
	<b>SUMMAR PROCESOS S.A.S</b> NIT 800.125.313-1 <b>CONTRATO DE TRABAJO POR</b> <b>EJECUCION DE OBRA O</b> <b>LABOR</b>	F-JUR-002-1.2
		Fecha aplica: 04/07/2018
		Elaborado: 17/05/2018
		Página: 1 de 4

<b>No. IDENTIFICACIÓN:</b> CC - 94511574	<b>TRABAJADOR:</b> ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS
<b>DOMICILIO:</b> CALI	<b>LABOR:</b> OPERARIO DE APOYO LOGISTICO
<b>FECHA INICIACIÓN DE LABORES:</b> 22/06/2021	<b>SALARIO:</b> \$ 908,528
<b>NUMERO DE CONTRATO:</b> 377698	<b>EMPRESA:</b> SUMMAR PROCESOS S.A.S.
<b>MOTIVO DE CONTRATACIÓN:</b>  Para atender los incrementos en la prestación de servicios.	


Entre **EL EMPLEADOR, SUMMAR PROCESOS S.A.S,** y **EL TRABAJADOR,** identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha convenido celebrar el presente contrato de trabajo regido, además de las disposiciones legales, por las siguientes cláusulas. **PRIMERA: OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR.** A partir de la fecha de iniciación de labores **EL TRABAJADOR** ingresa al servicio del **EMPLEADOR,** comprometiéndose: a) A poner al servicio del **EMPLEADOR** toda su capacidad de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio contratado y en las anexas y complementarias, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el **EMPLEADOR** o por las personas en quien este delegue. b) A cumplir sus funciones de trabajo de manera cuidadosa y diligente en el lugar, tiempo y condiciones que **EL EMPLEADOR** le señale y de acuerdo con los horarios que se les fijen conforme a las necesidades del servicio. c) A observar rigurosamente la disciplina interna establecida por **EL EMPLEADOR** o por las personas autorizadas por este. d) A guardar estricta reserva de todo lo que llegue a su conocimiento por razón de oficio y cuya divulgación pudiera causar perjuicio **AL EMPLEADOR** o a las personas o entidades en cuyos establecimientos trabaje. e) A no atender durante las horas de trabajo asuntos u ocupaciones distintas a los que **EL EMPLEADOR** o las personas autorizadas por este le encomienden. f) A cuidar y manejar con esmero y atención las máquinas, herramientas, utensilios, materia prima, productos en proceso o terminados, instalaciones y demás bienes del establecimiento donde preste sus servicios y evitar todo daño o pérdida que cause perjuicio a su propietario. g) A obtener el reporte de tiempo trabajado y entregarlo en las oficinas del **EMPLEADOR** a más tardar el lunes siguiente de cada semana trabajada. h) A acatar como **TRABAJADOR,** los reglamentos de la empresa cliente y del **EMPLEADOR.** i.) A aceptar los traslados de lugar de trabajo que disponga **EL EMPLEADOR.** j) A acatar como trabajador las normas sobre seguridad y salud en el trabajo de la empresa cliente y las propias del **EMPLEADOR.** k) A suministrar la información clara, veraz y completa sobre su estado de salud mediante el diligenciamiento de formato F-SEL-024. l) Cumplir lo dispuesto en la Cláusula Decima, sobre **INVENCIONES, PROPIEDAD INTELECTUAL DISEÑOS Y DESARROLLO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS.** m) A cumplir con las demás obligaciones legales y reglamentarias. **SEGUNDA: DURACIÓN DEL CONTRATO.** El termino del presente contrato será el de la duración o ejecución de la labor para la cual ha sido contratado el trabajador y / o el que resultare de la materia que originó el contrato. **PARÁGRAFO:** La terminación del contrato de prestación de servicios suscrito con la empresa Cliente, es causal válida para la terminación de este contrato de trabajo. **TERCERA: SALARIO.:** **EL EMPLEADOR** pagará al **TRABAJADOR** por la prestación de sus servicios el salario indicado, pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los Capítulos I, II y III del Título VII del Código Sustantivo del Trabajo. En cumplimiento de lo previsto en el artículo 127 del C.S.T. modificado por el artículo 14 de la Ley 50 de 1990. El trabajador tendrá derecho al pago de vacaciones y prima de servicios en los términos del Contrato de Trabajo a término indefinido conforme lo disponen los artículos 306 y 189 del C.S.T, subrogado este último por el artículo 27 de la Ley 789 de 2002. Los pagos que el



	<b>SUMMAR PROCESOS S.A.S</b> NIT 800.125.313-1 <b>CONTRATO DE TRABAJO POR EJECUCION DE OBRA O LABOR</b>	<b>F-JUR-002-1.2</b>
		Fecha aplica: 04/07/2018
		Elaborado: 17/05/2018
		Página: 2 de 4


**EMPLEADOR** haga al **TRABAJADOR**, por conceptos como comisiones, bonificaciones, incentivos, auxilios habituales u ocasionales acordados contractualmente u otorgados en forma extralegal por **EL EMPLEADOR** no constituyen salario, conforme a lo prescrito por la Ley. 50 de 1990 artículo 15. **CUARTA: TRABAJO EXTRAORDINARIO.** Todo trabajo suplementario o en horas extras y en día domingo o festivo, en los que legalmente debe concederse descanso mientras no sea labor que según la Ley deba ejecutarse así, debe autorizarlos una de las personas que dirija el establecimiento donde **EL TRABAJADOR** presta sus servicios mediante la inclusión en el respectivo reporte de tiempo. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito a la mayor brevedad, al **EMPLEADOR** o quien represente la empresa cliente. **EL EMPLEADOR** en consecuencia no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido incluido en el reporte semanal de tiempo de trabajo autorizado por las personas con facultad para ello en el respectivo establecimiento. **QUINTA: JORNADA ORDINARIA:** **EL TRABAJADOR** se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el **EMPLEADOR**, pudiendo hacer este ajuste o cambios de horario, cuando lo estime conveniente. Por acuerdo expreso o tácito de las partes podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 161 del C.S.T., adicionado por el artículo 51, literal d) de la Ley 789 de 2002, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem. Para efectos del cumplimiento de la labor arriba señalada, las partes acuerdan como jornada ordinaria la dispuesta en el Reglamento Interno de Trabajo, o la que señale la empresa cliente, conforme a los turnos que se establecen para la producción, siendo jornada diurna la comprendida entre las 6 a.m. y las 9 p.m. y nocturna la comprendida entre las 9 p.m. y las 6 a.m. **SEXTA: PERIODO DE PRUEBA. SEXTA.** El término máximo de duración del periodo de prueba es de dos meses, en los términos establecidos en el artículo 78 del C.S.T., subrogado por el artículo 7º de la L50/90. Durante este periodo tanto **EL EMPLEADOR** como **EL TRABAJADOR** podrán terminar este contrato, en cualquier momento, en forma unilateral. **SÉPTIMA: TERMINACIÓN DE CONTRATO.** Son justas causas para poner término a este contrato unilateralmente, las enumeradas en el artículo 7o. del Decreto 2351 de 1.965 además, por parte del Empleador. Las siguientes faltas que para el efecto se califican como graves. a) Violación por parte del **TRABAJADOR** de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias de conformidad con lo dispuesto por el Reglamento Interno de Trabajo, b) Las demás previstas como justas causas para dar por terminado el Contrato en el Código Sustantivo de Trabajo, y en la Ley. **OCTAVA: PAGO QUE NO CONSTITUYE SALARIO.** Las partes acuerdan que cualquier auxilio o beneficio en dinero o en especie de carácter extralegal que **EL EMPLEADOR** reconozca o pague al **TRABAJADOR** no constituye salario para ningún efecto, cuando se conceda para la realización de las labores de su cargo, no para su ingreso personal. En consecuencia, no constituye salario cualquier prima o bonificación extralegal, habitación, alimentación, transporte, viáticos ocasionales o que durante la vigencia del contrato pudiere reconocer el **EMPLEADOR** al **TRABAJADOR** en dinero o en especie y que no signifique contraprestación directa del servicio. **NOVENA: AUTORIZACIÓN DE DEDUCCIÓN.** **EL TRABAJADOR** autoriza al **EMPLEADOR** para deducir de los salarios, prestaciones sociales o indemnizaciones causadas a su favor, el valor que se cause por la pérdida o daño de vehículo, maquinaria, herramientas y elementos que sean facilitados por **EL EMPLEADOR** o por la Empresa cliente donde preste sus servicios para el desempeño de su oficio, los valores que surjan por faltantes de dinero o prestamos realizados al **TRABAJADOR** conforme a su solicitud, durante la vigencia del contrato de trabajo, los dineros que se deban descontar por orden judicial o acuerdos que **EL TRABAJADOR** realice por cuota alimentaria ante autoridad competente. **DECIMA: INVENCIONES, PROPIEDAD INTELECTUAL, DE DISEÑOS Y DESARROLLO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS:** Las invenciones o descubrimientos realizados por el **TRABAJADOR**, mientras preste sus servicios al **EMPLEADOR**, pertenecerán al **EMPLEADOR**, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 8º de la Decisión 85 del Acuerdo de Cartagena, incorporada a la Legislación Colombiana mediante decreto 1190 de 1978. En consecuencia, tendrá el **EMPLEADOR** el derecho de hacer patentar a su nombre o a nombre de terceros esos inventos o mejoras, respetándose el derecho del trabajador a ser mencionado como inventor en la patente, si así desea, de conformidad con el artículo 9º ibídem. **EL TRABAJADOR** accederá a facilitar el cumplimiento oportuno de las correspondientes formalidades y dará su firma o extenderá los poderes y documentos necesarios para el fin según y cuando se lo solicite el empleador, sin que **EL EMPLEADOR** quede obligado al pago de compensación alguna. **PARÁGRAFO. PROPIEDAD INTELECTUAL DE DISEÑOS Y DESARROLLO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS.-** Es propiedad intelectual del **EMPLEADOR**, la realización de tipos de productos y servicios para el desarrollo del objeto social de la organización, así como el diseño y aplicación de métodos, procesos y procedimientos, incluidos o no en el sistema de Gestión Integrado de la Compañía. Ésta debe estar documentada y salvaguardada en las unidades lógicas



	<b>SUMMAR PROCESOS S.A.S</b> NIT 800.125.313-1 <b>CONTRATO DE TRABAJO POR</b> <b>EJECUCION DE OBRA O</b> <b>LABOR</b>	<b>F-JUR-002-1.2</b>
		Fecha aplica: 04/07/2018
		Elaborado: 17/05/2018
		Página: 3 de 4

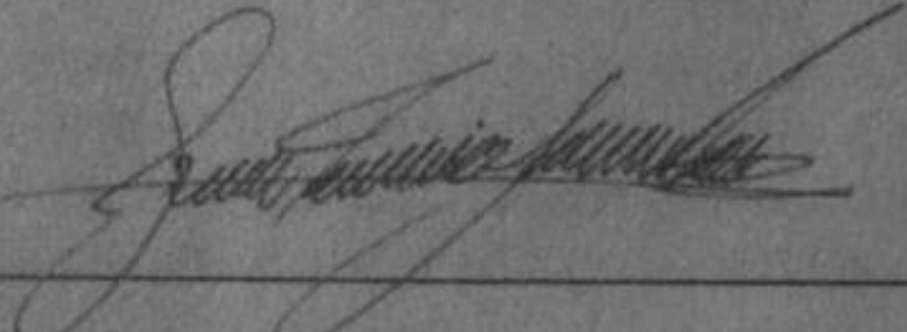
de almacenamiento definidas por la Empresa. Cuando el Trabajador reciba una instrucción para realizar un proyecto, éste debe ser presentado a su jefe inmediato quien dará su aprobación y dispondrá su archivo en las unidades lógicas de almacenamiento definidas por la Empresa; allí se encuentran incorporados todos los diseños relacionados con los métodos de servicio, procesos y procedimientos, para uso exclusivo de las actividades propias del contrato establecido por el trabajador y la empresa. EL TRABAJADOR, puede usar la información en las actividades que le designe el EMPLEADOR. Se encuentra expresamente prohibido las siguientes actuaciones: 1. El uso de la información del EMPLEADOR, en asuntos distinto a los designados en su trabajo. 2. la utilización de la información por fuera de la empresa. 3. La copia de la información de la empresa. 4. El tomar copia de la información de la empresa. 5. Retener copias de la información de la empresa, 6. Entregar información de la empresa a terceros, 7. Todo uso no autorizado por EL EMPLEADOR, de la información a la que tiene acceso EL TRABAJADOR, en razón a su trabajo. La falta a cualquiera de las obligaciones establecidas en la presente cláusula, se tendrá como **FALTA GRAVÍSIMA. DECIMA PRIMERA. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y CAMBIO DE OFICIO:** Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, según las necesidades del servicio, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del TRABAJADOR, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8º del artículo 57 del C.S.T., El TRABAJADOR se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el EMPLEADOR dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del TRABAJADORES y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del TRABAJADOR, de conformidad con el artículo 23 del C.S.T., modificado por la Ley 50/90. **DECIMA SEGUNDA: CÓDIGO DE ÉTICA.** Yo como trabajador, declaro que he revisado, entendido y aceptado el contenido del Código de Ética de SUMMAR PROCESOS S.A.S como parte integral del contrato de trabajo y me comprometo a cumplir con las normas de mi comportamiento ético y equitativo aquí establecidas. La violación de las normas aquí descritas es justa causa para la cancelación del contrato laboral que existe entre **SUMMAR PROCESOS S.A.S.** y el empleado suscrito. **DECIMA TERCERA. PROTECCION DE DATOS PERSONALES.** -Las partes se obligan a realizar el tratamiento de los datos personales y/o las bases de datos personales a los que puedan tener acceso en virtud de las obligaciones del contrato, conforme con la normatividad vigente en Colombia sobre la Protección de Datos Personales, Ley Estatutaria 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013. **SUMMAR PROCESOS S.A.S** se compromete a utilizar los datos personales del TRABAJADOR, únicamente con la finalidad de cumplir las obligaciones y deberes provenientes del CONTRATO DE TRABAJO. Para el efecto se tendrán como actividades derivadas del Contrato de Trabajo, las relacionadas con la verificación de la información familiar para realizar la afiliación al sistema de seguridad social, cajas de compensación y otros beneficios, consulta de la información del trabajador en las bases de datos del sistema de seguridad social, a partir de esta información, diligenciar la documentación relacionada con el Contrato de Trabajo; de la a misma manera se recibe del trabajador, copia del documento de identidad, y los que acrediten los soportes de las afiliaciones de las personas que el trabajador solicite, igualmente, el soporte de la apertura de cuenta de nómina, y el examen médico de ingreso. Durante la vigencia del Contrato de Trabajo, se recibirán para custodia otros documentos relacionados con solicitudes del ámbito laboral del trabajador, que de igual forma serán objeto de custodia y su uso se hará conforme las obligaciones contractuales laborales. De igual forma, en cumplimiento de las obligaciones y deberes contractuales, como EMPLEADORES, se realiza proceso de nómina y pago de seguridad social, y por ello se suministra información a las entidades gubernamentales para los efectos legales. En el mismo sentido, EL TRABAJADOR se compromete a utilizar los datos personales y/o empresariales, de **SUMMAR PROCESOS S.A.S**, exclusivamente para los fines del objeto del contrato laboral. Cualquier contacto o utilización de los datos personales por parte de **SUMMAR PROCESOS S.A.S** que exceda el alcance y propósitos del servicio, será de responsabilidad exclusiva de **SUMMAR PROCESOS S.A.S** Así mismo, las partes se comprometen a guardar confidencialidad en el tratamiento de aquellos datos personales y/o las bases de datos personales a las cuales tengan acceso en virtud de la prestación del servicio materia del contrato laboral. Las partes se encuentran impedidas de transferir o compartir con terceros los datos personales y/o las bases de datos personales a los cuales tengan acceso en virtud de la ejecución del servicio materia del presente contrato; salvo que compartir los datos personales y/o bases de datos personales fuese imprescindible para la ejecución del servicio y sea expresamente autorizada por la otra parte, en cuyo caso la parte que comparte se compromete a que el tercero receptor de los datos personales y/o las bases de datos personales cumpla estrictamente con las obligaciones señaladas en la presente cláusula y con las disposiciones previstas en la Normatividad de Protección de Datos Personales. Cuando por el objeto del contrato



	<b>SUMMAR PROCESOS S.A.S</b> NIT 800.125.313-1 <b>CONTRATO DE TRABAJO POR</b> <b>EJECUCION DE OBRA O</b> <b>LABOR</b>	<b>F-JUR-002-1.2</b>
		Fecha aplica: 04/07/2018
		Elaborado: 17/05/2018
		Página: 4 de 4

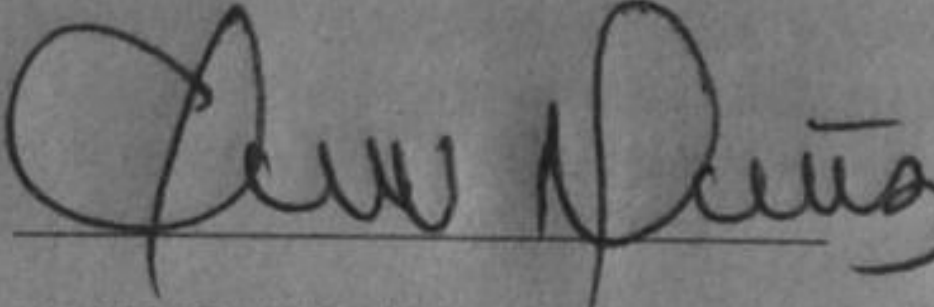
laboral **SUMMAR PROCESOS S.A.S** deba suministrar datos personales del trabajador, a cualquier persona natural o jurídica, **SUMMAR PROCESOS S.A.S** se compromete a dar cumplimiento de la política sobre tratamiento de datos personales, la cual **SUMMAR PROCESOS S.A.S** manifiesta expresamente conocer y de la misma manera se compromete a cumplir con los deberes de encargado de tratamiento de datos personales así como se compromete a respetar los derechos, límites de autorización y finalidades para el tratamiento de datos personales de los titulares. **SUMMAR PROCESOS S.A.S** deberá obtener el consentimiento del trabajador para entregar información personal y en general el tratamiento de sus datos, incluyendo datos sensibles como huellas dactilares, firmas, número de hijos, ocupación, pertenencia a organizaciones sindicales, creencias religiosas y/o filosóficas, nivel de escolaridad, estrato socioeconómico, datos relativos a la historia clínica y en general datos relativos a su estado de salud, enfermedades generales o laborales, medicamentos prescritos, y o cualquier condición física y de la salud, fotografía del trabajador y/o de su familia, datos personales de menores de edad y demás datos y/o documentos que puedan ser considerados sensibles según lo previsto en la normatividad vigente sobre protección y tratamiento de datos personales en Colombia. Para esta información considerada sensible, **SUMMAR PROCESOS S.A.S**, se compromete a dar un tratamiento reservado y confidencial, y a suministrarla únicamente bajo orden judicial o administrativa ante los entes competentes que soliciten de manera expresa la información indicada y explicando la finalidad que se tiene, como ante las entidades de la seguridad social, o entes de control del Estado. **SUMMAR PROCESOS S.A.S** se compromete a mantener una copia física o digital de todos los consentimientos otorgados por los trabajadores y por las personas naturales de gestión administrativa en los que se apoye para la ejecución del presente contrato, y de quienes ha recopilado datos personales. EL EMPLEADOR se obligan a tratar los datos personales y/o bases de datos personales a los que tengan acceso siguiendo las medidas de seguridad de índole técnica y organizativa previstas y exigibles por la Normatividad de Protección de Datos Personales vigente en Colombia Ley Estatutaria 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013 y por los documentos internos del TRABAJADOR, según aplique, con el fin de garantizar la seguridad de los datos personales y/o las bases de datos personales, evitando su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado. **EL TRABAJADOR**, podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose al área de relaciones laborales de la empresa, la cual le facilitará la información y todos los procedimientos a seguir para tal efecto. Para la difusión y conocimiento del Manual de Tratamiento de Datos, la empresa ha publicado el documento en la página institucional. **DECIMA CUARTA. VALIDEZ:** Este Contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo a la ley y a la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el CST., cuyo objeto definido en el artículo 1º de la misma obra, es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social. En consecuencias las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otra verbal o escrito anterior.

El presente **CONTRATO** se firma en **CALI** a los **21** días del mes de **Junio** del año **2021**



SUMMAR PROCESOS S.A.S.

NIT 800.125.313-1



EL TRABAJADOR

C.C.: 94511574



Cali, mayo 27 de 2022

Señor  
**MUÑOZ ARIAS ANDRES ORLANDO**  
**CC 94.511.574**  
E. S. M.

**Ref.: NOTIFICACION DE TERMINACIÓN DE CONTRATO DE OBRA**

Me permito notificar la terminación del contrato de ejecución de obra o labor contratada suscrito con usted el 22 de junio de 2021, en el cargo de **OPERARIO DE APOYO LOGISTICO**, por finalización de la obra contratada conforme clausula séptima literal p) del contrato suscrito.

Quiero recordarle que la naturaleza del contrato de trabajo suscrito por usted y **SUMMAR PROCESOS S.A.S.**, corresponde a la duración de la obra, la cual ha finalizado el día 27 de mayo de 2022.

Sírvase hacer entrega de su cargo, y tramitar la paz y salvo para el pago de la liquidación definitiva de prestaciones sociales.

Para efecto de obtener las planillas de pago de seguridad social, usted accede a ellas, mediante nuestra página web [www.summar.com.co/acceso-corporativo](http://www.summar.com.co/acceso-corporativo) o por el operador [www.aportesonlinea.com](http://www.aportesonlinea.com).

La orden para la práctica del examen médico de retiro, se encuentra disponible para ser entregada por la coordinación de servicio, sírvase presentarse para recibirla. Para la realización del examen usted tiene 5 días.

El pago de la liquidación definitiva de prestaciones sociales, se consigna en la cuenta de nómina que se encuentra a su nombre.

Atentamente,

**JOHN CARLOS CUARTAS M**  
**ADMINISTRADOR DE CONTRATO OUTSOURCING**  
**SUMMAR PROCESOS S.A.S.**  
**NIT 800125313-1**  
**CEL. 3148199182**

4

Firma del trabajador





PROCESOS-BPO

**SUMMAR PROCESOS S.A.S.**

**800125313-1**

**CALLE 17 NORTE # 4N - 25**

**Teléfono: (+572) 654 0999**

**www.summar.com.co**

## **C E R T I F I C A**

Que el (la) señor(a) ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS identificado (a) con cédula de ciudadanía Nro. 94511574, labora o laboró en nuestra empresa, desempeñando el (los) cargo (s) descritos a continuación.

<b>Cargo</b>	<b>Tipo de Contrato</b>	<b>Fecha inicial</b>	<b>Fecha Final</b>	<b>Ult.Salario</b>
OPERARIO DE APOYO LOGISTIC EJECUCION DE OBRA O LABOR CO-240		2018-10-09	2020-02-29	\$ 877.803
OPERARIO DE APOYO LOGISTIC EJECUCION DE OBRA O LABOR CO-240		2020-05-02	2021-05-16	\$ 908.526
OPERARIO DE APOYO LOGISTIC EJECUCION DE OBRA O LABOR CO-240		2021-06-22	2022-05-27	\$ 1.000.000

\*Salario promedio últimos 3 meses incluido subsidio de transporte.

Para constancia se firma en Santiago de Cali a los 22 dias del mes de Julio de 2022

**Atentamente,**

**TENORIO SAAVEDRA JESUS DAVID**  
**ÁREA JURÍDICA**



## EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Medico Versailles - NIT.  
800251440  
Avenida 5A No 21 Norte - 102.Teléfono: 3931040

Nombre: ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS  
Identificación: CC 94511574 - Sexo: Masculino -  
Edad: 45 Años

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.  
6344017

CALI (SANTIAGO DE CALI)  
19/05/2022, 08:04:18

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro  
Contrato E.P.S Sanitas: 10-6697522-1-1

### RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

#### MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS.

Motivo de consulta: \*\*\*\*CITA NO PROGRAMADA\*\*\*\*

"UN DOLOR EN ESTE BRAZO"

PROTOCOLO DE ATENCION DEBIDO A PANDEMIA SARS-COV-2: REALIZO ATENCIÓN MÉDICA CON PREVIO LAVADO DE MANOS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PROPORCIONADOS POR LA IPS (GORRO, TAPABOCAS,TRAJE ANTIFLUIDO)..

Enfermedad Actual: PACIENTE MASCULINO DE 45 AÑOS DE EDAD, QUIEN REFIERE CUADRO DE MAS DE 1 SEMANA DE EVOLUCION, DE EPISODIOS RECURRENTES DE DOLOR DE INTENSIDAD 10/10EVA , A NIVEL DE HOMBRO IZQUIERDO, ASOCIADO A LIMITACION PARA LA MOVILIZACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. NIEGA TRAUMAS, CAIDA RECIENTE U OTRO SINTOMA.

VACUNACION COVID 19:REFIERE 3 CON MODERNA.

#### ANTECEDENTES

##### - ANTECEDENTES MÉDICOS

(19/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

##### - ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

(19/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

##### - ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

(19/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

##### - ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

(19/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

#### DATOS DEL MÉDICO

Karol Vanesa Petty Moreno - Medicina General  
CC 1144173483 - RM. Registro médico 1144173483

- Impreso: 19/05/2022, 08:16:56

Impresión realizada por: cvpetty

Página 2 de 5

Original

Firmado Electrónicamente



## EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Medico Versailles - NIT.  
800251440  
Avenida 5A No 21 Norte - 102, Teléfono: 3931040

Nombre: ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS  
Identificación: CC 94511574 - Sexo: Masculino -  
Edad: 45 Años

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.  
6344017

CALI (SANTIAGO DE CALI)  
19/05/2022, 08:04:18

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro  
Contrato E.P.S Sanitas: 10-6697522-1-1

### RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

#### - ANTECEDENTES NO FARMACOLÓGICOS

(19/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

#### - ALERGIAS A MEDICAMENTOS

(19/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

#### - OTRAS ALERGIAS

(19/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

#### - ANTECEDENTES TÓXICOS

(19/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

#### - ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

(19/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

#### - ANTECEDENTES TRANSFUSIONALES

(19/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

#### - ANTECEDENTES FAMILIARES

(19/05/2022) No Refiere Nuevos Antecedentes.

### EXAMEN FÍSICO

#### - Signos Vitales:

Frecuencia cardiaca: 74 latidos/min

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

### DATOS DEL MÉDICO

Karol Vanesa Petty Moreno - Medicina General  
CC 1144173483 - RM. Registro médico 1144173483

- Impreso: 19/05/2022, 08:16:56

Impresión realizada por: cvpetty

Página 3 de 5

Original

Firmado Electrónicamente



## EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Medico Versailles - NIT:  
800251440  
Avenida 5A No 21 Norte - 102. Teléfono: 3931040

Nombre: ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS  
Identificación: CC 94511574 - Sexo: Masculino -  
Edad: 45 Años

### RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

### RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se formula Vitamina B1 (Tiamina)+Vitamina B6 (Piridoxina)+Vitamina B12 (Cianocobalamina) (100+100+1)mg/2mL Sol Iny Inyectar (vía intramuscular) 1 ampolla cada 24 hora(s) por 1 día(s), Tramadol 50mg/mL Sol Iny Inyectar (vía intramuscular) 1 ampolla cada 24 hora(s) por 1 día(s).
- Se incapacita por 2 días.

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

### DATOS DEL MÉDICO

Diana Lorena Trujillo Hoyos - Medicina General  
CC 1144066985 - RM. Registro médico 1144066985

- Impreso: 20/05/2022, 07:56:32

Impresión realizada por: dtrujillo

Página 4 de 4

Firmado Electrónicamente

Original

Diana Trujillo Hoyos  
Medico General  
RM 1144.066.985



## EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Medico Versalles - NIT.  
800251440  
Avenida 5A No 21 Norte - 102. Teléfono: 3931040

Nombre: ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS  
Identificación: CC 94511574 - Sexo: Masculino -  
Edad: 45 Años

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.  
6344017

CALI (SANTIAGO DE CALI)  
19/05/2022, 08:04:18

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro  
Contrato E.P.S Sanitas: 10-6697522-1-1

### RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

Frecuencia respiratoria: 14 Respiraciones/min  
Tensión arterial sistólica: 110 mmHg  
Tensiónn arterial diastólica: 70 mmHg  
Tensjón arterial media: 83.3 mmHg  
Temperatura: 36 °C  
Peso: 73.5 Kg  
Talla: 1.64 m  
Índice de masa corporal (IMC): 27.33  
Superficie corporal: 1.86 (m2)

#### - Hallazgos:

Cabeza: Observaciones: Normocéfalo.  
Organos de los Sentidos: Observaciones: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.  
Cuello: Observaciones: Sin masas ni adenopatías.  
Mama: Observaciones: No evaluada.  
Cardiovascular: Observaciones: Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.  
Pulmonar: Observaciones: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..  
Abdomen y pelvis: Observaciones: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.  
Genitales: Observaciones: No evaluados.  
Extremidades Superiores: Observaciones: se evidencia limitacion para la flexion de miembro superior izquierdo dado a dolor de hombro izquierdo. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.  
Extremidades Inferiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.  
Osteomusculoarticular: Observaciones: Sin alteraciones.  
Examen Neurológico: Observaciones: Alerta, orientado, sin déficit aparente..  
Piel y Faneras: Observaciones: Normal.

### ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE MASCULINO DE 45 AÑOS DE EDAD, QUIEN PRESENTA CUADRO PROBABLEMENTE

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

### DATOS DEL MÉDICO

Karol Vanesa Petty Moreno - Medicina General  
CC 1144173483 - RM. Registro médico 1144173483

- Impreso: 19/05/2022, 08:16:56

Impresión realizada por: cvpetty

Página 4 de 5

Original

Firmado Electrónicamente



**EPS SANITAS**

EPS Sanitas Centro Medico Versalles - NIT.  
800251440  
Avenida 5A No 21 Norte - 102. Teléfono: 3931040

**INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.  
6344017**

CALI (SANTIAGO DE CALI)  
19/05/2022, 08:04:18

Nombre: ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS  
Identificación: CC 94511574 - Sexo: Masculino -  
Edad: 45 Años

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro  
Contrato E.P.S Sanitas: 10-6697522-1-1

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

ASOCIADO A SINDROME DE MANGUITO ROTADOR IZQUIERDO, POR LO QUE SE SOLICITA ECOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO, SE FORMULA MANEJO CON ETORICOXIB 1 TABLETA DIARIA SI DOLOR Y SE DA INCAPACIDAD MEDICA POR EL DIA DE HOY.

SE DA RECOMENDACION DE SOLICITAR CITA MEDICA EN CASO DE TOS, CONGESTION NASAL, RINORREA, ODINOFAGIA, DISFAGIA, DISGEUSIA, ANOSMIA, ALZAS TERMICAS, BROTE O MALESTAR GENERAL.

SE DAN RECOMENDACION SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA PARA CONSULTAR A URGENCIAS (EN CASO DE DISNEA, EMPEORAMIENTO DE ESTADO GENERAL, SOMNOLENCIA, IRRITABILIDAD, FIEBRE INTENSA, EMESIS O DIARREA PERSISTENTE INTENSA, DOLOR ABDOMINAL INTENSO, SANGRADO DIGESTIVO). SE RECOMIENDA USO DE TAPABOCA, LAVADO FRECUENTE DE MANOS Y CONSERVACION DEL DISTANCIAMIENTO SOCIAL.

**DIAGNÓSTICO**

Diagnóstico Principal: Síndrome de manguito rotatorio (M751), Izquierdo (a), Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general.

**RESUMEN PLAN DE MANEJO**

- Se formula Etoricoxib 90mg Tableta con o sin Recubrimiento Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 5 día(s).
- Se incapacita por 1 días.

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

**DATOS DEL MÉDICO**

Karol Vanesa Petty Moreno - Medicina General  
CC 1144173483 - RM. Registro médico 1144173483

- Impreso: 19/05/2022, 08:16:56

Impresión realizada por: cvpetty

Página 5 de 5

Firmado Electrónicamente

**Original**



## EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Medico Versalles - NIT.  
800251440  
Avenida 5A No 21 Norte - 102. Teléfono: 3931040

Nombre: ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS  
Identificación: CC 94511574 - Sexo: Masculino -  
Edad: 45 Años

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.  
6348985

CALI (SANTIAGO DE CALI)  
20/05/2022, 07:45:27

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro  
Contrato E.P.S Sanitas: 10-6697522-1-1

### RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.

Cuello: Observaciones: Sin masas ni adenopatías.

Mama: Observaciones: No evaluada.

Cardiovascular: Observaciones: Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.

Pulmonar: Observaciones: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..

Abdomen y pelvis: Observaciones: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.

Genitales: Observaciones: No evaluados.

Extremidades Superiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.

Extremidades Inferiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.

Osteomusculoarticular: Observaciones: dolor en region articular de hombro izquierdo .limitacion para abduccion a 50 ° , dolor a la palpacion del supraespinoso , deltoides , .

Examen Neurológico: Observaciones: Alerta, orientado, sin déficit aparente..

Piel y Faneras: Observaciones: Normal.

### ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE 45 AÑOS QUIEN CONSULTA AL SERVICIO POR CITA OPTIMIZADA POR MENCIONAR QUE PRESENTA EXACERBACION DE DOLOR EN HOMBRO IZQUIERDO QUE GENERA LIMITACION PARA DESEMPEÑAR JORNADA LABORAL ( TRABAJA EN CARGA Y DESCARGA ) , SE ENCUENTRA PENDIENTE REALIZACION DE ECOGRAFIA ARTICULAR SOLCITADA EL DIA DE AYER POR OTRO PROFESIONAL , NO HA REALIZADO TERAPIAS FISICAS, NO RELACIONA SINTOMATOLOGIA A EVENTO TRAUMATICO RECIENTE, SE INSTAURA MANEJO MEDICO ANALGESICO DE RESCATE , SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR A URGENCIAS

### DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal: Dolor en articulacion (M255), Izquierdo (a), Confirmado repetido, Causa Externa:Enfermedad general.

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

### DATOS DEL MÉDICO

Diana Lorena Trujillo Hoyos - Medicina General  
CC 1144066985 - RM. Registro médico 1144066985

- Impreso: 20/05/2022, 07:56:32

Impresión realizada por: dltrujillo

Página 3 de 4

Firmado Electrónicamente

Original

Scanned by TapScanner

Scanned by TapScanner



## EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Medico Versalles - NIT.  
800251440  
Avenida 5A No 21 Norte - 102. Teléfono: 3931040

Nombre: ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS  
Identificación: CC 94511574 - Sexo: Masculino -  
Edad: 45 Años

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.  
6348985

CALI (SANTIAGO DE CALI)  
20/05/2022, 07:45:27

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro  
Contrato E.P.S Sanitas: 10-6697522-1-1

### RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

#### MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS.  
Motivo de consulta: CITA OPTIMIZADA INGRESA A LAS 7:46 AM  
" NO SOPORTO ESE DOLOR "

Enfermedad Actual: SE ATIENDE PACIENTE CON EQUIPOS DE BIOSEGURIDAD, GORRO, TAPA BOCAS, PREVIO LAVADO DE MANOS ANTES DE CONSULTA. PACIENTE 45 AÑOS QUIEN CONSULTA AL SERVICIO POR CITA OPTIMIZADA POR MENCIONAR QUE PRESENTA EXACERBACION DE DOLOR EN HOMBRO IZQUIERDO QUE GENERA LIMITACION PARA DESEMPEÑAR JORNADA LABORAL ( TRABAJA EN CARGA Y DESCARGA ) , SE ENCUENTRA PENDIENTE REALIZACION DE ECOGRAFIA ARTICULAR SOLICITADA EL DIA DE AYER POR OTRO PROFESIONAL , NO HA REALIZADO TERAPIAS FISICAS, NO RELACIONA SINTOMATOLOGIA A EVENTO TRAUMATICO RECIENTE  
NIEGA CONTACTO CON EXTRANJEROS O VIAJES RECIENTEMENTE (ULTIMOS 14 DIAS), NO HAY NEXO EPIDEMIOLOGICO NI CONTACTO ESTRECHO PARA COVID 19

#### EXAMEN FÍSICO

##### - Signos Vitales:

Frecuencia cardiaca: 70 latidos/min  
Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones/min  
Tensión arterial sistólica: 115 mmHg  
Tensiónn arterial diastólica: 72 mmHg  
Tensión arterial media: 86.3 mmHg  
Peso: 73.6 Kg  
Talla: 1.64 m  
Índice de masa corporal (IMC): 27.36  
Superficie corporal: 1.87 (m2)

##### - Hallazgos:

Cabeza: Observaciones: Normocéfalo.

Organos de los Sentidos: Observaciones: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

#### DATOS DEL MÉDICO

Diana Lorena Trujillo Hoyos - Medicina General  
CC 1144066985 - RM. Registro médico 1144066985

- Impreso: 20/05/2022, 07:56:32

Impresión realizada por: diltrujillo

Página 2 de 4

Original

Firmado Electrónicamente

Scanned by TapScanner

Scanned by TapScanner



**EPS SANITAS**

EPS Sanitas Centro Medico Versalles - NIT. 800251440  
Avenida 5A No 21 Norte - 102. Teléfono: 3931040

Nombre: ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS

Identificación: CC 94511574 - Sexo: Masculino - Edad: 45 Años

**DIAGNÓSTICO(S)**

Diagnóstico que genera la incapacidad: M255 Dolor en articulación.  
No se registraron otros diagnósticos en la historia clínica.

Días de incapacidad: 2 día(s)

**INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 6348985**

CALI (SANTAGO DE CALI)

20/05/2022, 07:45:27

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro

Contrato E.P.S Sanitas: 10-6697522-1-1

Desde: 20/05/2022 - Hasta: 21/05/2022

**MÉDICO**

Diana Trujillo Hoyos  
Medico General  
RM 1.144.066.985

**DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRÁMITE**

Original de prescripción de incapacidad o licencia.

Diana Lorena Trujillo Hoyos - Medicina General  
CC 1144066985 - RM. Registro médico 1144066985

**Favor tramitar la incapacidad antes de 72 horas**

- Impreso: 20/05/2022, 07:56:32

Firmado Electrónicamente

**Original**

Impresión realizada por: diltrujillo

Página 1 de 4



EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Medico Versalles - NIT: 800251440  
Avenida 5A No 21 Norte - 102. Teléfono: 3931040

Nombre: ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS

Identificación: CC 94511574 - Sexo: Masculino - Edad: 45 Años

DIAGNÓSTICO(S)

Diagnóstico que genera la incapacidad: M751 Síndrome de manguito rotatorio.  
No se registraron otros diagnósticos en la historia clínica.

Días de incapacidad: 1 día(s)

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 6344017

CALI (SANTIAGO DE CALI)


19/05/2022, 08:04:18

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro

Contrato E.P.S Sanitas: 10-6697522-1-1

Desde: 19/05/2022 - Hasta: 19/05/2022

MÉDICO

  
Karol P. Pelly Moreno  
Medico  
RM. 1144173483

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRÁMITE  
Original de prescripción de incapacidad o licencia.

Karol Vanesa Pelly Moreno - Medicina General  
CC 1144173483 - RM. Registro médico 1144173483

Favor tramitar la incapacidad antes de 72 horas

- Impreso: 19/05/2022, 08:16:56

Firmado Electrónicamente

Original Impresión realizada por: cvpetty

Página 1 de 5



## SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS No. 51908763

CALI (SANTIAGO DE CALI) - 01/06/2022, 08:22:15

Nombre: ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS

Identificación: CC 94511574

Sexo: Masculino - Edad: 45 Años

Contrato E.P.S Sanitas: 10-6697522-1-1

Historia Clínica: 94511574

Tipo de Usuario: Contributivo

## DIAGNÓSTICO:

(M255)(M755)(M754)

No.	PROCEDIMIENTO	Cantidad
1	931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL	1 - 1
	TENDNOSIS DEL SUPRAESPINOZO IZQUIERDO + BURSITIS SUBACROMIOSUBDELTOIDEA IZQUIERDA	Día(s)

## ORDEN MÉDICA NO REQUIERE AUTORIZACIÓN

Por favor comunicarse con BIENESTAR INTEGRAL EN CASA SAS al telefono número: 4850483

ORDEN MÉDICA VÁLIDA POR 120 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

## DATOS DEL MÉDICO

Diana Marcela Ruiz Castillo - Medicina General  
CC 1144173824 - Registro médico 1144173824

Original

- Impreso: 01/06/2022, 08:44:38

Impreso por: Imcabanillas



# idime



190/270569/1

Fecha: 30/05/2022 13:36:19  
Paciente: ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS  
Examen: ECO ARTICULAR HOMBRO  
Empresa: EPS SANITAS SAS - IMAGENOLOGIA

Sede: CALI CLINICA NORTE RAFAEL U  
Estudio: 87138486 270569  
Documento: 94511574  
Edad: 45 a 6 m 25 d

## ECOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO:

Datos clinicos: Dolor y limitación a la movilidad.

Se exploró con transductor lineal de alta frecuencia , se realiza ecografia articular y de tejidos blandos del hombro izquierdo, observando:

-Articulación acromio clavicular de ecoestructura conservada.

-La porción ósea visualizada es normal.

-La ecoestructura de los músculos del hombro correspondientes al deltoides, supraespinoso, infraespinoso, subescapular y redondo menor de características conservadas.

-Engrosamiento y ecoestructura heterogénea del tendón del supraespinoso.

Comparado el grosor del supraespinoso derecho es de 5.9 mm y el izquierdo de 7.1 mm. Cambios compatibles con tendinosis.

-El tendón del supraespinoso tiene un espesor normal, sin desgarros de espesor parcial o completo.

-Los tendones subescapular, redondo menor e infraespinoso de ecoestructura conservada, sin engrosamiento ni líquido peritendinoso.

-Tendón del biceps sin evidencia de alteraciones.

Se observa líquido peritendinoso bicipital.

-Distensión anecocica de la bursa subacromiosubdeltoidea.

-No se observa derrame articular.

-En las maniobras dinámicas no hay pinzamiento subacromial ni subcoracoideo.

El aspecto posterior de la porción visualizada del Labrum y la escotadura supraglenoidea no presentan alteraciones.

### Opinión:

- Tendinosis del supraespinoso izquierdo.
- Bursitis subacromiosubdeltoidea.

Cordialmente.

Bogotá (1) 307 7171. Pereira (6) 325 4200. Manizales (5) 8862747. Cúcuta (7) 572 1055. Ibagué (8) 264 1639. Girardot (8) 835 0528.  
Bucaramanga (7) 645 9990. Zipaquirá (1) 851 0491. Chiquinquirá (8) 726 6699. Valledupar (5) 589 8339.

Impreso 30/05/2022 13:36:31

Página: 1 of 2

Scanned by TapScanner

Scanned by TapScanner

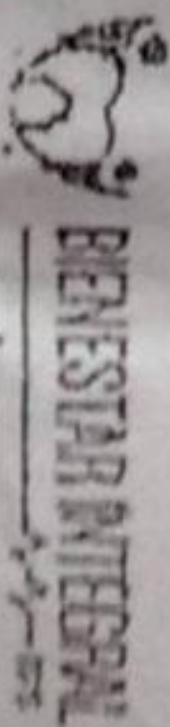


2º PISO Alejandro Givardo

PROGRAMACION DE CITAS

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DE ID.	No. DE IDENTIDAD	COPAGO
HONOR Andres		94511524	

ESPECIALIDAD		ESPECIALIDAD	
FECHA	HORA	FECHA	HORA
16 Jun	8:00	15 Jun	8:00 AM
21	X	23 Jun	8:00 AM.
22	X		
24	X		
28	X		
29	X		
30	X		
01 Julio	X		
05	X		
06	X		



FBX: 4850483

Sur: CRA. E4A #9-189

Norte: AVDA. 5 A Norte No. 21-95

Sr(a) usuario recuerde que si usted no asiste a 2 de sus citas, o cancela mas de 2; durante su tratamiento, el sistema bloquea las siguientes programadas y su orden medica sera enviada a la EPS; por lo tanto debe solicitar una nueva orden medica para continuar con el tratamiento.





**POSITIVA**  
COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.  
NIT 860.011.153-6

Línea segura ARL  
Bogotá 3307000  
Resto del país 01 8000 111170  
Desde su Celular #533

Fecha de reporte : 26/11/2021  
Fecha de impresión : 22/07/2022  
Número de radicación : 202101001127553  
Id Accidente de Trabajo : 382576938  
Id del Siniestro : 392931997

## FORMATO DE INFORME PARA ACCIDENTE DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE

Diligenciado Por	Formulario Web - Empresa	EPS	E.P.S. SANITAS S.A.
AFP	PORVENIR	ARL	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A./ARL

### I IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL EMPLEADOR CONTRATANTE O COOPERATIVA

No documento	Tipo de Doc	Nombre o razón social	Tipo de vinculación		
800125313	NI	SUMMAR PROCESOS SAS	Empleador		
Dirección sede principal			Dirección reportada		
CLL 17 N # 4 - 25					
Actividad económica (Sede principal)					Código
EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LIMPIEZA DE EDIFICIOS INCLUYE LAS EMPRESAS DE LIMPIEZA CON EXCEPCION DE LIMPIEZA EXTERIOR DE FACHADA DE EDIFICIOS.					2749301
Teléfono	Fax	E-mail	Departamento	Municipio	Zona
3105800175		coorgestionsiniestro@summar.co	VALLE DEL CAUCA	CALI	Urbana
Son los datos del C.T. los mismos de la sede principal?			Dirección del centro de trabajo		
SI			CLL 17 N # 4 - 25		
Actividad económica del centro de trabajo					Código
EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LIMPIEZA DE EDIFICIOS INCLUYE LAS EMPRESAS DE LIMPIEZA CON EXCEPCION DE LIMPIEZA EXTERIOR DE FACHADA DE EDIFICIOS.					2749301
Teléfono	Fax	E-mail	Departamento	Municipio	Zona
3105800175			VALLE DEL CAUCA	CALI	Urbana

### II INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SE ACCIDENTÓ

No documento 94511574	Tipo de Doc CC	Fecha de nacimiento 05/11/1976	Sexo M	Tipo de vinculación (1) Dependiente	
Primer apellido MUÑOZ	Segundo apellido ARIAS	Primer nombre ANDRES	Segundo nombre ORLANDO		
Dirección .....		Correo electrónico	Teléfono 6856700	Fax	
Departamento VALLE	Municipio CALI	Zona Urban	Fecha de ingreso a la empresa 09/10/2018	Salario mensual 1000000	Jornada habitual (1) Diurna
Ocupación OPERARIO				Código 1986	

### III INFORMACIÓN SOBRE EL ACCIDENTE DE TRABAJO (AT)

Fecha del accidente	Hora del accidente	Día de la semana	Jornada en que sucede	Realiza su labor	
24/11/2021	01:04	Miércoles	(1) Normal	(1) Si	
Ocupación no habitual			Tiempo laborado	Lugar donde ocurre el AT	
			03:04	(1) Dentro de la empresa	
Mecanismo o forma del AT	Tipo de lesión		Sitio	Tipo de accidente	
(1) Caída de personas	(55) Golpe o Contusión		(2) Areas de producción	(5) Propios del trabajo	
Parte del cuerpo afectada			Agente del accidente		
(6) Ubicaciones múltiples			(5) Ambiente de trabajo(incluye superficies de tránsito y d		
Departamento	Municipio	Zona AT	Mortal	Fecha mortal	
VALLE	YUMBO	Urbana	(2)No		

### IV DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

EL COLABORADOR SE ENCONTRABA CARGANDO UN CAMIÓN EN EL MUELLE CON CORRUGADO, PARALELO A ESTA ACTIVIDAD EL CONDUCTOR DA MARCHA HACIA ADELANTE GENERANDO INESTABILIDAD A EL TRABAJADOR Y OCASIONÁNDOLE QUE CAIGA DEL MUELLE GOLPEÁNDOSE DIFERENTES PARTES DEL CUERPO DEL COSTADO IZQUIERDO.

#### Datos del jefe inmediato

Nombres	Apellidos	Correo electrónico	Teléfono

Hubo personas que presenciaron el accidente? No

Testigos 1	Tipo Doc	N° Doc
Testigos 2	Tipo Doc	N° Doc
Responsable MARIA ALEJANDRA VALE	Tipo Doc CC	N° Doc 1107096659

Si usted requiere actualizar información relacionada con los módulos I y II del formulario, por favor acérquese al punto de atención más cercano y solicite el 'Formulario de novedades de ingreso del trabajador dependiente a la administradora de riesgos laborales', marcando el campo actualización y diligenciando los datos correctos. O a través del portal web de afiliaciones.

En cumplimiento del art. 14 Ley 472 de 2015 se recuerda la obligatoriedad de reporte de accidentes graves y mortales y de enfermedades laborales directamente a la Dirección Territorial y oficinas especiales correspondientes dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al evento o recibo del diagnóstico de la enfermedad





Fecha y Hora de Solicitud: 24/11/2021 04:49

Consecutivo: OR-2336902

Pag 1/ 1

DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: MUÑOZ ARIAS, ANDRES ORLANDO, Identificado(a) con CC-94511574		
Edad y Género: 45 Años, Masculino		
Regimen/Tipo Paciente: OTRO/OTRO	Nombre de la Entidad: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	
Servicio/Ubicación: URGENCIAS/ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO	Habitación:	Identificador Único: 10120031-1

Diagnóstico: S598: OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DEL ANTEBRAZO

INCAPACIDAD																							
Causa:		INCAPACIDAD POR ACCIDENTE DE TRABAJO				Duración:		4 día(s)		Prórroga:		No											
DESDE						HASTA																	
Día:		24		Mes:		11		Año:		2021		Día:		27		Mes:		11		Año:		2021	

MEDICO QUE ORDENA	
-------------------	--

Firmado Por: RUBEN DARIO MAYORGA BECERRA, MEDICINA GENERAL, CC: 16700710, Reg: 18617

Firmado Electrónicamente

CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA  
Dirección: AVENIDA 2 NORTE N 24-157 -Telefono:6081000 CALI - COLOMBIA - Web: www.clinicadelosremedios.com.co  
Tipo de Identificación: Nit 890301430 - Código de Habilitación: 760010112501







CLÍNICA NUESTRA  
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 94511574		
Paciente: ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 05/11/1976		
Edad y género: 45 Años, Masculino		
Identificador único: 10120031-1	Financiador: POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	
Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO	Servicio: URGENCIAS	Cama:

Página 1 de 4

## NOTAS MÉDICAS

Fecha: 24/11/2021 02:42 - Ubicación: TRIAGE - Servicio: URGENCIAS

Triage - ENFERMERIA

### DATOS DE INGRESO

Condiciones del paciente al ingreso: Sobrio El paciente llega: Caminando  
Aspecto general: Bueno Causa externa: ACCIDENTE DE TRABAJO  
Ha presentado síntomas respiratorios: No

Motivo de ingreso: EL DIA DE HOY 01:00 AM, SE ENCONTRABA LABORANDO ESTABA CARGANDO UN VEHICULO, CUANDO ARRANCA SE CAE Y LE OCASIONA TRAUMA EN BRAZO IZQUIERDO, Y REGION LUMBAR, ANTC NO NIEGA OTROS SINTOMAS.

Enfermedad actual: TRAUMA EN BRAZO IZQUIERDO Y REGION LUMBAR.

### Revisión por sistemas

Psiquismo: Normal  
Sistema cardiovascular: Normal  
Sistema gastrointestinal: Normal

### SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 119/63, Presión arterial media(mmHg): 81, Lugar toma PA: Brazo Izquierdo  
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 92 Pulso(Pulsa/min): 92 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 21  
Saturación de oxígeno 100%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 100  
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 71 Talla(cm): 171 Superficie corporal(m2): 1.84 Índice de masa corporal(Kg/m2): 24.28 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

### CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

Clasificación del triage: TRIAGE 3  
Requirió apoyo médico: No Ingresó atención inicial: Si  
Desea realizar asignación automática de ubicación?: No Ubicación: ADMISIONES Servicio: URGENCIAS  
Observaciones: TELEFONO 3162781804, DIRECCION CALLE 70 N 7 L BIS 144 ALERGIAS NO, ANTC NO, EMPRESA SUMMA, JEFE CRISTIAN, CARGO APOYO LOGISTICO.

Firmado por: CLAUDIA JULIETH BARON BURBANO, ENFERMERIA, Registro 76-2074, el 24/11/2021 02:45

Fecha: 24/11/2021 03:42 - Ubicación: CONSULTORIO 1 - Servicio: URGENCIAS

Consulta de urgencias - MEDICINA GENERAL

Clasificación del triage: TRIAGE 3 Causa externa: ACCIDENTE DE TRABAJO

### ANAMNESIS

Motivo de consulta: OCUPACIÓN: APOYO LOGÍSTICO

Enfermedad actual: PACIENTE QUIEN LABORANDO HOY A LA 1 AM, AL DAR EL PASO PARA SUBIRSE AL VEHÍCULO ESTE ARRANCA PRODUCIENDOLE CAIDA DESDE APROXIMADAMENTE 1.5 M DE ALTURA CON TRAUMA EN LA CABEZA SIN PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO, ANTEBRAZO, PIERNA, CODOY REGIÓN LUMBAR DERECHA CON DOLOR EN DICHOS SITIOS. EN LA ENFERMERIA DEL SU SITIO DE TRABAJO AICAN DICLFEACO IM Y RECOMIENDAN CONSULTAR PARA CONTINUAR MANEJO.

\*\*SE ATIENDE PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DADOS POR LA CLÍNICA DE ACUERDO A NORMAS NACIONALES E INTERNACIONALES POR PANDEMIA ACTUAL POR COVID 19.

### ANTECEDENTES:

-PATOLÓGICOS: (-)  
-QUIRÚRGICOS: (-)  
-ALÉRGICOS: (-)  
-FARMACOLÓGICOS: (-)

### REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión Física:

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 24/11/2021 04:49:43

Scanned by TapScanner

Scanned by TapScanner





CLÍNICA NUESTRA  
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 94511574		
Paciente: ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 05/11/1976		
Edad y género: 45 Años, Masculino		
Identificador único: 10120031-1		Financiador: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO	Servicio: URGENCIAS	Cama:

Página 2 de 4

## NOTAS MÉDICAS

Sistema neurológico: Normal

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 119/63, Presión arterial media(mmHg): 81  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 92 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 100%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 6 Estado de conciencia: Alerta

#### Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : INGRESA MOVILIZÁNDOSE POR SUS PROPIOS MEDIOS

Cara

Ojos : Normal

Boca : Normal

Tórax

Tórax : Normal

Corazón : Normal

Pulmones : Normal

Abdomen

Abdomen : Normal

Tronco

Columna : DOLOR A LA PALPACIÓN DE MASAS MUSCULARES REGIÓN LUMBAR IZQUIERDA.

Extremidades

Extremidades superiores : DOLOR A LA PALPACIÓN DE ANTEBRAZO IZQUIERDO. NO DEFORMIDADES.

HERIDA TIPO LACERACION EN CODO IZQUIERDO. ARCOS DE MOVILIDA CONSERVADOS.

Extremidades inferiores : DOLOR A LA PALPACIÓN D EREGION ANTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA, NO DEFORMDADES NI INESTABILIDAD.

Neurológico

Neurológico : Normal.

Diagnósticos activos después de la nota S300 - CONTUSION LUMBOSACRA Y PELVIS, Fecha de diagnóstico: 24/11/2021, Edad al diagnóstico: 45 Años, Diagnóstico de ingreso - S598 - OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DEL ANTEBRAZO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 24/11/2021, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA CODO, Fecha de diagnóstico: 24/11/2021, Edad al diagnóstico: 45 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: PACIENTE CON TRAUMA EN ANTEBRAZO, PIERNA Y CODO DERECHO + TCE SIN PÉRDIDA DEL CONOCIMIENTO EN ACCIDENTE LABORAL.

Plan de manejo: ANALGESIA

CURACIÓN LACERACIÓN DE CODO IZQUIERDO

OSS RX DE ANTEBRAZO IZQUIERD.

Firmado por: RUBEN DARIO MAYORGA BECERRA, MEDICINA GENERAL, Registro 18617, el 24/11/2021 03:51

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

24/11/2021 03:51

DICLOFENACO 75MG/3ML SOL. INYECTABLE

75 MILIGRAMOS, INTRAMUSCULAR, Dosis Unica, por 1 Día

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

24/11/2021 03:52

LAVADO DE HERIDA

Cantidad: 1

CODO IZQUIERDO

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

24/11/2021 03:52

RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 24/11/2021 04:49:43

Scanned by TapScanner

Scanned by TapScanner





CLÍNICA NUESTRA  
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 94511574		
Paciente: ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 05/11/1976		
Edad y género: 45 Años, Masculino		
Identificador único: 10120031-1		Financiador: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO	Servicio: URGENCIAS	Cama:

Página 3 de 4

## NOTAS MÉDICAS

### TRAUMA ANTEBRAZO IZQUIERDO

Fecha: 24/11/2021 04:44 - Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO - Servicio: URGENCIAS

Egreso clínico - MEDICINA GENERAL

#### INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA MEDICA

#### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: NO SE EVIDENCIAN FRACTURAS.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de egreso - S598 - OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DEL ANTEBRAZO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 24/11/2021, Edad al diagnóstico: 45 Años, S300 - CONTUSION LUMBOSACRA Y PELVIS, Fecha de diagnóstico: 24/11/2021, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA CODO, Fecha de diagnóstico: 24/11/2021, Edad al diagnóstico: 45 Años.

Resumen de la atención: PACIENTE CON TRAUMA EN ANTEBRAZO, PIERNA Y CODO DERECHO CON LACERACIÓN EN ESTE ÚLTIMO + TCE SIN PÉRDIDA DEL CONOCIMIENTO EN ACCIDENTE LABORAL CON DOLOR DE PREDOMINIO ANTEBRAZO IZQUIERDO SIN EVIDENCIA RADIOLÓGICA DE FRACTURAS.

Estado del paciente al momento del egreso: BUEN ESTADO GENERAL.

#### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Incapacidad: Si

Plan de manejo: CEFALLEXINA 500 MG C/6 HORAS  
DICLOFENACO 50 MG C/8 HORAS  
RECOMENDACIONES  
INCAPACIDAD POR CUATRO (04) DIAS

Destino del paciente: Casa

Firmado por: RUBEN DARIO MAYORGA BECERRA, MEDICINA GENERAL, Registro 18617, el 24/11/2021 04:48

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - SALIDAS

24/11/2021 04:48

ALTA DEL PACIENTE DE HOSPITALIZACION POR ORDEN MEDICA

BUEN ESTADO GENERAL

CEFALLEXINA 500 MG C/6 HORAS

DICLOFENACO 50 MG C/8 HORAS

RECOMENDACIONES

INCAPACIDAD POR CUATRO (04) DIAS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS

24/11/2021 04:48

DICLOFENACO TABLETA 50MG

1 TABLETA, ORAL, Cada 8 Horas, por 5 Dias

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS

24/11/2021 04:48

CEFALLEXINA CÁPSULA 500MG

1 CAPSULA, ORAL, Cada 6 Horas, por 5 Dias

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 24/11/2021 04:49:43

Scanned by TapScanner

Scanned by TapScanner





CLÍNICA NUESTRA  
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 94511574		
Paciente: ANDRES ORLANDO MUNOZ ARIAS		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 05/11/1976		
Edad y género: 45 Años, Masculino		
Identificador único: 10120031-1		Financiador: POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO	Servicio: URGENCIAS	Cama:

Página 4 de 4

### NOTAS MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD

24/11/2021 04:49

INCAPACIDAD POR ACCIDENTE DE TRABAJO

Fecha Inicial 24/11/2021 Fecha Final 27/11/2021

Nro de días: 4

Prórroga: No

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA

24/11/2021 04:49

COLOCAR HIELO LOCAL

Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - SALIDAS

24/11/2021 04:49

ALTA DEL PACIENTE DE URGENCIAS POR ORDEN MEDICA

### NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 24/11/2021 04:00 - Ubicación: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Nota de enfermería: RECIBO PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS DESPIERTO, CONCIENTE Y ORIENTADO, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, CONSULTA POR TRAUMA EN CODO IZQUIERDO, ES VALORADO POR MEDICO DE URGENCIAS QUE ORDENA TTO Y TOMA DE RX, SE REALIZA CURACION CON SSN E ISODINE, PENDIENTE REPORTE DE ESTUDIOS SOLICITADOS Y REVALORAR PARA DEFINIR CONDUCTA, SE REALIZA EL TTO Y LA ATENCION DEL PACIENTE CON TODOS LOS EPP Y EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL ESTABLECIDO, SE REALIZA EL TTO Y LA ATENCION DEL PACIENTE CON TODOS LOS EPP Y EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL ESTABLECIDO.

Firmado por: LUZ ADRIANA MONTOYA HERRERA, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 760825, el 24/11/2021 04:03

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 24/11/2021 04:49:43

Scanned by TapScanner

Scanned by TapScanner





DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: MUÑOZ ARIAS, ANDRES ORLANDO, Identificado(a) con CC-94511574			
Edad y Género: 45 Años, Masculino			
Regimen/Tipo Paciente: OTRO/OTRO		Nombre de la Entidad: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	
Servicio/Ubicación: URGENCIAS/ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO		Habitación:	Identificador Único: 10120031-1

Diagnóstico: S598: OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DEL ANTEBRAZO

CUIDADOS EN CASA					
Fecha Inicio	CUPS	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
24/11/2021 04:49		COLOCAR HIELO LOCAL	--	1	

CLÍNICA NUESTRA  
SEÑORA DE LOS REMEDIOS  
Nit: 890.301.430-5  
ADMISIONES URGENCIAS

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: RUBEN DARIO MAYORGA BECERRA, MEDICINA GENERAL, CC: 16700710, Reg: 18617

Firmado Electrónicamente

CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

Dirección: AVENIDA 2 NORTE N 24-157 -Telefono:6081000 CALI - COLOMBIA - Web: www.clinicadelosremedios.com.co





CLINICA NTRA. SRA. DE LOS REMEDIOS

Avda. 2a. Norte N. 24-157

Comm (57 2) 608 10 00

www.clinicadelosremedios.com.co

Cali (Valle) - Colombia



Instituto de Religiosas de  
SAN JOSÉ DE GERONA

Entidad Referente: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

Nombre Paciente: ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS

Edad: 45

Identificación: 94511574

Fecha de Nacimiento: 05/11/1976

Fecha Examen: 24/11/2021

OS: 408847-06

Procedimiento(s): RX DE ANTEBRAZO

### RAYOS X DE ANTEBRAZO IZQUIERDO

#### INFORME:

Densidad osea conservada.

No hay fracturas desplazadas ni luxaciones.

Tejidos blandos sin alteracion.

(El presente informe no constituye un diagnostico final . Este sera emitido por su medico tras la correlación de los hallazgos de este estudio de imagen con la historia clinica integral y, si procedieran , control evolutivo y/o pruebas complementarias adicionales . En caso de discrepancia clinico-radiologica , se aconseja reevaluación de las imágenes tras indicar el problema clinico).AG

214 52067133

**Dra. FORERO DIAZ RUBIELA MARITZA**

Medico Radiologia

52067133





CLINICA NTRA. SRA. DE LOS REMEDIOS

Avda. 2a. Norte N. 24-157

Comm (57 2) 608 10 00

www.clinicadelosremedios.com.co

Cali (Valle) - Colombia



Instituto de Religión de  
SAN JOSÉ DE GERONA

Entidad Referente: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

Nombre Paciente: ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS

Edad: 45

Identificación: 94511574

Fecha de Nacimiento: 05/11/1976

Fecha Examen: 27/11/2021

OS: 410114-06

Procedimiento(s): RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICA

Correcta alineación de los cuerpos vertebrales.

Cuerpos vertebrales de morfología, altura y densidad normal.

No se observan trazos de fracturas ni fracturas por acúñamiento.

Espacios intervertebrales conservados.

No hay signos de espondilolistesis ni espondilolisis.

Pedículos íntegros.

Partes blandas prevertebrales de densidad normal.

(El presente informe no constituye un diagnóstico final. Este será emitido por su médico tras la correlación de los hallazgos de este estudio de imagen con la historia clínica integral y, si procedieran, control evolutivo y/o pruebas complementarias adicionales. En caso de discrepancia clínico-radiológica, se aconseja reevaluación de las imágenes tras indicar el problema clínico).

Dr CARBONELL ARREDONDO DARLIS

Médico Radiología

516510





CLINICA NTRA. SRA. DE LOS REMEDIOS  
Avda. 2a. Norte N. 24-157  
Comm (57 2) 608 10 00  
www.clinicadelosremedios.com.co  
Cali (Valle) - Colombia



Entidad Referente: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

Nombre Paciente: ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS

Edad: 45

Identificación: 94511574

Fecha de Nacimiento: 05/11/1976

Fecha Examen: 27/11/2021

OS: 410115-06

Procedimiento(s): RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA

#### INFORME:

Correcta alineación de los cuerpos vertebrales.

Cuerpos vertebrales de morfología, altura y densidad normal.

No se observan trazos de fracturas ni fracturas por acuñamiento.

Espacios intervertebrales conservados.

No hay signos de espondilolistesis ni espondilolisis.

Pedículos íntegros.

Partes blandas prevertebrales de densidad normal.

(El presente informe no constituye un diagnostico final . Este sera emitido por su medico tras la correlación de los hallazgos de este estudio de imagen con la historia clínica integral y, si procedieran , control evolutivo y/o pruebas complementarias adicionales . En caso de discrepancia clinico-radiologica , se aconseja reevaluación de las imágenes tras indicar el problema clinico).

Dr CARBONELL ARREDONDO DARLIS  
Medico Radiologia  
516510





CLÍNICA NUESTRA  
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

Historia Clínica - Medicina Laboral  
Andres Orlando Muñoz Arias  
CC: 94511574  
Edad actual: 45 años  
Dirección: SANTIAGO DE CALI  
Telefono: 3162781804

Nombre acompañante  
Teléfono acompañante  
Nombre responsable  
Identificación responsable  
Teléfono responsable  
Dirección responsable  
Fecha de la atención: 06/12/2021 14:49:50  
Tipo de atención: Consulta primera vez  
Profesional: Luis Eduardo Rojas Giron (TP: 6847/90)  
Plan de atención: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

Anamnesis  
Motivo de la atención  
POR EL ACCIDENTE

Enfermedad actual  
DICE QUE EL 24 NOVIEMBRE 2021 AL ESTAR CARGANADO CAMIÓN SUFRIÓ CAÍDA DESDE EL CAMIÓN AL PISO CON ALTURA DE 1.50 METROS, ATENDIDO CLÍNICA REMEDIOS, HICIERON RX ANTEBRAZO IZQUIERDO Densidad ósea conservada. No hay fracturas desplazadas ni luxaciones. Tejidos blandos sin alteración, DIERON 4 DÍAS DE INCAPACIDAD Y MANEJO CON ANALGÉSICOS. CONSULTÓ DE NUEVO 27 NOVIEMBRE 2021, DONDE HICIERON RX COLUMNA CERVICAL Correcta alineación de los cuerpos vertebrales. Cuerpos vertebrales de morfología, altura y densidad normal. No se observan trazos de fracturas ni fracturas por acúñamiento. Espacios intervertebrales conservados. No hay signos de espondilolistesis ni espondilolisis. Pedículos íntegros. Partes blandas prevertebrales de densidad normal. RX CLS Correcta alineación de los cuerpos vertebrales. Cuerpos vertebrales de morfología, altura y densidad normal. No se observan trazos de fracturas ni fracturas por acúñamiento. Espacios intervertebrales conservados. No hay signos de espondilolistesis ni espondilolisis. Pedículos íntegros. Partes blandas prevertebrales de densidad normal. MANEJARON DOLOR Y DIERON OTROS 2 DÍAS DE INCAPACIDAD. DICE QUE AÚN TIENE DOLOR EN EL CUELLO Y EN ZONA LUMBAR. CARGO APOYO LOGÍSTICO EMPRESA SUMAR DOMINANTE DIESTRO

Antecedentes  
Antecedentes personales

Antecedente	Si	No	No sabe	Observaciones
Alérgicos	<input checked="" type="radio"/>			
Hipertensión	<input checked="" type="radio"/>			
Diabetes	<input checked="" type="radio"/>			
Dislipidemias	<input checked="" type="radio"/>			
Hipotiroidismo	<input checked="" type="radio"/>			
Hipertiroidismo	<input checked="" type="radio"/>			
Trastornos neurológicos	<input checked="" type="radio"/>			
Medicamentos	<input checked="" type="radio"/>			
Quirúrgicos	<input checked="" type="radio"/>			
Trastornos cardíacos	<input checked="" type="radio"/>			
Hospitalizaciones	<input checked="" type="radio"/>			
Perinatales	<input checked="" type="radio"/>			
Hematológicos	<input checked="" type="radio"/>			
Genéticos	<input checked="" type="radio"/>			
Cáncer	<input checked="" type="radio"/>			
Antecedentes patológicos	<input checked="" type="radio"/>			

Examen físico  
Valores antropométricos  
Nombre  
Peso  
Talla  
IMC  
Perímetro abdominal  
Grasa  
Muscular  
Pulso

(Actual) 2021-12-06 14:59:45

Observaciones: DOMINANTE DIESTRO. BUENAS CONDICIONES GENERALES. NO TIENE DÉFICIE NEUROLOGICO. ARCOS DE MOVILIDAD: COLUMNA CERVICAL EXTENSIÓN Y FLEXIÓN 45 GRADOS, LATERALIDAD DERECHA E IZQUIERDA 40 GRADOS, ROTACIONES 70 GRADOS. COLUMNA LUMBAR FLEXIÓN 70 GRADOS EXTENSIÓN 20 GRADOS, HOMBROS BILATERAL FLEXIÓN Y ABDUCCIÓN 180 GRADOS, ROTACIONES 90 GRADOS, CODOS BILATERAL FLEXIÓN 160 Y EXTENSIÓN 180 GRADOS. RODILLAS BILATERAL FLEXIÓN 130 Y EXTENSIÓN CEROFUERZA TONO NORMALES. PERSISTE DOLOR AL PALPAR ZONA CERVICAL Y ZONA LUMBAR LAS CUALES PRESENTAN CONTRACTURA MUSCULAR

Diagnósticos  
Diagnósticos

Pral. Tipo	Diagnóstico	Observaciones
<input checked="" type="radio"/> Impresión diagnóstica	[S202] CONTUSION DEL TORAX	
<input type="radio"/> Impresión diagnóstica	[S300] CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS	
<input type="radio"/> Impresión diagnóstica	[S509] TRAUMATISMO SUPERFICIAL DEL ANTEBRAZO. NO ESPECIFICADO	





# CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

Historia Clínica - Medicina Laboral  
Andres Orlando Muñoz Arias  
CC: 94511574  
Edad actual: 45 años  
Dirección: SANTIAGO DE CALI  
Telefono: 3162781804

Nombre acompañante  
Teléfono acompañante  
Nombre responsable  
Identificación responsable  
Teléfono responsable  
Dirección responsable  
Fecha de la atención: 06/12/2021 14:49:50  
Tipo de atención: Consulta primera vez  
Profesional: Luis Eduardo Rojas Giron (TP: 6847/90)  
Plan de atención: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

## Anamnesis

Motivo de la atención  
POR EL ACCIDENTE

### Enfermedad actual

DICE QUE EL 24 NOVIEMBRE 2021 AL ESTAR CARGANADO CAMIÓN SUFRIÓ CAÍDA DESDE EL CAMIÓN AL PISO CON ALTURA DE 1.50 METROS, ATENDIDO CLINICA REMEDIOS, HICIERON RX ANTEBRAZO IZQUIERDO Densidad ósea conservada. No hay fracturas desplazadas ni luxaciones. Tejidos blandos sin alteración, DIERON 4 DÍAS DE INCAPACIDAD Y MANEJO CON ANALGÉSICOS. CONSULTÓ DE NUEVO 27 NOVIEMBRE 2021, DONDE HICIERON RX COLUMNA CERVICAL Correcta alineación de los cuerpos vertebrales. Cuerpos vertebrales de morfología, altura y densidad normal. No se observan trazos de fracturas ni fracturas por acunamiento. Espacios intervertebrales conservados. No hay signos de espondilolistesis ni espondilolisis. Pedículos íntegros. Partes blandas prevertebrales de densidad normal. RX CLS Correcta alineación de los cuerpos vertebrales. Cuerpos vertebrales de morfología, altura y densidad normal. No se observan trazos de fracturas ni fracturas por acunamiento. Espacios intervertebrales conservados. No hay signos de espondilolistesis ni espondilolisis. Pedículos íntegros. Partes blandas prevertebrales de densidad normal. MANEJARON DOLOR Y DIERON OTROS 2 DÍAS DE INCAPACIDAD. DICE QUE AÚN TIENE DOLOR EN EL CUELLO Y EN ZONA LUMBAR. CARGO APOYO LOGÍSTICO EMPRESA SUMAR DOMINANTE DIESTRO

## Antecedentes

### Antecedentes personales

Antecedente	Si	No	No sabe	Observaciones
Alérgicos		<input checked="" type="radio"/>		
Hipertensión		<input checked="" type="radio"/>		
Diabetes		<input checked="" type="radio"/>		
Dislipidemias		<input checked="" type="radio"/>		
Hipotiroidismo		<input checked="" type="radio"/>		
Hipertiroidismo		<input checked="" type="radio"/>		
Trastornos neurológicos		<input checked="" type="radio"/>		
Medicamentos		<input checked="" type="radio"/>		
Quirúrgicos		<input checked="" type="radio"/>		
Trastornos cardíacos		<input checked="" type="radio"/>		
Hospitalizaciones		<input checked="" type="radio"/>		
Perinatales		<input checked="" type="radio"/>		
Hematológicos		<input checked="" type="radio"/>		
Genéticos		<input checked="" type="radio"/>		
Cáncer		<input checked="" type="radio"/>		
Antecedentes patológicos		<input checked="" type="radio"/>		

## Examen físico

### Valores antropométricos

#### Nombre

(Actual) 2021-12-06 14:59:45

#### Peso

#### Talla

#### IMC

#### Perímetro abdominal

#### Grasa

#### Muscular

#### Pulso



**Observaciones:** DOMINANTE DIESTRO. BUENAS CONDICIONES GENERALES. NO TIENE DÉFICIE NEUROLÓGICO. ARCOS DE MOVILIDAD: COLUMNA CERVICAL EXTENSIÓN Y FLEXIÓN 45 GRADOS, LATERALIDAD DERECHA E IZQUIERDA 40 GRADOS, ROTACIONES 70 GRADOS. COLUMNA LUMBAR FLEXIÓN 70 GRADOS EXTENSIÓN 20 GRADOS, HOMBROS BILATERAL FLEXIÓN Y ABDUCCIÓN 180 GRADOS, ROTACIONES 90 GRADOS, CODOS BILATERAL FLEXIÓN 160 Y EXTENSIÓN 180 GRADOS. RODILLAS BILATERAL FLEXIÓN 130 Y EXTENSIÓN CEROFUERZA TONO NORMALES. PERSISTE DOLOR AL PALPAR ZONA CERVICAL Y ZONA LUMBAR LAS CUALES PRESENTAN CONTRACTURA MUSCULAR

## Diagnósticos

### Diagnósticos

Pral. Tipo	Diagnóstico	Observaciones
<input checked="" type="radio"/> Impresión diagnóstica	[S202] CONTUSION DEL TORAX	
<input type="radio"/> Impresión diagnóstica	[S300] CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS	
<input type="radio"/> Impresión diagnóstica	[S509] TRAUMATISMO SUPERFICIAL DEL ANTEBRAZO. NO ESPECIFICADO	



Impresión diagnóstica

IZQUIERDO

[S801] CONTUSION DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA PIERNA  
IZQUIERDA

Análisis: EVOLUCIÓN FAVORABLE POR PERSISTENCIA DE DOLOR EN ZONA CERVICAL Y LUMBAR, SOLICITO VALORACIÓN POR FISIATRA  
Plan de manejo: 1. VALORACIÓN FISIATRA 2. VALORACIÓN OCUPACIONAL POR MÉDICO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA EMPRESA

Ordenes de servicio

Ordenes de medicamentos

[714305] KETOPROFENO GEL AL 2.5% 60GR ()

Presentación:

Dosis: 20

Frecuencia: APLICAR EN ZONA AFECTADA CADA 12 HORAS

Cantidad: 1

Días de tratamiento: 10

Vía de administración: TÓPICO

Observaciones:

Ordenes de servicios

Dominio	Código	Cantidad	Servicio
Otras Ordenes	890464	1	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION <u>Observación:</u> FISIATRA

Información adicional

Finalidad de la atención

Causa externa: Accidente de trabajo

Finalidad de la consulta: No aplica

Luis Rojas G.

**Dr. Luis Eduardo Rojas G.**  
Salud Ocupacional  
Lic. S.O. 652/12  
R.M. 6847/90

Luis Eduardo Rojas Giron  
Universidad Libre de Cali  
T.P. 6847/90

Firmado electrónicamente





Fecha y Hora de Solicitud: 27/11/2021 13:22

Consecutivo: OR-2339749

Pag 1/ 1

DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: MUÑOZ ARIAS, ANDRES ORLANDO, Identificado(a) con CC-94511574		
Edad y Género:	45 Años, Masculino	
Regimen/Tipo Paciente:	OTRO/OTRO	Nombre de la Entidad: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
Servicio/Ubicación:	URGENCIAS/CONS.501 PRIORITARIA	Habitación: Identificador Único: 10120031-2

Diagnóstico: T07X: TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS

TERAPIAS					
Fecha Inicio	CUPS	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
27/11/2021 13:22	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	Frecuencia: Cada 24 Horas	5	

CLÍNICA NUESTRA  
SEÑORA DE LOS REMEDIOS  
Nit: 990.301.430-5  
ADMISIONES URGENCIAS

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: GUSTAVO GOMEZ TAYAKEE, MEDICINA GENERAL, CC: 1130636649, Reg: 1130636649

Firmado Electrónicamente

CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

Dirección: AVENIDA 2 NORTE N 24-157 -Telefono:6081000 CALI - COLOMBIA - Web: www.clinicadelosremedios.com.co





Fecha y Hora de Solicitud:

27/11/2021 13:22

Consecutivo:

OR-2339748

Pag 1/ 1

DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: MUÑOZ ARIAS, ANDRES ORLANDO, Identificado(a) con CC-94511574		
Edad y Género:	45 Años, Masculino	
Regimen/Tipo Paciente:	OTRO/OTRO	Nombre de la Entidad: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
Servicio/Ubicación:	URGENCIAS/CONS.501 PRIORITARIA	Habitación: Identificador Único: 10120031-2

Diagnóstico: T07X: TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS

INTERCONSULTAS					
Fecha Inicio	CUPS	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
27/11/2021 13:22	890262	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO O SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Tipo de Interconsulta: Interconsulta	1	

CLÍNICA NUESTRA  
SEÑORA DE LOS REMEDIOS  
Nit: 890.301.430-5  
ADMISIONES URGENCIAS

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por:

GUSTAVO GOMEZ TAYAKEE, MEDICINA GENERAL, CC: 1130636649, Reg: 1130636649

Firmado Electrónicamente

CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

Dirección: AVENIDA 2 NORTE N 24-157 -Telefono:6081000 CALI - COLOMBIA - Web: www.clinicadelosremedios.com.co

Scanned by TapScanner

Scanned by TapScanner





Fecha y Hora de Solicitud:

27/11/2021 13:22

Consecutivo:

OR-2339750

Pag 1/ 1

## DATOS DEL PACIENTE

Paciente: MUÑOZ ARIAS, ANDRES ORLANDO, Identificado(a) con CC-94511574

Edad y Género: 45 Años, Masculino

Regimen/Tipo Paciente: OTRO/OTRO

Nombre de la Entidad: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

Servicio/Ubicación: URGENCIAS/CONS.501 PRIORITARIA

Habitación:

Identificador Único: 10120031-2

Diagnóstico: T07X: TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS

## INCAPACIDAD

Causa:	INCAPACIDAD POR ACCIDENTE DE TRABAJO					Duración:	2 día(s)		Prórroga:	No	
DESDE						HASTA					
Día:	27	Mes:	11	Año:	2021	Día:	28	Mes:	11	Año:	2021

## MEDICO QUE ORDENA


Firmado Por: GUSTAVO GOMEZ TAYAKEE, MEDICINA GENERAL, CC: 1130636649, Reg: 1130636649

Firmado Electrónicamente

CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

Dirección: AVENIDA 2 NORTE N 24-157 -Telefono:6081000 CALI - COLOMBIA - Web: www.clinicadelosremedios.com.co

Tipo de Identificación: Nit 890301430 - Código de Habilitación: 760010112501

 CLINICA NUESTRA  
SEÑORA DE LOS REMEDIOS  
NIT: 890 301.430-5  
ADMISIONES URGENCIAS





Fecha y Hora de Solicitud: 29/11/2021 13:42

Consecutivo: OR-2340690

Pag 1/ 1

DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: MUÑOZ ARIAS, ANDRES ORLANDO, Identificado(a) con CC-94511574		
Edad y Género: 45 Años, Masculino		
Regimen/Tipo Paciente: OTRO/OTRO	Nombre de la Entidad: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	
Servicio/Ubicación: URGENCIAS/CONS.501 PRIORITARIA	Habitación:	Identificador Único: 10120031-2

Diagnóstico: T07X: TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS

INCAPACIDAD											
Causa:	INCAPACIDAD POR ACCIDENTE DE TRABAJO			Duración:	2 día(s)	Prórroga:	Si				
DESDE				HASTA							
Día:	28	Mes:	11	Año:	2021	Día:	29	Mes:	11	Año:	2021

MEDICO QUE ORDENA	
-------------------	--

Firmado Por: GUSTAVO GOMEZ TAYAKEE, MEDICINA GENERAL, CC: 1130636649, Reg: 1130636649

Firmado Electrónicamente

CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

Dirección: AVENIDA 2 NORTE N 24-157 - Telefono:6081000 CALI - COLOMBIA - Web: www.clinicadelosremedios.com.co

Tipo de Identificación: Nit 890301430 - Código de Habilitación: 760010112501





CLÍNICA NUESTRA  
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 94511574		
Paciente: ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 05/11/1976		
Edad y género: 45 Años, Masculino		
Identificador único: 10120031-2		Financiador: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
Ubicación: CONS.501 PRIORITARIA	Servicio: URGENCIAS	Cama:

Página 1 de 4

## NOTAS MÉDICAS

Fecha: 27/11/2021 10:29 - Ubicación: TRIAGE - Servicio: URGENCIAS

Triage - ENFERMERIA

### DATOS DE INGRESO

Aspecto general: Bueno

Ha presentado síntomas respiratorios: No

Motivo de ingreso: PACIENTE CON ACCIDENTE LABORAL EL DIA 24-11-21 REFIERE TRAUMA EN CABEZA, REGION LUMBAR Y BRAZO IZQUIERDO AHORA RECONSULTA POR DOLOR EN REGION CERVICAL Y LUMBAR SE OBSERVA CON LIMITACION PARA EL MOVIMIENTO

Revisión por sistemas

Sistema neurológico: Normal

### SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 168/85, Presión arterial media(mmHg): 112, Lugar toma PA: Brazo Derecho

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 85 Pulso(Pulsa/min): 85 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Saturación de oxígeno: 98%

Escala del dolor: 7 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 76 Talla(cm): 156 Superficie corporal(m2): 1.81 Índice de masa corporal(Kg/m2): 31.23 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

Color de la piel: Normal

### CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

Clasificación del triage: TRIAGE 4

Requirió apoyo médico: No Ingresó atención inicial: Si

Ubicación: ADMISIONES Servicio: URGENCIAS

Observaciones: EMPRESA: SUMAR TEMPORAL CARGO: APOYOLOGISTICO

TEL: 3162781804

NIEGA ALERGIAS, NIEGA ANTECEDENTES.

Firmado por: ROSA ALEJANDRA OCASIONES CALA, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-2973/2003, el 27/11/2021 10:30

Fecha: 27/11/2021 12:11 - Ubicación: CONS.501 PRIORITARIA - Servicio: URGENCIAS

Consulta de urgencias - MEDICINA GENERAL

Clasificación del triage: TRIAGE 4 Causa externa: ACCIDENTE DE TRABAJO

### ANAMNESIS

Motivo de consulta: " me duele la espalda y el cuello"

Enfermedad actual: paciente quien sufre accidente laboral el día 24/11/2021 siendo las 01+00 quien trabaja para sumar cargo apoyo logísticos quien estaba cargando un vehiculo y sufre caída de vehiculo que arracha con caída de aprox 1.5 metros de altura con caída al suelo con trauma en rodilla izquierda codo y cabeza y hemituerpo izquierdo con un EVA de 7/10 que le atienden inicialmente y le dan manejo analgésico y RX de antebrazo ahora consulta por dolor en región cervical y lumbar con una EVA de 7/10 que limita la deambulacion.

antecedentes patológico: niega, alergias: niega, qx: niega

### REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión Física:

Sistema neurológico: Normal

### EXAMEN FÍSICO

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 78

Paciente sin oxígeno

Examen Físico:

Aspecto general:

Aspecto general: cabeza normocefalica, escleras anictéricas conjuntivas rosadas pupilas reactivas a la luz

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 27/11/2021 13:39:22

Scanned by TapScanner

Scanned by TapScanner





CLÍNICA NUESTRA  
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 94511574		
Paciente: ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 05/11/1976		
Edad y género: 45 Años, Masculino		
Identificador único: 10120031-2		Financiador: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
Ubicación: CONS.501 PRIORITARIA	Servicio: URGENCIAS	Cama:

Página 2 de 4

## NOTAS MÉDICAS

cuello móvil no masas ni adenopatías, no ingurgitación yugular  
torax simétricas normoexpansivo, no utilización de músculos accesorios de la respiración  
cardio pulmonar ruidos cardíacos rítmicos no soplos ni ruidos sobre agregados ambos campos pulmonares bien ventilados.  
abdomen blando depresible no doloroso a palpación no signos de irritación peritoneal, puño percusión lumbar negativa  
dorso lumbar: paciente quien no presenta dolor signo de Lasague negativo no dolor a la palpación.  
extremidades simétricas no edema llenado capilar menor a 3 seg,  
snc sin déficit neurológico aparente gasglow 15/15 con sensibilidad conservada +++/++++ fuerza conservada en las 4 extremidades +++/++++.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - T07X - TRAUMATISMOS MÚLTIPLES, NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 27/11/2021, Edad al diagnóstico: 45 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: paciente con traumatismo múltiple por caída de altura se le ordena analgésico y radiografía de columna cervical y lumbosacra

Plan de manejo: órdenes médicas

1 observación

2 diclofenaco ampolla im du

3 dipirona 2 gr im du

4 dexametasona de 8 mg im du

5 ss radiografía de columna cervical y lumbosacra y revalorar

Firmado por: GUSTAVO GOMEZ TAYAKEE, MEDICINA GENERAL, Registro 1130636649, el 27/11/2021 12:13

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TRASLADOS

27/11/2021 12:13

TRASLADO A OBSERVACIÓN URGENCIAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

27/11/2021 12:13

DICLOFENACO 75MG/3ML SOL. INYECTABLE

75 MILIGRAMOS, INTRAMUSCULAR, Dosis Única, por 1 Día

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

27/11/2021 12:14

DIPIRONA 1G/2ML SOL. INYECTABLE

2 GRAMOS, INTRAMUSCULAR, Dosis Única, por 1 Día

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

27/11/2021 12:14

DEXAMETASONA 8MG/2ML SOL. INYECTABLE

8 MILIGRAMOS, INTRAMUSCULAR, Dosis Única, por 1 Día

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGÍA

27/11/2021 12:14

RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGÍA

27/11/2021 12:14

RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA

Fecha: 27/11/2021 13:19 - Ubicación: CONS.501 PRIORITARIA - Servicio: URGENCIAS

Egreso clínico - MEDICINA GENERAL

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA MÉDICA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 27/11/2021 13:39:22

Scanned by TapScanner

Scanned by TapScanner





CLÍNICA NUESTRA  
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 94511574		
Paciente: ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 05/11/1976		
Edad y género: 45 Años, Masculino		
Identificador único: 10120031-2		Financiador: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
Ubicación: CONS.501 PRIORITARIA	Servicio: URGENCIAS	Cama:

Página 3 de 4

## NOTAS MÉDICAS

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :radiografía de columna lumbo sacra y region cervical dentro de limites normales

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de egreso - T07X - TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 27/11/2021, Edad al diagnóstico: 45 Años.

Resumen de la atención: paciente quien sufre trauma en en region cerival y lumbar con radiografai dentro de limties ormales se le da orden de salida incapacidad medica por 2 dias, ciclobenzaprina cap x 15 mg cada 24 horas por 10 dias, cita de control con medicina laboral y terapia fisica 5 sesiones

Estado del paciente al momento del egreso: estable.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Plan de manejo: salida  
incapacidad medica por 2 dias  
ciclobenzaprina cap x 15 mg cada 24 horas por 10 dias  
cita de control con medicina laboral  
terapia fisica 5 ssiones

Firmado por: GUSTAVO GOMEZ TAYAKEE, MEDICINA GENERAL, Registro 1130636649, el 27/11/2021 13:22

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - SALIDAS

27/11/2021 13:22

ALTA DEL PACIENTE DE HOSPITALIZACION POR ORDEN MEDICA

estable

salida

incapacidad medica por 2 dias  
ciclobenzaprina cap x 15 mg cada 24 horas por 10 dias  
cita de control con medicina laboral  
terapia fisica 5 ssiones

Ambulatoria/Externa - SALIDAS

27/11/2021 13:22

ALTA DEL PACIENTE DE URGENCIAS POR ORDEN MEDICA

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTAS

27/11/2021 13:22

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO O SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Interconsulta

Ambulatoria/Externa - TERAPIAS

27/11/2021 13:22

TERAPIA FISICA INTEGRAL

Frecuencia: Cada 24 Horas

Ambulatoria/Externa - TERAPIAS

27/11/2021 13:22

TERAPIA FISICA INTEGRAL

Frecuencia: Cada 24 Horas

Ambulatoria/Externa - TERAPIAS

27/11/2021 13:22

TERAPIA FISICA INTEGRAL

Frecuencia: Cada 24 Horas

Ambulatoria/Externa - TERAPIAS

27/11/2021 13:22

TERAPIA FISICA INTEGRAL

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 27/11/2021 13:39:22

Scanned by TapScanner

Scanned by TapScanner





CLÍNICA NUESTRA  
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 94511574		
Paciente: ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 05/11/1976		
Edad y género: 45 Años, Masculino		
Identificador único: 10120031-2		Financiador: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
Ubicación: CONS.501 PRIORITARIA	Servicio: URGENCIAS	Cama:

Página 4 de 4

### NOTAS MÉDICAS

Frecuencia: Cada 24 Horas

Ambulatoria/Externa - TERAPIAS

27/11/2021 13:22

TERAPIA FISICA INTEGRAL

Frecuencia: Cada 24 Horas

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD

27/11/2021 13:22

INCAPACIDAD POR ACCIDENTE DE TRABAJO

Fecha Inicial 27/11/2021 Fecha Final 28/11/2021

Nro de días: 2

Prórroga: No

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS

27/11/2021 13:23

CICLOBENZAPRINA CÁPSULA 15MG

1 CAPSULA, ORAL, Cada 24 Horas, por 10 Días

### NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 27/11/2021 12:26 - Ubicación: CONS.501 PRIORITARIA - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Nota de enfermería: PACIENTE CON ACCIDENTE LABORAL EL DIA 24-11-21 REFIERE TRAUMA EN CABEZA, REGION LUMBAR Y BRAZO IZQUERDO AHORA RECONSULTA POR DOLOR EN REGION CERVICAL Y LUMBAR SE OBSERVA CON LIMITACION PARA EL MOVIMIENTO PACIENTE VALORADO POR EL DR GOMEZ QUIEN DA ORDEN DE DEJAR EN OBSERVACION, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS, SE ADMINISTRA MEDICACION SIN COMPLICACIONES ( DICLOFENACO X 75:1- DEXAMETASONA X 8: 1 DAPIRONA X 1 G :2) LA CUAL SE ADMINISTRA SIN COMPLICACIONES, SE TRTSALADA A IMAGENOLOGIA PARA TOMA DE RX PENDIENTE: REVALORAR CON REPORTE PARA QUE DEFINAN CONDUCTA A SEGUIR

Firmado por: ROSA ALEJANDRA OCASIONES CALA, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-2973/2003, el 27/11/2021 12:26

Fecha: 27/11/2021 13:26 - Ubicación: CONS.501 PRIORITARIA - Servicio: URGENCIAS

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Nota de enfermería: PACIENTE REVALORADO CON REPORTE DE RX Y DEFINEN SALIDA CON RECOMENDACIONES Y FORMULAMEDICA, SALE ESTABLE POR SUS PROPIOS MEDIOS

Firmado por: ROSA ALEJANDRA OCASIONES CALA, ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 76-2973/2003, el 27/11/2021 13:26

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 27/11/2021 13:39:22

Scanned by TapScanner

Scanned by TapScanner



No Solicitud Calificación: 11864684

Fecha de dictamen: 12/03/2022

Número de dictamen: 2500663

**1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL**

Fecha de dictamen:	12/03/2022	Número de dictamen:	2500663
Motivo de solicitud:	PCL	Primera Oportunidad:	Positiva
Primera Instancia:	N/A	Segunda Instancia:	N/A
Solicitante:	ARL		
Nombre solicitante:	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		
Teléfono:	6502200	NIT/Documento de Identidad:	860011153
Teléfono(s):		Dirección Solicitante:	AUTOPISTA NORTE 94 72 ED
Correo Electrónico:	NOTIFICACIONESJUDICIALES@POSITIVA.	Ciudad:	BOGOTA D.C.

**2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA**

Nombre:	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	NIT:	860011153
Dirección:	AUTOPISTA NORTE 94 72 ED POSITIVA	Teléfono:	6502200
Ciudad:		Correo:	

**3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA**

Afiliado:	X	Beneficiario:	
Apellidos:	MUÑOZ ARIAS	Nombres:	ANDRES ORLANDO
Tipo Documento:	CC	Numero Documento:	94511574
ETAPAS DEL CICLO VITAL:	Población en Edad Económicamente activa: X	Fecha Nacimiento:	05/11/1976
Escolaridad:	DESCONOCIDO	Adultos mayores:	
Dirección:	.....	Edad Actual:	45
Estado Civil:	DESCONOCIDO	Telefono:	6856700
Administradoras:		Correo:	
AFP:	PORVENIR S.A.	Ciudad:	
		Afiliación al SISS:	Contributivo
		EPS:	E.P.S SANITAS
		ARL:	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

**4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO**

Independiente:	Dependiente:	X	
Ocupación:	OPERARIO	Clase:	
Nombre del Trabajo/empleo:	OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS		
Descripción tareas del cargo:	Cargo: Operario		
Nombre Actividad Económica:	EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LIMPIEZA DE EDIFICIOS INCLUYE LAS EMPRESAS DE LIMPIEZA CON EXCEPCION DE		
Nombre de la Empresa:	SUMMAR PROCESOS SAS	NIT/CC:	800125313

**5. RELACIÓN DE DOCUMENTOS / EXAMEN FÍSICO- (Descripción)**

REPORTE DE FORMATO ÚNICO DE ACCIDENTE DE TRABAJO DILIGENCIADO	24/11/2021 El colaborador se encontraba cargando un camión en el muelle con corrugado, paralelo a esta actividad el conductor da marcha hacia adelante generando inestabilidad a el trabajador y ocasionándole que caiga del muelle golpeándose diferentes partes del cuerpo del costado izquierdo.
EPICRISIS O RESUMEN DE HISTORIA CLINICA	27/11/2021 Urgencias Clínica Nuestra Señora de los Remedios MC: accidente de trabajo EA: paciente quien laborando hoy a la 1 am al dar el paso para subirse al vehículo este arranca produciéndole caída desde aproximadamente 1.5 m de altura con trauma en la cabeza sin pérdida del conocimiento. Antebrazo, pierna, codo y región lumbar derecha con dolor en dichos sitios, en la enfermería de su sitio de trabajo aplican diclofenaco IM y recomienda consultar para continuar manejo. EF: dolor a la palpación de masas musculares región lumbar izquierda, dolor a la palpación del antebrazo izquierdo, no deformidades, herida tipo laceración en codo izquierdo, arcos de movilidad conservados, dolor a la palpación de región anterior de pierna izquierda. No deformidades ni inestabilidad. Análisis: paciente con trauma en antebrazo, pierna y codo derecho + tce sin pérdida del conocimiento en accidente laboral. Plan: analgesia, curación laceración del codo izquierdo, rx de antebrazo izquierdo. Evolución: Rx de antebrazo izquierdo no se evidencian fracturas. Paciente con trauma de antebrazo, pierna y codo derecho con laceración en este último + tce sin pérdida del conocimiento en accidente laboral con dolor de predominio antebrazo izquierdo sin evidencia radiológica de fracturas. Plan: alta médica, incapacidad por 4 días
PARACLINICOS	27/11/2021 RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICA Resultado: Correcta alineación de los cuerpos vertebrales. Cuerpos vertebrales de morfología, altura y densidad normal. No se observan trazos de fracturas ni fracturas por acúñamiento. Espacios intervertebrales conservados. No hay signos de espondilolistesis ni espondilólisis. Pedículos íntegros. Partes blandas pre vertebrales de densidad



5. RELACIÓN DE DOCUMENTOS / EXAMEN FÍSICO- (Descripción)	
	normal.
PARACLINICOS	27/11/2021 RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA Resultado: INFORME: Correcta alineación de los cuerpos vertebrales. Cuerpos vertebrales de morfología, altura y densidad normal. No se observan trazos de fracturas ni fracturas por acúñamiento. Espacios intervertebrales conservados. No hay signos de espondilolistesis ni espondilólisis. Pedículos íntegros. Partes blandas pre vertebrales de densidad normal.

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TÍTULOS I y II				
TÍTULO I CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS				
No.	Cód CIE10	Diagnóstico	Origen	Deficiencia(s) motivo de calificación / condiciones de salud
1	S300	CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS (S300)	Profesional	CONTUSION DE LA REGION LUMBAR IZQUIERDA
2	S509	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DEL ANTEBRAZO, NO ESPECIFICADO (S509)	Profesional	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DEL ANTEBRAZO IZQUIERDO
3	S801	CONTUSION DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA PIERNA (S801)	Profesional	CONTUSION DE LA PIERNA IZQUIERDA

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL			
Pérdida de Capacidad Laboral = TITULO I -Valor Final Ponderada + TITULO II -Valor Final			0.0% + 0.0 %
Valor Final de la PCL /Ocupacional %			0.00
Fecha de Estructuración	12/03/2022	Fecha Accidente /Enfermedad	24/11/2021
Sustentación:			
<p>El caso es analizado por el grupo interdisciplinario de calificación de esta administradora de riesgos laborales con la documentación aportada, encontrando los sucesivos fundamentos de hecho:</p> <p>Usuario masculino de 45 años de edad; Operario con antecedentes de accidente laboral calificado en origen por ARL POSITIVA, Diagnosticos: S300 Contusión de la región lumbar izquierda, S509 Traumatismo del antebrazo superficial izquierdo y S801 Contusión de la pierna izquierda.</p> <p>De acuerdo a la revisión realizada en los aplicativos de positiva compañía de seguros, se evidencian prestaciones asistenciales posteriores al día de la urgencia en donde se valora a paciente con traumatismo múltiple por caída de altura se le ordena analgésico y radiografía de columna cervical y lumbo sacra, la cuales se aprecian sin evidencia radiológica de fracturas, por tal motivo se da alta con analgesia e incapacidad por dos días; Razón por la cual se procede a realizar la calificación de pérdida de capacidad laboral con los soportes disponibles con base en el decreto 1507 de 2014, manual único de calificación de pérdida de capacidad laboral y ocupacional. Diagnósticos a calificar: S300 Contusión de la región lumbar izquierda, S509 Traumatismo del antebrazo superficial izquierdo y S801 Contusión de la pierna izquierda.</p> <p>Es así que, teniendo en cuenta el mecanismo de lesión descrito, los segmentos anatómicos afectados en el accidente de trabajo, se considera que el evento agudo donde presento Contusión de la región lumbar izquierda, Traumatismo del antebrazo superficial izquierdo y Contusión de la pierna izquierda, que corresponde al accidente de trabajo, fue un evento que se resolvió sin secuelas funcionales y por lo tanto se procede a efectuar la calificación de la PCL en 0%.</p> <p>TITULO I</p> <p>Al realizar el análisis del expediente según Capítulo 15 Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis. Tabla 15.3 Calificación de deficiencias de la columna lumbar. Clase Funcional 0, y dado que no se cuenta con exámenes adicionales que permitan establecer la deficiencia, deficiencia 0%</p> <p>Así mismo Capítulo 14 Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores. Tabla 14.4. Deficiencias por disminución de los rangos de movilidad del codo/antebrazo: caso leve, sin daño estructural, sin goniometría que permita determinar alteración en los rangos de movimiento articular. Deficiencia 0%.</p> <p>De igual forma Al realizar el análisis del expediente según Capítulo 14 Deficiencia por Alteración de las Extremidades Superiores e Inferiores tabla 14.12. Deficiencias en el movimiento de la rodilla. Clase Funcional 0, deficiencia 0%.</p>			

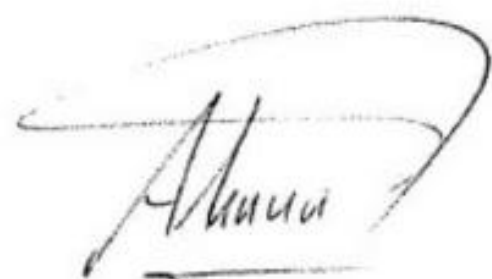


**TITULO II.**

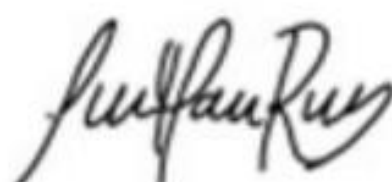
De acuerdo con lo descrito anteriormente se procede a calificar pcl con base en decreto 1507 del 2014; el cual aclara en su título preliminar numeral 7 para efectos de la calificación en este manual, cuando no exista deficiencia, o su valor sea cero 0%, no se considerarán los valores por el rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales. Esta regla aplica para la calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional.  
 Por lo tanto, la pérdida de la capacidad ocupacional se reporta con un valor de cero 0%.  
 La fecha de estructuración corresponde al 12/03/2022 en la cual se realiza la revisión y análisis documental por medicina laboral, en la que se alcanza la PCL de 0%, en un caso sin requerimientos adicionales o prestación de servicios  
 Valor título I + VALOR Titulo II PCL =0

Origen		Accidente		Profesional	
Alto Costo/Catastròfica	NO	Tipo Enfermedad / Deficiencia Degenerativa	NO	Tipo Enfermedad / Deficiencia Progresiva	NO
CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD-TIPO DE ENFERMEDAD					
Requiere de Terceras Personas para realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):				NO	Nivel de Pérdida  N/A
Requiere de terceras persona para la toma de decisiones				NO	
Requiere de dispositivos de apoyo (para realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):				NO	

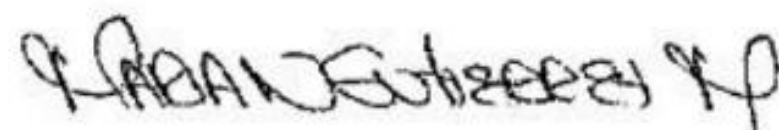
8. GRUPO CALIFICADOR



ALEXANDER ALBARRACIN  
 MEDICO FISIATRA  
 79760299



LINA MARIA RUIZ MUÑOZ  
 Médico E.S.O.  
 52818775



MARIA NINON GUTIERREZ MORENO  
 Enfermera  
 39766214

El presente dictamen se notifica a \_\_\_\_\_  
 C.C. \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

A partir de esta fecha el interesado tendrá diez(10) días para presentar por escrito su controversia contra este dictamen. Caso que debe remitirse a la Junta Regional de Calificación de Invalidez por intermedio y a cargo de Positiva Compañía de Seguros S.A. (Art. 14 decreto 1352/2013, Art. 142 decreto Ley 19/2012, Art. 17 Ley 1562 de 2012)

Firma y cédula del notificado

Nombre y firma del notificador



# Comprobante de Pago

Fecha: 22/07/22  
Hora: 13:41:24

<b>Empresa</b> SUMMAR PROCESOS S.A.S.	<b>Cliente</b> CARTON COLOMBIA S.A.	<b>Con. Cial</b> 1749
<b>Sucursal</b> YUMBO	<b>C. Costo</b> APOYO LOGISTICO	<b>Cod. Cliente</b>
<b>Empleado</b> MUÑOZ ARIAS ANDRES ORLANDO	<b>Cédula</b> 94511574	<b>Cuenta N°</b> 139924182 BANCO AV VILLAS
<b>Periodo</b> 16/05/2022 al 31/05/2022	<b>Fecha de pago</b> 01/06/2022	<b>Ciudad Trabajo</b> 76001
<b>Salario actual</b> \$ 1.000.000,00	<b>EPS</b> E.P.S COLSANITAS S.A.	<b>Cargo</b> OPERARIO DE APOYO LOGISTICO
		<b>A.F.P</b> COLPENSIONES

Cod.	Descripcion Concepto	Unidad	Valor Devengo	Valor Deducción
105	MAYOR VALOR PAGADO EN SUBSIDIO TRANSPORTE	0,00	\$ 0,00	\$ 15.592,00
53	AJUSTE MAYOR VALOR PAGADO	24,00	\$ 0,00	\$ 100.000,00
29	RECARGO NOCTURNO ORDINARIO	12,00	\$ 17.500,00	\$ 0,00
42	VACACIONES	112,00	\$ 582.814,00	\$ 0,00
41	PRIMA	98,00	\$ 579.244,00	\$ 0,00
44	CESANTIAS	98,00	\$ 579.244,00	\$ 0,00
43	INTERESES DE CESANTIAS	98,00	\$ 28.383,00	\$ 0,00
51	SALUD	0,00	\$ 3.300,00	\$ 0,00
52	FONDO PENSION	0,00	\$ 3.300,00	\$ 0,00
<b>Neto a Pagar</b>			<b>Total Devengo</b>	<b>Total Deducción</b>
\$ 1.678.193,00			\$ 1.793.785,00	\$ 115.592,00



## REHABILITACIÓN

**Doc. Identidad** CC 94511574 **Nombre** ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS **Edad:** 45 Años  
**Sexo** M **Fec. Nacimiento:** 05/11/1976 **Estado civil:** **Ocupación:**  
**Dirección:** CL 70 # 7 L BIS 144 **Teléfono:** 3162781804-3 **Ciudad:** CALI **Aseguradora:**  
**Responsable:** **Tel. responsable:**  
**Acompañante:** **Tel. acompañante:**

**Fecha:** 06/06/2022 08:50:00

### :: Evaluación inicial ::

PACIENTE CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: SINDROME DE ABDUCCION DOLOROSA DE HOMBRO IZQUIERDO REMITIDO POR: MEDICINA GENERAL DIANA MARCELA RUIZ CON EVOLUCION DE: 1 MES HASTA LA FECHA OCUPACION: APOYO LOGISTICO NO REALIZA PAUSAS ACTIVAS, NO REALIZA ACTIVIDAD FISICA. REFIERE DOLOR. CONTINUO SE EXACERBA LO CALIFICA EN 7/10 ESCALA ANÁLOGA VERBAL. A LA VALORACION ENCUENTRO: A LA SEMIOLOGIA DE HOMBRO CON PRUEBAS ESPECIFICAS PARA MANGUITO ROTADOR(+), CON ARCOS DE MOVILIDAD INCOMPLETOS CON RESTRICCION A TODOS LOS MOVIMIENTOS DE 90° INCAPAZ DE REALIZARLOS POR DOLOR HACIA LA FLEXION Y ABDUCCION, ROTACION INTERNA NORMAL, ROTACION EXTERNA CON 30°, FUERZA MUSCULAR FUNCIONAL SEGÚN DANIELS MODIFICADO DE 3+/5 EN MUSCULOS ROTADORES INTERNOS Y EXTERNOS, EN MUCUSLOS FLEXORES DE HOMBRO 4/5 EN MUSCULOS ABDUCTORES DE HOMBRO 3+/5 SIN ALTERACION EN PINZA GRUESA Y FINA, SIN DEFICIT DE EQUILIBRIO Y PROPIOCEPCION, PATRON DE MARCHA: NORMAL CON ZANCADA AMPLIA Y SIN RESTRICCION AL REALIZAR TRASLADOS, ESCALA DOWNTON: 0 SIGNOS VITALES: 120/80 MMHG, 80 LPM

### :: Plan de tratamiento ::

### :: Objetivo a corto plazo ::

MODULAR DOLOR EN HOMBRO  
 FORTALECER MÚSCULOS DE CINTURA ESCAPULAR Y HOMBRO  
 MANTENER AMAS DE HOMBRO  
 MEJORAR FLEXIBILIDAD DE MMSS

### :: Evolución Diaria ::

Fecha	Hora	Descripción
06/06/2022	08:30	PACIENTE QUE INGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, UTILIZANDO MASCARILLA QUIRURGICA, CON ACOMPAÑANTE. SE REALIZA VALORACION DE TERAPIA FISICA, LECTURA DEL MANUAL DEL USUARIO, LECTURA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO, DILIGENCIAMIENTO DE ESTE Y VERIFICACION DE ENTENDIMIENTO POR PARTE DEL USUARIO O CUIDADOR, SE REALIZA ENTREGA DE DEBERES Y DERECHOS DEL PACIENTE. SE INDICA Y EXPLICA PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR. SE REALIZA EDUCACION SOBRE EL AUTOCUIDADO DE SEGURIDAD AL PACIENTE Y CUIDADOR, SE RETIRA DE LA SALA SIN COMPLICACIONES. VALORADO POR FT. ANDRES DAVID ROMERO 1144187140.
16/06/2022	08:00	TERAPIA FISICA: INGRESA ESTABLE AL SERVICIO, UTILIZANDO TAPABOCAS. SE INICIA LA SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA CON RESTAURADOR DE MIEMBRO SUPERIOR DURANTE 16 MINUTOS, CONTINUA CON EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DE HOMBRO EN POLEA, REALIZA 5 SERIES DE 10 REPETICIONES. FINALIZA CON ESTIRAMIENTO DE MIEMBRO SUPERIOR. SE RETIRA DE LA SALA SIN COMPLICACIONES. ATENDIDO POR ALEJANDRA GIRALDO GARCIA FISIOTERAPEUTA TP 1144075871
21/06/2022	08:00	TERAPIA FISICA: INGRESA ESTABLE AL SERVICIO, UTILIZANDO TAPABOCAS. SE INICIA LA SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA CON EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DE HOMBRO CON BALON BOBATH EN PARED, REALIZA 5 SERIES DE 10 REPETICIONES. FINALIZA CON ESTIRAMIENTO DE HOMBRO POR 10 SEGUNDOS. SE RETIRA DE LA SALA SIN COMPLICACIONES. ATENDIDO POR ALEJANDRA GIRALDO GARCIA FISIOTERAPEUTA TP 1144075871
22/06/2022	08:00	TERAPIA FISICA: INGRESA ESTABLE AL SERVICIO, UTILIZANDO TAPABOCAS. SE INICIA LA SESIÓN



## REHABILITACIÓN

<b>Doc. Identidad</b> CC 94511574	<b>Nombre</b> ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS	<b>Edad:</b> 45 Años
<b>Sexo</b> M <b>Fec. Nacimiento:</b> 05/11/1976	<b>Estado civil:</b>	<b>Ocupación:</b>
<b>Dirección:</b> CL 70 # 7 L BIS 144	<b>Teléfono:</b> 3162781804-3 <b>Ciudad:</b> CALI	<b>Aseguradora:</b>
<b>Responsable:</b>		<b>Tel. responsable:</b>
<b>Acompañante:</b>		<b>Tel. acompañante:</b>

		DE TERAPIA FÍSICA CON EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DE HOMBRO CON PALO TERAPEUTICO EN CAMILLA, REALIZA 5 SERIES DE 10 REPETICIONES. FINALIZA CON ESTIRAMIENTO DE MIEMBRO SUPERIOR POR 10 SEGUNDOS. SE RETIRA DE LA SALA SIN COMPLICACIONES. ATENDIDO POR ALEJANDRA GIRALDO GARCIA FISIOTERAPEUTA TP 1144075871
24/06/2022	08:00	TERAPIA FISICA: INGRESA ESTABLE AL SERVICIO, UTILIZANDO TAPABOCAS. SE INICIA LA SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA CON APLICACION DE MEDIOS FISICOS CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO Y ELECTROESTIMULACION EN HOMBRO IZQUIERDO. SE RETIRA DE LA SALA SIN COMPLICACIONES. ATENDIDO POR ALEJANDRA GIRALDO GARCIA FISIOTERAPEUTA TP 1144075871
28/06/2022	08:00	TERAPIA FISICA: INGRESA ESTABLE AL SERVICIO, UTILIZANDO TAPABOCAS. SE INICIA LA SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA CON EJERCICIOS ACTIVOS RESISTIDOS DE HOMBRO CON THERATUBO AZUL, REALIZA 5 SERIES DE 10 REPETICIONES. FINALIZA CON ESTIRAMIENTO DE MIEMBRO SUPERIOR POR 10 SEGUNDOS. SE RETIRA DE LA SALA SIN COMPLICACIONES. ATENDIDO POR ALEJANDRA GIRALDO GARCIA FISIOTERAPEUTA TP 1144075871
29/06/2022	08:00	TERAPIA FISICA: INGRESA ESTABLE AL SERVICIO, UTILIZANDO TAPABOCAS. SE INICIA LA SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA CON EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS DE HOMBRO CON BALON BOBATH, REALIZA 5 SERIES DE 10 REPETICIONES. FINALIZA CON ESTIRAMIENTO DE MIEMBRO SUPERIOR POR 10 SEGUNDOS. SE RETIRA DE LA SALA SIN COMPLICACIONES. ATENDIDO POR ALEJANDRA GIRALDO GARCIA FISIOTERAPEUTA TP 1144075871
30/06/2022	08:00	TERAPIA FISICA: INGRESA ESTABLE AL SERVICIO, UTILIZANDO TAPABOCAS. SE INICIA LA SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA CON EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DE HOMBRO CON ROLLER SOBRE LA MESA, REALIZA 5 SERIES DE 10 REPETICIONES. FINALIZA CON ESTIRAMIENTO DE MIEMBRO SUPERIOR POR 10 SEGUNDOS. SE RETIRA DE LA SALA SIN COMPLICACIONES. ATENDIDO POR ALEJANDRA GIRALDO GARCIA FISIOTERAPEUTA TP 1144075871
01/07/2022	08:00	TERAPIA FISICA: INGRESA ESTABLE AL SERVICIO, UTILIZANDO TAPABOCAS. SE INICIA LA SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA CON APLICACION DE MEDIOS FISICOS CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO Y ELECTROESTIMULACION EN HOMBRO IZQUIERDO. SE RETIRA DE LA SALA SIN COMPLICACIONES. ATENDIDO POR ALEJANDRA GIRALDO GARCIA FISIOTERAPEUTA TP 1144075871
05/07/2022	08:00	TERAPIA FISICA: PACIENTE QUE INGRESA ESTABLE AL SERVICIO, UTILIZANDO TAPABOCAS QUIRURGICOS, SE INICIA LA SESION DE TERAPIA FISICA CON EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DE HOMBRO CON PALO TERAPEUTICO EN CAMILLA, REALIZA 5 SERIES DE 10 REPETICIONES. FINALIZA CON ESTIRAMIENTO DE MIEMBRO SUPERIOR POR 10 SEGUNDOS. SE RETIRA DE LA SALA SIN COMPLICACIONES. ATENDIDO POR ALEJANDRA GIRALDO GARCIA FISIOTERAPEUTA



## REHABILITACIÓN

**Doc. Identidad** CC 94511574 **Nombre** ANDRES ORLANDO MUÑOZ ARIAS **Edad:** 45 Años  
**Sexo** M **Fec. Nacimiento:** 05/11/1976 **Estado civil:** **Ocupación:**  
**Dirección:** CL 70 # 7 L BIS 144 **Teléfono:** 3162781804-3 **Ciudad:** CALI **Aseguradora:**  
**Responsable:** **Tel. responsable:**  
**Acompañante:** **Tel. acompañante:**

06/07/2022	08:00	TP 1144075871 TERAPIA FISICA: PACIENTE QUE INGRESA ESTABLE AL SERVICIO, UTILIZANDO TAPABOCAS QUIRURGICOS, SE INICIA LA SESION DE TERAPIA FISICA CON RESTAURADOR DE MIEMBRO SUPERIOR DURANTE 16 MINUTOS, CONTINUA CON EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DE HOMBRO CON BALON BOBATH EN PARED, REALIZA 5 SERIES DE 10 REPETICIONES. FINALIZA CON ESTIRAMIENTO DE MIEMBRO SUPERIOR POR 10 SEGUNDOS. SE RETIRA DE LA SALA SIN COMPLICACIONES. ATENDIDO POR ALEJANDRA GIRALDO GARCIA FISIOTERAPEUTA TP 1144075871
07/07/2022	08:00	TP 1144075871 TERAPIA FISICA: PACIENTE QUE INGRESA ESTABLE AL SERVICIO, UTILIZANDO TAPABOCAS QUIRURGICOS, SE INICIA LA SESION DE TERAPIA FISICA CON EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE HOMBRO CON THERABAND AZUL, REALIZA 5 SERIES DE 10 REPETICIONES. FINALIZA CON APLICACION DE CALOR HÚMEDO EN HOMBRO DERECHO. SE RETIRA DE LA SALA SIN COMPLICACIONES. ATENDIDO POR ALEJANDRA GIRALDO GARCIA FISIOTERAPEUTA TP 1144075871
08/07/2022	08:00	TP 1144075871 TERAPIA FISICA: INGRESA ESTABLE AL SERVICIO, UTILIZANDO TAPABOCAS. SE INICIA LA SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA CON EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE HOMBRO CON CONOS SOBRE LA MESA, REALIZA 5 SERIES DE 10 REPETICIONES. FINALIZA CON ESTIRAMIENTO DE HOMBRO POR 10 SEGUNDOS. SE RETIRA DE LA SALA SIN COMPLICACIONES. ATENDIDO POR ALEJANDRA GIRALDO GARCIA FISIOTERAPEUTA TP 1144075871

### :: Evaluación final ::

PACIENTE QUE FINALIZA PLAN DE TTO, SE REALIZAN 12 SESIONES DE TERAPIA FISICA. SE LLEVAN A CABO DURANTE EL TRATAMIENTO EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DE HOMBRO, FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE HOMBRO Y CINTURA ESCAPULAR, EJERCICIOS DE FLEXIBILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR. SE REALIZA ADEMAS MODULACION DE DOLOR CON APLICACIÓN DE CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO Y ELECTROESTIMULACION. AL EGRESO PACIENTE REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR CON CALIFICACION DE 5/10 SEGÚN ESCALA ANALOGA VERBAL. ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DE HOMBRO CONSERVADOS, FUERZA MUSCULAR DE 3+/5 SEGÚN KENDALLS, NO SE OBSERVA INFLAMACION. SE ENTREGA PLAN CASERO Y SE DAN RECOMENDACIONES PARA SEGUIR EN CASA.

### :: Concepto del profesional para continuar el tratamiento ::

### :: Actividades de apoyo o recomendaciones dadas a coterapeutas ::

VALORACIONES NORTE

Especialidad:

CC: 1534 RM:



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822FVPWKK**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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 PRIMER JUEVES HÁBIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO SE ELEGIRÁ LA JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE CALI. LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE. PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO 8861300 O DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL, A LAS SEDES AUTORIZADAS PARA ESTE EFECTO, O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB [WWW.CCC.ORG.CO](http://WWW.CCC.ORG.CO).

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

#### **NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Razón social: CARTON DE COLOMBIA S.A.  
Nit.: 890300406-3  
Domicilio principal: Yumbo

#### **MATRÍCULA**

Matrícula No.: 3007-4  
Fecha de matrícula en esta Cámara: 12 de enero de 1945  
Último año renovado: 2022  
Fecha de renovación: 24 de marzo de 2022  
Grupo NIIF: Grupo 1

#### **UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal: CL 15 # 18 - 109 ZN INDUSTRIAL PUERTO ISAACS  
Municipio: Yumbo - Valle  
Correo electrónico: [notificaciones@smurfitkappa.com.co](mailto:notificaciones@smurfitkappa.com.co)  
Teléfono comercial 1: 4414000  
Teléfono comercial 2: 6516000  
Teléfono comercial 3: No reportó  
Página web: [www.smurfitkappa.com.co](http://www.smurfitkappa.com.co)

Dirección para notificación judicial: CL 15 # 18 - 109 ZN INDUSTRIAL PUERTO ISAACS  
Municipio: Yumbo - Valle  
Correo electrónico de notificación: [notificaciones@smurfitkappa.com.co](mailto:notificaciones@smurfitkappa.com.co)  
Teléfono para notificación 1: 4414000  
Teléfono para notificación 2: 6516000  
Teléfono para notificación 3: No reportó

La persona jurídica CARTON DE COLOMBIA S.A. 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.



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822FVPWKK**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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 Escritura Pública No. 1767 del 04 de mayo de 1944 Notaria Primera de Medellin ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 22 de enero de 1945 con el No. 3920 del Libro IX ,se constituyó sociedad de naturaleza Comercial denominada CARTON DE COLOMBIA S.A.

QUE EL EXTRACTO NRO. 1767, FUE PRIMERAMENTE REGISTRADO EN LA CAMARA DE COMERCIO DE MEDELLIN EL 10 DE MAYO DE 1944, BAJO EL NRO. 29 DEL LIBRO RESPECTIVO DE DICHA CAMARA.

### REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 9207 del 27 de octubre de 1992 Notaria Decima de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 03 de noviembre de 1992 con el No. 59286 del Libro IX ,la Sociedad cambió su domicilio de Cali a Yumbo .

### TERMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es 13 de junio del año 2034

### OBJETO SOCIAL

La sociedad tiene por objeto: 1. Manufacturar productos de pulpa o pasta de celulosa, cartón, papel plásticos y otros productos similares y de materias primas adecuadas para la elaboración de tales productos. 2. Manufacturar con tales productos y materias primas, solos o combinados entre sí, o con metales, vidrio o maderas u otros elementos aptos para el efecto, empaques, envases, muebles, materiales de construcción y dispositivos para la promoción y exportación de toda clase de artículos de consumo. 3. Adquirir o comercializar en colombia o en el exterior, directamente o a través de sociedades comerciales, cartón, papel, pulpa o pasta de celulosa, plásticos, madera y otros elementos derivados de estos productos o en combinación con ellos o con metales, vidrio, etc. 4. Instalar y administrar plantas recolectoras y procesadoras de desperdicios de papel, cartón, plásticos, vidrio y similares. 5. Fomentar la producción en colombia y en el exterior de materias primas para la producción de cartón, papel, pulpa o pasta de celulosa, plásticos y otros productos similares. 6. Plantar árboles de toda clase y planear el cultivo, beneficio y aprovechamiento de estos y de sus productos secundarios tales como semillas, resinas, taninos, etc. 7. El aprovechamiento industrial de bosques cultivados con el fin de extraer maderas para su posterior transformación, distribución venta y exportación, adquirir, negociar, procesar o manufacturar maderas, pulpas, pastas celulosicas, resinas y demás productos derivados del aprovechamiento forestal para su posterior transformación, venta o exportación 8. Prestar servicios de asesoría y asistencia técnica en plantaciones forestales,



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822FVPWKK**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

mantenimiento, cultivo y aprovechamiento de la madera. 9. Instalar y explotar plantas productoras de energía o gas. 10. Establecer y explotar servicios de transporte terrestre, fluvial, marítimo y aéreo que tiendan a facilitar las operaciones industriales y comerciales de la compañía, así como fomentar empresas de ese tipo y participar en ella. 11. Realizar actividades de exploración y explotación minera. 12. Prestar servicios de administración, asesoría y consultoría en las siguientes áreas: mercadeo, ventas, auditoría, financiera, administración, sistemas, informática, métodos y procedimientos, comunicaciones, ingeniería: civil, eléctrica, química y mecánica y demás servicios de back office. 13. Desarrollar actividades relacionadas con la investigación científica o el desarrollo tecnológico en desarrollo de este objeto social principal, la sociedad podrá: a. Adquirir los bienes muebles e inmuebles, corporales o incorpóreos, cuya adquisición sea necesaria para la realización del objeto social. B. Constituir gravámenes sobre los bienes de su propiedad. Celebrar contratos de cuenta corriente con toda clase de personas; efectuar todo tipo de operaciones bancarias; realizar actos sobre títulos valores; intervenir en la constitución de sociedades que tengan fines iguales, similares, conexos o complementarios, o ingresar a ellas posteriormente. Constituirse garante de obligaciones de terceros cuando tales obligaciones se ejecuten en desarrollo del objeto social. C. Conseguir empréstitos por medio de la emisión de bonos, papeles comerciales, operaciones de titularización y, en general títulos valores. D. Abrir fábricas, talleres, almacenes, depósitos y oficinas; adquirir, conservar, transformar, distribuir y vender materias primas y sus subproductos; construir, ensamblar, adquirir y vender maquinarias; obtener concesiones, licencias y patentes. E. Formar parte de entidades sin ánimo de lucro y de empresas que contribuyan al adelanto y progreso del país hacer contribuciones y aportes para adelantar actividades de carácter cultural, cívico y de asistencia social. F. En general, la sociedad, podrá ejecutar todos los actos y celebrar todos los contratos de carácter civil, mercantil, administrativo y laboral, que tiendan directamente a la realización del objeto social y los que tengan como finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legales o convencionalmente derivados de la existencia y actividad de la sociedad. 14. Realizar la actividad de almacenamiento de mercancías bajo control aduanero, mediante depósito temporal privado, así como realizar la importación o exportación de todo tipo de bienes o servicios.

Prohíbese a la sociedad: 1. adquirir sus propias acciones, a menos que así lo disponga la asamblea general de accionistas, que la adquisición se haga con fondos tomados de las utilidades líquidas no repartidas y que tales acciones estén totalmente liberadas. Mientras estas acciones pertenezcan a la sociedad quedaran en suspenso los derechos inherentes a las mismas. la sociedad puede tomar respecto a ellas una o varias de las medidas previstas en el artículo 417 del código de comercio. 2. abstenerse de pagar dividendos y participaciones que no estén fundamentados en un beneficio neto establecido en el balance. los dividendos no se fijaran sino después de hechas las deducciones para las reservas legales y estatutarias. y 3. adquirir acciones en compañías no contempladas en el artículo 3., a menos que las adquiera a título de dación en pago o de adjudicación judicial.



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822FVPWKK**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

**CAPITAL**

	<b>*CAPITAL AUTORIZADO*</b>
Valor:	\$100,000,000
No. de acciones:	200,000,000
Valor nominal:	\$0.5

	<b>*CAPITAL SUSCRITO*</b>
Valor:	\$56,047,069
No. de acciones:	112,094,138
Valor nominal:	\$0.5

	<b>*CAPITAL PAGADO*</b>
Valor:	\$56,047,069
No. de acciones:	112,094,138
Valor nominal:	\$0.5

**REPRESENTACIÓN LEGAL**

La representación legal de la sociedad y la gestión directa de los negocios sociales estarán a cargo del presidente, quien será designado por la junta directiva, conjuntamente con cuarto suplentes, quienes lo reemplazaran en sus faltas absolutas o temporales o cuando estuviere legalmente impedido para actuar.

Faltando el presidente o sus suplentes, corresponde su reemplazo a los miembros principales de la junta directiva, según el orden de su elección.

No obstante, lo anterior, la junta directiva podrá designar un representante legal con su respectivo suplente para que representen a la compañía ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas y de policía.

**FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL**

Funciones. El presidente como representante legal de la compañía y con las salvedades legales, tiene bajo su dirección a todos los empleados. Dentro de los límites legales y con los requisitos contemplados en los estatutos, puede en ejercicio de sus funciones: adquirir y enajenar bienes muebles o inmuebles; dar en prenda los primeros e hipotecar los segundos; novar obligaciones, transigir y comprometer los negocios sociales; dar o recibir dinero en mutuo; hacer depósitos en bancos o agencias bancarias; firmar los contratos de sociedad en los cuales la compañía figure como socia o accionista; firmar cheques, letras de cambio, pagares, giros, libranzas y toda clase de documentos, en fin, representar ampliamente a la compañía y hacer todo lo que pueda favorecerla, sin otras restricciones que las previstas en la ley o en este pacto social.

Son además funciones específicas del presidente, entre otras: 1. Administrar la



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822FVPWKK**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

compañía. 2... 3. Ejecutar los acuerdos y decretos de la asamblea general y de la junta directiva. 4... 5. Coordinar e integrar las actividades de las empresas filiales y subsidiarias de CARTÓN COLOMBIA S.A. Y consolidar una política general de grupo empresarial. 6... 7. Constituir apoderados especiales judiciales o extrajudiciales e investirlos de las facultades que considere necesarias para el cumplimiento de sus funciones. 8. Constituir apoderados generales judiciales o extrajudiciales, para que por escritura pública, les confiera las facultades que considere necesarias para el logro de los fines sociales. 9... 10. Celebrar los actos o contratos que tiendan al cumplimiento de los fines sociales, con las limitaciones establecidas en los estatutos. 11. Designar gerentes o administradores de sucursales o agencias y conferirles las facultades necesarias para desempeñar su función. 12... 13. Hacer cumplir, compilar, publicar y mantener actualizado el código de buen gobierno que adopte, reforme o adicione la junta directiva. 14. Desempeñar las demás funciones que señalan los estatutos o que por la naturaleza del cargo le competen, cumplir las órdenes de la asamblea general, la junta directiva y el presidente y ejercer las facultades que estos le deleguen.

Funciones de la junta directiva, entre otras:

9. Autorizar todo acto o contrato que tenga por objeto adquirir, enajenar, gravar o limitar el dominio de activos fijos representados en inmuebles, maquinarias y equipos, sin consideración a la cuantía y todos aquellos distintos de los anteriores, cuya cuantía exceda de dos mil quinientos (2500) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Sin embargo, se si refieren a la adquisición de materias primas o la venta de los productos del giro ordinario de negocios de la empresa, el presidente podrá celebrarlos libremente, siempre y cuando las obligaciones generadas por este tipo de actos o contratos no excedan de doce (12) meses.

## NOMBRAMIENTOS

### REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 734 del 27 de enero de 2009, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 13 de febrero de 2009 con el No. 1749 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
PRIMER SUPLENTE DEL PRESIDENTE	RUDOLF ALEXANDER RAHN ZUÑIGA	C.C.16446785
TERCER SUPLENTE DEL PRESIDENTE	ANDRES FELIPE MUÑOZ LOSADA	C.C.16764521



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822FVPWKK**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

Por Acta No. 757 del 25 de enero de 2011, de Acta De Asamblea De Constitucion de Yumbo, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de junio de 2011 con el No. 7525 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL ANTE LAS AUTORIDADES JURISDICCIONALES ADMITIVAS Y DE POLICIA	GUILLERMO GOMEZ CANALES	C.C.79159495

Por Acta No. 782 del 21 de mayo de 2013, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 31 de julio de 2013 con el No. 8938 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
PRESIDENTE	ALVARO JOSE HENAO RAMOS	C.C.16824847

Por Acta No. 785 del 15 de octubre de 2013, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 07 de febrero de 2014 con el No. 1733 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SEGUNDO SUPLENTE DEL PRESIDENTE	JULIAN SANCHEZ DESTOUESSE	C.C.71625864

Por Acta No. 818 del 19 de abril de 2018, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 06 de junio de 2018 con el No. 10176 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REP. LEGAL SUPLENTE ANTE LAS AUTORIDADES JURISDICCIONALES ADMITIVAS Y DE POLICIA	CATALINA MARIA TRUJILLO AGUILAR	C.C.1144043752



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822FVPWKK**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

Por Acta No. 833 del 13 de mayo de 2020, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de septiembre de 2020 con el No. 13152 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
CUARTO SUPLENTE DEL PRESIDENTE	CARLOS HERNAN CASTRO ENCINALES	C.C.80085084

Por Acta No. 843 del 20 de agosto de 2021, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 06 de octubre de 2021 con el No. 18065 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REP. LEGAL SUPLENTE ANTE LAS AUTORIDADES JURISDICCIONALES ADMITIVAS Y DE POLICIA	GABRIELA FARIAS CARVAJAL	C.E.1009538

### JUNTA DIRECTIVA

Por Acta No. 123 del 26 de marzo de 2020, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 18 de agosto de 2020 con el No. 11278 del Libro IX, Se designó a:

#### PRINCIPALES

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
JUAN GUILLERMO CASTAÑEDA REGALADO	C.C.19437999
ALVARO JOSE HENAO RAMOS	C.C.16824847
EULALIA MARIA ARBOLEDA DE MONTES	C.C.34526210
JUAN GUILLERMO LONDOÑO POSADA	C.C.70047356
ANDRES LLANO CARVAJAL	C.C.19391889

#### SUPLENTE

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
ANTHONY PAUL SMURFIT	PPTE.LT0070539
JAVIER DIAZ MOLINA	C.C.14219115
LUIS FELIPE HOYOS VIEIRA	C.C.71660508
MARIA DEL MAR PALAU MADRIÑAN	C.C.38566074
CARLOS ARMANDO GARRIDO OTOYA	C.C.19225378



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822FVPWKK**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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. 121 del 21 de marzo de 2018, de Asamblea De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de mayo de 2018 con el No. 9767 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL FIRMA	KPMG S.A.S.	Nit.860000846-4

Por documento privado del 22 de mayo de 2019, de Kpmg S.A.S., inscrito en esta Cámara de Comercio el 28 de mayo de 2019 con el No. 9748 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL SUPLENTE	JESSIKA JASMIN ORDOÑEZ QUIÑONES	C.C.1136060173

Por documento privado del 13 de agosto de 2021, de Kpmg S.A.S., inscrito en esta Cámara de Comercio el 18 de agosto de 2021 con el No. 15116 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	ALLAN FELIPE ALVAREZ LUCUMI	C.C.1113626436 T.P.201325-T

### PODERES

Por Escritura Pública No. 1532 del 25 de mayo de 2011 Notaria Catorce de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de junio de 2011 con el No. 89 del Libro V Compareció el señor BERNARDO GUZMAN REYES, identificado con la cédula de ciudadanía numero 14.933.610 expedida en Cali, en su carácter de representante legal de la sociedad CARTON DE COLOMBIA S.A., designa como apoderado general principal de la compañía al señor GUILLERMO GOMEZ CANALES, varón, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía no. 79.159.495 expedida en Usaquén, para que ejecuten y celebren los siguientes actos y contratos a nombre de CARTÓN DE COLOMBIA S.A., la que aquí se denominará la compañía: A) para representar a la compañía en reclamos, litigios o juicios de materia civil, comercial, penal, administrativa y laboral, ante autoridades administrativas o judiciales o de policía con expresas facultades para desistir, sustituir, transigir, comprometer o conciliar diferencias en tales reclamos o juicios o litigios; en general con tan amplias facultades en estas materias, pudiendo recibir notificaciones judiciales o administrativas, constituir apoderados especiales en cada uno de los juicios y controversias que se presenten, e investirlos de los poderes necesarios para la defensa de los intereses de la compañía, revocarlos y reasumirlos, todo según su prudente juicio. B) conciliar pretensiones litigiosas en procesos judiciales de carácter, civil, comercial, laboral, administrativo, penal o de policía; c) representar a la compañía ante corporaciones o empleados de las ramas ejecutiva o



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822FVPWKK**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

judicial en juicios, diligencias, interrogatorios, testimonios, descargos, notificaciones, solicitudes o reclamaciones de carácter civil, comercial; laboral, penal, administrativa o de policía en los cuales la compañía tenga o pueda tener interés y en que intervenga o deba intervenir como actora u opositora o coadyuvante o impugnante.

Apoderados suplentes: Los apoderados suplentes que se constituyen con el presente instrumento actuarán por sustitución que expresamente le haga el principal o por falta temporal o absoluta del mismo principal.

Por documento privado del 28 de abril de 2020 de Yumbo, inscrito en esta Cámara de Comercio el 08 de mayo de 2020 con el No. 61 del Libro V, ANDRÉS FELIPE MUÑOZ LOSADA, mayor de edad y vecino de la ciudad de Cali (Valle), identificado con la C.c No. 16.764.521 de Cali (V), actuando en mi calidad de tercer suplente del presidente y como tal, representante legal de CARTÓN DE COLOMBIA S.A., sociedad identificada con Nit 890.300.406-3, por medio del presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a ALEJANDRO SÁNCHEZ FORERO, igualmente mayor de edad, vecino de la ciudad de Cali (Valle), identificado con la C.c No. 94.528.609 de Cali (V), para que a nombre de mi representada, suscriba todos los documentos que sean requeridos por parte de nuestros proveedores para efectos de perfeccionar la vinculación comercial, tales como: formularios de creación como proveedores/clientes, formularios de inscripción y/o actualización de información, formularios de solicitudes de crédito, órdenes de compra, cartas de compromiso, garantías con navieras, poderes y mandatos especiales a agencias de aduanas, compromisos o acuerdos de seguridad, compromisos OEA, formularios DIAN y en general, todos los documentos que sean necesarios para formalizar la relación comercial con potenciales proveedores.

### REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E.P. 4016 del 25/09/1945 de Notaria Primera de Medellín	4682 de 09/05/1946
E.P. 1762 del 29/04/1946 de Notaria Tercera de Medellín	4683 de 09/05/1946
E.P. 462 del 01/03/1948 de Notaria Tercera de Cali	5891 de 05/03/1948
E.P. 133 del 01/02/1951 de Notaria Cuarta de Cali	8255 de 03/02/1951
E.P. 1677 del 28/05/1958 de Notaria Tercera de Cali	17869 de 02/06/1958
E.P. 1538 del 02/09/1959 de Notaria Cuarta de Cali	19653 de 03/09/1959
E.P. 1209 del 24/03/1961 de Notaria Cuarta de Cali	22057 de 29/03/1961
E.P. 583 del 30/03/1962 de Notaria Cuarta de Cali	23882 de 30/03/1962
E.P. 837 del 04/04/1963 de Notaria Cuarta de Cali	25665 de 04/04/1963
E.P. 4319 del 30/11/1972 de Notaria Tercera de Cali	2628 de 06/12/1972 Libro IX
E.P. 1301 del 25/04/1973 de Notaria Tercera de Cali	3873 de 27/04/1973 Libro IX
E.P. 2011 del 03/06/1980 de Notaria Tercera de Cali	39146 de 12/06/1980 Libro IX



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822FVPWKK**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

E.P. 2639 del 28/05/1985 de Notaria Decima de Cali	76920 de 03/06/1985 Libro IX
E.P. 2371 del 20/06/1986 de Notaria Tercera de Cali	85936 de 04/07/1986 Libro IX
E.P. 6183 del 29/06/1990 de Notaria Decima de Cali	30692 de 11/07/1990 Libro IX
E.P. 4681 del 29/05/1992 de Notaria Decima de Cali	54005 de 04/06/1992 Libro IX
E.P. 9207 del 27/10/1992 de Notaria Decima de Cali	59286 de 03/11/1992 Libro IX
E.P. 4733 del 02/07/1996 de Notaria Decima de Cali	6101 de 14/08/1996 Libro IX
E.P. 2289 del 08/05/1998 de Notaria Tercera de Cali	3672 de 22/05/1998 Libro IX
E.P. 0605 del 04/04/2000 de Notaria Unica de Yumbo	2704 de 18/04/2000 Libro IX
E.P. 4380 del 27/11/2002 de Notaria Primera de Cali	16708 de 03/12/2002 Libro IX
E.P. 1673 del 19/04/2004 de Notaria Primera de Cali	5280 de 12/05/2004 Libro IX
E.P. 1542 del 10/04/2006 de Notaria Tercera de Cali	4998 de 24/04/2006 Libro IX
E.P. 1533 del 25/05/2011 de Notaria Catorce de Cali	7526 de 16/06/2011 Libro IX
E.P. 2046 del 21/06/2012 de Notaria Tercera de Cali	7837 de 28/06/2012 Libro IX
E.P. 3541 del 02/10/2012 de Notaria Tercera de Cali	12163 de 10/10/2012 Libro IX
E.P. 1360 del 21/05/2014 de Notaria Catorce de Cali	7480 de 30/05/2014 Libro IX
E.P. 2391 del 09/09/2016 de Notaria Catorce de Cali	14204 de 15/09/2016 Libro IX
E.P. 1435 del 26/04/2018 de Notaria Tercera de Cali	9622 de 25/05/2018 Libro IX
E.P. 1361 del 15/07/2020 de Notaria Tercera de Cali	11201 de 14/08/2020 Libro IX

### RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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.

### SITUACIÓN(ES) DE CONTROL- GRUPO EMPRESARIAL

Documento: Documento privado del 28 de julio de 2009  
Inscripción: 25 de agosto de 2009 No. 9720 Libro IX

Documento documento privado del 20 de mayo de 2020  
Inscripción: 28 de julio de 2020 No. 9072 libro IX

Consta la situación de control:



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822FVPWKK**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

Controlante: SMURFIT KAPPA GROUP PLC  
Domicilio: Irlanda

Controlada: CARTON DE COLOMBIA S.A.  
Nit: 890300406-3  
Domicilio: Yumbo-Valle  
Nacionalidad: Colombia  
Actividad: fabricación de cartón, papel y empaques de cartón.

Presupuesto De Control: Smurfit Kappa Group plc, es la mayor accionista de Carton de Colombia S.A. con una participación accionaria del 99% control que se ejerce a través de las sociedades Packaging Investment Holding PIH B.V., Packaging Investment Netherlands PIN B.V y Smurfit Kappa Centroamericana S.L., las dos primeras con domicilio en Amsterdam, y la ultima en Madrid.

Fecha situación de control: 11 de marzo de 1998.  
Fecha modificación situación de control: marzo de 2020.

#### Informacion general de contratos vigentes

Que el 15 de febrero de 1993 bajo el nro. 62940 del libro ix, se inscribió en la cámara de comercio la resolución nro. 0192 de 10 de febrero de 1993, por medio de la cual la superintendencia de valores resuelve autorizar a cartón de colombia s.A. La emisión de bonos, ordenar la inscripción de los mencionados bonos en el registro nacional de valores y autorizar su oferta publica, por valor de \$9.000'000.000.00.

Que el 17 de julio del año 2000 bajo el nro. 4985 del libro ix, se inscribió en la cámara de comercio el acta s/n de la asamblea extraordinaria de tenedores de bonos celebrada el 5 de abril del año 2000 en la cual consta la cesión contratual de representante legal de tenedores de bonos de smurfit cartón de colombia, quinta emisión que detenta actualmente en el contrato suscrito con cartón de colombia, a favor de fiduciaria fes s.A.

Que el 28 de marzo de 1994 bajo el nro. 75744 del libro ix, se inscribió en la cámara de comercio la resolución nro. 0268 de marzo 24 de 1994, por medio de la cual la superintendencia de valores autoriza a cartón de colombia s.A. La emisión de bonos solicitada, ordena la inscripción de los bonos en el registro nacional de valores e intermediarios y autoriza su oferta publica, por valor de \$6.000'000.000.00 moneda legal.

Que según dicha resolución la sociedad progreso corporación financiera s.A es la representante legal de los futuros tenedores de bonos.



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822FVPWKK**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

Que el 17 de diciembre de 1996 bajo el nro. 9370 del libro ix, se inscribió en la cámara de comercio el contrato para la representación legal de los tenedores de bonos suscrito entre las sociedades cartón de colombia s.A. Y fiduciaria unión s.A.Documento: documento privado del 02 de agosto de 1996  
Inscripción: 02 de agosto de 1996 no. 5772 del libro IX

Documento: documento privado del 12 de marzo de 2002  
Inscripción: 19 de marzo de 2002 no. 10379 del libro IX

Documento: documento privado del 01 de febrero de 2010  
Inscripción: 23 de febrero de 2010 no. 2086 del libro IX

Documento: documento privado del 29 de julio de 2020  
Inscripción: 09 de septiembre de 2020 no.12440 del libro IX

Consta el grupo empresarial:

Matriz

CARTON DE COLOMBIA S.A.

Nit. 890300406-3

Domicilio: yumbo valle

Nacionalidad: colombiana

Actividad: manufactura de productos de pulpa o pasta de celulosa, cartón, papel, plásticos y otros productos similares y de materias primas adecuadas para la elaboración de tales productos.

Subordinada:

REFORESTADORA ANDINA S.A.

Nit. 890316958-7

Domicilio: cali valle

Nacionalidad: colombiana

Presupuesto de control: las sociedades, reforestadora andina s.a., bosques nacionales bosnal s.a.constituyen grupo empresarial con cartón de Colombia s.a. por existir entre las vinculadas y la matriz situación de control conforme al numeral 1 del artículo 261 del código de comercio, y a su vez unidad de propósito y dirección.

Actividad: plantar árboles de toda clase y explotar la plantación. Fomentar la producción de madera de toda clase y prestar servicios de asesoría técnica en la plantación de cultivos y explotación de maderas. Adelantar todas las actividades mercantiles, técnicas y financieras necesarias para cumplir el objeto social.

Subordinada:

BOSQUES NACIONALES BOSNAL S.A.

Nit. 890328053-9

Domicilio: yumbo valle

Nacionalidad: colombiana

Presupuesto de control: las sociedades, reforestadora andina s.a.,bosques nacionales bosnal s.a.. constituyen grupo empresarial con cartón de Colombia s.a. por existir



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822FVPWKK**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

entre las vinculadas y la matriz situación de control conforme al numeral 1 del artículo 261 del código de comercio, y a su vez unidad de propósito y dirección. Actividad: El desarrollo de actividades de prestación de servicios y realización de inversiones en cualquier campo.

#### **CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad principal Código CIIU: 1701  
Actividad secundaria Código CIIU: 1702  
Otras actividades Código CIIU: 8211

#### **ESTABLECIMIENTOS 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:	SMURFIT KAPPA CARTON DE COLOMBIA
Matrícula No.:	3008-2
Fecha de matricula:	16 de marzo de 1972
Ultimo año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	CL 15 # 18 - 109
Municipio:	Yumbo

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](http://WWW.RUES.ORG.CO).



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822FVPWKK**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

### 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: GRANDE

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

Ingresos por actividad ordinaria \$1,230,483,000,000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU:1701

\*\*\*\*\*

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.



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822FVPWKK**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.



**Ana M. Lengua B.**



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822OG464L**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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 PRIMER JUEVES HÁBIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO SE ELEGIRÁ LA JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE CALI. LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE. PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO 8861300 O DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL, A LAS SEDES AUTORIZADAS PARA ESTE EFECTO, O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB [WWW.CCC.ORG.CO](http://WWW.CCC.ORG.CO).

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

#### **NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Razón social: SUMMAR PROCESOS S.A.S.  
Nit.: 800125313-1  
Domicilio principal: Cali

#### **MATRÍCULA**

Matrícula No.: 286652-16  
Fecha de matrícula en esta Cámara: 10 de abril de 1991  
Último año renovado: 2022  
Fecha de renovación: 16 de marzo de 2022  
Grupo NIIF: Grupo 1

#### **UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal: CALLE 17 N # 4N - 25  
Municipio: Cali - Valle  
Correo electrónico: [notificaciones.procesos@summar.com.co](mailto:notificaciones.procesos@summar.com.co)  
Teléfono comercial 1: 3133353651  
Teléfono comercial 2: 6026540999  
Teléfono comercial 3: No reportó

Dirección para notificación judicial: CALLE 17 N - 4N - 25  
Municipio: Cali - Valle  
Correo electrónico de notificación: [asistentejuridico1.cali@summar.com.co](mailto:asistentejuridico1.cali@summar.com.co)  
Teléfono para notificación 1: 3207866429  
Teléfono para notificación 2: 3133353651  
Teléfono para notificación 3: 6026540999

La persona jurídica SUMMAR PROCESOS S.A.S. 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.



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822OG464L**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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 Escritura Pública No. 1352 del 08 de marzo de 1991 Notaria Segunda de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 10 de abril de 1991 con el No. 38784 del Libro IX ,se constituyó sociedad de naturaleza Comercial denominada SERVICIOS INTEGRADOS SERTEMPO LTDA

### **REFORMAS ESPECIALES**

Por Escritura Pública No. 2757 del 30 de julio de 1997 Notaria Segunda de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 04 de noviembre de 1997 con el No. 8048 del Libro IX ,cambio su nombre de SERVICIOS INTEGRADOS SERTEMPO LTDA . por el de SERVICIOS INTEGRADOS SERTEMPO S.A. SIGLA: SERVI-INTEGRADOS SERTEMPO S.A. .

Por Escritura Pública No. 2757 del 30 de julio de 1997 Notaria Segunda de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 04 de noviembre de 1997 con el No. 8048 del Libro IX ,se transformó de SOCIEDAD LIMITADA en SOCIEDAD ANÓNIMA bajo el nombre de SERVICIOS INTEGRADOS SERTEMPO S.A. SIGLA: SERVI-INTEGRADOS SERTEMPO S.A. .

Por Acta No. 024 del 25 de marzo de 2015 Asamblea De Accionistas ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 20 de mayo de 2015 con el No. 6959 del Libro IX ,cambio su nombre de SERVICIOS INTEGRADOS SERTEMPO S.A. SIGLA: SERVI-INTEGRADOS SERTEMPO S.A. . por el de SUMMAR PROCESOS S.A.S. .

Por Acta No. 024 del 25 de marzo de 2015 Asamblea De Accionistas ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 20 de mayo de 2015 con el No. 6959 del Libro IX ,se transformó de SOCIEDAD ANÓNIMA en SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA bajo el nombre de SUMMAR PROCESOS S.A.S. .

### **TERMINO DE DURACIÓN**

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



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822OG464L**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

### OBJETO SOCIAL

Objeto social. A) la compañía podrá prestar entre otros los siguientes servicios:

1) Administración y mantenimiento integral de instalaciones, aseo, jardinería, cafetería, reparaciones locativas, mantenimiento general de equipos, oficinas, plantas industriales y sedes empresariales. 2) Procesos de cargue, descargue, manejo integral de bodegas y centros de distribución, procesos de apoyo logístico, mensajería interna y apoyo en producción. 3) Servicios de diseño e implementación de soluciones integrales en procesos de inspección, empaque y reciclaje. 4) Maquila de empaque y terminado de productos. 5) Apoyo o la ejecución integral de procesos productivos. 6) Realización de estudios, encuestas, investigaciones y la preparación y evaluación de proyectos. 7) Outsourcing de nómina, que incluye procesos de selección, coordinación, seguridad social, seguridad y salud en el trabajo, tesorería y asuntos legales. 8) Servicios en seguridad y salud en el trabajo. 9) Servicios de mercadeo, distribución, publicidad, degustación, promoción, muestreo y comercialización de productos propios o de terceros, 10) La representación de empresas nacionales o extranjeras. 11) Las demás actividades lícitas que las empresas clientes indiquen o requieran.

### CAPITAL

	<b>*CAPITAL AUTORIZADO*</b>
Valor:	\$6,000,000,000
No. de acciones:	6,000,000
Valor nominal:	\$1,000

	<b>*CAPITAL SUSCRITO*</b>
Valor:	\$3,000,000,000
No. de acciones:	3,000,000
Valor nominal:	\$1,000

	<b>*CAPITAL PAGADO*</b>
Valor:	\$3,000,000,000
No. de acciones:	3,000,000
Valor nominal:	\$1,000



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822OG464L**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

### **REPRESENTACIÓN LEGAL**

Presidencia. La representación legal de la sociedad extrajudicial y judicialmente, la administración y gestión de los negocios sociales, estarán a cargo de un empleado denominado presidente, nombrado por la junta directiva para periodos de un (1) año: pero podrá ser reelegido indefinidamente y removido en cualquier tiempo. Todos los empleados de la compañía, a excepción del revisor fiscal y sus auxiliares o colaboradores, estarán subordinados a él en el desempeño de sus cargos.

Suplentes. El presidente tendrá dos (2) suplentes numéricos, primero y segundo, nombrados, igualmente, por la junta directiva para períodos de un (1) año; pero podrán ser reelegidos indefinidamente y removidos en cualquier tiempo. Dichos suplentes reemplazarán, en su orden, al presidente en sus faltas absolutas, temporales o accidentales.

### **FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL**

Funciones. El presidente de la sociedad podrá celebrar o ejecutar, con las limitaciones establecidas en estos estatutos, todos los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social, o que se realicen directamente con la existencia y el funcionamiento de la misma, especialmente los siguientes: 1. Presentar a la asamblea general de accionistas, una vez terminado cada ejercicio, el informe de gestión, sobre la evaluación de los negocios, la sustitución jurídica, económica, financiera y administrativa de la sociedad, con los datos contables y estadísticos requeridos por la ley. 2. Presentar a la asamblea, conjuntamente con la junta directiva, para su aprobación o improbación, los estados financieros de propósito general de cada ejercicio social, acompañado de los demás documentos exigidos por la ley, lo mismo que una completa rendición de cuentas comprobadas de su gestión. 3. Convocar a la asamblea general de accionistas, y a la junta directiva, de acuerdo a lo establecido en estos estatutos y en la ley. 4. Elaborar y someter a la aprobación de la junta directiva los presupuestos de operaciones y de inversiones, lo mismo que los programas y proyectos para el desarrollo de la actividad de la sociedad. 5. Adoptar las medidas necesarias para la debida conservación de los bienes sociales y para el adecuado recaudo y aplicación de sus fondos. 6. Transigir y comprometer los negocios sociales, de cualquier naturaleza que fueren, desistir o interponer todos los recursos legales. 7. Dar y recibir dinero en mutuo. 8. Celebrar actos, contratos y operaciones, dentro de la limitación de la cuantía que establecen estos estatutos, especialmente los siguientes: adquirir a cualquier título, bienes muebles o inmuebles sobre los que verse el objeto social y, en general, enajenarlos a título oneroso darlo en prenda o hipoteca o gravarlos en cualquier forma o darlos en arrendamiento y alterar la forma de los bienes raíces por naturaleza o destinación; constituir depósitos bancarios y girar sobre ellos, firmar toda clase de títulos-valores, negociarlos, cobrarlos, pagarlos, endosarlos, descargarlos, girarlos, protestarlos, etc. 9. Designar y conferir el correspondiente poder a demás administradores de las sucursales de la sociedad. 10. Nombrar los empleados y trabajadores de la compañía y removerlos cuando lo juzgue necesario o conveniente. 11. Dirigir y vigilar la actividad de los empleados de la



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822OG464L**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

sociedad, e impartir las órdenes e instrucciones que exija la buena marcha de la sociedad. 12. Constituir o designar a los apoderados o mandatarios, árbitros y peritos que deba nombrar la sociedad. 13. Autorizar con su firma los documentos públicos y privados, que deben otorgarse en desarrollo de las actividades sociales o en interés de la compañía. 14. Solicitar a las autoridades competentes, previa la autorización de la asamblea general de accionistas, se admita a la sociedad al trámite de proceso concursal. 15. Cumplir y hacer cumplir oportunamente todos los requisitos y exigencias legales, que se relacionen con los negocios y funcionamiento de la sociedad.

Corresponde a la junta directiva el ejercicio de las siguientes funciones, entre otras: 14. Autorizar al presidente de la sociedad, para la celebración de operaciones, actos, o contratos, cuya cuantía exceda de diez mil (10.000) salarios mínimos legales mensuales, con la aclaración de que los actos o contratos que versen sobre un mismo asunto, se entenderán como un solo acto o contrato, para los efectos de la limitación establecida en este numeral.

## NOMBRAMIENTOS

### REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 12 del 03 de septiembre de 1993, de Junta De Socios, inscrito en esta Cámara de Comercio el 13 de octubre de 1993 con el No. 70831 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
PRESIDENTE	JUAN CARLOS HINCAPIE MEJIA	C.C.16728339

Por Acta No. 56 del 31 de julio de 2001, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 06 de agosto de 2001 con el No. 5116 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SEGUNDO SUPLENTE DEL PRESIDENTE	FRANCIA ELENA CAICEDO SALCEDO	C.C.31269808

Por Acta No. 147 del 28 de abril de 2010, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 17 de junio de 2010 con el No. 7201 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
PRIMER SUPLENTE DEL PRESIDENTE	JORGE ALBERTO HINCAPIE MEJIA	C.C.16716126



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822OG464L**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

### **JUNTA DIRECTIVA**

Por Acta No. 035 del 18 de marzo de 2022, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 03 de mayo de 2022 con el No. 9077 del Libro IX, Se designó a:

#### **PRINCIPALES**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
JUAN MANUEL GUTIERREZ	C.C.19391845
LACOUTURE	
MAURICIO MANTILLA PINILLA	C.C.19458027
ALFONSO PAYAN RUBIANO	C.C.16278500

#### **SUPLENTE**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
JORGE ALBERTO HINCAPIE	C.C.16716126
MEJIA	
JUAN MARTIN CARVAJAL LEIB	C.C.19229783
LUIS FELIPE VILLEGAS REYES	C.C.16614242

### **REVISORES FISCALES**

Por Acta No. 034 del 23 de marzo de 2021, de Asamblea De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 21 de mayo de 2021 con el No. 10245 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL	ALFREDO LOPEZ Y CIA. S.A.S.	Nit.800026893-5

Por documento privado del 26 de marzo de 2021, de Alfredo Lopez & Cia Ltda, inscrito en esta Cámara de Comercio el 21 de mayo de 2021 con el No. 10246 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	PAOLA ANDREA HINESTROZA CAICEDO	C.C.1144174694 T.P.264320-T
REVISOR FISCAL SUPLENTE	RAQUEL JOSEFINA REINA MIZRACHY	C.C.31382229 T.P.29587-T



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822OG464L**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

### REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

#### DOCUMENTO

E.P. 6956 del 15/09/1993 de Notaria Segunda de Cali  
E.P. 2478 del 06/06/1996 de Notaria Segunda de Cali  
E.P. 4295 del 23/09/1996 de Notaria Segunda de Cali  
E.P. 2757 del 30/07/1997 de Notaria Segunda de Cali  
E.P. 3819 del 14/10/1997 de Notaria Segunda de Cali  
E.P. 4754 del 20/12/2001 de Notaria Segunda de Cali  
E.P. 1290 del 08/05/2008 de Notaria Catorce de Cali  
E.P. 4751 del 23/12/2009 de Notaria Novena de Cali  
ACT 024 del 25/03/2015 de Asamblea De Accionistas  
ACT 25 del 12/06/2015 de Asamblea De Accionistas  
ACT 028 del 24/03/2017 de Asamblea De Accionistas  
ACT 032 del 05/06/2020 de Asamblea General De  
Accionistas

#### INSCRIPCIÓN

70609 de 06/10/1993 Libro IX  
4493 de 12/06/1996 Libro IX  
7360 de 26/09/1996 Libro IX  
8048 de 04/11/1997 Libro IX  
8049 de 04/11/1997 Libro IX  
14350 de 29/08/2002 Libro IX  
5279 de 15/05/2008 Libro IX  
15007 de 30/12/2009 Libro IX  
6959 de 20/05/2015 Libro IX  
8232 de 17/06/2015 Libro IX  
9313 de 24/05/2017 Libro IX  
11970 de 04/09/2020 Libro IX

### RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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: 8129  
Actividad secundaria Código CIIU: 8121  
Otras actividades Código CIIU: 8211



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822OG464L**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

### ESTABLECIMIENTOS 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: SUMMAR PROCESOS S.A.S  
Matrícula No.: 286653-2  
Fecha de matricula: 10 de abril de 1991  
Ultimo año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: CL. 17 N No. 4 N 25  
Municipio: Cali

Nombre: SUMMAR PRODUCTIVIDAD  
Matrícula No.: 913765-2  
Fecha de matricula: 05 de noviembre de 2014  
Ultimo año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: CL 17 NORTE # 4 - 25 ED EUREKA OF 501  
Municipio: Cali

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](http://WWW.RUES.ORG.CO).



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822OG464L**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

### 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: GRANDE

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

Ingresos por actividad ordinaria \$195,569,661,000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU:8129

\*\*\*\*\*

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.



Recibo No. 8649936, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822OG464L**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.



**Ana M. Lengua B.**



Recibo No. 8649936, Valor: \$3.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822YB1AWA**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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 PRIMER JUEVES HÁBIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO SE ELEGIRÁ LA JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE CALI. LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE. PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO 8861300 O DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL, A LAS SEDES AUTORIZADAS PARA ESTE EFECTO, O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB [WWW.CCC.ORG.CO](http://WWW.CCC.ORG.CO).

### **NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA**

Nombre: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. SUCURSAL VALLE

Matrícula No.: 136052-2  
Fecha de matrícula en esta Cámara: 04 de mayo de 1984  
Último año renovado: 2022  
Fecha de renovación: 11 de marzo de 2022

### **UBICACIÓN**

Dirección comercial: KR 68 # 10 A - 12 EL LIMONAR  
Municipio: Cali - Valle  
Correo electrónico: carolina.vasquez@positiva.gov.co  
Teléfono comercial 1: 3691398  
Teléfono comercial 2: No reportó  
Teléfono comercial 3: 3207257739

Dirección para notificación judicial: KR 68 # 10 A - 12 EL LIMONAR  
Municipio: Cali - Valle  
Correo electrónico de notificación: carolina.vasquez@positiva.gov.co  
Teléfono para notificación 1: No reportó  
Teléfono para notificación 2: No reportó  
Teléfono para notificación 3: No reportó

La sucursal POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. SUCURSAL VALLE NO 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.



Recibo No. 8649936, Valor: \$3.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822YB1AWA**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

#### PROPIETARIO

Nombre:	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS SA
NIT:	860011153 - 6
Matrícula No.:	209473
Domicilio:	Bogota
Dirección:	AK 45 NO. 94 - 72
Teléfono:	6502200

#### NOMBRAMIENTO(S)

Por Resolución No. 0083 del 18 de febrero de 2020, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de junio de 2020 con el No. 953 del Libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE SUCURSAL TIPO A	CAROLINA VASQUEZ CASTILLO	C.C.29178109
COOR. GRADO 6 - GERENCIA		
SUCURSAL TIPO A COOR.		
VALLE		

#### CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS- CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6512  
Actividad secundaria Código CIIU: 6522

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-: SEGUROS DE VIDA Y SERVICIOS DE SEGUROS SOCIALES DE RIEGOS LABORALES

#### CONSTITUCIÓN Y REFORMAS CASA PRINCIPAL

QUE EN LOS REGISTROS QUE SE LLEVAN EN ESTA CAMARA DE COMERCIO, FIGURAN INSCRITOS LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A NOMBRE DE: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS SA



Recibo No. 8649936, Valor: \$3.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822YB1AWA**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

QUE POR ESCRITURA NRO. 877 DEL 29 DE JULIO DE 1971, NOTARIA DOCE DE BOGOTÁ, INSCRITA EN LA CÁMARA DE COMERCIO EL 04 DE MAYO DE 1984 BAJO EL NRO. 67810 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD CAMBIO SU NOMBRE DE SEGUROS TEQUENDAMA ALBINGIA DE VIDA S.A. POR EL DE SEGUROS TEQUENDAMA DE VIDA S.A.

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 2056 DEL 27 DE MAYO DE 1967, NOTARIA CUARTA DE BOGOTÁ, INSCRITA EN LA CÁMARA DE COMERCIO EL 04 DE MAYO DE 1984 BAJO EL NRO. 67811 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD CAMBIO SU NOMBRE DE SEGUROS TEQUENDAMA DE VIDA S.A. POR EL DE SEGUROS TEQUENDAMA ALBINGIA DE VIDA S.A.

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 5027 DEL 17 DE OCTUBRE DE 1995, NOTARIA VINTITRÉS DE BOGOTÁ, INSCRITA EN LA CÁMARA DE COMERCIO EL 06 DE MAYO DE 1996 BAJO EL NRO. 938 DEL LIBRO VI, LA SOCIEDAD CAMBIO SU NOMBRE DE SEGUROS TEQUENDAMA DE VIDA S.A. POR EL DE PREVISORA VIDA S. A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E.P. 2035 del 28/05/1963 de Notaria Tercera de Bogota	67809 de 04/05/1984 Libro IX
E.P. 1295 del 28/10/1971 de Notaria Doce de Bogota	67812 de 04/05/1984 Libro IX
E.P. 2022 del 08/11/1974 de Notaria Doce de Bogota	67813 de 04/05/1984 Libro IX
E.P. 3703 del 23/11/1978 de Notaria Dieciocho de Bogota	67814 de 04/05/1984 Libro IX
E.P. 116 del 30/01/1980 de Notaria Dieciocho de Bogota	67815 de 04/05/1984 Libro IX
E.P. 933 del 30/06/1982 de Notaria Treinta Y Uno de Bogota	67816 de 04/05/1984 Libro IX
E.P. 3290 del 17/10/1989 de Notaria Veintitres de Bogota	36203 de 15/01/1991 Libro IX
E.P. 5027 del 17/10/1995 de Notaria Veintitres de Bogota	938 de 06/05/1996 Libro VI



Recibo No. 8649936, Valor: \$3.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822YB1AWA**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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 INSCRIPCIÓN**

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.

### **INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

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.



Recibo No. 8649936, Valor: \$3.200

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822YB1AWA**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.



**Ana M. Lengua B.**