPS
AFP:	ARL:	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

No aplica

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Formulario de solicitud de dictamen diligenciado.
- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2
Calificado: JOSE ALONSO ANDRADE BARONA



JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
NIT. 805012111-1



ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones el que hubiese lugar.

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Diagnóstico actual: (S422) FRACTURA DE LA EPÍFISIS INFERIOR DE HUMERO DERECHO – (S531) LUXOFRACTURA DE CODO DERECHO – (S800) CONTUSIÓN DE LA RODILLA IZQUIERDA – (S009) TRAUMA CRANEOENCEFALICO

Argumento: Paciente de 69 Años. Sexo: Masculino. Labora como técnico en refrigeración

Estado Civil: unión libre vive con la esposa

Nivel Educación: técnico auxiliar contable, técnico en refrigeración

Antecedentes de importancia

Patológicos: Negativo. **Traumáticos:** Negativo. **Alérgicos:** Negativo. **Tóxicos:** Negativo. **Familiares:** Negativo. **Farmacológicos:** esomeprazol. **Quirúrgicas:** herniorrafia inguinal izquierda, pterigios, catarata ojo derecho no relacionado con el evento.

Accidente de Tránsito: 07/02/2017 "sufrió accidente de tránsito carro vs moto en calidad de conductor de motocicleta a las 16:05 en carrera 15 con calle 2 barrio san Cayetano por vehículo "taxi" con trauma de miembro superior derecho, tórax, rodilla derecha e izquierda y tobillo derecho, refiere trauma craneoencefálico leve sin pérdida de conocimiento."

Motivo de consulta: Remitido(a) por FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN NO. 43 para determinar la calificación de pérdida de capacidad laboral de todas las patologías mencionadas. Ref.: Spoa. 760016000-196-2017-80675-F43

Resumen de información clínica más reciente:

07/02/2017 ATENCIÓN INICIAL: En Clínica Vallesalud, paciente que sufre accidente de tránsito con trauma hombro, humero, codo derecho, rodilla derecha e izquierda, mano izquierda dolor 10/10 con edema, limitación funcional y de arcos de movilidad articular, niega trauma craneoencefálico y pérdida de conciencia, sin antecedentes médicos de interés, al examen físico hombro, brazo, codo derecho y mano izquierda con dolor, arcos de movilidad limitados por dolor, dolor a movilización activa y pasiva, rodilla derecha e izquierda edema, dolor a movilización, arcos limitados, lesiones abrasivas múltiples. consideran contusión de codo, hombro y brazo, dedos de la mano sin daño de uñas por lo cual solicitan radiografía de hombro derecho humero derecho, codo derecho, rodilla derecha e izquierda y mano izquierda y radiografía de tórax donde se evidencia fractura de la epífisis inferior de humero derecho comminuta y luxofractura de codo derecho valorado por ortopedia quienes consideran reducción abierta con colocación de material de osteosíntesis de humero distal + ligamentorrafia + capsulorrafia + colocación de fijador externo derecho la cual debe ser realizada de forma ambulatoria dado que supera tope de soat por lo cual debe iniciar tramites con su eps. valorado por anestesiología quien da aval para dicho procedimiento quirúrgico valorado por cirugía de mano quien indica manejo ambulatorio.

APORTAN No. 57 DE FOLIOS



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**
NIT. 805012111-1



Fecha: Especialidad: 14/06/2017 ORTOPEdia:

Resumen:

Continua con limitación funcional. Arcos de movimiento activo limitados de 45 a 90 grados, pronosupinación normal, no signos de inflamatorios. Indican rx de control y terapia física.

Fecha: 11/02/2017 **Especialidad:** PRIMER RECONOCIMIENTO DE MEDICINA LEGAL:

Resumen:

Refiere dolor 10/10 en miembro superior derecho con mejoría parcial de dolor tras analgesia, dolor en rodillas durante movilización, edema de tobillo derecho, paciente ingresa por sus propios medios en compañía de hijo, en regulares condiciones generales, algico, colaborador, con relato claro y coherente, relato claro y coherente, colaborador, tranquilo, mano izquierda: arcos de movilidad limitados por dolor, pulso presente miembro superior derecho: inmovilización con vendaje y yeso que va desde 1/3 media; de brazo derecho hasta falanges proximales, dolor a la movilización de dedos de la mano, dolor irradiado a codo derecho tras la movilización de dedos de la mano, arcos de movilidad limitados por dolor edema moderado de los dedos manifiesta intenso dolor, tobillo derecho: edema grado 1, dolor leve a la palpación profunda, pulsos presentes en ambos miembros inferiores, rodilla derecha: 2 escoriaciones de bxi cm rodilla izquierda escoriación de 2x1 cm. **ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES:** Al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Mecanismos traumáticos de lesión: Abrasivo; Contundente. Incapacidad médico legal PROVISIONAL SETENTA Y SEIS (76) DÍAS.

Fecha: 12/04/2017 **Especialidad:** ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGÍA:

Resumen:

Fractura de humero distal derecho en febrero 7 de 2017, operado el día 15 de febrero de 2017 en clínica Desa, en marzo 15 de 2017 infección en codo derecho manejo hospitalario Clínica Desa, retiro de parte de material de osteosíntesis del codo. Examen físico: Arcos de movimientos distales de mano normales, codo limitado Indican curaciones interdiarias y retiro de suturas en una semana.

Fecha: 19/05/2017 **Especialidad:** ORTOPEdia:

Resumen:

Dolor en hombro derecho con limitación para la movilidad, antecedente de accidente de tránsito en febrero. Ha realizado terapia física, pero sigue aun con dolor. Examen físico con dolor a la movilización, abducción, elevación y rotación de hombro derecho. Indican ecografía de hombro derecho.

Fecha: 11/07/2017 **Especialidad:** ORTOPEdia:

Resumen:

Continua con gran limitación funcional Rx con colapso de la columna medial con alteración de la fosa olecraneana y coronoidea que impide la extensión del codo, fractura consolidada. Examen físico: Arcos de movimiento activo de codo de 45 a 80 grados, pronosupinación completa, hombro congelado. Control en un mes, terapia física.

Fecha: 24/07/2017 **Especialidad:** SEGUNDO RECONOCIMIENTO MEDICO LEGAL:

Entidad calificadoradora: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2
Calificado: JOSE ALONSO ANDRADE RABONA



JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
NIT. 805012111-1



Resumen:

Refiere persiste dolor en codo y hombro derechos, limitación funcional. Ingresa por sus propios medios, alerta, orientado, sin déficit neurológico ambulatorio, Cicatriz quirúrgica vertical en toda la cara posterior del brazo derecho hipertrófica ostensible de 18 cm de longitud Deformidad marcada en codo derecho Limitación funcional marcada en los arcos de movimiento del hombro derecho, incapacidad para abducción, aducción elevación rotación interna y externa del hombro Limitación marcada en la flexión y extensión del codo, pronosupinación limitada. ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES: Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA SETENTA Y SEIS (76) DÍAS. SECUELAS MEDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro superior derecho de carácter permanente.

Pruebas específicas:

Fecha: 27/05/2017 Nombre de la prueba: RX DE CODO

Resumen:

: Hay cambios postquirúrgicos y presencia de material de osteosíntesis en el aspecto distal del humero, posiblemente por fractura supracondílea que ha sido adecuadamente reducida e inmovilizada uy evidencia cambios de aparente proceso consolidativo.

Fecha: 14/06/2017 Nombre de la prueba: ECOGRAFÍA DE HOMBRO DERECHO:

Resumen:

Estudio limitado por la limitación en los arcos de movimiento, aparente ruptura de espesor total del tendón del musculo supraespinoso con una retracción de 8 mm Cambios artrósicos en la articulación acromioclavicular, líquido en la bursa subacromiosubdeltoidea.

Tratamientos médicos y quirúrgicos:

Fecha: 14/02/2017 Intervención o tratamiento: NOTA QUIRÚRGICA:

Resumen:

Fractura supracondílea de humero derecho.

Fecha: 07/04/2017 Intervención o tratamiento: NOTA QUIRURGICA

Resumen:

: Extracción de dispositivo implantado en codo por artrotomía.

Concepto de rehabilitación:

Proceso de rehabilitación: Sin información



JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
NIT. 805012111-1



Valoraciones del evaluador o equipo interdisciplinario

Fecha: 04/09/2018 Especialidad: TERAPEUTA OCUPACIONAL

Paciente de 69 años con antecedente de fractura de la epifisis inferior de humero derecho, luxa fractura de codo derecho, contusión de la rodilla izquierda, trauma craneoencefálico, independiente en ABC-AVD, orientado, ingresa sin ayudas ni aditamentos, presenta deformidad de codo en flexión (45° a 80°, extensión -45°, pronosupinación), cicatriz hipocrómica a nivel de codo derecho, cicatriz hipocrómica vertical sana cara posterior de brazo derecho, movimientos de hombro flexión y abducción 150°, extensión conservada, fuerza muscular 4/5, movimientos de codo derecho disminuidos, dominancia derecha. Estado civil unión libre, vive en compañía de la pareja.

Rol Laboral:

Se desempeñó como auxiliar contable durante 30 años, indica que se encuentra pensionado desde hace 10 años, posteriormente técnico en refrigeración independiente durante 10 años, Tareas habituales: cargar equipos, subir equipos, mantenimientos (lavadoras, estufas, neveras), cargas de gas. Actualmente refiere que no labora desde el momento del accidente, presenta limitación para la realización de alcances por encima de la horizontal, manipulación de peso y herramientas que generen vibración. Económicamente indica que depende de los hijos. Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. Escolaridad: Técnico en refrigeración.

Fecha: 04/09/2018 Especialidad: MEDICO PONENTE

SE EXPLICA SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE LEE Y ACEPTA Y SE TOMA HUELLA DACTILAR

Enfermedad actual: "Me siento mal, Porque persiste el dolor en el codo y en la mano y hombro derecho, limitación para la movilidad,"

Examen físico: Paciente ingresa por sus propios medios al consultorio.

Ingresa sin ayudas ni aditamentos.

Dominancia derecha

Orientado en las tres esferas.

Peso: 67 kilos. Talla: 1, 55cm. Tensión Arterial: 120/80.

Ojos: Conjuntivas rosadas,

Boca: Dentadura en buen estado.

Cuello: Normal.

Cardiopulmonar: Normal,

Abdomen: Normal.

Extremidades superiores: brazos de hombro derecho flexión a 150 grados, muñeca completas, codo derecho flexión a 45 grados, pronación a 90 grados, supinación a 90 grados, cicatriz de 22 cm en cara posterior de codo derecho,

Espalda: escoliosis dorsolumbar, asimetría de pelvis, flexión de columna grado 4 completa

Extremidades inferiores: brazos de caderas, rodillas y tobillos completos, longitud MID 94 cm Longitud MII 97 cm

No déficit neurológico.

Marcha: camina con cojera.

Fundamentos de derecho:

Manual Único De Calificación De Invalidez - Decreto 1507 De 2014.

Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al capítulo preliminar numeral 3 principios de ponderación.

3. Principios de ponderación. Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2

Calificado: JOSE ALONSO ANDRADE BARONA

Identificación: 14052111-1



JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
NIT. 805012111-1



oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual:

Ponderación

Título Primero. Valoración de las deficiencias. 50%

Título Segundo. Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales 50%

Cálculo del Valor Final de la Deficiencia: El valor final de la deficiencia Será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero coma cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero coma cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%).

El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo Pérdida de Capacidad Ocupacional = (mayores de 3 años.) + Valor Final de la Título Primero (ponderado al 50%) + Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años;

Otros Fundamentos De Derecho

Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, Artículo 42 crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142 que modificó el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993
- Ley 776 de 2002, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Decreto 1352 de 26 de junio de 2013 por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1562 de 2012 Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
- Decreto único 1072 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
- Resolución 3745 de 2015 Por la cual se adoptan los formatos de dictamen para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

Análisis y conclusiones:

DECISIÓN:

Una vez presentada por el médico ponente, se aprueba con el voto favorable de todos los integrantes y se firma por quienes intervinieron, en la audiencia privada.

La Sala dos (2) Junta Regional de Calificación de invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que:

Se analiza la calificación de deficiencias, la del rol laboral y otras áreas ocupacionales:

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional:

Título I.- Calificación - Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Origen
--------	-------------	------------------------	--------

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2

Calificador: JOSE ALONSO ANDRADE BARONA

Dictamen: 14953444 - 5056

Página 6 de 9



JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
NIT. 805012111-1



S800	Contusión de la rodilla	IZQUIERDA	No aplica
S422	Fractura de la epífisis superior del humero	DERECHO	No aplica
S531	Luxación del codo, no especificada	LUXOFRACTURA DE CODO DERECHO	No aplica
S009	Traumatismo superficial de la cabeza, parte no especificada	TRAUMA CRANEOENCEFALICO	No aplica

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	ICATE	Total
Deficiencia por alteración de miembro superior derecho + dominancia	14	14.4, 14.5	NA	NA	NA	NA	19,48%		19,48%
Valor combinado									19,48%

Capítulo	Valor de deficiencia
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	19,48%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	19,48%
--	--------

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador
Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)
Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar. $A + \frac{(100 - A) * B}{100}$
A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.
Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5

Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	5
Restricciones autosuficiencia económica	1
Restricciones en función de la edad cronológica	2.5
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	8,50%

ESPACIO EN
BLANCO



JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
NIT. 805012111-1



Calificación en otras áreas ocupacionales (AVD)												
A	0,0	No hay dificultad, no dependencia.	B	0,1	Dificultad leve, no dependencia.	C	0,2	Dificultad moderada, dependencia moderada.				
D	0,3	Dificultad severa, dependencia severa.	E	0,4	Dificultad completa, dependencia completa.							
d1	1- Aprendizaje y aplicación del conocimiento	110	112	115	114	115	116	117	118	119	120	Total
		1110	1115	1118	11150	11163	11166	11170	11172	11175	11175	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d3	2- Comunicación	210	212	215	214	215	216	217	218	219	220	Total
		2110	2115	2118	21150	21163	21166	21170	21172	21175	21175	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d4	3- Movilidad	310	312	315	314	315	316	317	318	319	320	Total
		3110	3115	3118	31140	31145	31145	31160	31165	31170	31175	
		0	0	0,2	0	0,2	0	0	0	0,1	0	0,5
d5	4- Autocuidado personal	410	412	415	414	415	416	417	418	419	420	Total
		4110	4115	4118	41140	41145	41145	41160	41165	41170	41175	
		0,1	0,1	0	0,1	0,1	0	0	0	0,2	0,2	0,8
d6	5- Vida doméstica	510	512	515	514	515	516	517	518	519	520	Total
		5110	5115	5118	51140	51145	51145	51160	51165	51170	51175	
		0,1	0	0,1	0	0,2	0,2	0,1	0	0	0	0,7
Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)											2	
Valor final título II											10,50%	

ESPACIO EN BLANCO



JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
NIT. 805012111-1



Concepto final del dictamen pericial		
Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I		9,74%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II		10,50%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)		20,24%
Origen: No aplica	Riesgo: No aplica	Fecha de estructuración:
Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:		
Nivel de pérdida: Incapacidad permanente parcial	Muerte: No aplica	Fecha de defunción:
Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica	Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica	Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica	Enfermedad degenerativa: No aplica	Enfermedad progresiva: No aplica

Grupo calificador

[Signature]
Judith Eufania del Socorro Pardo
Herrera
Médico ponente
Miembro Principal Sala 2
RM 10146/84

[Signature]
Alba Liliana Silva De Roa
Medico Laboral
Miembro Principal Sala 2
RM 9808/83

[Signature]
Lilian Patricia Posso Rosero
Terapeuta Ocupacional
Miembro Principal Sala 2
RG 13425/97

ESPACIO EN
BLANCO

PÁGINA EN BLANCO

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
ANDRADE	BARONA	JOSE	ALONSO	CC - 14953444

Sexo: M Fecha Nacimiento: 04/11/1948 Edad: 68 Años

Datos de la Atención

Fecha Ingreso: 07/02/2017 - 16:55 Fecha de Egreso: -

Servicio al que Ingreso: PRIORITARIA

Servicio Egreso:

Descripción

Motivo de Consulta: ACCIDENTE DE TRANSITO

Enfermedad Actual

PACIENTE QUIEN REFIERE SUFRIÓ ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA HOMBRO HUMERO CODO DERECHA, RODILLA DERECHA E IZQUIERDA, MANO IZQUIERDA POSTERIOR DOLOR EVA 10/10, EDEMA, LIMITACION AL MOVIMIENTO, LIMITACION EN ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR NIEGA TCE, NO TRAUMA DE ABDOMEN, NO TRAUMA DE TORAX, PACIENTE AL MOMENTO SIN DISNEA, ALGICO, UBICADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES

Antecedentes

DIABETES : NIEGA,	OBESIDAD : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIA : NIEGA,	COLAGENESIS : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,	CARDIOPATIA : NIEGA,
ASMA : NIEGA,	RENAL CRÓNICO : NIEGA,
IVU : NIEGA,	ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,
EPOC : NIEGA,	

ALERGICOS : NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS, ALIMENTOS, U OTRAS SUSTANCIAS

OTROS : PATOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: NIEGA

TOXICOS: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

FUR: NO APLICA

Revision por Sistemas

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : NIEGA SINTOMATOLOGIA

CUELLO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA

ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA

GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

PELVIS : NIEGA SINTOMATOLOGIA

DORSO Y EXTREMIDADES : DOLOR HOMBRO DERECHO

DOLOR HUMERO DERECHO

DOLOR CODO DERECHO

DOLOR MANO IZQUIERDA

DOLOR RODILLA DERECHA E IZQUIERDA

S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

Hallazgos del Examen Físico

FC: 75 FR: 19 P.A.: 110/75 Temp: 36.5

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : BUEN ESTADO GENERAL

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : SIN ALTERACION APARENTE

CUELLO : SIN ALTERACION APARENTE

TORAX : SIN ALTERACION APARENTE

ABDOMEN : SIN ALTERACION APARENTE

GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE

PELVIS : SIN ALTERACION APARENTE

DORSO Y EXTREMIDADES : HOMBRO DERECHO : DOLOR, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LIMITADOS POR DOLOR, DOLOR A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA, EDEMA, LIMITACION AL MOVIMIENTO

HUMERO DERECHO : DOLOR, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LIMITADOS POR DOLOR, DOLOR A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA, EDEMA, LIMITACION AL MOVIMIENTO

CODO DERECHO : DOLOR, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LIMITADOS POR DOLOR, DOLOR A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA, EDEMA, LIMITACION AL MOVIMIENTO

Inversiones Medicas Valle Salud S.A.S

Epicrisis

Page 2 of 4

No. Caso: 73449

99

Epicrisis Paciente: CC 14953444 JOSE ALONSO ANDRADE BARONA

MANO IZQUIERDA : DOLOR, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LIMITADOS POR DOLOR, DOLOR A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA, EDEMA, LIMITACION AL MOVIMIENTO
RODILLA DERECHA E IZQUIERDA : DOLOR, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LIMITADOS POR DOLOR, DOLOR A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA, EDEMA, LIMITACION AL MOVIMIENTO

S.N.C. : SIN ALTERACION APARENTE

Diagnóstico de Ingreso

S500 CONTUSION DEL CODO
S400 CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO
S600 CONTUSION DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)
V899 PERSONA LESIONADA EN ACCIDENTE DE VEHICULO NO ESPECIFICADO
CONTUSION HOMBRO DERECHO
CONTUSION HUMERO DERECHO
CONTUSION CODO DERECHO
CONTUSION MANO IZQUIERDA
CONTUSION RODILLA DERECHA E IZQUIERDA

Conducta

07/02/17 RADIOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO
07/02/17 RADIOGRAFIA DE HUMERO DERECHO AP Y LATERAL
07/02/17 RADIOGRAFIA DE CODO DERECHO AP Y LATERAL
07/02/17 RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL DERECHA
07/02/17 RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL IZQUIERDA
07/02/17 RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO IZQUIERDA AP LATERAL Y OBLICUA
07/02/17 Dipirona Amp 2 gr INTRAVENOSA AHORA 2
07/02/17 DEXAMETASONA 8MG 8 mg INTRAVENOSA AHORA 1
07/02/17 CLORURO DE SODIO- SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 100ML 200 cc INTRAVENOSA AHORA 2
07/02/17 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES TAC DE CODO DERECHO CON RECONSTRUCCION EN 3D
07/02/17 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA AHORA 1
07/02/17 Dipirona Amp 2 gr INTRAVENOSA AHORA 2
07/02/17 FENTANILO CITRATO EQUIVALENTE A FENTANILO BASE 0.5MG 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA 1
07/02/17 MIDAZOLAM CLORHIDRATO 5,560 EQUIVALENTE A MIDAZOLAM 5MG 5 ml INTRAVENOSA AHORA 1
07/02/17 PROPOFOL 10 MG/20ML AMP (NIRFOL 1% CAJA X 5 VIALES X 20ML) 10 mg INTRAVENOSA AHORA 1
08/02/17 FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGEN
08/02/17 RADIOGRAFIA DE CODO derecho ap y lateral
08/02/17 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
08/02/17 Ranitidina (clorhidrato) Amp 50 mg INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
08/02/17 Dipirona Amp 2 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 6
08/02/17 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML CAJA POR 10 AMPOLLAS 50 mg SUBCUTANEA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
08/02/17 HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLO
08/02/17 CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS
08/02/17 NITROGENO UREICO [BUN] *
08/02/17 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
08/02/17 TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
08/02/17 RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.6 A.P. y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS 6 LATERAL CON BARIO)
08/02/17 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD
08/02/17 GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA EN AYUNAS
09/02/17 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
09/02/17 Ranitidina (clorhidrato) Amp 50 mg INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
09/02/17 Dipirona Amp 2 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 6
09/02/17 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML CAJA POR 10 AMPOLLAS 50 mg SUBCUTANEA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
09/02/17 ACETAMINOFEN + CODEINA 500/30 MG 500 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s) 15
08/02/2017 - REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE HUMERO DISTAL DERECHO
PARACLINICOS REPORTADOS EN HISTORIA CLINICA

Cambio en el estado del paciente

PACIENTE EN CAMA CON BUENA EVOLUCION CLINICA CON TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO, NIEGA DOLOR, FIEBRE NIEGA DIARREA NIEGA VOMITO, DIURESIS Y DEPOSICIONES ADECUADAS, NO REFIERE OTROS SINTOMAS.

Inversiones Médicas Valle Salud S.A.S

Epicrisis

27
Page 3 of 4

Epicrisis Paciente: CC 14953444 JOSE ALONSO ANDRADE BARONA

No. Caso: 73449 60

PACIENTE ALERTA, COLABORADOR, ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, TOLERA VIA ORAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES: TA: 128/78 mmHG, FC: 72 LPM, FR: 14 RPM, TEMP: 36.8°C

CABEZA: NORMOCEFALICO, NO MASAS, NO PUNTOS DOLOROSOS A LA PALPACION

ORL: CONJUNTIVA HUMEDA ROSADA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA

CUELLO: MOVIL, NO DOLOROSO, NO PALPAN MASAS NI ADENOMEGALIAS

TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO, NO PRESENCIA DE TIRAJES, NO PUNTOS DOLOROSOS CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RONCUS, NO ESTERTORES, NO RUIDOS SOBREGREGADOS

ABDOMEN: AUSCULTA PERISTALTISMO PRESENTE BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A PALPACION SUPERFICIAL O PROFUNDA, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON PRESNEICA DE CABESTRILO, A NIVEL DEL CODO INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR, CON DOLOR A LA PALPACION Y A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA, DISMINUCION DE LOS ARCOS DE MOVILIDAD POR DOLOR EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS NO HAY ALTERACION NEUROVASCULAR LLENADO CAPIALR MENOR A 2 SEGUNDOS

SNC: SIN DEFICIT APARENTE, GLASGOW 15/15.

PACIENTE CON DIAGNOSTICO YA MENCIONADOS, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIRS, NO EPISODIOS FEBRILES, TOLERANDO MANEJO MEDICO INSTAURADO, QUIEN AL MOMENTO TIENE PENDIENTE VALORACION POR PARTE DE ANESTESIOLOGIA, AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE CON MANEJO DEL DOLOR, QUIEN TENDRIA PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO. SE LE EXPLICA A PACIENTE QUIEN DICE ENTENDER Y ACEPTAR.

PACIENTE QUIEN CURSA CON DIAGNOSTICOS YA DESCRITOS, VALORADO POR ANESTESIOLOGO QUIEN APRUEBA REALIZACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EN INSTITUCION MAS CONTIZACION DE MATERIAL SUPERANDO TOPE SOAT, HABIENDO SIDO PREVIAMENTE VALORADO POR PARTE DE CIRUJANO DE MANO QUIEN DEFINIO MANEJO AMBULATORIO POR LO QUE SE ENTREGA ORDEN DE SALIDA CON FORMULA MEDICA, INCAPACIDAD, BOLETA QUIRURGICA Y PAQUETE SOAT PARA TRAMITAR REALIZACION DE CIRUGIA POR PARTE DE EPS.

SE LE EXPLICA A PACIENTE PROCEDIMIENTO A CONTINUAR DICIENDO ENTENDER Y ACEPTAR. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

- El Dia a las :

Resultados de Procedimientos Diagnosticos

FRACURA DE HUMERO DE MANEJO QUIRURGICO

Justificacion de indicaciones terapeuticas

Plan de manejo ambulatorio

PACIENTE QUIEN CURSA CON DIAGNOSTICOS YA DESCRITOS, VALORADO POR ANESTESIOLOGO QUIEN APRUEBA REALIZACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EN INSTITUCION MAS CONTIZACION DE MATERIAL SUPERANDO TOPE SOAT, HABIENDO SIDO PREVIAMENTE VALORADO POR PARTE DE CIRUJANO DE MANO QUIEN DEFINIO MANEJO AMBULATORIO POR LO QUE SE ENTREGA ORDEN DE SALIDA CON FORMULA MEDICA, INCAPACIDAD, BOLETA QUIRURGICA Y PAQUETE SOAT PARA TRAMITAR REALIZACION DE CIRUGIA POR PARTE DE EPS.

SE LE EXPLICA A PACIENTE PROCEDIMIENTO A CONTINUAR DICIENDO ENTENDER Y ACEPTAR. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

Diagnóstico de Egreso

LUXOFRACTURA DE CODO DERECHO

FRACTURA CONMINUTA DE HUMERO DISTAL DERECHO

S424 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO

V899 PERSONA LESIONADA EN ACCIDENTE DE VEHICULO NO ESPECIFICADO

Estado al Egreso: Vivo

Estado General a la Salida: BUENAS CONDICIONES GENERALES

Incapacidad (días): 30

Inversiones Medicas Valle Salud S.A.S
Epicrisis

Page 4 of 4

No. Caso: 73449 101

Epicrisis Paciente: CC 14953444 JOSE ALONSO ANDRADE BARONA

**EL SUSCRITO MEDICO CERTIFICA LA RELACION CAUSAL DIRECTA ENTRE LAS LESIONES QUE
PRESENTA EL PACIENTE Y EL ACCIDENTE DE TRANSITO.**

Karen L. Bolaños M.

Dr. KAREN LISETH BOLAÑOS MARTINEZ
Reg.M. 1143842755



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION
FORMULARIO UNICO DE RECLAMACION DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS A VICTIMAS DE EVENTOS CATASTRÓFICOS Y / O ACCIDENTES DE TRANSITO.
PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD JURIPS

22
102

Fecha Radicación:
No. Radicado Anterior (Respuesta)
Aclaración, glosa, marcar x en RG:

RG ☐

No. Radicado:
No. Factura / Cuenta de Cobro:

I. DATOS DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Razón Social: Inversiones Médicas Valle Salud S.A.S
Codigo Habilitación: 760010961401

NIT: 900631361 6

II. DATOS DE LA VICTIMA DEL EVENTO CATASTRÓFICO O ACCIDENTE DE TRANSITO

1er Apellido: ANDRADE
1er. Nombre: JOSE
Tipo de Documento: CC
Fecha Nacimiento: 04/11/1948
Dirección Residencia: CALLE 1 # 12A 28

2do. Apellido: BARONA
2do. Nombre: ALONSO
No. Documento: 14953444
Sexo: M

Departamento:
Municipio:

Cod: 76
Cod: 001

Teléfono: 8939117 3122646634

Condición del Accidentado: Conductor X Peatón Ocupante Ciclista

III. DATOS DEL SITIO DONDE OCURRIÓ EL EVENTO CATASTRÓFICO O EL ACCIDENTE DE TRANSITO

Naturaleza del Evento:

Accidente de Tránsito: X

Naturales:

Sismo Maremoto Erupciones Volcánicas Huracán
Inundaciones Avalancha Deslizamiento de Tierra Incendio Natural
Rayo Vendaval Tornado

Terroristas:

Explosión Masacre Mina Antipersonal Combate
Incendio Ataques a Municipios

Otros Cúal?

Dirección de la Ocurrencia: CARRERA 13 CON CALLE 2

Fecha Evento / Accidente: 07/02/2017

Hora: 16:14

Departamento:
Municipio:

Cod: 76

Cod: 001

Zona: Urbana

Descripción Breve del Evento Catastrófico o Accidente de Tránsito

Enuncie las Principales Características del Evento / Accidente: PACIENTE EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTO QUIEN COLISIONA CON TAXI MOTIVO POR EL CUAL RESULTA LESIONADO

IV. DATOS DEL VEHICULO DEL ACCIDENTE DE TRANSITO

Estado de Aseguramiento:

Asegurado X No Asegurado

Vehículo Fantasma

Poliza Falsa

Vehículo en Fuga

Marca: KYMCO

Placa: KPM01B

Tipo de Servicio:

Particular X

Público

Oficial

Vehículo de Emergencia

Vehículo de servicio diplomático o consular

Vehículo de Transporte Masivo

Vehículo Escolar

Código de la Aseguradora: AT1318

No. de la Poliza: 1318 18251782

Cobro Excedente Póliza: NO

Vigencia Desde: 08/08/2016

Hasta: 08/08/2017

Intervención de la autoridad: NO

V. DATOS DEL PROPIETARIO DEL VEHICULO

1er Apellido o Razon Social: TOBAR
1er. Nombre: HERNAN

2do. Apellido: GOMEZ
2do. Nombre: ADOLFO

Tipo de Documento: CC

No. Documento: 94381594

Dirección Residencia: CARRERA 7T # 69-54

Departamento:

Cod: 76

Telefono: 6560670

Municipio:

Cod: 318

VI. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE DE TRANSITO

1er Apellido: ANDRADE 2do. Apellido: BARONA
1er. Nombre: JOSE 2do. Nombre: ALONSO
Tipo de Documento: CEDULA DE CIUDADANIA No. Documento: 14953444
Dirección Residencia: CALLE 1 # 12A 28
Departamento: VALLE Cod: 76
Municipio: CALI (SANTIAGO DE CALI) Cod: 001 Telefono: 8939117

103

VII. DATOS DE REMISION

Tipo de Referencia Remision: Orden deservicio:
Fecha de Remision: Hora:
Prestador que remite
Codigo de Inscripción:
Profesional que remite Cargo:
Fecha de Aceptacion: Hora:
Prestador que Recibe:
Codigo de Inscripción:
Profesional que Recibe: Cargo:

VIII. AMPARO DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE LA VICTIMA

Diligenciar unicamente para el transporte desde el sitio del evento hasta la primere IPS (Transporte Primario)
Datos del Vehículo Placa:
Transporto la victima desde: CARRERA 13 CON CALLE 2 Hasta:
Tipo de Transporte Ambulancia Basica Ambulancia Medicalizada
Lugar donde recoge la victima CARRERA 13 CON CALLE 2 Zona: Urbana

IX. CERTIFICACION DE LA ATENCION MEDICA DE LA VICTIMA COMO PRUEBA DEL ACCIDENTE O EVENTO

Fecha de Ingreso: 07/02/2017 Hora: 16:55 Fecha de Egreso: Hora:
Codigo Diagnostico principal de Ingresos: S500 CONTUSION DEL CODO
Otro Diagnostico de Ingresos: S400 CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO
Otro Diagnostico de Ingresos: S600 CONTUSION DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)
Codigo Diagnostico principal de Egreso:
Otro Diagnostico de Egreso:
Otro Diagnostico de Egreso:
Profesional Tratante
1er Apellido: CHUNGA 2do Apellido: IBÁÑEZ
1er Nombre: IVAN 2do Nombre: MAURICIO
Tipo de Documento: CC No. Documento: 14478755
No. Registro Médico: 761894

X. AMPAROS QUE RECLAMA

	Valor Total Facturado	Valor Reclamado al FOSYGA
Gastos Médico Quirurgicos	\$ 1,467,681.00	\$ 0.00
Gastos de Transporte y Movilización de la Víctima	0	0

El total facturado y reclamado descrito en este numeral se debe detallar y hacer descripción de las actividades, procedimientos, medicamentos, insumos, suministros y materiales, dentro del anexo tecnico numero 2.

XI. DECLARACION DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Como representante legal o Gerente de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información contenida en este formulario es cierta y podrá ser verificada por la Compañía de Seguros, por la Dirección de Administración de Fondo de Protección Social o quien haga sus veces, por el Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantía Fosyga, por la Superintendencia Nacional de Salud o la Contraloría General de la Republica de no ser así, acepto todas las consecuencias legales que produzca esta situación. Adicionalmente, manifiesto que la reclamación no ha sido presentada con anterioridad ni se ha recibido pago alguno por las sumas reclamadas.

Patricia Jaramillo

PATRICIA JARAMILLO RESTREPO

Nombre

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL, GERENTE O SU DELEGADO



Inversiones Médicas Valle Salud S.A.S
Solicitud de Cirugía No.35292
HOSPITALIZADO - PROGRAMADA

23
104

*****SOLICITUD DE CIRUGIA EN TRAMITE*****

Fecha de Solicitud:	08/02/2017 19:27	No. de Caso: CM	73449
Nombre del Paciente:	JOSE ALONSO ANDRADE BARONA		
Edad: 68.00 Años	Sexo: M	No. HC: 14953444	
Dirección: CALLE 1 # 12A 28	Telefono: 8939117		
Empresa: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Plan: SOAT		

Diagnóstico	
Motivo de Cirugía:	LUXOFRACTURA DE CODO DERECHO.
Otras Lesiones:	
Procedimiento:	CIRUGIA: OSTEOSINTESIS DE HUMERO DISTAL, LIGAMENTORRAFIA MAS CAPSULORRAFIA Y COLOCACION DE FIJADOR EXTERNO.
Sustentación de Cirugía:	PACIENTE QUE REQUIERE CIRUGIA CON EL OBJETIVO DE REALZIAR UNA REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION DE LA FRACTURA PARA FAVORECER UNA CONSOLIDACIONOSEA PRIMARIA Y ESTABILIZACION DE LOS TEJIDOS BLANDOS PARA INCIAR UNA REHABILITACION PRECOZ.
Técnica Especifica:	
Materiales Especiales:	PLACAS ANATOMICAS BLOQUEADAS DE HUMERO DISTAL (#2), PLACA ANATOMICA DE OLECRANON, PLACA EXTRARTICULAR DE HUMERO DISTAL, FIJADOR EXTERNO ARTICULADO PARA CODO, SUPERSUTURAS, SUTURAS DE ANCLAJE, CLAVOS DE KIRSCHNER. SIERRAS OSCILANTES PEQUEÑAS
Casa (Materiales):	
Observaciones:	SE SOLICITA COTIZACION DEL MATERIAL 08/02/2017
Tiempo Quirurgico:	03 HORAS
Servicio Solicitante:	HOSPITALIZACION
Tramitado Por:	
Persona Contacto:	
Especialidad:	Medico Solicitante: CARLOS HERNAN MENDEZ DAZA

Intensificador de Imágenes: SI

Firma: _____

PÁGINA EN BLANCO

24
105

Inversiones Médicas Valle Salud S.A.S
Nit. 900631361 6
Ordenes Médicas Generadas en Historias Clínicas

Caso: 73449

Consecutivo: 113067-13

PACIENTE: 14953444 - JOSE ALONSO ANDRADE BARONA

No. de Caso: 73449	Nombre del Paciente JOSE ALONSO ANDRADE BARONA	Edad 68 Años	Sexo MASCULINO	Identificación 14953444	Orden No. 13
Medico: KAREN LISETH BOLAÑOS MARTINEZ		Servicio: HOSPITALIZACION		Fecha: 09/02/2017	Hora: 17:34

INCAPACIDAD MEDICA

X 30 DÍAS

Justificación :

Karen L. Bolaños

Firma del Paciente

Dr. KAREN LISETH BOLAÑOS MARTINEZ
Reg.M. 1143842755 Esp. MEDICINA GENERAL

Telefono: 3865830 Dirección: AV 4N # 14 - 12

PÁGINA EN BLANCO

Inversiones Médicas Valle Salud S.A.S
Nit. 900631361 6
Ordenes Médicas Generadas en Historias Clínicas

106

Caso: 73449

PACIENTE: 14953444 - JOSE ALONSO ANDRADE BARONA

Consecutivo: 113067-13

No. de Caso: 73449	Nombre del Paciente JOSE ALONSO ANDRADE BARONA	Edad 68 Años	Sexo MASCULINO	Identificación 14953444	Orden No. 13
Medico: KAREN LISETH BOLAÑOS MARTINEZ		Servicio: HOSPITALIZACION		Fecha: 09/02/2017	Hora: 17:34

INCAPACIDAD MEDICA

X 30 DÍAS

Justificación :

Karen L. Bolaños M.

Firma del Paciente

Dr. KAREN LISETH BOLAÑOS MARTINEZ
Reg.M. 1143842755 Esp. MEDICINA GENERAL

Telefono: 3865830 Direccion: AV 4N # 14 - 12

[Firma del Paciente]

PÁGINA EN BLANCO



BIO STEEL DE COLOMBIA S.A.

900230040-6

CL 31 14 126

BARRANQUILLA

Tel: 3631909 Fax: 3640125

107 19
COTIZACION

Número: CTV-00004190

Fecha: 09/02/2017

Página: 1 de 1

CLIENTE: INVERSIONES MEDICAS VALLE SALUD SAS
NIT: 900631361
PACIENTE: CC19953444-JOSE ALFONSO ANDRADE BARONA
CASO: 73.449
EMPRESA: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

Item	Cantidad	Precio Unit	Sub Total
B00400109 PL ANAT AUTOB HUM DISTAL POST EXT R 5ORI	1	\$2.748.928	\$2.748.928
B00400111 PL ANAT AUTOB HUM DISTAL POST EXT R 7ORI	1	\$2.748.928	\$2.748.928
B00400137 PLACA AUTOB DE OLECRANON DERECHA DE 8ORI	1	\$3.120.000	\$3.120.000
123020107 TORNILLO CORTICAL 3.5 X 22MM	12	\$164.450	\$1.973.400
124020126 TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5 X 26MM	12	\$565.230	\$6.782.760
B00200022 TORNILLO BLOQUEADO 2.7 X 22MM	2	\$221.000	\$442.000
B00400107 PL ANAT AUTOB HUM DISTAL POST EXT D 3ORI	1	\$2.748.928	\$2.748.928
123020102 TORNILLO CORTICAL 3.5 X 12MM	4	\$164.450	\$657.800
124020128 TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5 X 28MM	3	\$565.230	\$1.695.690
701 FIJADOR ARTICULADO DE CODO	1	\$5.036.000	\$5.036.000
4912 CLAVO SCHANZ FIJ CODO 5.0 X 120 ROSCA 3	2	\$166.000	\$332.000
4913 CLAVO SCHANZ FIJ CODO 5.0 X 120 ROSCA 4	2	\$166.000	\$332.000
PTPEFW02 FORCE ANCLA ULTRA ALTO PESO MOLECUL#2	3	\$895.565	\$2.686.695
K1223 PIN KIRSCHNER 1.2mm x 230mm	1	\$28.531	\$28.531
Total:			\$31.333.660

El valor de esta cotización está sujeta a cambios de acuerdo al gasto generado en la intervencion quirurgica.

*Valida por 30 días

Elaborado.

Recibido

PÁGINA EN BLANCO



Inversiones Médicas Valle Salud S.A.S
Solicitud de Cirugia No.35292
HOSPITALIZADO - PROGRAMADA

27
108

*****SOLICITUD DE CIRUGIA EN TRAMITE*****

Fecha de Solicitud:	08/02/2017 19:27	No. de Caso: CM	73449
Nombre del Paciente:	JOSE ALONSO ANDRADE BARONA		
Edad: 68.00 Años	Sexo: M	No. HC: 14953444	
Dirección: CALLE 1 # 12A 28	Telefono: 8939117		
Empresa: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Plan: SOAT		

Diagnóstico	
Motivo de Cirugía:	LUXOFRATURA DE CODO DERECHO.
Otras Lesiones:	
Procedimiento:	CIRUGIA: OSTEOSINTESIS DE HUMERO DISTAL, LIGAMENTORRAFIA MAS CAPSULORRAFIA Y COLOCACION DE FIJADOR EXTERNO.
Sustentación de Cirugía:	PACIENTE QUE REQUIERE CIRUGIA CON EL OBJETIVO DE REALZIAR UNA REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION DE LA FRACTURA PARA FAVORECER UNA CONSOLIDACIONOSEA PRIMARIA Y ESTBILIZACION DE LOS TEJIDOS BLANDOS PARA INCIAR UNA REHABILITACION PRECOZ.
Técnica Especifica:	
Materiales Especiales:	PLACAS ANATOMICAS BLOQUEADAS DE HUMERO DISTAL (#2), PLACA ANATOMICA DE OLECRANON, PLACA EXTRARTICULAR DE HUMERO DISTAL, FIJADOR EXTERNO ARTICULADO PARA CODO, SUPERSUTURAS, SUTURAS DE ANCLAJE, CLAVOS DE KIRSCHNER. SIERRAS OSCILANTES PEQUEÑAS
Casa (Materiales):	Intensificador de Imágenes: Si
Observaciones:	SE SOLICITA COTIZACION DEL MATERIAL 08/02/2017
Tiempo Quirurgico:	03 HORAS
Servicio Solicitante:	HOSPITALIZACION
Tramitado Por:	
Persona Contacto:	
Especialidad:	Medico Solicitante: CARLOS HERNAN MENDEZ DAZA
	Firma: _____

PÁGINA EN BLANCO

Inversiones Médicas Valle Salud S.A.S
Nit. 900631361 6
Ordenes Médicas Generadas en Historias Clínicas

28
109

Caso: 73449

PACIENTE: 14953444 - JOSE ALONSO ANDRADE BARONA

Consecutivo: 113067-13

No. de Caso: 73449	Nombre del Paciente JOSE ALONSO ANDRADE BARONA	Edad 68 Años	Sexo MASCULINO	Identificación 14953444	Orden No. 13
Medico: KAREN LISETH BOLAÑOS MARTINEZ		Servicio: HOSPITALIZACION		Fecha: 09/02/2017	Hora: 17:34

INCAPACIDAD MEDICA

X 30 DÍAS

Justificación :

Karen L. Bolaños M.

Firma del Paciente

Dr. KAREN LISETH BOLAÑOS MARTINEZ
Reg.M. 1143842755 Esp. MEDICINA GENERAL

Telefono: 3865830 Direccion: AV 4N # 14 - 12



PÁGINA EN BLANCO

Inversiones Médicas Valle Salud S.A.S

Epicrisis

Page 1 of 4

No. Caso: 73449

24
110

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
ANDRADE	BARONA	JOSE	ALONSO	CC - 14953444

Sexo: M Fecha Nacimiento: 04/11/1948 Edad: 68 Años

Datos de la Atención

Fecha Ingreso: 07/02/2017 - 16:55 Fecha de Egreso: -

Servicio al que Ingreso: PRIORITARIA

Servicio Egreso:

Descripción

Motivo de Consulta: ACCIDENTE DE TRANSITO

Enfermedad Actual

PACIENTE QUIEN REFIERE SUFRIÓ ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA HOMBRO HUMERO CODO DERECHA, RODILLA DERECHA E IZQUIERDA, MANO IZQUIERDA POSTERIOR DOLOR EVA 10/10, EDEMA, LIMITACION AL MOVIMIENTO, LIMITACION EN ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR NIEGA TCE, NO TRAUMA DE ABDOMEN, NO TRAUMA DE TORAX, PACIENTE AL MOMENTO SIN DISNEA, ALGICO, UBICADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES

Antecedentes

DIABETES : NIEGA,	OBESIDAD : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIA : NIEGA,	COLAGENESIS : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,	CARDIOPATIA : NIEGA,
ASMA : NIEGA,	RENAL CRÓNICO : NIEGA,
IVU : NIEGA,	ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,
EPOC : NIEGA,	

ALERGICOS : NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS, ALIMENTOS; U OTRAS SUSTANCIAS

OTROS : PATOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: NIEGA

TOXICOS: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

FUR: NO APLICA

Revision por Sistemas

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : NIEGA SINTOMATOLOGIA

CUELLO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA

ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA

GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

PELVIS : NIEGA SINTOMATOLOGIA

DORSO Y EXTREMIDADES : DOLOR HOMBRO DERECHO

DOLOR HUMERO DERECHO

DOLOR CODO DERECHO

DOLOR MANO IZQUIERDA

DOLOR RODILLA DERECHA E IZQUIERDA

S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

Hallazgos del Examen Físico

FC: 75 FR: 19 P.A.: 110/75 Temp: 36.5

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : BUEN ESTADO GENERAL

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : SIN ALTERACION APARENTE

CUELLO : SIN ALTERACION APARENTE

TORAX : SIN ALTERACION APARENTE

ABDOMEN : SIN ALTERACION APARENTE

GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE

PELVIS : SIN ALTERACION APARENTE

DORSO Y EXTREMIDADES : HOMBRO DERECHO : DOLOR, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LIMITADOS POR DOLOR, DOLOR A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA, EDEMA, LIMITACION AL MOVIMIENTO

HUMERO DERECHO : DOLOR, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LIMITADOS POR DOLOR, DOLOR A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA, EDEMA, LIMITACION AL MOVIMIENTO

CODO DERECHO : DOLOR, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LIMITADOS POR DOLOR, DOLOR A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA, EDEMA, LIMITACION AL MOVIMIENTO

Inversiones Médicas Valle Salud S.A.S
Epicrisis

Page 2 of 4

No. Caso: 73449

Epicrisis Paciente: CC 14953444 JOSE ALONSO ANDRADE BARONA

MANO IZQUIERDA : DOLOR, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LIMITADOS POR DOLOR, DOLOR A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA, EDEMA, LIMITACION AL MOVIMIENTO
RODILLA DERECHA E IZQUIERDA : DOLOR, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LIMITADOS POR DOLOR, DOLOR A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA, EDEMA, LIMITACION AL MOVIMIENTO

S.N.C. : SIN ALTERACION APARENTE

Diagnóstico de Ingreso

- S500 CONTUSION DEL CODO
- S400 CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO
- S600 CONTUSION DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)
- V899 PERSONA LESIONADA EN ACCIDENTE DE VEHICULO NO ESPECIFICADO
- CONTUSION HOMBRO DERECHO
- CONTUSION HUMERO DERECHO
- CONTUSION CODO DERECHO
- CONTUSION MANO IZQUIERDA
- CONTUSION RODILLA DERECHA E IZQUIERDA

Conducta

- 07/02/17 RADIOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO
- 07/02/17 RADIOGRAFIA DE HUMERO DERECHO AP Y LATERAL
- 07/02/17 RADIOGRAFIA DE CODO DERECHO AP Y LATERAL
- 07/02/17 RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL DERECHA
- 07/02/17 RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL IZQUIERDA
- 07/02/17 RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO IZQUIERDA AP LATERAL Y OBLICUA
- 07/02/17 Dipirona Amp 2 gr INTRAVENOSA AHORA 2
- 07/02/17 DEXAMETASONA 8MG 8 mg INTRAVENOSA AHORA 1
- 07/02/17 CLORURO DE SODIO- SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 100ML 200 cc INTRAVENOSA AHORA 2
- 07/02/17 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES TAC DE CODO DERECHO CON RECONSTRUCCION EN 3D
- 07/02/17 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA AHORA 1
- 07/02/17 Dipirona Amp 2 gr INTRAVENOSA AHORA 2
- 07/02/17 FENTANILO CITRATO EQUIVALENTE A FENTANILO BASE 0.5MG 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA 1
- 07/02/17 MIDAZOLAM CLORHIDRATO 5,560 EQUIVALENTE A MIDAZOLAM 5MG 5 ml INTRAVENOSA AHORA 1
- 07/02/17 PROPOFOL 10 MG/20ML AMP (NIRFOL 1% CAJA X 5 VIALES X 20ML) 10 mg INTRAVENOSA AHORA 1
- 08/02/17 FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGEN
- 08/02/17 RADIOGRAFIA DE CODO derecho ap y lateral
- 08/02/17 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 08/02/17 Ranitidina (clorhidrato) Amp 50 mg INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 08/02/17 Dipirona Amp 2 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 6
- 08/02/17 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML CAJA POR 10 AMPOLLAS 50 mg SUBCUTANEA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 08/02/17 HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS,INDICES ERITROCITARIOS,LEUCOGRAMA,RECUENTO DE PLAQUETAS,INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLO
- 08/02/17 CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS
- 08/02/17 NITROGENO UREICO [BUN] *
- 08/02/17 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
- 08/02/17 TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
- 08/02/17 RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.6 A.P.y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS 6 LATERAL CON BARIO)
- 08/02/17 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD
- 08/02/17 GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA.EN AYUNAS
- 09/02/17 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 09/02/17 Ranitidina (clorhidrato) Amp 50 mg INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 09/02/17 Dipirona Amp 2 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 6
- 09/02/17 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML CAJA POR 10 AMPOLLAS 50 mg SUBCUTANEA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 09/02/17 ACETAMINOFEN + CODEINA 500/30 MG 500 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s) 15
- 08/02/2017 - REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE HUMERO DISTAL DERECHO
- PARACLINICOS REPORTADOS EN HISTORIA CLINICA

Cambio en el estado del paciente

PACIENTE EN CAMA CON BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA CON TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO, NIEGA DOLOR, FIEBRE NIEGA DIARREA NIEGA VOMITO, DIURESIS Y DEPOSICIONES ADECUADAS, NO REFIERE OTROS SINTOMAS.

30
112

Epicrisis Paciente: CC 14953444 JOSE ALONSO ANDRADE BARONA

PACIENTE ALERTA, COLABORADOR, ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, TOLERA VIA ORAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES: TA: 128/78 mmHG, FC: 72 LPM, FR: 14 RPM, TEMP: 36.8°C

CABEZA: NORMOCEFALICO, NO MASAS, NO PUNTOS DOLOROSOS A LA PALPACION

ORL: CONJUTIVA HUMEDA ROSADA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA

CUELLO: MOVIL, NO DOLOROSO, NO PALPAN MASAS NI ADENOMEGALIAS

TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO, NO PRESENCIA DE TIRAJES, NO PUNTOS DOLOROSOS CARDIOPULMONAR : RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RONCUS, NO ESTERTORES, NO RUIDOS SOBREGREGADOS

ABDOMEN: AUSCULTA PERISTALTISMO PRESENTE BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A PALPACION SUPERFICIAL O PROFUNDA, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON PRESNEICA DE CABESTRILO, A NIVEL DEL CODO INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR, CON DOLOR A LA PALPACION Y A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA, DISMINUCION DE LOS ARCOS DE MOVILIDAD POR DOLOR EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS NO HAY ALTERACION NEUROVASCULAR LLENADO CAPITALR MENOR A 2 SEGUNDOS

SNC: SIN DEFICIT APARENTE, GLASGOW 15/15.

PACIENTE CON DIAGNOSTICO YA MENCIONADOS, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIRS, NO EPISODIOS FEBRILES, TOLERANDO MANEJO MEDICO INSTAURADO, QUIEN AL MOMENTO TIENE PENDIENTE VALORACION POR PARTE DE ANESTESIOLOGIA, AL MOEMTNO APICIENTE ESTABLE CON MANEJO DEL DOLOR, QUIEN TENDRIA PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO. SE LE EXPLICA A PACIENTE QUIEN DICE ENTENDER Y ACEPTAR.

PACIENTE QUIEN CURSA CON DIAGNOSTICOS YA DESCRITOS, VALORADO POR ANESTESIOLOGO QUIEN APRUEBA REALIZACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EN INSTITUCION MAS CONTIZACION DE MATERIAL SUPERANDO TOPE SOAT, HABIENDO SIDO PREVIAMENTE VALORADO POR PARTE DE CIRUJANO DE MANO QUIEN DEFINIO MANEJO AMBULATORIO POR LO QUE SE ENTREGA ORDEN DE SALIDA CON FORMULA MEDICA, INCAPACIDAD, BOLETA QUIRURGICA Y PAQUETE SOAT PARA TRAMITAR REALIZACION DE CIRUGIA POR PARTE DE EPS.

SE LE EXPLICA A PACIENTE PROCEDIMIENTO A CONTINUAR DICIENDO ENTENDER Y ACEPTAR.
SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

- El Dia a las :

Resultados de Procedimientos Diagnosticos

FRACURA DE HUMERO DE MANEJO QUIRRUGICO

Justificacion de indicaciones terapeuticas

Plan de manejo ambulatorio

PACIENTE QUIEN CURSA CON DIAGNOSTICOS YA DESCRITOS, VALORADO POR ANESTESIOLOGO QUIEN APRUEBA REALIZACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EN INSTITUCION MAS CONTIZACION DE MATERIAL SUPERANDO TOPE SOAT, HABIENDO SIDO PREVIAMENTE VALORADO POR PARTE DE CIRUJANO DE MANO QUIEN DEFINIO MANEJO AMBULATORIO POR LO QUE SE ENTREGA ORDEN DE SALIDA CON FORMULA MEDICA, INCAPACIDAD, BOLETA QUIRURGICA Y PAQUETE SOAT PARA TRAMITAR REALIZACION DE CIRUGIA POR PARTE DE EPS.

SE LE EXPLICA A PACIENTE PROCEDIMIENTO A CONTINUAR DICIENDO ENTENDER Y ACEPTAR.
SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

Diagnóstico de Egreso

LUXOFRACTURA DE CODO DERECHO

FRACTURA CONMINUTA DE HUMERO DISTAL DERECHO

S424 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO

V899 PERSONA LESIONADA EN ACCIDENTE DE VEHICULO NO ESPECIFICADO

Estado al Egreso: Vivo

Estado General a la Salida: BUENAS CONDICIONES GENERALES

Incapacidad (días): 30

Inversiones Médicas Valle Salud S.A.S

Epicrisis

Page 4 of 4

No. Caso: 73449

113

Epicrisis Paciente: CC 14953444 JOSE ALONSO ANDRADE BARONA

**EL SUSCRITO MEDICO CERTIFICA LA RELACION CAUSAL DIRECTA ENTRE LAS LESIONES QUE
PRESENTA EL PACIENTE Y EL ACCIDENTE DE TRANSITO.**

Dr. KAREN LISETH BOLAÑOS MARTINEZ
Reg.M. 1143842755



37
114

Q-004947-17

Fecha: 15/02/2017 13:58:40

Paciente: JOSE ALONSO ANDRADE BARONA

Examen: RX PUÑO (MUÑECA)

Empresa: CLINICA DESA - URGENCIAS



125/250772/2
Sede: CLINICA DESA CALI
Estudio: 44448417 250772
Documento: 14953444
Edad: 68 a 3 m 7 d

RX DE MUÑECA DERECHA:

Es difícil valorar en forma adecuada este estudio por la superposición del yeso razón por la cual es necesario comparar con el estudio anterior al tratamiento con este elemento.

La piel esta involucrada con elemento médico en el momento del estudio.

ARMANDO SALAZAR GARCIA

M.D. RADIOLOGO

R.M. 00462

C.C. 14952758

Transcrito por: GARJOH1

COPIA DE EXAMEN

Elaborado por: Instituto de Diagnostico Medico S.A.

Macro procesada por Dr(a): DERLY MARCELA BELTRAN RODRIGUEZ

Cali: Sede Principal Calle 5D # 38A - 35 Clinica DESA
Calle 25 Norte # 28 N-17 - Calle 5 # 6 - 63 Ips Clinica SAS

PÁGINA EN BLANCO



115

Q-004947-17



125/250772/3

Fecha: 14/02/2017 15:15:32
Paciente: JOSE ALONSO ANDRADE BARONA
Examen: RX ANTEBRAZO
Empresa: CLINICA DESA - URGENCIAS

Sede: CLINICA DESA CALI
Estudio: 44448417 250772
Documento: 14953444
Edad: 68 a 3 m 7 d

RX DE ANTEBRAZO DERECHO:

Las estructuras óseas son de forma y densidad normales, no hay lesiones focales líticas ni osteoblásticas.

No se aprecian lesiones osteoperiósticas de tipo traumático reciente.

Las relaciones articulares están preservadas.

Los tejidos blandos muestran densidad normal.

Se alcanza a observar la fractura anteriormente descrita a nivel del tercio distal del humero.

ARMANDO SALAZAR GARCIA
M.D. RADIOLOGO
R.M. 00462
C.C. 14952758
Transcrito por: ATECRI

Elaborado por: Instituto de Diagnostico Medico S.A.

Macro procesada por Dr(a): DERLY MARCELA BELTRAN RODRIGUEZ

Cali: Sede Principal Calle 5D # 38A - 35 Clinica DESA
Calle 25 Norte # 2B N-17 - Calle 5 # 6 - 63 Ips Clinica SAS

PÁGINA EN BLANCO



23
116



125/250772/1

Q-004947-17

Fecha: 14/02/2017 15:14:32

Paciente: JOSE ALONSO ANDRADE BARONA

Examen: RX DE DEDOS EN MANO

Empresa: CLINICA DESA - URGENCIAS

Sede: CLINICA DESA CALI

Estudio: 44448417 250772

Documento: 14953444

Edad: 68 a 3 m 7 d

RX DE MANO DERECHA:

Se observa presencia de yeso que hace imposible valorar en forma adecuada el cuarto y quinto metacarpiano en el momento del estudio.

Razon por la cual es necesario comparar con estudio previo ya que descartar una fractura con este elemento es un imposible.

ARMANDO SALAZAR GARCIA

M.D. RADIOLOGO

R.M. 00462

C.C. 14952758

Transcrito por: ATECRI

20/02/2017 15:14:32

Elaborado por: Instituto de Diagnostico Medico S.A.

Macro procesada por Dr(a): DERLY MARCELA BELTRAN RODRIGUEZ

Cali: Sede Principal Calle 5D #38A - 35 Clinica DESA
Calle 25 Norte # 2B N-17 - Calle 5 # 6 - 63 Ips Clinica SAS

PÁGINA EN BLANCO



34
117



125/250772/4

Q-004947-17

Fecha: 14/02/2017 15:11:40

Paciente: JOSE ALONSO ANDRADE BARONA

Examen: RX HOMBRO

Empresa: CLINICA DESA - URGENCIAS

Sede: CLINICA DESA CALI

Estudio: 44448417 250772

Documento: 14953444

Edad: 68 a 3 m 7 d

RX DE HOMBRO DERECHO:

Las relaciones articulares glenohumeral y acromio-clavicular se encuentran conservadas.

No se observan lesiones líticas ni escleróticas.

Tejidos blandos normales.

Adecuada mineralización ósea.

No hay evidencia de calcificaciones patológicas.

OPINION :

RX DE HOMBRO DENTRO DE LIMITES NORMALES.

ARMANDO SALAZAR GARCIA

M.D. RADIOLOGO

R.M. 00462

C.C. 14952758

Transcrito por: ATECRI

Elaborado por: Instituto de Diagnostico Medico S.A.

Macro procesada por Dr(a): DERLY MARCELA BELTRAN RODRIGUEZ

Cali: Sede Principal Calle 5D # 38A - 35 Clínica DESA
Calle 25 Norte # 28 N-17 - Calle 5 # 6 - 63 Ips Clínica SAS

Impreso 20/02/2017 15:34:44

Página: 1 of 1

PÁGINA EN BLANCO



Inversiones Médicas Valle Salud S.A.S
Solicitud de Cirugia No.35292
HOSPITALIZADO - PROGRAMADA

118

*****SOLICITUD DE CIRUGIA EN TRAMITE*****

Fecha de Solicitud:	08/02/2017 19:27	No. de Caso:	CM - 73449
Nombre del Paciente:	JOSE ALONSO ANDRADE BARONA		
Edad:	68.00 Años	Sexo:	M No. HC: 14953444
Dirección:	CALLE 1 # 12A 28	Telefono:	8939117
Empresa:	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Plan:	SOAT

Diagnóstico	
Motivo de Cirugía:	LUXOFRACTURA DE CODO DERECHO.
Otras Lesiones:	
Procedimiento:	CIRUGIA: OSTEOSINTESIS DE HUMERO DISTAL, LIGAMENTORRAFIA MAS CAPSULORRAFIA Y COLOCACION DE FIJADOR EXTERNO.
Sustentación de Cirugía:	PACIENTE QUE REQUIERE CIRUGIA CON EL OBJETIVO DE REALZIAR UNA REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION DE LA FRACTURA PARA FAVORECER UNA CONSOLIDACIONOSEA PRIMARIA Y ESTABILIZACION DE LOS TEJIDOS BLANDOS PARA INCIAR UNA REHABILITACION PRECOZ.
Técnica Especifica:	
Materiales Especiales:	PLACAS ANATOMICAS BLOQUEADAS DE HUMERO DISTAL (#2), PLACA ANATOMICA DE OLECRANON, PLACA EXTRARTICULAR DE HUMERO DISTAL, FIJADOR EXTERNO ARTICULADO PARA CODO, SUPERSUTURAS, SUTURAS DE ANCLAJE, CLAVOS DE KIRSCHNER. SIERRAS OSCILANTES PEQUEÑAS
Casa (Materiales):	
Observaciones:	SE SOLICITA COTIZACION DEL MATERIAL 08/02/2017 Intensificador de Imágenes: Si
Tiempo Quirurgico:	03 HORAS
Servicio Solicitante:	HOSPITALIZACION
Tramitado Por:	
Persona Contacto:	
Especialidad:	Medico Solicitante: CARLOS HERNAN MENDEZ DAZA Firma: _____

PÁGINA EN BLANCO

Extremidades: AMAS LIMITADAS DEL CODO DE 45 A 80 GRADOS, PRONOSUPINACION COMPLETA. HOMBRO CONGELADO.
Neurológico: Normal
Otros: Normal

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: S424 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO
Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta: No Aplica
Causa Externa: Enfermedad General

RESUMEN Y COMENTARIOS

CITA CONTROL EN 1 MES. FST

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 800 OTRAS

Especialidad: OTRAS

Remision: PARA FISIOTERAPEUTA: FOAVOR REALIZAR LA FST PARA EL HOMBRO Y EL CODO. EL PACIENTE REFIERE QUE SOLO SE LE TRABAJA UNA SOLA ARTICULACION Y ASI NO PODEMOS GARANTIZAR, SINO SECUELAS DE ALGUNA DE ELLAS.

Enviado por Profesional : OBANDO PIÑEROS MAURICIO Registro: 972090

Fecha : 11/07/2017 06:34

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 240 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

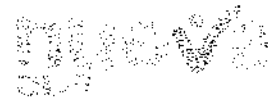
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Remision: CITA EN 1 MES

Enviado por Profesional : OBANDO PIÑEROS MAURICIO Registro: 972090

Fecha : 11/07/2017 06:34

FIN IMPRESION DE PAGINA



Sede: UT SALUD TEQUENDAMA

170

ATENCION DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ATENCION CONSULTA EXTERNA #1 - #Interno: 6010523722

Profesional: OBANDO PIÑEROS MAURICIO Registro: 972090

Fecha: 11/07/2017 06:34 Sede: UT SALUD TEQUENDAMA

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

Motivo de Consulta: CONTROL

Enfermedad Actual: FX DE HUMERO DISTAL DER EL 7 DE FEB D EL 2017. OPERADO EL 15 DE FEB. EN CLINICA DESA (DR MARTINEZ). REFIERE INICIO DE INFECCION EL 15 DE MARZO LE INICIAN ANTIBIOTICO Y RETIRAN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVOS PERCUTANEOS). REFIERE ACTUALMENTE AUSENCIA DE INFECCION, PERO CONTINUA CON GRAN LIMITACION FUNCIONAL. TRAE RX CON COLAPSO DE LA COLUMNA MEDIAL, CON ALT EN LA FOSA OLECRANIANA Y CORONOIDEA QUE IMPIDE LA EXTENSION DEL CODO. FX CONSOLIDADA.

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: No refiere
Ojos: No refiere
Ora: No refiere
Cuello: No refiere
Cardiovascular: No refiere
Pulmonar: No refiere
Digestivo: No refiere
Genital/Urinario: No refiere
Musc. Esquelético: No refiere
Neurológico: No refiere
Otros: No refiere

SIGNOS VITALES

T.A: 120/70 Pulso: 65 F.R: 16 Temperatura: 36.5 Peso: 70 Kg Talla: 160 Índice de Masa: 27.34
Circunferencia Abdominal (Cms): 75
Cond. Generales: Normal
Cabeza: Normal
Ojos: Normal
Oidos: Normal
Nariz: Normal
Orofaringea: Normal
Cuello: Normal
Dorso: Normal
Mamas: Normal
Cardiaco: Normal
Pulmonar: Normal
Abdomen: Normal
Genitales: Normal

Neurologico: Normal

Otros: Normal

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: S424 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO

Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnóstica

Finalidad Consulta: No Aplica

Causa Externa: Enfermedad General

RESUMEN Y COMENTARIOS

CITA CONTROL EN 1 MES. FST

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 880 OTRAS

Especialidad: OTRAS

Remision: PARA FISIOTERAPEUTA: FOAVOR REALIZAR LA FST PARA EL HOMBRO Y EL CODO. EL PACIENTE REFIERE QUE SOLO SE LE TRABAJA UNA SOLA ARTICULACION Y ASI NO PODEMOS GARANTIZAR, SINO SECUELAS DE ALGUNA DE ELLAS.

Enviado por Profesional : OBANDO PIÑEROS MAURICIO Registro: 972090

Fecha : 11/07/2017 06:34

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 240 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Remision: CITA EN 1 MES

Enviado por Profesional : OBANDO PIÑEROS MAURICIO Registro: 972090

Fecha : 11/07/2017 06:34

FIN IMPRESION DE PAGINA



122

Sede: UT SALUD TEQUENDAMA

ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA # 27 - #Interno: 6010823722

Profesional: OBANDO PIÑEROS MAURICIO Registro: 972090

Fecha: 11/07/2017 05:34 Sede: UT SALUD TEQUENDAMA

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Motivo de Consulta: CONTROL

Enfermedad Actual: FX DE HUMERO DISTAL DER EL 7 DE FEB D EL 2017. OPERADO EL 15 DE FEB. EN CLINICA DESA (DR MARTINEZ). REFIERE INICIO DE INFECCION EL 15 DE MARZO LE INICIAN ANTIBIOTICO Y RETIRAN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVOS PERCUTANEOS). REFIERE ACTUALMENTE AUSENCIA DE INFECCION, PERO CONTINUA CON GRAN LIMITACION FUNCIONAL. TRAE RX CON COLAPSO DE LA COLUMNA MEDIAL, CON ALT EN LA FOSA OLECRANIANA Y CORONOIDEA QUE IMPIDE LA EXTENSION DEL CODO. FX CONSOLIDADA.

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: No refiere
Ojos: No refiere
Ora: No refiere
Cuello: No refiere
Cardiovascular: No refiere
Pulmonar: No refiere
Digestivo: No refiere
Genital/Urinario: No refiere
Musc. Esquelético: No refiere
Neurológico: No refiere
Otros: No refiere

SIGNOS VITALES

T.A: 120/70 Pulso: 65 F.R: 15 Temperatura: 36.5 Peso: 70 Kg Talla: 160 Indice de Masa: 27.34
Circunferencia Abdominal (Cms): 75
Cond. Generales: Normal
Cabeza: Normal
Ojos: Normal
Oídos: Normal
Nariz: Normal
Orofaringe: Normal
Cuello: Normal
Dorso: Normal
Mamas: Normal
Cardíaco: Normal
Pulmonar: Normal
Abdomen: Normal
Genitales: Normal
Extremidades: AMAS LIMITADAS DEL CODO DE 45 A 80 GRADOS, PRONOSUPINACION COMPLETA. HOMBRO CONGELADO.

Neurologico: Normal
Otros: Normal

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: S424 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO
Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta: No Aplica
Causa Externa: Enfermedad General

RESUMEN Y COMENTARIOS

CITA CONTROL EN 1 MES. FST

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 800 OTRAS

Especialidad: OTRAS
Remision: PARA FISIOTERAPEUTA: FOAVOR REALIZAR LA FST PARA EL HOMBRO Y EL CODO. EL PACIENTE REFIERE QUE SOLO SE LE TRABAJA UNA SOLA ARTICULACION Y ASI NO PODEMOS GARANTIZAR, SINO SECUELAS DE ALGUNA DE ELLAS.

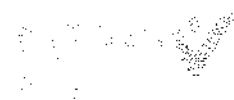
Enviado por Profesional : OBANDO PIÁ'EROS MAURICIO Registro: 972090 Fecha : 11/07/2017 06:34

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 240 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Remision: CITA EN 1 MES

Enviado por Profesional : OBANDO PIÁ'EROS MAURICIO Registro: 972090 Fecha : 11/07/2017 06:34

FIN IMPRESION DE PAGINA



124

Sede: UT SALUD TEQUENDAMA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 27 - #Interno: 6010823722

Profesional: OBANDO PIÑEROS MAURICIO Registro: 972090

Fecha: 11/07/2017 06:34 Sede: UT SALUD TEQUENDAMA

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Motivo de Consulta: CONTROL.

Enfermedad Actual: FX DE HUMERO DISTAL DER EL 7 DE FEB D EL 2017. OPERADO EL 15 DE FEB. EN CLINICA DESA (DR MARTINEZ). REFIERE INICIO DE INFECCION EL 15 DE MARZO LE INICIAN ANTIBIOTICO Y RETIRAN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVOS PERCUTANEOS). REFIERE ACTUALMENTE AUSENCIA DE INFECCION, PERO CONTINUA CON GRAN LIMITACION FUNCIONAL. TRAE RX CON COLAPSO DE LA COLUMNA MEDIAL, CON ALT EN LA FOSA OLECRANIANA Y CORONOIDEA QUE IMPIDE LA EXTENSION DEL CODO. FX CONSOLIDADA.

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: No refiere
Ojos: No refiere
Ori: No refiere
Cuello: No refiere
Cardiovascular: No refiere
Pulmonar: No refiere
Digestivo: No refiere
Genital/Urinario: No refiere
Musc. Esquelético: No refiere
Neurológico: No refiere
Otros: No refiere

SIGNOS VITALES

T.A: 120/70 Pulso: 65 F.R: 16 Temperatura: 36,5 Peso: 70 Kg Talla: 160 Indice de Masa: 27.34
Circunferencia Abdominal (Cms): 75
Cond. Generales: Normal
Cabeza: Normal
Ojos: Normal
Oidos: Normal
Nariz: Normal
Orofaringe: Normal
Cuello: Normal
Dorso: Normal
Mamas: Normal
Cardíaco: Normal
Pulmonar: Normal
Abdomen: Normal
Genitales: Normal
Extremidades: AMAS LIMITADAS DEL CODO DE 45 A 80 GRADOS, PRONOSUPINACION COMPLETA. HOMBRO CONGELADO.

Extremidades: AMAS LIMITADAS DEL CODO DE 45 A 80 GRADOS, PRONOSUPINACION COMPLETA. HOMBRO CONGELADO.
Neurológico: ~~Normal~~
Otros: Normal

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: S424 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO
Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta: No Aplica
Causa Externa: Enfermedad General

RESUMEN Y COMENTARIOS

CITA CONTROL EN 1 MES. FST

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 800 OTRAS

Especialidad: OTRAS

Remision: PARA FISIOTERAPEUTA: FOAVOR REALIZAR LA FST PARA EL HOMBRO Y EL CODO. EL PACIENTE REFIERE QUE SOLO SE LE TRABAJA UNA SOLA ARTICULACION Y ASI NO PODEMOS GARANTIZAR, SINO SECUELAS DE ALGUNA DE ELLAS.

Enviado por Profesional : OBANDO PIÑEROS MAURICIO Registro: 972090

Fecha : 11/07/2017 06:34

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 240 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

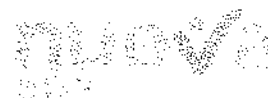
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Remision: CITA EN 1 MES

Enviado por Profesional : OBANDO PIÑEROS MAURICIO Registro: 972090

Fecha : 11/07/2017 06:34

FIN IMPRESION DE PAGINA



Sede: UT SALUD TEQUENDAMA

126

ATENCION DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 1 - #Interno: 6010823722

Profesional : OBANDO PIÑEROS MAURICIO Registro: 972090

Fecha : 11/07/2017 06:34 Sede : UT SALUD TEQUENDAMA

Especialidad : ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Motivo de Consulta: CONTROL.

Enfermedad Actual: FX DE HUMERO DISTAL DER EL 7 DE FEB D EL 2017. OPERADO EL 15 DE FEB. EN CLINICA DESA (DR MARTINEZ). REFIERE INICIO DE INFECCION EL 15 DE MARZO LE INICIAN ANTIBIOTICO Y RETIRAN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVOS PERCUTANEOS). REFIERE ACTUALMENTE AUSENCIA DE INFECCION, PERO CONTINUA CON GRAN LIMITACION FUNCIONAL. TRAE RX CON COLAPSO DE LA COLUMNA MEDIAL, CON ALT EN LA FOSA OLECRANIANA Y CORONOIDEA QUE IMPIDE LA EXTENSION DEL CODO. FX CONSOLIDADA.

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: No refiere
Ojos: No refiere
Orit: No refiere
Cuello: No refiere
Cardiovascular: No refiere
Pulmonar: No refiere
Digestivo: No refiere
Genital/Urinario: No refiere
Musc. Esquelético: No refiere
Neurológico: No refiere
Otros: No refiere

SIGNOS VITALES

T.A: 120/70 Pulso: 65 F.R: 16 Temperatura: 36.5 Peso: 70 Kg Talla: 160 Índice de Masa: 27.34
Circunferencia Abdominal (Cms): 75
Cond. Generales: Normal
Cabeza: Normal
Ojos: Normal
Oidos: Normal
Nariz: Normal
Orofaringe: Normal
Cuello: Normal
Dorso: Normal
Mamas: Normal
Cardíaco: Normal
Pulmonar: Normal
Abdomen: Normal
Genitales: Normal

40
127



TRANSCRIPCIÓN PROCEDIMIENTO

PACIENTE: JOSE ALONSO ANDRADE BARONA	IDENTIFICACION: CC 14953444 HC: 14953444
FECHA DE NACIMIENTO: 1948-11-04 EDAD: 68	SEXO: M ESTADO CIVIL: - FECHA: 2017-06-27 17:55:13
ENTIDAD: ANGIOGRAFIA - IPS TEQUENDAMA	NRO DE CUENTA: 707198

RADIOGRAFIA DE CODO DERECHO:

HALLAZGOS:

Hay cambios post-quirúrgicos y presencia de material de osteosíntesis en el aspecto distal del húmero posiblemente por fractura supracondilea que ha sido adecuadamente reducida e inmovilizada y evidencia cambios de aparente proceso consolidativo.

Hay disminución de la densidad osea muy seguramente a relación a desuso.

Las demás características oseas y articulares observadas normales.

PROFESIONAL: VICTOR MANUEL MENDEZ CASTRO
T.P. / R.S.D. : 8391
ESPECIALIDAD:MEDICO RADIOLOGO

Usuario Transcripción: SGA
Imprimio: 461 - 2017-07-11 08:27

PÁGINA EN BLANCO

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 26 - Referencia: 6009305421

Profesional: OBANDO PIÁEROS MAURICIO Registro: 972090

Fecha: 14/06/2017 15:28 Sede: UT SALUD TEQUENDAMA

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Motivo de Consulta: CONTROL.

Enfermedad Actual: FX DE HUMERO DISTAL DER EL 7 DE FEB D EL 2017. OPERADO EL 15 DE FEB. EN CLINICA DESA (DR MARTINEZ). REFIERE INIO DE INFECCION EL 15 DE MARZO LE INICIAN ANTIBIOTICO Y RETIRAN ALGO DEL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS. REFIERE AUSENCIA DE INFECCION, PERO CONTINUA CON LIMITACION FUNCIONAL..

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: No refiere
Ojos: No refiere
Orit: No refiere
Cuello: No refiere
Cardiovascular: No refiere
Pulmonar: No refiere
Digestivo: No refiere
Genital/Urinario: No refiere
Musc. Esquelitico: No refiere
Neurologico: No refiere
Otros: No refiere

SIGNOS VITALES

T.A: 120/70 Pulso: 65 F.R: 16 Temperatura: 36.5 Peso: 70 Kg Talla: 160 Indice de Masa: 27.34
Circunferencia Abdominal (Cms): 75
Cond. Generales: Normal
Cabeza: Normal
Ojos: Normal
Oidos: Normal
Nariz: Normal
Orofaringe: Normal
Cuello: Normal
Dorso: Normal
Mamas: Normal
Cardíaco: Normal
Pulmonar: Normal
Abdomen: Normal
Genitales: Normal
Extremidades: AMAS LIMITADAS DE 45 A 90 GRADOS, PRONOSUPINA NORMAL, NO SIGNOS DE INFECCION, NO SIGNOS INFLAMATORIOS.
Neurologico: Normal



Sede: UT SALUD TEQUENDAMA

129

Otros: Normal

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: S424 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO
Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta: No Aplica
Causa Externa: Enfermedad General

RESUMEN Y COMENTARIOS

CITA CON RX Y FST

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 873205 RADIOGRAFIA DE CODO

Enviado por Profesional : OBANDO PIÑEROS MAURICIO Registro: 972090

Fecha : 14/06/2017 15:28

Resultados de Servicios - 931000 TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD

Enviado por Profesional : OBANDO PIÑEROS MAURICIO Registro: 972090

Fecha : 14/06/2017 15:28

FIN IMPRESION DE PAGINA

42
130
D'IMAGEN S.A.

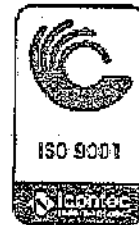
Documento CC- 14953444 Edad 68 Años, 7 Meses, 23 Días Fecha Nac. jueves, 04 de noviembre de 1948
Nombre JOSE ALONSO ANDRADE BARONA Factura Nro 100396 Fecha Lectura miércoles, 14 de junio de 2017
Entidad ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE S.A. Médico OTROS
Estudio ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO
Dir. CALLE 1 12A 28 Clas. BIRADS NA Fecha Atención lunes, 12 de junio de 2017

Se realiza exploración con transductor lineal de alta frecuencia, del hombro derecho, encontrando:

Estudio técnicamente limitado por limitación en los arcos de movimiento.
Se observa aparente ruptura de espesor total comprometiendo el tendón del musculo supraespinoso con una retracción aproximada de 8 mm.
Cambios artrósicos en la articulación acromioclavicular.
Líquido en la bursa subacromiosubdeltoidea.

Atentamente,

MARIA ESTEFANIA RENJIFO CORREA
MEDICO RADIOLOGO RM 762516-07
Registro Firmado Electronicamente



PÁGINA EN BLANCO

4/7/17 10:31 Page 4 of 5

Paciente: JOSE ALONSO ANDRADE BARONA Docto: 14953444 Registro: 268851

RESUMEN POR FECHA

07/04/2017 10:31:00 PLAN

PACIENTE POP CIRUGIA (14/02/2017) DE FRACTURA SUPRAINTERCONDILEA DE HUMERO DERECHO. BUENA EVOLUCION, MOVILIDAD DISTAL BUENA, MOVILIDAD A NIVEL DE CODO LIMITADA POR INMOVILIZACION, HERIDA SIN SECRECION, LIMPIA, NO FIEBRE. CON MOLESTIAS A NIVEL DISTAL DE CODO Y LIMITACION A LA FLEXOEXTENSION. SE REALIZA EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS DE HUMERO DISTAL.

07/04/2017 10:31:00 PLAN DE EGRESO

PACIENTE POP CIRUGIA (14/02/2017) DE FRACTURA SUPRAINTERCONDILEA DE HUMERO DERECHO. BUENA EVOLUCION, MOVILIDAD DISTAL BUENA, MOVILIDAD A NIVEL DE CODO LIMITADA POR INMOVILIZACION, HERIDA SIN SECRECION, LIMPIA, NO FIEBRE. CON MOLESTIAS A NIVEL DISTAL DE CODO Y LIMITACION A LA FLEXOEXTENSION. SE REALIZA EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS DE HUMERO DISTAL. SIN COMPLICACIONES Y SE DA EXTENSION CON LIGAMENTOTAXIS

07/04/2017 10:31:00 OTRAS DESCRIPCIONES

- 1- SE DAN RECOMENDACIONES.
- 2- FLEXOEXTENSION DE CODO DERECHO.
- 3- ANALGESIA.
- 4- CITA A CONTROL POSTQUIRURGICO EN 15 DIAS.
- 5- ALTA POR ORTOPEDIA

EPICRISIS CIRUGIA

Diagnosticos

- S424 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO
S424 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO
L031 CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS

PLAN

PACIENTE POP CIRUGIA (14/02/2017) DE FRACTURA SUPRAINTERCONDILEA DE HUMERO DERECHO. BUENA EVOLUCION, MOVILIDAD DISTAL BUENA, MOVILIDAD A NIVEL DE CODO LIMITADA POR INMOVILIZACION, HERIDA SIN SECRECION, LIMPIA, NO FIEBRE. CON MOLESTIAS A NIVEL DISTAL DE CODO Y LIMITACION A LA FLEXOEXTENSION. SE REALIZA EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS DE HUMERO DISTAL.

PLAN DE EGRESO

PACIENTE POP CIRUGIA (14/02/2017) DE FRACTURA SUPRAINTERCONDILEA DE HUMERO DERECHO. BUENA EVOLUCION, MOVILIDAD DISTAL BUENA, MOVILIDAD A NIVEL DE CODO LIMITADA POR INMOVILIZACION, HERIDA SIN SECRECION, LIMPIA, NO FIEBRE. CON MOLESTIAS A NIVEL DISTAL DE CODO Y LIMITACION A LA FLEXOEXTENSION. SE REALIZA EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS DE HUMERO DISTAL. SIN COMPLICACIONES Y SE DA EXTENSION CON LIGAMENTOTAXIS

OTRAS DESCRIPCIONES

- 1- SE DAN RECOMENDACIONES.
- 2- FLEXOEXTENSION DE CODO DERECHO.
- 3- ANALGESIA.
- 4- CITA A CONTROL POSTQUIRURGICO EN 15 DIAS.
- 5- ALTA POR ORTOPEDIA

PÁGINA EN BLANCO

07/04/2017

CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S
INFORME QUIRURGICO Nro: 31781

Page 1 of 1

Fecha de Cirugía: 07/04/2017

Paciente: 268851 JOSE ALONSO ANDRADE BARONA

Empresa: SURAMERICANA SOAT URIBE

CC 14953444

Tipo Acceso: DIFERENTE VIA

Sala: SALA DE CIRUGIA # 9 DESA

Plan:

Hora Inicio Cirugía: 07/04/2017 09:16:20

Hora Terminación Cirugía: 07/04/2017 10:16:20

Tipo de Atención: ☐ Hospitalaria ☒ Ambulatoria

Prioridad: ☒ Programado ☐ Urgente

Dx. Prequirúrgico: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO

Tipo Procedimiento: Quirúrgico

Complicación: ☐ SI ☒ NO

Lateralidad: ☒ Derecha ☐ Izquierda ☐ No Aplica

Profesionales que Participaron en el Acto Quirúrgico

ANESTESIOLOGO

ASOCIACION DE ANESTESIOLOGOS DEL VALLE

AYUDANTE DE CIRUGIA

JULIAN DARIO NINO JIMENEZ

CIRUJANO

HUGO DARIO JIMENEZ RENDON

CUPS	Descripcion del Procedimiento y/o Cirugía	UVR/Grupo	Bilat.(S/N)	Pkt
800201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMIA	30	No	No

Dx Principal: S424 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO

Dx Relacionado:

Dx Complicación:

Clasificación Herida Qx: ☒ Limpia

☐ Limpia Contaminada

☐ Contaminada

☐ Sucia

Especimen:

Descripción Quirúrgica:

PACIENTE BAJO ANESTESIA, SE ROCEDE A REALIZAR ASEPSIA Y COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, SE REALIZA INSICION A NIVEL DEL EPICONDUILO MEDIAL, SE DISECA POR PLANOS, DE DIFICIL LOCALIZACION DE CLAVO DE KIRSHTNER ROSCADO DISTAL DE HUMERO, SE UTILIZA INTENSIFICADOR DE IMAGENES, SE RETIRA CLAVOS DISTAL MEDIAL Y SE REALIZA INSICION LATERAL Y SE ELASTICO, SE PASA A SALA DE RECUPERACION.

Hallazgos:

LO REFERIDO EN LA NOTA QUIRURGICA

Cirujano: HUGO DARIO JIMENEZ RENDON

Documento: 14862499

Registro Médico: 1251

PÁGINA EN BLANCO

RESUMEN POR FECHA

04/04/2017 07:57:00 PLAN
CONTINUAR HOSPITALIZADO POR ORTOPEDIA
TAPON HEPARINIZADO
DIETA COMUN
ACETAMINOFEN 1GR C/6H
CEFAZOLINA 2GR IV C/8H FI:03/04/17 HOY DIA 1
**PENDIENTE VALORACION POR ANESTESIOLOGIA
**PENDIENTE DEFINIR FECHA DE EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS-YA PROGRAMADO
CSV-AC

04/04/2017 08:07:00 NOTA MEDICA
SE SOLICITA FORMULACION

04/04/2017 21:24:00 NOTA MEDICA
FORMULACION

05/04/2017 08:30:00 ANALISIS
PACIENTE HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE CELULITIS EN CODO DERECHO, ACTUALMENTE EN MANEJO ANTIBIOTICO HOY DIA 2, EL DIA DE AYER FUE VALORADO POR ANESTESIOLOGIA QUIENES DAN AVAL DE PROCEDIMIENTO, POR EL MOMENTO SE CONTINUA IGUAL MANEJO EN SALA A LA ESPERA DE DEFINIR FECHA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

05/04/2017 08:30:00 PLAN
CONTINUAR HOSPITALIZADO POR ORTOPEDIA
TAPON HEPARINIZADO
DIETA COMUN
ACETAMINOFEN 1GR C/6H
CEFAZOLINA 2GR IV C/8H FI:03/04/17 HOY DIA 2
**PENDIENTE DEFINIR FECHA DE EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS-YA PROGRAMADO
CSV-AC

05/04/2017 18:16:00 NOTA MEDICA
MEDICACION

06/04/2017 16:58:00 ANALISIS
PACIENTE CON CELULITIS EN CODO DERECHO EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA HOY DIA 3, QUIEN TIENE INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, YA TIENE AVAL DE ANESTESIOLOGIA A LA ESPERA DE TIEMPO QUIRURGICO. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUAR IGUAL MANEJO AVISAR CAMBIOS.

06/04/2017 16:58:00 PLAN
1. CONTINUAR HOSPITALIZADO POR ORTOPEDIA
2. CONTINUAR MANEJO ATB CEFAZOLINA (FI: 03/04/17 D: 3)
3. PENDIENTE SER LLEVADO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.

VIGILANCIA CLINICA
AVSIAR CAMBIOS

PÁGINA EN BLANCO

MEDICAMENTOS

101. IBUPROFENO 400 MG TABLETAS
Cant.: 21 1 TAB Miligramo C 08 Horas ORAL 7 DIAS

ORDENES

Concepto	Servicio
IMAGENOLOGIA	INTENSIFICADOR DE IMAGEN PARA CIRUGIA. UCI PARA PROCEDIMIENTOS FLUOROSCOPIA
VALORACION POR ESPECIALIDAD	ORTOPEDIA
	CVITA A CONTROL POSTQUIRURGICO EN 15 DIAS

Conducta Urgencias Alta de Hospitalización

Estado a la Salida

Vivo



Hugo Dario Jimenez Rendon
TRAUMATOLOGO ORTOPEDISTA
REG. 1251



HUGO DARIO JIMENEZ RENDON

Especialidad: ORTOPEDIA Y
TRAUMATOLOGIA

Registro Profesional: 1251

Medico Tratante: HUGO DARIO JIMENEZ RENDON

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Registro Profesional: 1251

12/04/17 10:31:00

PÁGINA EN BLANCO



Angiografía
de Occidente S.A.
Somos todo corazón

TRANSCRIPCIÓN PROCEDIMIENTO

PACIENTE: JOSE ALONSO ANDRADE BARONA	IDENTIFICACION: CC 14953444 HC: 14953444
FECHA DE NACIMIENTO: 1948-11-04 EDAD: 68	SEXO: M ESTADO CIVIL: - FECHA: 2017-06-27 17:55:13
ENTIDAD: ANGIOGRAFIA - IPS TEQUENDAMA	NRO DE CUENTA: 707198

RADIOGRAFIA DE CODO DERECHO:

HALLAZGOS:

Hay cambios post-quirúrgicos y presencia de material de osteosíntesis en el aspecto distal del humero posiblemente por fractura supracondilea que ha sido adecuadamente reducida e inmovilizada y evidencia cambios de aparente proceso consolidativo.

Hay disminución de la densidad ósea muy seguramente a relación a desuso.

Las demás características óseas y articulares observadas normales.

2017-07-11 08:27

PROFESIONAL: VICTOR MANUEL MENDEZ CASTRO
T.P. / R.S.D. : 8391
ESPECIALIDAD: MEDICO RADIOLOGO

Usuario Transcripción: SGA
Imprimio: 461 - 2017-07-11 08:27

PÁGINA EN BLANCO

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 26 - Antecedente: 6909305421

Profesional: OBANDO PIÑEROS MAURICIO Registro: 872090

Fecha: 14/06/2017 15:28

Sede: UT SALUD TEQUENDAMA

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Motivo de Consulta: CONTROL

Enfermedad Actual: FX DE HUMERO DISTAL DER EL 7 DE FEB D EL 2017. OPERADO EL 15 DE FEB. EN CLINICA DESA (DR MARTINEZ). REFIERE INIO DE INFECCION EL 15 DE MARZO LE INICIAN ANTIBIOTICO Y RETIRAN ALGO DEL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS. REFIERE AUSENCIA DE INFECCION, PERO CONTINUA CON LIMITACION FUNCIONAL..

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: No refiere
Ojos: No refiere
Ora: No refiere
Cuello: No refiere
Cardiovascular: No refiere
Pulmonar: No refiere
Digestivo: No refiere
Genital/Urinario: No refiere
Musc. Esquelético: No refiere
Neurológico: No refiere
Otros: No refiere

SIGNOS VITALES

T.A: 120/70 Pulso: 65 F.R: 16 Temperatura: 36.5 Peso: 70 Kg Talla: 160 Índice de Masa: 27.34
Circunferencia Abdominal (Cms): 75
Cond. Generales: Normal
Cabeza: Normal
Ojos: Normal
Oídos: Normal
Nariz: Normal
Orofaringe: Normal
Cuello: Normal
Dorso: Normal
Mamas: Normal
Cardíaco: Normal
Pulmonar: Normal
Abdomen: Normal
Genitales: Normal
Extremidades: AMAS LIMITADAS DE 45 A 90 GRADOS, PRONOSUPINA NORMAL, NO SIGNOS DE INFECCION, NO SIGNOS INFLAMATORIOS.
Neurológico: Normal

137

Otros: Normal

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: S424 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO
Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta: No Aplica
Causa Externa: Enfermedad General

RESUMEN Y COMENTARIOS

CITA CON RX Y FST

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 873205 RADIOGRAFIA DE CODO

Enviado por Profesional: OBANDO PIÑEROS MAURICIO Registro: 972090

Fecha: 14/06/2017 15:28

Resultados de Servicios - 931000 TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD

Enviado por Profesional : OBANDO PIÑEROS MAURICIO Registro: 972090

Fecha : 14/06/2017 15:28

FIN IMPRESION DE PAGINA

49
138



Documento CC- 14953444 **Edad** 68 Años, 7 Meses, 23 Días **Fecha Nac.** jueves, 04 de noviembre de 1948
Nombre JOSE ALONSO ANDRADE BARONA **Factura Nro** 100396 **Fecha Lectura** miércoles, 14 de junio de 2017
Entidad ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE S.A **Médico** OTROS
Estudio ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO
Dir. CALLE 1 12A 28 **Clas.BIRADS** NA **Fecha Atencion** lunes, 12 de junio de 2017

Se realiza exploración con transductor lineal de alta frecuencia, del hombro derecho, encontrando:

Estudio técnicamente limitado por limitación en los arcos de movimiento.
Se observa aparente ruptura de espesor total comprometiendo el tendón del musculo supraespinoso con una retracción aproximada de 8 mm.
Cambios artrósicos en la articulación acromioclavicular.
Líquido en la bursa subacromiosubdeltoidea.

Atentamente,

MARIA ESTEFANIA RENJIFO CORREA
MEDICO RADIOLOGO RM 762516-07
Registro Firmado Electronicamente



PÁGINA EN BLANCO

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 30/03/2017

Profesional : CESAR MAURICIO DAZA CAJAS Registro: 1144052622

Fecha : 19/05/2017 15:22

Especialidad :

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : CESAR MAURICIO DAZA CAJAS Registro: 1144052622

Fecha : 19/05/2017 15:22

* Dx Ppal: M754 SINDROME DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO

* Dx rel-1: S460 TRAUMATISMO DE TENDON DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO

* Dx rel-2: M255 DOLOR EN ARTICULACION

Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnóstica

Finalidad Consulta: No Aplica

Causa Externa: Enfermedad General

RESUMEN Y COMENTARIOS

" ME DUELE EL HOMBRO Y TRAIGO EXAMENES "

PACIENTE QUIEN ASISTE EL DIA DE HOY PARA ENTREGA DE REUSLTADOS : GLUCOSA : 95 CRS : 0.93 CT : 163 TGL : 265 HDL : 28 LDL : 82 PDO NO PATOLOGICO - NO SE HA REALIZADO AFINAMIENTO ENVIADO - AHORA PACIENTE REFIERE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 3 MESES CONSISTENTE EN DOLOR DE HOMBRO DERECHO CON LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, ANTECEDENTE EN EL MES DE FEBRERO DE ACCIDENTE DE TRANSITO SIENDO LA VICTIMA QUIEN REQUIRIO MATERIAL DE OSTEOSINTESIS , NO HA SIDO VALORADO POR OORTOPEDIA - PDTE CITA EN JUNIOO 18 2017 - YA RALIZO TERPAI FISICA PERO PERSISTE. REFIERE LIMITACION PARA ABDUCCION, ELEVACION , CONSIDERO PACIENTE SE BENEFICIA DE ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO DERECHO PARA DESCARTAR PATOLOGIA DE MANGUITO ROTADOR POSTRAUMATICO.

EXAMEN FISICO: TA : 106/70 FR : 16 FC: 85 T : 37 TALLA 158
C/P NORMAL, ABDOMEN : NORMAL MX ESQ: DOLOR MODERADO ALA MOVILIZACION ABDUCCION, ELEVACIO Y ROTACIO N DE HOMBRO DERECHO

AP: PACIENTE REFIERE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 3 MESES CONSISTENTE EN DOLOR DE HOMBRO DERECHO CON LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, ANTECEDENTE EN EL MES DE FEBRERO DE ACCIDENTE DE TRANSITO SIENDO LA VICTIMA QUIEN REQUIRIO MATERIAL DE OSTEOSINTESIS , NO HA SIDO VALORADO POR OORTOPEDIA - PDTE CITA EN JUNIOO 18 2017 - YA RALIZO TERPAI FISICA PERO PERSISTE. REFIERE LIMITACION PARA ABDUCCION, ELEVACION , CONSIDERO PACIENTE SE BENEFICIA DE ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO DERECHO PARA DESCARTAR PATOLOGIA DE MANGUITO ROTADOR POSTRAUMATICO. -- PDTE CITA CON ORTOPEdia -- AHORA SIN ANALGESICO , SE ENVIA NAPROXENO 250 MG CADA 8 HRS POR 20 DIAS . CONSIDERO TERAPIA FISICA PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO HOMBRO - CODO Y MANO DERECHA.

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)

Medicamento: ALBENDAZOL 200 mg (TABLETA) TABLETA

Cantidad: 2

Dosificación: TOMAR 2 TABLETAS CADA AÑO PARA DESPARASITAR

Enviado por Profesional : CESAR MAURICIO DAZA CAJAS Registro: 1144052622

Fecha : 19/05/2017 15:22

Medicamento: NAPROXENO 250 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA

Cantidad: 60

Dosificación: TOMAR 1 TAB CADA 8 HRS POR 20 DIAS

Enviado por Profesional : CESAR MAURICIO DAZA CAJAS Registro: 1144052622

Fecha : 19/05/2017 15:22

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

Resultados de Servicios - 931090 TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD

Enviado por Profesional : CESAR MAURICIO DAZA CAJAS Registro: 1144052622

Fecha : 19/05/2017 15:22

Resultados de Servicios - 881610 ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO

Enviado por Profesional : CESAR MAURICIO DAZA CAJAS Registro: 1144052622

Fecha : 19/05/2017 15:22

Sede: UT SALUD TEQUENDAMA

140

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del: 30/03/2017

Profesional: CESAR MAURICIO DAZA CAJAS Registro: 1144052622

Fecha: 19/05/2017 15:22

Especialidad:

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional: CESAR MAURICIO DAZA CAJAS Registro: 1144052622

Fecha: 19/05/2017 15:22

* Dx Ppal: M754 SINDROME DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO
* Dx rel-1: S460 TRAUMATISMO DE TENDON DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO
* Dx rel-2: M255 DOLOR EN ARTICULACION
Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta: No Aplica
Causa Externa: Enfermedad General

RESUMEN Y COMENTARIOS

" ME DUELE EL HOMBRO Y TRAIGO EXAMENES "

PACIENTE QUIEN ASISTE EL DIA DE HOY PARA ENTREGA DE REUSLTADOS : GLUCOSA : 95 CRS : 0.93 CT : 163
TGL : 265 HDL : 28 LDL : 82 PDO NO PATOLOGICO -- NO SE HA REALIZADO AFINAMIENTO ENVIADO - AHORA
PACIENTE REFIERE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 3 MESES CONSISTENTE EN DOLOR DE HOMBRO
DERECHO CON LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, ANTECEDENTE EN EL MES DE FEBRERO DE ACCIDENTE DE
TRANSITO SIENDO LA VICTIMA QUIEN REQUIRIO MATERIAL DE OSTEOSINTESIS , NO HA SIDO VALORADO POR
OORTOPEDIA - PDTE CITA EN JUNIOO 18 2017 - YA RALIZO TERPAI FISICA PERO PERSISTE. REFIERE LIMITACION
PARA ABDUCCION, ELEVACION , CONSIDERO PACIENTE SE BENEFICIA DE ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO
DERECHO PARA DESCARTAR PATOLOGIA DE MANGUITO ROTADOR POSTRAUMATICO.

EXAMEN FISICO: TA : 106/70 FR : 16 FC : 85 T : 37 TALLA 158
C/P NORMAL, ABDOMEN : NORMAL MX ESQ: DOLOR MODERADO ALA MOVILIZACION ABDUCCION, ELEVACIO Y
ROTACION DE HOMBRO DERECHO

AP: PACIENTE REFIERE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 3 MESES CONSISTENTE EN DOLOR DE HOMBRO
DERECHO CON LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, ANTECEDENTE EN EL MES DE FEBRERO DE ACCIDENTE DE
TRANSITO SIENDO LA VICTIMA QUIEN REQUIRIO MATERIAL DE OSTEOSINTESIS , NO HA SIDO VALORADO POR
OORTOPEDIA - PDTE CITA EN JUNIOO 18 2017 - YA RALIZO TERPAI FISICA PERO PERSISTE. REFIERE LIMITACION
PARA ABDUCCION, ELEVACION , CONSIDERO PACIENTE SE BENEFICIA DE ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO
DERECHO PARA DESCARTAR PATOLOGIA DE MANGUITO ROTADOR POSTRAUMATICO. -- PDTE CITA CON ORTOPEDIA
-- AHORA SIN ANALGESICO . SE ENVIA NAPROXENO 250 MG CADA 8 HRS POR 20 DIAS . CONSIDERO TERAPIA FISICA
PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO HOMBRO - CODO Y MANO DERECHA.

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)

Medicamento: ALBENDAZOL 200 mg (TABLETA) TABLETA
Cantidad: 2
Dosificación: TOMAR 2 TABLETAS CADA AÑO PARA DESPARASITAR

Enviado por Profesional: CESAR MAURICIO DAZA CAJAS Registro: 1144052622

Fecha: 19/05/2017 15:22

Medicamento: NAPROXENO 250 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA
Cantidad: 60
Dosificación: TOMAR 1 TAB CADA 8 HRS POR 20 DIAS

Enviado por Profesional: CESAR MAURICIO DAZA CAJAS Registro: 1144052622

Fecha: 19/05/2017 15:22

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

Resultados de Servicios - 931000 TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD

Enviado por Profesional: CESAR MAURICIO DAZA CAJAS Registro: 1144052622

Fecha: 19/05/2017 15:22

Resultados de Servicios - 881610 ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO

Enviado por Profesional: CESAR MAURICIO DAZA CAJAS Registro: 1144052622

Fecha: 19/05/2017 15:22

2015

Sede: UT SALUD TEQUENDAMA

142

FIN IMPRESION DE PAGINA

143

Sede: UT SALUD TEQUENDAMA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 24 - #Interno: 6007197920

Profesional : OBANDO PIÁEROS MAURICIO Registro: 972090 Fecha : 12/04/2017 15:20 Sede : UT SALUD TEQUENDAMA
Especialidad : ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

Motivo de Consulta: FX DE HUMERO DISTAL DER

Enfermedad Actual: FX DE HUMERO DISTAL DER EL 7 DE FEB D EL 2017. OPERADO EL 15 DE FEB. EN CLINICA DESA (DR MARTINEZ). REFIERE INIO DE INFECCION EL 15 DE MARZO LE INICIAN ANTIBIOTICO Y RETIRAN ALGO DEL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS. NO HA INICIADO FST

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: No refiere
Ojos: No refiere
Ori: No refiere
Cuello: No refiere
Cardiovascular: No refiere
Pulmonar: No refiere
Digestivo: No refiere
Genital/Urinario: No refiere
Musc. Esquelético: No refiere
Neurológico: No refiere
Otros: No refiere

SIGNOS VITALES

T.A: 120/70 Pulso: 65 F.R: 16 Temperatura: 36.5 Peso: 70 Kg Talla: 160 Índice de Masa: 27.34
Circunferencia Abdominal (Cms): 75
Cond. Generales: Normal
Cabeza: Normal
Ojos: Normal
Oídos: Normal
Nariz: Normal
Orofaringe: Normal
Cuello: Normal
Dorso: Normal
Mamas: Normal
Cardíaco: Normal
Pulmonar: Normal
Abdomen: Normal
Genitales: Normal
Extremidades: AMAS DISTALES DE MANO NORMAL, CODO LIMITADO
Neurológico: Normal
Otros: Normal

09/01

Sede: UT SALUD TEQUENDAMA

144

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: S422 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO
Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta: No Aplica
Causa Externa: Enfermedad General

RESUMEN Y COMENTARIOS

FST

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 800 OTRAS

Especialidad: OTRAS
Remision: CURACIONES INTERDIARIAS #5.
RETIRO DE SUTURA EN 1 SEM

Enviado por Profesional : OBANDO PIÑEROS MAURICIO Registro: 972090

Fecha : 12/04/2017 15:20

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 240 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Remision: CITA CONTROL EN 1 MES

Enviado por Profesional : OBANDO PIÑEROS MAURICIO Registro: 972090

Fecha : 12/04/2017 15:20

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA 24 - #Interno:6007197920

Profesional : OBANDO PIÑEROS MAURICIO Registro: 972090 Fecha : 12/04/2017 15:20 Sede : UT SALUD TEQUENDAMA
Especialidad : ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Motivo de Consulta: FX DE HUMERO DISTAL DER

Enfermedad Actual: FX DE HUMERO DISTAL DER EL 7 DE FEB D EL 2017. OPERADO EL 15 DE FEB. EN CLINICA DESA (DR MARTINEZ). REFIERE INIO DE INFECCION EL 15 DE MARZO LE INICIAN ANTIBIOTICO Y RETIRAN ALGO DEL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS. NO HA INICIADO FST

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: No refiere
Ojos: No refiere
Ori: No refiere
Cuello: No refiere
Cardiovascular: No refiere
Pulmonar: No refiere
Digestivo: No refiere
Genital/Urinario: No refiere
Musc. Esquelético: No refiere
Neurológico: No refiere
Otros: No refiere

SIGNOS VITALES

T.A: 120/70 Pulso: 65 F.R: 16 Temperatura: 36.5 Peso: 70 Kg Talla: 160 Índice de Masa: 27.34
Circunferencia Abdominal (Cms): 75
Cond. Generales: Normal
Cabeza: Normal
Ojos: Normal
Oídos: Normal
Nariz: Normal
Orofaringe: Normal
Cuello: Normal
Dorso: Normal
Mamas: Normal
Cardíaco: Normal
Pulmonar: Normal
Abdomen: Normal
Genitales: Normal
Extremidades: AMAS DISTALES DE MANO NORMAL, CODO LIMITADO
Neurológico: Normal
Otros: Normal

146

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: S422 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO
Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta: No Aplica
Causa Externa: Enfermedad General

RESUMEN Y COMENTARIOS

FST

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 800 OTRAS

Especialidad: OTRAS

Remision: CURACIONES INTERDIARIAS #5.
RETIRO DE SUTURA EN 1 SEM

Enviado por Profesional : OBANDO PIÑEROS MAURICIO Registro: 972090

Fecha : 12/04/2017 15:20

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 240 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Remision: CITA CONTROL EN 1 MES

Enviado por Profesional : OBANDO PIÑEROS MAURICIO Registro: 972090

Fecha : 12/04/2017 15:20

FIN IMPRESION DE PAGINA

Fecha de Cirugía 07/04/2017

Paciente: 268851 JOSE ALONSO ANDRADE BARONA

CC 14953444

Empresa: SURAMERICANA SOAT URIBE

Plan:

Tipo Acceso: DIFERENTE VIA

Sala : SALA DE CIRUGIA # 9 DESA

Hora Inicio Cirugía: 07/04/2017 09:16:20

Hora Terminación Cirugía: 07/04/2017 10:16:20

Tipo de Atención: ☐ Hospitalaria

☒ Ambulatoria

Prioridad: ☒ Programado

☐ Urgente

Tipo Procedimiento: Quirúrgico

Dx. Prequirúrgico: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO

Complicación: ☐ SI

☒ NO

Lateralidad: ☒ Derecha ☐ Izquierda ☐ No Aplica

Profesionales que Participaron en el Acto Quirúrgico

ANESTESIOLOGO

ASOCIACION DE ANESTESIOLOGOS DEL VALLE

AYUDANTE DE CIRUGIA

JULIAN DARIO NINO JIMENEZ

CIRUJANO

HUGO DARIO JIMENEZ RENDON

CUPS	Descripción del Procedimiento y/o Cirugía	UVR/Grupo	Bilat.(S/N)	Pkt
800201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMIA	30	No	No

Dx Principal: S424 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO

Dx Relacionado:

Dx Complicación:

Clasificación Herida Qx: ☒ Limpia

☐ Limpia Contaminada

☐ Contaminada

☐ Sucia

Especimen:

Descripción Quirúrgica:

PACIENTE BAJO ANESTESIA, SE ROCEDE A REALIZAR ASEPSIA Y COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, SE REALIZA INSICION A NIVEL DEL EPICONDILLO MEDIAL, SE DISECA POR PLANOS, DE DIFICIL LOCALIZACION DE CLAVO DE KIRSHTNER ROSCADO DISTAL DE HUMERO, SE UTILIZA INTENSIFICADOR DE IMAGENES, SE RETIRA CLAVOS DISTAL MEDIAL Y SE REALIZA INSICION LATERAL Y SE RETIRA CLAVO ROSCADO DISTAL DE HUMERO, SE LAVA Y SE SUTURA POR PLANOS HASTA PIEL, SE DEJA APOSITO Y VENDAJE ELASTICO, SE PASA A SALA DE RECUPERACION.

Hallazgos:

LO REFERIDO EN LA NOTA QUIRURGICA

Cirujano: HUGO DARIO JIMENEZ RENDON

Documento: 14862499

Registro Médico: 1251

PÁGINA EN BLANCO

CONSORCIO CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE
Orden de Salida

148

Registro: 268851 - JOSE ALONSO ANDRADE BARONA

Historia: 14953444

Fecha: Abril 7 de 2017

Dirección: CL 1 12A-28 BRR - SAN CAYETANO

Teléfono: 8939117

Empresa: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA

Habitación:

Médico:

El usuario ha cancelado todos sus servicios por lo que se autoriza su salida.

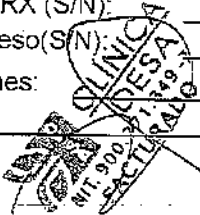
Fecha - Hora: Abril 7 de 2017 13:30:00

Diag Egreso: _____

Documentos Entregados:

Copia Epicrisis (S/N): _____	Hemeclassificación (S/N): _____	Control ROP (S/N): _____
Control Médico (S/N): _____	Registro Civil Nac. (S/N): _____	Incapacidad (N°): _____
Fórmula Egreso (S/N): _____	Control Retiro Puntos (S/N): _____	Certificado de Nacido Vivo (N°): _____
Entrega de RX (S/N): _____	Entrega Laboratorios (S/N): _____	Certificado de Defunción (N°): _____
Plan de egreso (S/N): _____	Reporte TSH del recién nacido (S/N): _____	

Observaciones: _____



Facturador (a): 38683981
07/04/2017 13:30

Firma del Usuario o Acudiente

VoBo Enfermería

PÁGINA EN BLANCO



CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S

Dirección: CALLE 25 NORTE 2BN - 17 Teléfono:

NIT: 900891513-3 Ciudad: Cali

56
149

07/04/2017 10:31

Orden de VALORACION POR ESPECIALISTA No. 2084052

Unidad: HOSPITALIZACIÓN PISO 6 DESA

Capitado: NO

Paciente: Registro: (268851) JOSE ALONSO ANDRADE BARONA

Dcto: 14953444

Empresa: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA

Plan: SURAMERICANA SOAT URIBE

Tipo Usuario: Otro (5)

Vigencia: 30 dias

Fecha: 07/04/2017 10:31:00

Edad: 68 años 5 meses 3 dias

Hab.: 614B

Nivel:

F. Aprueba: 07/04/2017 10:36:09

Usrio: 14882499

Médico: HUGO DARIO JIMENEZ RENDON

Triage: 3

It	Código	Descripcion	#	POS?	Datos Clínicos
1	04	ORTOPEDIA	1 UNA	POS	CVITA A CONTROL POSTQUIRURGICO EN 15 DIAS

Médico:

HUGO DARIO JIMENEZ RENDON

Registro Méd: 1251

Firma Recibido Paciente

Fecha Impresión: 07/04/2017 10:31:20 Impreso por: HUGO DARIO JIMENEZ RENDON

PÁGINA EN BLANCO

RESUMEN POR FECHA

07/04/2017 10:31:00 PLAN

PACIENTE POP CIRUGIA (14/02/2017) DE FRACTURA SUPRAINTERCONDILEA DE HUMERO DERECHO. BUENA EVOLUCION, MOVILIDAD DISTAL BUENA, MOVILIDAD A NIVEL DE CODO LIMITADA POR INMOVILIZACION, HERIDA SIN SECRECION, LIMPIA, NO FIEBRE. CON MOLESTIAS A NIVEL DISTAL DE CODO Y LIMITACION A LA FLEXOEXTENSION. SE PROGRAMA PARA EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS DE HUMERO DISTAL.

07/04/2017 10:31:00 PLAN DE EGRESO

PACIENTE POP CIRUGIA (14/02/2017) DE FRACTURA SUPRAINTERCONDILEA DE HUMERO DERECHO. BUENA EVOLUCION, MOVILIDAD DISTAL BUENA, MOVILIDAD A NIVEL DE CODO LIMITADA POR INMOVILIZACION, HERIDA SIN SECRECION, LIMPIA, NO FIEBRE. CON MOLESTIAS A NIVEL DISTAL DE CODO Y LIMITACION A LA FLEXOEXTENSION. SE REALIZA EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS DE HUMERO DISTAL. SIN COMPLICACIONES Y SE DA EXTENSION CON LIGAMENTOTAXIS

07/04/2017 10:31:00 OTRAS DESCRIPCIONES

- 1- SE DAN RECOMENDACIONES.
- 2- FLEXOEXTENSION DE CODO DERECHO.
- 3- ANALGESIA.
- 4- CITA A CONTROL POSTQUIRURGICO EN 15 DIAS.
- 5- ALTA POR ORTOPEDIA

EPICRISIS CIRUGIA

Diagnosticos

S424 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO

S424 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO

L031 CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS

PLAN

PACIENTE POP CIRUGIA (14/02/2017) DE FRACTURA SUPRAINTERCONDILEA DE HUMERO DERECHO. BUENA EVOLUCION, MOVILIDAD DISTAL BUENA, MOVILIDAD A NIVEL DE CODO LIMITADA POR INMOVILIZACION, HERIDA SIN SECRECION, LIMPIA, NO FIEBRE. CON MOLESTIAS A NIVEL DISTAL DE CODO Y LIMITACION A LA FLEXOEXTENSION. SE PROGRAMA PARA EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS DE HUMERO DISTAL.

PLAN DE EGRESO

PACIENTE POP CIRUGIA (14/02/2017) DE FRACTURA SUPRAINTERCONDILEA DE HUMERO DERECHO. BUENA EVOLUCION, MOVILIDAD DISTAL BUENA, MOVILIDAD A NIVEL DE CODO LIMITADA POR INMOVILIZACION, HERIDA SIN SECRECION, LIMPIA, NO FIEBRE. CON MOLESTIAS A NIVEL DISTAL DE CODO Y LIMITACION A LA FLEXOEXTENSION. SE REALIZA EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS DE HUMERO DISTAL. SIN COMPLICACIONES Y SE DA EXTENSION CON LIGAMENTOTAXIS

OTRAS DESCRIPCIONES

- 1- SE DAN RECOMENDACIONES.
- 2- FLEXOEXTENSION DE CODO DERECHO.
- 3- ANALGESIA.
- 4- CITA A CONTROL POSTQUIRURGICO EN 15 DIAS.
- 5- ALTA POR ORTOPEDIA

PÁGINA EN BLANCO



CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S

Dirección: CALLE 25 NORTE 2BN - 17 Teléfono:

NIT: 900891513-3 Ciudad: Cali

07/04/2017 10:31

Orden de VALORACION POR ESPECIALISTA No. 2084052

Unidad: HOSPITALIZACIÓN PISO 6 DESA Capitado: NO
Paciente: Registro: (268851) JOSE ALONSO ANDRADE BARONA Dcto: 14953444
Empresa: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA Plan: SURAMERICANA SOAT URIBE
Tipo Usuario: Otro (5) Vigencia: 30 días
Fecha: 07/04/2017 10:31:00 Edad: 68 años 5 meses 3 días Hab.: 614B Nivel:
F. Aprueba: 07/04/2017 10:36:09 Usrio: 14882499
Médico: HUGO DARIO JIMENEZ RENDON Triage: 3

It	Código	Descripcion	#	POS?	Datos Clínicos
1	04	ORTOPEDIA	1	POS	CVITA A CONTROL
			UNA		POSTQUIRURGICO EN 15 DIAS

Médico:

HUGO DARIO JIMENEZ RENDON

Registro Méd: 1251

Firma Recibido Paciente

Fecha Impresión: 07/04/2017 10:31:20 Impreso por: HUGO DARIO JIMENEZ RENDON

PÁGINA EN BLANCO

152

4/7/17 10:31 Page 3 of 5

Paciente: JOSE ALONSO ANDRADE BARONA Doctor: 14953444 Registro: 268851

RESUMEN POR FECHA

04/04/2017 07:57:00 PLAN

CONTINUAR HOSPITALIZADO POR ORTOPEDIA

TAPON HEPARINIZADO

DIETA COMUN

ACETAMINOFEN 1GR C/6H

CEFAZOLINA 2GR IV C/8H FI:03/04/17 HOY DIA 1

**PENDIENTE VALORACION POR ANESTESIOLOGIA

**PENDIENTE DEFINIR FECHA DE EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS-YA PROGRAMADO

CSV-AC

04/04/2017 08:07:00 NOTA MEDICA

SE SOLICITA FORMULACION

04/04/2017 21:24:00 NOTA MEDICA

FORMULACION

05/04/2017 08:30:00 ANALISIS

PACIENTE HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE CELULITIS EN CODO DERECHO, ACTUALMENTE EN MANEJO ANTIBIOTICO HOY DIA 2, EL DIA DE AYER FUE VALORADO POR ANESTESIOLOGIA QUIENES DAN AVAL DE PROCEDIMIENTO, POR EL MOMENTO SE CONTINUA IGUAL MANEJO EN SALA A LA ESPERA DE DEFINIR FECHA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

05/04/2017 08:30:00 PLAN

CONTINUAR HOSPITALIZADO POR ORTOPEDIA

TAPON HEPARINIZADO

DIETA COMUN

ACETAMINOFEN 1GR C/6H

CEFAZOLINA 2GR IV C/8H FI:03/04/17 HOY DIA 2

**PENDIENTE DEFINIR FECHA DE EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS-YA PROGRAMADO

CSV-AC

05/04/2017 18:16:00 NOTA MEDICA

MEDICACION

06/04/2017 16:58:00 ANALISIS

PACIENTE CON CELULITIS EN CODO DERECHO EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA HOY DIA 3, QUIEN TIENE INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, YA TIENE AVAL DE ANESTESIOLOGIA A LA ESPERA DE TIEMPO QUIRURGICO. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUAR IGUAL MANEJO AVISAR CAMBIOS.

06/04/2017 16:58:00 PLAN

1. CONTINUAR HOSPITALIZADO POR ORTOPEDIA

2. CONTINUAR MANEJO ATB CEFAZOLINA (FI: 03/04/17 D: 3)

3. PENDIENTE SER LLEVADO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.

VIGILANCIA CLINICA

AVSIAR CAMBIOS

PÁGINA EN BLANCO