

Acc 2051395 99



Alcaldía Municipal
Riosucio - Caldas

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO N°

1. OFICINA

2. GRAVEDAD

CON MUERTOS	CON HERIDOS	SOLO DAÑOS
1	2	3



República de Colombia
Ministerio de Transporte

3. CLASE DE ACCIDENTE

CHOQUE CAIDA OCUPANTE 4

ATROPELLO INCENDIO 5

VOLCAMIENTO OTRO 6

3.1 CHOQUE CON VEHICULO SEMOVIENTE 3

TREN OBJETO FIJO 4

3.2 OBJETO FIJO

MURO INMUEBLE 08

POSTE HIDRANTE 07

ARBOL VALLA, SEÑAL 08

BARANDA TARIMA, CASETA 09

SEMAFORO VEHICULO ESTACIONADO 10

4. LOCALIDAD O COMUNA

4.1 LOCALIDAD O COMUNA

Barrio Camou Riosucio

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

6.1 AREA: URBANA MILITAR 2

RURAL DEPORTIVA 3

6.2 SECTOR: RESIDENCIAL 1

INDUSTRIAL 2

COMERCIAL 3

ESCOLAR 1

6.3 ZONA PASO INFERIOR PASO A NIVEL 1

6.4 DISEÑO: TRAMO DE VIA 01

INTERSECCIÓN 02

VIA PEATONAL 03

PASO ELEVADO 04

6.5 TIEMPO: NORMAL 1

LLUVIA 2

VIENTO 3

NIEBLA 4

GLORIETA 07

PUENTE 08

VIA TRONCAL 09

LOTE O PREDIO 10

CICLORRUTA 11

5. FECHA Y HORA

27/07/2019

15:10 / 16:00

HORA OCURRENCIA HORA LEVANTAMIENTO

TODA PERSONA RETENIDA SE NOTIFICA DE LOS DERECHOS CONFORME AL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VIAS

7.1 GEOMÉTRICAS

A. RECTA: VARIABLE 1

B. PLANO: UNO 1

C. CON BERMAS: TRES 1

7.2 UTILIZACIÓN UN SENTIDO: VARIABLE 1

DOBLE SENTIDO REVERSIBLE: CONCRETO 2

7.3 CALZADAS U. IA: BUENO 1

DOS 2

TRES 3

7.4 CARRILES: CUATRO O MAS 4

7.5 MATERIAL: ASFALTO 1

CONCRETO 2

AFIRMADO 3

TIERRA 4

7.6 ESTADO: BUENO 1

CON HUECOS 2

7.7 CONDICIONES SECA 1

HÚMEDA 2

MATERIAL SUELTO 3

ACEITE 4

7.8 ILUMINACION ARTIFICIAL: A CON 1

SIN 2

B BUENA 1

MALA 2

7.9 CONTROLES AGENTE: SEMAFORO OPERANDO 1

INTERMITENTE 2

CON DAÑOS 3

APAGADO 4

SEÑALES PARE 1

CEDA EL PASO 2

NO GIRE 3

SENTIDO VIAL 4

NO ADELANTAR 5

VELOCIDAD 6

OTRA 7

NINGUNA 8

DEMARCACIÓN ZONA PEATONAL 1

LINEA DE PARE 2

LINEA CENTRAL 3

LINEA DE BORDE 4

LINEA DE CARRIL 5

OTRA 6

REDUCTOR VELOCIDAD 7

NINGUNA 8

7.10 VISUAL DISMINUIDA POR VEHICULO ESTACIONADO 1

ARBOL, VEGETACIÓN 2

CONSTRUCCIÓN O CASETA 3

AVISOS, VALLAS 4

POSTE 5

OTRA 6

8. CONDUCTORES, VEHICULOS, PROPIETARIOS

8.1 CONDUCTOR: Salazar Morales Gustavo 159198888

DIRECCION DOMICILIO: Uda Santa Ines Riosucio

LICENCIA DE CONDUCCION No: 159198888

CATEGORIA: C2

8.2 VEHICULO: 786H Hyundai

8.3 PROPIETARIO: Vargas Restrepo Carlos Mario 1059898320

DIRECCION DOMICILIO: Ucllo 9 #2-37 Subida Novado Riosucio

8.4 CLASE: AUTOMÓVIL

8.5 SERVICIO: OFICIAL

8.6 SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: SI

8.7 NACIONALIDAD: COLOMBIANA

8.8 FALLAS EN: FRENOS, DIRECCION, LUCES, BOCINA, LLANTAS, SUSPENSIÓN

FORMA V. C.C.

FORMA V. C.C.

Version hechos Gustavo Salazar Taxista

Subia del Jordan al llegar a la curva vi que un pelee en bicicleta se le estaba adelantado a una moto y al ver yo eso me tiro a la cuneta y el pelee al verme se asusto Tirando ~~así~~ hacia el mismo lado en el que estaba yo chocandose con el lado derecha del Taxi.

PR arbol 3.85 A

A

1 5.415 eye Tras 1

2 740 eye delay 1

B x 3 557 eye Tras 1

* 4 550 eye delay 1

A-5 854 eye tras Bicide 2

6-866 eye delay bicicl 2

7-878 eye tras B 2

8 827 eye delay B 2

9 Aulno via 5.38

10 Benmo 1.00 wts

(1) Velu WFFJ 864

(2) biciclota.

13 Años

Carlos Humberto Vargas Estrada

16.403052

3202427628

Celador. - 9 B/er

Casado -

Eligeth Vargas Soto

1.059.702.176 A la casa

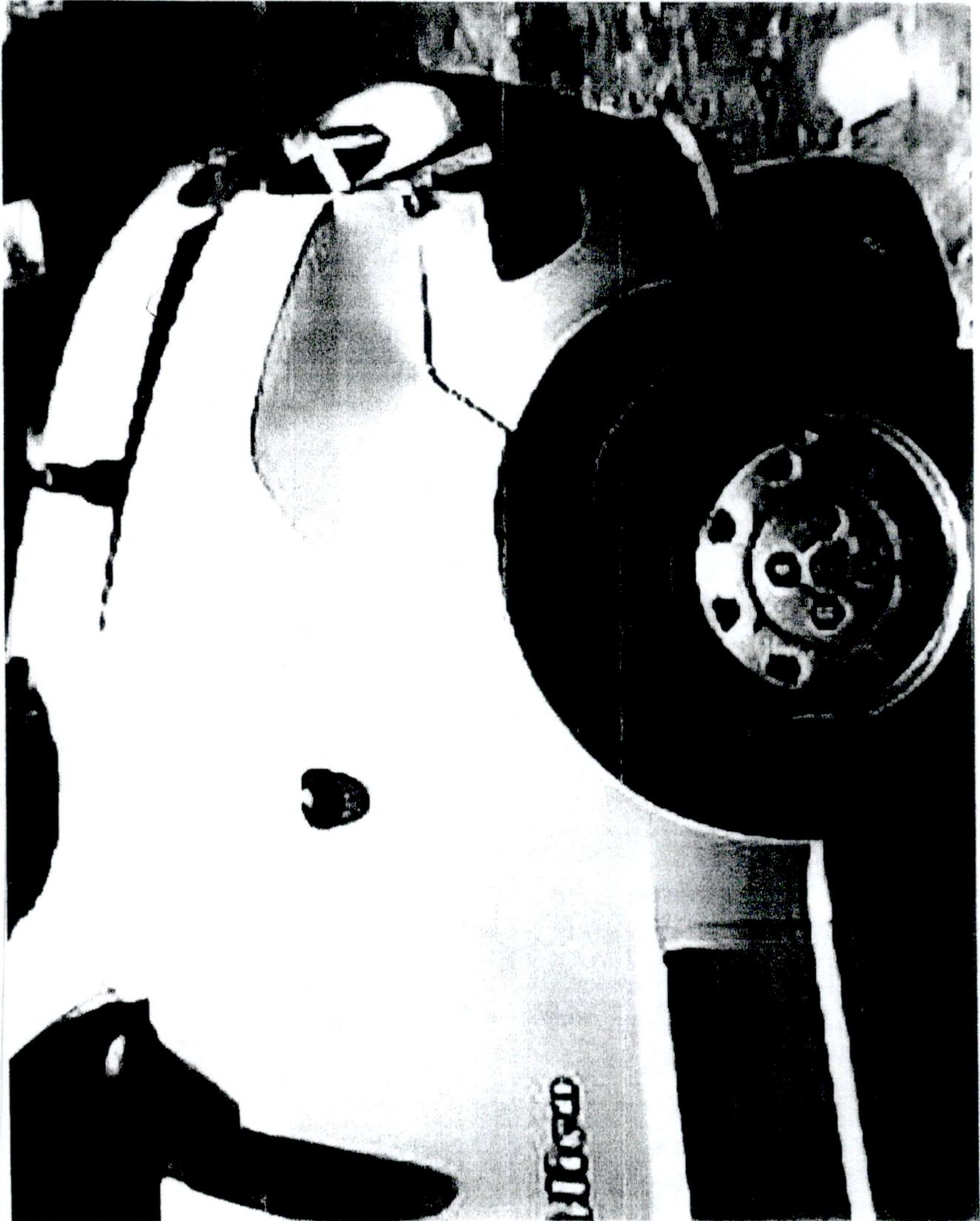
B/er

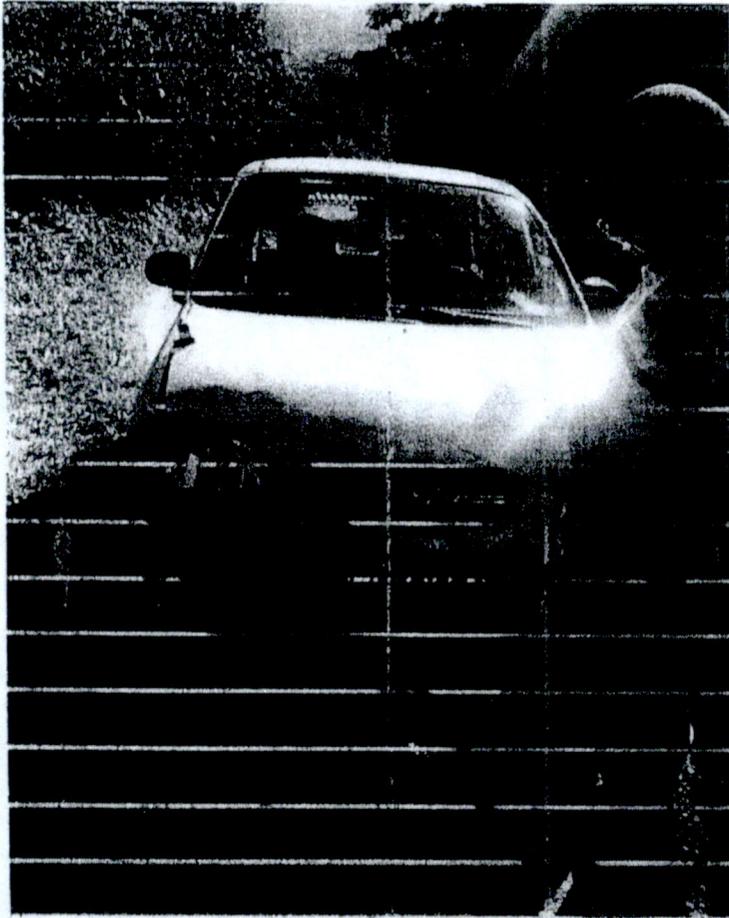
C/te 9 # 2-37 Subida Nevada

--	--	--	--









113



HISTORIA CLÍNICA
UNIDAD HOSPITALARIA MEINTEGRAL MANIZALES – CALDAS

NOMBRE: CARLOS MARIO VARGAS RESTREPO
TIPO DE DOCUMENTO: MSI: NUIP: RC: TI: X CC:
N° DE IDENTIFICACIÓN: 1.059.698.320
No. HISTORIA CLÍNICA: 1059698320
FECHA DE INGRESO: 28/07/2020
EDAD: 14 AÑOS
ENTIDAD: AIC ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA



EPICRISIS

NOMBRE	CARLOS MARIO VARGAS RESTREPO
EDAD	14 AÑOS
TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO.	TI: 1059698320
PROCEDE	BELEN DE UMBRIA-RISARALDA
FECHA DE INGRESO	28/07/2020
HORA	18+07
ENTIDAD	AIC ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA
FECHA DE NACIMIENTO. DD/MM/AAAA	15 MAYO 2006
REMITIDO DE	CONFA, SAN MARCEL
NOMBRE DE LA MADRE	MARÍA MELIDA HURTADO DE VARGAS CCA# 24622644
NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE	MARÍA MELIDA HURTADO DE VARGAS
DIRECCION	VEREDA TAPARCAL FINCA EL RETIRO
TELEFONO	3223097807
FECHA DE EGRESO	
DIAGNOSTICO DE EGRESO	
DIAS DE ESTANCIA	

MOTIVO DE CONSULTA: DERIVADO DE QUIROFANO EN POP DE EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS DE TIBIA, SECUESTRECTOMIA DE TIBIA, COLGAJO MIOFASCIOTANEO EN MIEMBRO INFERIOR, CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLES DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA, APLICACIÓN DE INJERTO OSEO EN TIBIA

ENFERMEDAD ACTUAL: ADOLESCENTE DE 14 AÑOS DE EDAD, CONOCIDO EN LA INSTITUCION, CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE TRAUMÁTICO QUE OCASIONÓ FRACTURA DE TIBIA Y FÍBULA HACE UN AÑO APROXIMADAMENTE, TRATADA CON OSTEOSÍNTESIS EL 30/07/2019 CON MALA CONSOLIDACIÓN EN LA TIBIA POR LO QUE SE REALIZA UNA REINTERVENCIÓN EL 11/02/2020, CON MALA CICATRIZACIÓN Y DEHISCENCIA DE LA HERIDA QUIRÚRGICA, VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN INDICA REQUIERE RETIRO DE MATERIAL, CURETAJEY CIRUGIA RECONSTRUCTIVA CON FIJADOR EXTERNO, LA CUAL SE LLEVO A CABO EL DIA DE HOY.

INFORME QUIRURGICO: ABORDAJE POR CICATRIZ ANTIGUA POR CARA MEDIAL DE PIERNA DERECHA, RESECANDO AREAS Y BORDES RETRAIDOS EN ZONA MEDIA DE TIBIA. SE REALIZA TALLADO DE COLGAJO MIOFASCIOTANEO EN PIERNA DE 20 CMS. REALIZO DISECCION PORN PLANOS HASTA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EL CUAL SE RETIRA EN SU TOTALIDAD, PLACA Y TORNILLOS. SE PROCEDE A REALIZAR EN LECHO DE LA PLACA Y ORIFICIOS DE FIJACION DE LOS TORNILLOS. SECUESTRECTOMIA DE TIBIA HASTA DEJAR LECHO LIMPIO, REALIZO LAVADO PROFUSO, SE PROCEDE ENTONCES A REALIZAR AVANCE DE COLGAJO MIOFASCIOTANEO EN MIEMBRO INFERIOR PIERNA DERECHA HASTA LOGRAR COBERTURA OSEA DE LA TIBIA EN TODA SU EXTENSION, SE REALIZA AHORA OSTEOTOMIA DE LA TIBIA EN AREA DIAFISIARIA DE 4 CMS DE LONGITUD. AHORA REALIZO SECUESTRECTOMIA DE LECHO DE OSTEOTOMIA, SE TOMA MUESTRA PARA GRAM, CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA. SE PROCEDE A REALIZAR AHORA RECONSTRUCCION OSEA CON TRASFERENCIA TENDINOSA DE TIBIA ANTERIAL Y REALIZO FIJACION OSEA CON RIEL DE TRASPORTE DE ALARGAMIENTO TIPO ADV DE 300 MM RADIOLUCIDO ESTANDAR, EL CUAL SE FIJA CON 8 TORNILLOS DE OSTEOTITE DE 0.6 MM X 130 X 30, EL CUAL SE CONCECTA CON DOS CAVEZALES ADV DE INCLINACION Y UNO FIJO, SE VERIFICA ESTABILIDAD DEL MONTAJE ADECUADA, REALIZO ESTONCES OSTEOTOMIA PROXIMAL PARA CORTICOTOMIA DE OSTEODENEGESIS POR DISTRACCION SE VERIFICA LA MISMA EN RX TV ADECUADA, LAVADO DE HERIDA Y APLICACIÓN DE INJERTO OSEO TIPO PROTEINA MORFOGENICA DE 1.4 CC TIPO INFUSE SMALL 1.4, CIERRE DE HERIDA DE OSTEOTOMIA, AHORA SE AVANZA COLGAJO EN PIERNA, AVANCE CUTANEO DE SOLEO MEDIAL Y SE CIERRA EL MISMO CON PUNTOS SEPARADOS PROFUNDOS Y DE PIEL, CURACION FINAL. SANGRADO ESCASO, NO CPMPLICACIONES.

ANTECEDENTES PERSONALES:

HOSPITALIZACIONES: PREVIA EN NUESTRA INSTITUCION HACE UNA SEMANA, CON EL FIN DE REALIZAR INTERVENCIÓN QUIRURGICA POR ORTOPEDIA, LA CUAL NO SE LLEVO A CABO POR NO DISPONIBILIDAD DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.
PATOLOGICOS: PSEUDOARTROSIS DE TIBIA DERECHA, OSTEOPOROSIS LOCALIZADA
QUIRURGICOS: OSTEOSÍNTESIS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO EL 30/07/2019, REINTERVENCIÓN DE OSTEOSÍNTESIS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO EL 11/02/2020, IMPLANTACIÓN DE COLGAJO EL 10/03/2020
TOXICOS: NIEGA
ALERGIAS O CONTRAINDICACIONES: NO CONOCIDOS
FARMACOLÓGICOS: NIEGA
INMUNIZACIONES: ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA LA EDAD, REFERIDO POR FAMILIAR, NO PRESENTA CARNÉ
DESARROLLO PSICOMOTOR: ADECUADO PARA LA EDAD
HEMOCLASIFICACIÓN: O POSITIVO
FAMILIARES: NIEGA
REVISION POR SISTEMAS: NIEGAN PICOS FEBRILES, SINTOMAS RESPIRATORIO O GASTROINTESTINALES, TANTO EN EL PACIENTE COMO EN LAS PERSONAS QUE CONVIVEN CON EL.
SOCIAL: HABITA EN AREA RURAL DEL MUNICIPIO DE BELEN DE UMBRIA, RISARALDA. CUENTA CON TODOS LOS SERVICIOS PÚBLICOS.

EXAMEN FISICO:

PESO: 60 KG TALLA: 1.77CM. SC: 1.64 M2
TA: 110/57TAM: 79 FC: 138/MIN, FR: 19/MIN, TEMP: 36.2 ° C, SATO2: 92% - FIO2: 21%

MEINTEGRAL S.A.
CARRERA 30 No. 93-25 Av. Alberto Mendoza 4ª piso
Clinica San Marcel – Tel: (096) 8740201 - 874 0200
Manizales - Caldas

HISTORIA CLÍNICA
UNIDAD HOSPITALARIA MEINTEGRAL MANIZALES – CALDAS

NOMBRE: CARLOS MARIO VARGAS RESTREPO
TIPO DE DOCUMENTO: MSI: NUIP: RC: TI: X CC:
N° DE IDENTIFICACIÓN: 1.059.698.320
No. HISTORIA CLÍNICA: 1059698320
FECHA DE INGRESO: 28/07/2020
EDAD: 14 AÑOS



ENTIDAD: AIC ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA

ESTADO GENERAL: BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
ORGANOS DE LOS SENTIDOS: NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, SIN LESIONES, OROFARINGE SANA, DEMAS DE ORL SIN ALTERACIONES
HEMODYNAMICO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS DE BUENA FUERZA E INTENSIDAD

RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ADECUADO PATRÓN RESPIRATORIO, MURMULLO VESICULAR SIMETRICO DE ADECUADA INTENSIDAD, SIN AGREGADOS PULMONARES. NORMOSATURADO SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO.

ABDOMEN: PERISTALTISMO ADECUADO, NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS

RENAL: ADECUADO ESTADO DE HIDRATACION, SIN SIGNOS DE SOBRECARGA HIDRICA, SE INICIARA CUANTIFICACION DE DIURESIS

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES, SIN DEFICIT SENSITIVO, SIN SIGNOS MENINGEOS NI DE FOCALIZACION.

EXTREMIDADES: EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA INMOVILIZADA CON FIJADOR EXTERNO, CON VENDAJE ELASTICO, PRESENCIA DE SANGRADO ACTIVO, ESCASO, AUSENCIA DE SECRECIONES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, MOVIMIENTO DE DEDOS CONSERVADOS, DEMAS EXTREMIDADES SIN EDEMA, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.

VALORACION REALIZADA CON EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y NACIONAL PARA ATENCION, DIAGNOSTICO Y MANEJO EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, DE ENFERMEDAD POR SARS COV2/COVID 19

ANALISIS DE EVOLUCION: ADOLESCENTE DE 14 AÑOS DE EDAD, YA CONOCIDO EN LA INSTITUCION, CON ANTECEDENTE DE CONSOLIDACIÓN INHADECUADA DE FRACTURAS CRONICAS, ASOCIADO A PSEUDOARTROSIS, DERIVADO DE QUIROFANO EN POP INMEDIATO DE EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS DE TIBIA, SECUESTRECTOMIA DE TIBIA, COLGAJO MIOFASCIOCUTANEO EN MIEMBRO INFERIOR, CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MULTIPLES DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA, APLICACIÓN DE INJERTO OSEO EN TIBIA, PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES SEGÚN INFORME QUIRURGICO. INGRESA PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI REQUERIMIENTO DE SUPLEMENTO DE OXIGENO, SIN SIGNOS CLINICOS SUGESTIVO DE DETERIORO INFECCIOSO SISTEMICO, EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA CON PRESENCIA DE FIJADOR EXTERNO, CON SANGRADO ESCASO, SIN COMPROMISO NEUROVASCULAR APARENTE, CON QUEJAS DE DOLOR, POR LO QUE SE INICIA MANEJO ANALGESICO Y CUIDADOS POQUIRURGICOS SEGÚN INDICACIONES DE ESPECIALIDAD TRATANTE, ADEMAS DE VIA ORAL SEGÚN TOLERANCIA. SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE Y PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR, SE ACLARAN DUDAS, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

ESTANCIA: HOSPITALIZACION PEDIATRIA

CRITERIO DE ESTANCIA: CUIDADOS POSTQUIRURGICOS

RIESGOS: IAAS, CAIDAS, FLEBITIS, REACCIONES MEDICAMENTOSAS

DIAGNOSTICOS:

- POP DE POP DE EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS DE TIBIA, SECUESTRECTOMIA DE TIBIA, COLGAJO MIOFASCIOCUTANEO EN MIEMBRO INFERIOR, CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLES DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA, APLICACIÓN DE INJERTO OSEO EN TIBIA (28/07/2020)
- PSEUDOARTROSIS DE TIBIA DERECHA
- FRACTURAS ANTIGUAS PARCIALMENTE CONSOLIDADAS: EN LA UNIÓN DEL TERCIO MEDIO CON EL TERCIO DISTAL DE LA TIBIA, CONSOLIDADA EN LA UNIÓN DE LOS TERCIOS MEDIO Y DISTAL DEL PERONÉ
- OSTEOPOROSIS LOCALIZADA

PLAN DE MANEJO

1. HOSPITALIZACION PEDIATRIA
2. DIETA CORRIENTE PARA LA EDAD
3. ACETAMINOFEN TAB 500 MG, ADMINISTRAR 1 GR VO CADA 6 HORAS
4. DIPIRONA AMP 1 GR, ADMINISTRAR 1 GR IV VADA 6 HORAS
5. CONTROL DE SIGNOS VITALES DE RUTINA
6. CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
7. SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA
8. VIGILAR SIGNOS DE SANGRADO
9. PENDIENTE REPORTE DE GRAM, CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE TIBIA DERECHA (28/07/20)
10. SE DILIGENCIAN CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DE INGRESO

LINA MARIA SAZA MEJIA
PEDIATRA 1015429018

ANGELA ESTEFANIA HURTADO BECERRA
MEDICA GENERAL RM 1053826679

29 DE JULIO DEL 2020

ANALISIS DE EVOLUCION: ADOLESCENTE DE 14 AÑOS DE EDAD, YA CONOCIDO EN LA INSTITUCION, CON ANTECEDENTE DE CONSOLIDACIÓN INHADECUADA DE FRACTURAS CRONICAS, ASOCIADO A PSEUDOARTROSIS. EL DIA DE AYER SE REALIZO EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS DE TIBIA, SECUESTRECTOMIA DE TIBIA, COLGAJO MIOFASCIOCUTANEO EN MIEMBRO INFERIOR, CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA EN MULTIPLE DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA, APLICACIÓN DE INJERTO OSEO EN TIBIA, PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES, NO OBSTANTE HA PRESENTADO SANGRADO ESCASO A MODERADO EN LAS ULTIMAS HORAS, HEMOGRAMA CON HEMOGLOBINA ESTABLE, SIN SIGNOS DE ANEMIA O COMPROMISO HEMODYNAMICO, EVALUADO POR ORTOPEDIA QUIEN INDICO VIGILAR Y REALIZAR CURACION. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, SIN SIGNOS CLINICOS SUGESTIVO DE DETERIORO INFECCIOSO SISTEMICO, POSTERIOR A CURACION CON DOLOR A PESAR DE DOSIS DE DIPIRONA, SE AJUSTA ANALGESIA, SIN CLINICA DE COMPROMISO NEUROVASCULAR DISTAL EN EL MOMENTO. SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE Y PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR, SE ACLARAN DUDAS, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

MEINTEGRAL S.A.
CARRERA 30 No. 93-25 Av. Alberto Mendoza 4º piso
Clínica San Marcel – Tel: (096) 8740201 - 874 0200
Manizales - Caldas

HISTORIA CLÍNICA
UNIDAD HOSPITALARIA MEINTEGRAL MANIZALES – CALDAS

NOMBRE: CARLOS MARIO VARGAS RESTREPO
TIPO DE DOCUMENTO: MSI: NUIP: RC: TI: X CC:
N° DE IDENTIFICACIÓN: 1.059.698.320
No. HISTORIA CLÍNICA: 1059698320
FECHA DE INGRESO: 28/07/2020
EDAD: 14 AÑOS
ENTIDAD: AIC ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA



ESTANCIA: HOSPITALIZACION PEDIATRIA
CRITERIO DE ESTANCIA: CUIDADOS POSTQUIRURGICOS
RIESGOS: IAAS, CAIDAS, FLEBITIS, REACCIONES MEDICAMENTOSAS

30 DE JULIO DEL 2020

ANALISIS DE EVOLUCION: ADOLESCENTE DE 14 AÑOS DE EDAD, YA CONOCIDO EN LA INSTITUCION, CON ANTECEDENTE DE CONSOLIDACIÓN INHADECUADA DE FRACTURAS CRÓNICAS, ASOCIADO A PSEUDOARTROSIS. POP DE EXTRACCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS DE TIBIA, SEQUESTRECTOMIA DE TIBIA, COLGAJO MIOFASCIOCUTANEO EN MIEMBRO INFERIOR, CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA EN MULTIPLE DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA, APLICACIÓN DE INJERTO OSEO EN TIBIA, PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES, SIN EMBARGO HA PRESENTADO SANGRADO ESCASO A MODERADO HEMOGRAMA DE CONTROL CON DESCENSO DE 1 GR DE HEMOGLOBINA. AYER VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN DEJA VENDAJE BULTOSO Y COMPRESIVO. CON MEJORÍA DEL SANGRADO EL DÍA DE HOY. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE, DOLOR MODULADO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS RANGOS DE LA NORMALIDAD. CONTINÚA HOSPITALIZADO PARA OBSERVACIÓN DE SANGRADO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA. SE LE EXPLICA A LA MADRE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA LA CONDUCTA.

ESTANCIA: HOSPITALIZACION PEDIATRIA
CRITERIO DE ESTANCIA: CUIDADOS POSTQUIRURGICOS
RIESGOS: IAAS, CAIDAS, FLEBITIS, REACCIONES MEDICAMENTOSAS

31 DE JULIO DEL 2020

ANALISIS DE EVOLUCION: ADOLESCENTE DE 14 AÑOS DE EDAD, YA CONOCIDO EN LA INSTITUCION, SE REPORTA GRAM QUE MUESTRA ABUNDANTES BACILOS GRAM NEGATIVOS Y CULTIVO CON CITROBACTER FREUNDII BLEE+ CONSIDERANDO OSTEOMIELITIS CRÓNICA COMO CAUSA DE NO CONSOLIDACION DE FRACTURA, YA CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS E INJERTO OSEO POR LO QUE SE COMENTA CON INFECTOLOGIA QUIEN CONSIDERA DEBE INICIAR ERTAPENEM POR LO MENOS POR 4 SEMANAS Y SEGÚN EVOLUCION SE EVALUARA POSIBILIDAD DE PASO A TERAPIA ORAL.

31/07/2020: COLORACIÓN DE GRAM: MUESTRA DE TIBIA: ABUNDANTES BACILOS GRAM NEGATIVOS. CULTIVO: CITROBACTER FREUNDII BLEE+, AMPC
ESTANCIA: HOSPITALIZACION PEDIATRIA
CRITERIO DE ESTANCIA: CUIDADOS POSTQUIRURGICOS
RIESGOS: IAAS, CAIDAS, FLEBITIS, REACCIONES MEDICAMENTOSAS

01 DE AGOSTO DEL 2020

ANALISIS DE EVOLUCION: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN QUIEN SE DOCUMENTO PROCESO INFECCIOSO ACTIVO COMO ETIOLOGIA DE FALLAS EN CONSOLIDACION YA CON TUTOR EXTERNO E INJERTO OSEO EN MANEJO CON ERTAPENEM QUE DEBE SER LLEVADO A 28 DIAS DE MANEJO, SEGÚN EVOLUCION CLINICA Y CONCEPTO DE INFECTOLOGIA SE PLANTEARA POSIBILIDAD DE HOSPITALIZACION EN CASA.

ESTANCIA: HOSPITALIZACION PEDIATRIA
CRITERIO DE ESTANCIA: CUIDADOS POSTQUIRURGICOS
RIESGOS: IAAS, CAIDAS, FLEBITIS, REACCIONES MEDICAMENTOSAS

02 DE AGOSTO DEL 2020

ANALISIS DE EVOLUCION: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN AISLAMIENTO POR CONTACTO POR PROCESO INFECCIOSO ACTIVO POR ACINETOBACTER COMO ETIOLOGIA DE FALLAS EN CONSOLIDACION YA CON TUTOR EXTERNO E INJERTO OSEO EN MANEJO CON ERTAPENEM QUE DEBE SER LLEVADO A 28 DIAS DE MANEJO, SEGÚN EVOLUCION CLINICA Y CONCEPTO DE INFECTOLOGIA SE PLANTEARA POSTERIORMENTE POSIBILIDAD DE HOSPITALIZACION EN CASA Y MANEJO ANTIBIOTICO VO. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA EL 15/08/2020 Y TOMAR DECISIONES. SE EXPLICA A PACIENTE Y ACOMPAÑANTE Y ENTIENDEN.

ESTANCIA: HOSPITALIZACION PEDIATRIA
CRITERIO DE ESTANCIA: CUIDADOS POSTQUIRURGICOS
RIESGOS: IAAS, CAIDAS, FLEBITIS, REACCIONES MEDICAMENTOSAS

03 DE AGOSTO DEL 2020

ANALISIS DE EVOLUCION: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON ADECUADA EVOLUCION POST-OPERATORIA, AHORA EN MANEJO ANTIBIOTICO POR AISLAMIENTO DE CITROBACTER EN SECRECION (MUESTRA TOMADA INTRAQUIRURGICAMENTE). INFECTOLOGIA PLANTEA MANEJO POR AL MENOS 28 DIAS Y SEGÚN EVOLUCION CLINICA Y DE LABORATORIOS, SE DETERMINARAN AJUSTES EN LAS SIGTES SEMANAS. SE EXPLICA A LA ACOMPAÑANTE.

ESTANCIA: HOSPITALIZACION PEDIATRIA
CRITERIO DE ESTANCIA: CUIDADOS POSTQUIRURGICOS
RIESGOS: IAAS, CAIDAS, FLEBITIS, REACCIONES MEDICAMENTOSAS

04 DE AGOSTO DEL 2020

ANALISIS DE EVOLUCION: PACIENTE CON OSTEOMIELITIS CRÓNICA DE TIBIA CON AISLAMIENTO DE CITROBACTER FREUNDII BLEE+ EN SECRECION, AHORA EN MANEJO ANTIBIOTICO DIRIGIDO QUE SE PREVEE COMPLETAR HASTA 4 SEMANAS SEGÚN INDICACIONES DE INFECTOLOGIA, PERMANECIENDO ESTABLE EN SU CONDICION, CON DOLOR MODULADO Y SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SE CONCERTARA CON SU EPS E INFECTOLOGIA LA POSIBILIDAD DE CONTINUAR HOSPITALIZACION EN CASA DADO LO PROLONGADO DEL MANEJO ANTIBIOTICO, POR AHORA SE CONTINUA

MEINTEGRAL S.A.
CARRERA 30 No. 93-25 Av. Alberto Mendoza 4º piso
Clinica San Marcel – Tel: (096) 8740201 - 874 0200
Manizales - Caldas

15

HISTORIA CLÍNICA
UNIDAD HOSPITALARIA MEINTEGRAL MANIZALES – CALDAS

NOMBRE: CARLOS MARIO VARGAS RESTREPO
TIPO DE DOCUMENTO: MSI: NUIP: RC: TI: X CC:
N° DE IDENTIFICACIÓN: 1.059.698.320
No. HISTORIA CLÍNICA: 1059698320
FECHA DE INGRESO: 28/07/2020
EDAD: 14 AÑOS
ENTIDAD: AIC ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA
SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA QUIEN INICIARA PROCESO DE ALARGAMIENTO CON TUTOR ACTUAL. POR AHORA CONTINUA VIGILANCIA CLÍNICA Y PLAN DE MANEJO DESCRITO.
ESTANCIA: HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA
CRITERIO DE ESTANCIA: CUIDADOS POSTQUIRÚRGICOS – ANTIBIÓTICO IV
RIESGOS: IAAS, CAIDAS, FLEBITIS, REACCIONES MEDICAMENTOSAS



05 DE AGOSTO DEL 2020

ANÁLISIS DE EVOLUCIÓN: ADOLESCENTE CON OSTEOMIELITIS CRÓNICA DE TIBIA, AISLAMIENTO DE CITROBACTER FREUNDII BLEE+ EN SECRECIÓN. EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD CLÍNICA. DOLOR MODULADO, EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL, NO PICOS FEBRILES, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA. DIURESIS NORMAL TOLERANDO LA VÍA ORAL. POR AHORA SIN AMERITAR CAMBIOS EN MANEJO MÉDICO. SE EXPLICA A LA ACOMPAÑANTE, SE RESUELVEN DUDAS.
ESTANCIA: HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA
CRITERIO DE ESTANCIA: CUIDADOS POSTQUIRÚRGICOS – ANTIBIÓTICO IV
RIESGOS: IAAS, CAIDAS, FLEBITIS, REACCIONES MEDICAMENTOSAS

06 DE AGOSTO DEL 2020

ANÁLISIS DE EVOLUCIÓN: PACIENTE DE 14 AÑOS EN MANEJO DE OSTEOMIELITIS CRÓNICA EN TIBIA DERECHA, CON AISLAMIENTO DE ACITROBATER FREUNDII MANEJADA CON ERTAPENEM, ACTUALMENTE EN EL 7/28 DÍA DE TRATAMIENTO, PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN O INFLAMACIÓN LOCAL Y SISTÉMICA APARENTE, OPTIMISTA FRENTE A LA POSIBILIDAD DE CONTINUAR LA HOSPITALIZACIÓN EN CASA. SE RECOMIENDA EDUCACIÓN POR PARTE DE ORTOPEDIA PARA MANEJO DEL TUTOR EXTERNO. VALORADO POR DR MANOTAS QUIEN INDICA QUE EL ORTOPEDISTA QUE REALIZÓ LA INTERVENCIÓN DEBE SER QUIEN EDUQUE AL PACIENTE Y ORDENA LAVADO QUIRÚRGICO EN DOS DÍAS. POR LO TANTO CONTINUA HOSPITALIZADO EN MANEJO CONJUNTO POR ORTOPEDIA.
ESTANCIA: HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA
CRITERIO DE ESTANCIA: CUIDADOS POSTQUIRÚRGICOS – ANTIBIÓTICO IV
RIESGOS: IAAS, CAIDAS, FLEBITIS, REACCIONES MEDICAMENTOSAS

07 DE AGOSTO DEL 2020

ANÁLISIS DE EVOLUCIÓN: ADOLESCENTE DE 14 AÑOS EN MANEJO DE OSTEOMIELITIS CRÓNICA EN TIBIA DERECHA, CON AISLAMIENTO DE CITROBATER FREUNDII BLEE+ MANEJADA CON ERTAPENEM, ACTUALMENTE EN EL 8/28 DÍA DE TRATAMIENTO, PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SANGRADO, SIN PICOS FEBRILES, DOLOR MODULADO, CON EVOLUCIÓN CLÍNICA FAVORABLE. ORTOPEDIA ORDENA LAVADO QUIRÚRGICO (NO DEJÓ PROGRAMACIÓN NI ES CLARO TIPO DE PROCEDIMIENTO SUGERIDO). CONTINUA HOSPITALIZADO CON SU MANEJO ANTIBIÓTICO INTRAVENOSO. SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE.
ESTANCIA: HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA
CRITERIO DE ESTANCIA: CUIDADOS POSTQUIRÚRGICOS – ANTIBIÓTICO IV
RIESGOS: IAAS, CAIDAS, FLEBITIS, REACCIONES MEDICAMENTOSAS

08 DE AGOSTO DEL 2020

ANÁLISIS DE EVOLUCIÓN: ADOLESCENTE DE 14 AÑOS EN MANEJO DE OSTEOMIELITIS CRÓNICA EN TIBIA DERECHA, CON AISLAMIENTO DE CITROBATER FREUNDII BLEE+ MANEJADA CON ERTAPENEM, ACTUALMENTE EN EL 9/28 DÍA DE TRATAMIENTO, PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SANGRADO, SIN PICOS FEBRILES, DOLOR MODULADO, CON EVOLUCIÓN CLÍNICA FAVORABLE. ORTOPEDIA ORDENA LAVADO QUIRÚRGICO (NO DEJÓ PROGRAMACIÓN NI ES CLARO TIPO DE PROCEDIMIENTO SUGERIDO). CONTINUA HOSPITALIZADO CON SU MANEJO ANTIBIÓTICO INTRAVENOSO. SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE.
ESTANCIA: HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA
CRITERIO DE ESTANCIA: CUIDADOS POSTQUIRÚRGICOS – ANTIBIÓTICO IV
RIESGOS: IAAS, CAIDAS, FLEBITIS, REACCIONES MEDICAMENTOSAS

09 DE AGOSTO DEL 2020

ANÁLISIS DE EVOLUCIÓN: ADOLESCENTE DE 14 AÑOS EN MANEJO DE OSTEOMIELITIS CRÓNICA EN TIBIA DERECHA, CON AISLAMIENTO EN CULTIVO CITROBATER FREUNDII BLEE+ EN MANEJO DIRIGIDO POR INFECTOLOGÍA PEDIATRÍA CON ERTAPENEM, HOY CUMPLIENDO DÍA 10/28, EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINÁMICO Y RESPIRATORIO. SIN SANGRADO, PICOS FEBRILES O SIRS. DOLOR MODULADO, SE MANTIENE SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA CON AJUSTE DEL TUTOR EN PRÓXIMO MARTES. SE EXPLICA A SU ACOMPAÑANTE LOS PASOS A SEGUIR.
ESTANCIA: HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA
CRITERIO DE ESTANCIA: CUIDADOS POSTQUIRÚRGICOS – ANTIBIÓTICO IV
RIESGOS: IAAS, CAIDAS, FLEBITIS, REACCIONES MEDICAMENTOSAS

10 DE AGOSTO DEL 2020

ANÁLISIS DE EVOLUCIÓN: PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN EL CONTEXTO DE OSTEOMIELITIS CRÓNICA DE TIBIA DERECHA, EN MANEJO ANTIBIÓTICO CON ERTAPENEM DÍA 11 BIEN TOLERADO, EN EL MOMENTO CLÍNICAMENTE ESTABLE, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURACIONES ADECUADAS SIN REQUERIMIENTO DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO, NO SIGNOS DE DETERIORO INECCIOSO, DOLOR MODULADO, PENDIENTE NUEVA VALORACIÓN POR PARTE DE ORTOPEDIA/ DR STEER EL DÍA DE MAÑANA PARA DEFINIR AJUSTE DE

MEINTEGRAL S.A.
CARRERA 30 No. 93-25 Av. Alberto Mendoza 4ª piso
Clínica San Marcel – Tel: (096) 8740201 - 874 0200
Manizales - Caldas

HISTORIA CLÍNICA
UNIDAD HOSPITALARIA MEINTEGRAL MANIZALES – CALDAS

NOMBRE: CARLOS MARIO VARGAS RESTREPO
TIPO DE DOCUMENTO: MSI: NUIP: RC: TI: X CC:
N° DE IDENTIFICACIÓN: 1.059.698.320
No. HISTORIA CLÍNICA: 1059698320
FECHA DE INGRESO: 28/07/2020
EDAD: 14 AÑOS



ENTIDAD: AIC ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA
TUTOR, Y EVALUAR POSIBILIDAD DE MANEJO POR HOSPITALIZACIÓN EN CASA, NO SE REALIZAN CAMBIOS EN EL MANEJO MÉDICO. ATENTOS A EVOLUCIÓN CLÍNICA.

ESTANCIA: HOSPITALIZACIÓN PEDIATRIA
CRITERIO DE ESTANCIA: CUIDADOS POSTQUIRURGICOS – ANTIBIOTICO IV
RIESGOS: IAAS, CAIDAS, FLEBITIS, REACCIONES MEDICAMENTOSAS

11 DE AGOSTO DEL 2020

ANÁLISIS DE EVOLUCIÓN: ADOLESCENTE MASCULINO DE 14 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE CONSOLIDACIÓN INADECUADA DE FRACTURAS CRÓNICAS ASOCIADO A PSEUDOARTROSIS HOSPITALIZADO POR OSTEOMIELITIS CRÓNICA CON AISLAMIENTO DE CITROBACTER FREUNDII BLEE+ EN TIBIA DERECHA ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO CON ERTAPENEM. EN EL MOMENTO PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA, HIDRATADO, SIN SIRS CLÍNICO, SIN DOLOR. ORTOPEDIA INDICA BUENA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE Y CONTINUAR EL ANTIBIÓTICO IGUALMENTE. PENDIENTE DE RESPUESTA A SOLICITUD DE HOSPITALIZACIÓN EN CASA.

ESTANCIA: HOSPITALIZACIÓN PEDIATRIA
CRITERIO DE ESTANCIA: CUIDADOS POSTQUIRURGICOS – ANTIBIOTICO IV
RIESGOS: IAAS, CAIDAS, FLEBITIS, REACCIONES MEDICAMENTOSAS

12 DE AGOSTO DEL 2020

ANÁLISIS DE EVOLUCIÓN: ADOLESCENTE DE 14 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DESCRITOS, HOSPITALIZADO POR OSTEOMIELITIS CRÓNICA CON AISLAMIENTO DE CITROBACTER FREUNDII BLEE+ EN TIBIA DERECHA EN MANEJO ANTIBIOTICO CON ERTAPENEM DIA 13/28. AL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, REFIERE DISMINUCION DEL DOLOR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI REQUERIMIENTO DE OXIGENO, TUTOR EN MANEJO POR PACIENTE SEGÚN INDICACIONES DE ORTOPEDIA SIN COMPLICACIONES. EPS SIN SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN CASA, POR LO QUE DEBERA COMPLETAR MANEJO ANTIBIOTICO INTRAHOSPITALARIO. POR AHORA SE CONTINUA MANEJO SIN CAMBIOS SE DA INFORMACION A PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER.

ESTANCIA: HOSPITALIZACIÓN PEDIATRIA
CRITERIO DE ESTANCIA: CUIDADOS POSTQUIRURGICOS – ANTIBIOTICO IV
RIESGOS: IAAS, CAIDAS, FLEBITIS, REACCIONES MEDICAMENTOSAS

13 DE AGOSTO DEL 2020

ANÁLISIS DE EVOLUCIÓN: PACIENTE DE 14 AÑOS, HOSPITALIZADO POR OSTEOMIELITIS CRÓNICA CON AISLAMIENTO DE CITROBACTER FREUNDII BLEE+ EN TIBIA DERECHA, ACTUALMENTE MANEJADO CON ERTAPENEM DIA 13/28, CON POP DE DE EXTRACCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS DE TIBIA, SECUESTRECTOMIA DE TIBIA, COLGAJO MIOFASCIOCUTÁNEO EN MIEMBRO INFERIOR, CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLES DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA, APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN TIBIA (28/07/2020), EL PACIENTE REFIERE QUE DESDE AYER HA PRESENTADO MUCHO DOLOR EN EL CALCANEÓ DERECHO Y AL EXAMINARLO SE EVIDENCIA INFLAMACION Y FLUCTUACIÓN DE 5 CM APROXIMADAMENTE EN ESTA REGION, CONCOMITANTE AL INICIO DE UNA ULCERA POR PRESION POR LO QUE SE LE INDICA HIDRATACION Y RECOMENDACIONES DE CASI NO APOYAR EL PIE EN ESA PARTE. DE RESTO EL PACIENTE SE ENCUENTRA ALERTA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. QUEDA PENDIENTE CONTINUAR LOS TRÁMITES POR PARTE DE LA EPS PARA HOSPITALIZACION EN CASA. SE DA INFORMACION A PACIENTE QUIEN REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER. IGUAL MANEJO MEDICO

ESTANCIA: HOSPITALIZACIÓN PEDIATRIA
CRITERIO DE ESTANCIA: CUIDADOS POSTQUIRURGICOS – ANTIBIOTICO IV
RIESGOS: IAAS, CAIDAS, FLEBITIS, REACCIONES MEDICAMENTOSAS

14 DE AGOSTO DEL 2020

ANÁLISIS DE EVOLUCIÓN: PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE CONSOLIDACIÓN INADECUADA DE FRACTURAS CRÓNICAS ASOCIADO A PSEUDOARTROSIS HOSPITALIZADO POR OSTEOMIELITIS CRÓNICA CON AISLAMIENTO DE CITROBACTER FREUNDII BLEE+ EN TIBIA DERECHA ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO CON ERTAPENEM. EN EL MOMENTO PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA, HIDRATADO, SIN SIRS CLÍNICO, SIN DOLOR, CON LESION TIPO FLUCTENA DE REGION DEL CALCANEÓ EN MANEJO CON MOVILIDAD CON HORARIO PARA EVITAR ULCERA. PENDIENTE TOMA DE PARACLINICOS CONTROL MAÑANA, Y HOSPITALIZACION EN CASA, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO.

ESTANCIA: HOSPITALIZACIÓN PEDIATRIA
CRITERIO DE ESTANCIA: CUIDADOS POSTQUIRURGICOS – ANTIBIOTICO IV
RIESGOS: IAAS, CAIDAS, FLEBITIS, REACCIONES MEDICAMENTOSAS

15 DE AGOSTO DEL 2020

ANÁLISIS DE EVOLUCIÓN: PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE CONSOLIDACIÓN INADECUADA DE FRACTURAS CRÓNICAS ASOCIADO A PSEUDOARTROSIS HOSPITALIZADO POR OSTEOMIELITIS CRÓNICA CON AISLAMIENTO DE CITROBACTER FREUNDII BLEE+ EN TIBIA DERECHA ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO CON ERTAPENEM. EL DIA DE AYR VALORADO POR HOSPITALIZACION EN CASA DE SU EPS, DONDE ES

MEINTEGRAL S.A.
CARRERA 30 No. 93-25 Av. Alberto Mendoza 4º piso
Clinica San Marcel – Tel: (096) 8740201 - 874 0200
Manizales - Caldas

HISTORIA CLÍNICA
UNIDAD HOSPITALARIA MEINTEGRAL MANIZALES – CALDAS

NOMBRE: CARLOS MARIO VARGAS RESTREPO
TIPO DE DOCUMENTO: MSI: NUIP: RC: TI: X CC:
N° DE IDENTIFICACIÓN: 1.059.698.320
No. HISTORIA CLÍNICA: 1059698320
FECHA DE INGRESO: 28/07/2020
EDAD: 14 AÑOS



ENTIDAD: AIC ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA
ADMITIDO PARA MANEJO, CON PARACLINICOS DEL DIA DE HOY CON MEJORIA RESPECTO A PREVIOS, POR LO CUAL SE CONTINUA MANEJO ESTABLECIDO, SE DA ORDENES DE CONTROLES AMBULADRIOS AL TERMINAR TRTAMIENTO Y RECOEMDCONES DE CUIDADOS, SE EXPLICA A ABUELA Y PACIENTE PROCEDER, DICE ENTENDER.

ESTANCIA: HOSPITALIZACION PEDIATRÍA – EGRESO HOSPITALIZACION EN CASA
CRITERIO DE ESTANCIA: CUIDADOS POSTQUIRURGICOS – ANTIBIOTICO IV
RIESGOS: IAAS, CAIDAS, FLEBITIS, REACCIONES MEDICAMENTOSAS

PLAN DE MANEJO

1. HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA – EGRESO HOSITALUZION EN CASA
2. DIETA CORRIENTE PARA LA EDAD
3. ERTAPENEM AMP X 1GR, APLICAR 1 GR IV CADA 24 HORAS DIA 16/28. FECHA INICIO: 31/07/2020
4. CONTROL DE SIGNOS VITALES DE RUTINA
5. DISTRACCIÓN OSTEOGENICA A 1/4 DE VUELTA CADA 6 HORAS
6. TERAPIA FISICA DIARIA
7. CURACION BASICA POR ENFERMERIA INTERDIARIA
8. SE DA ORDEN DE CONTRO POR ORTOPEdia EN UN MES Y CONTROL POR INFECTOLOGIA PEDIATRICA
9. ORDEN DE RADIOGRAFIA DE TIBIA DERECHA EN UN MES Y HEMOGRAMA Y PCR Y VSG EN UN MES.

NATHALY LOPEZ BUENO
PEDIATRA RM 1130673246



SIRAS

SISTEMA DE INFORMACIÓN DE REPORTES DE ATENCIÓN EN SALUD
A VÍCTIMAS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO

Bienvenido: RUSBEL ALEXANDER HERNANDEZ HERNANDEZ
IPS: HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS DE RIOSUCIO ...

FORMULARIO SIRAS (/SIRAS/FORMAATENCIÓN1/INDEX)

CONSULTAS

SEGURIDAD

INFORMACIÓN PRESTADOR (/SIRAS/FORMAPRESTADOR/INDEX)

CERRAR SESIÓN (/SIRAS/PRINCIPALENTIDADESSALUD/SALIR)

LA ATENCIÓN PRESTADA HA SIDO REGISTRADA EN EL SISTEMA CON ÉXITO
EL NÚMERO DE RADICACIÓN ASIGNADO ES

8fcc910c860770ed

CONTINUAR CON OTRA RADICACIÓN

INICIO



REPUBLICA DE COLOMBIA
 MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
 FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DE LOS PRESTADORES
 DE SERVICIOS DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS A VÍCTIMAS DE EVENTOS
 CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO.
 PERSONAS JURÍDICAS - FURIPS O.S.: V01 112800 - AT 4616
 468380



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

1er Apellido: SALAZAR 2do. Apellido: MORALES
 1er Nombre: GUSTAVO 2do. Nombre: _____
 Tipo de Documento: CC CE PA TI RC AS No. Documento: 15919888
 Dirección Residencia: VEREDA SANTA INES
 Departamento: CALDAS Cod.: 17 Teléfono: 3165049177
 Municipio Residencia: RIOSUCIO Cod.: 614

VII. DATOS DE REMISION

Remisión Orden de Servicio
 Fecha de Remisión: 02/07/07 a las 20:19 a las 19:01
 Prestador que remite: HOSPITAL DEPTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E.
 Código de inscripción: 176140087401
 Profesional que remite: TORO GUTIERREZ NICOLAS Cargo: MEDICO GENERAL
 Fecha de Aceptación: 02/07/07 a las 22:01
 Prestador que Recibe: CLINICA SAN MARCEL
 Código de inscripción: _____
 Profesional que recibe: SANTIAGO JUMENEZ Cargo: REFERENCIA

VIII. AMPARO DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE LA VICTIMA

Diligenciar únicamente para el transporte desde el sitio del evento hasta la primera IPS (transporte primario) y cuando se realiza en ambulancias de la misma IPS.
 Datos de Vehículo: Placa No. _____
 Transporte la víctima desde: _____ Hasta: _____
 Tipo de Transporte: Ambulancia Básica Ambulancia Medicolizada Lugar donde recoge la Víctima: Zona U R

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

Fecha de ingreso: 02/07/07 a las 15:51 Fecha de egreso: 02/07/07 a las 18:05
 Código Diagnóstico principal de ingreso: V130 Código Diagnóstico principal de Egreso: V130
 Otro Código Diagnóstico de ingreso: _____ Otro código Diagnóstico principal de Egreso: _____
 Otro Código Diagnóstico de ingreso: _____ Otro código Diagnóstico principal de Egreso: _____
 1er Apellido del Médico o Profesional tratante: TORO 2do. Apellido del Médico o Profesional tratante: GUTIERREZ
 1er Nombre del Médico o Profesional tratante: NICOLAS 2do. Nombre del Médico o Profesional tratante: _____
 Tipo Documento: CC CE PA No. Documento: 1053837774
 Número de Registro Médico: _____

X. AMPAROS QUE RECLAMA

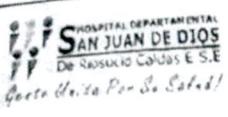
	VALOR TOTAL FACTURADO	VALOR RECLAMADO AL FOBYGA
GASTOS MEDICO QUIRURGICOS	405,372	0
GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE LA VICTIMA	476,215	0
El total facturado y reclamado descrito en este numeral se debe detallar y hacer descripción de las actividades, procedimientos, medicamentos, insumos, suministros y materiales, dentro del anexo técnico numero 2.		

XI. DECLARACION DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD.

Como representante legal o Gerente de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información contenida en este formulario es cierta y podrá ser verificada por la Dirección General de Financiamiento del Ministerio de la Protección Social, por el Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantía Fosyga, por la Superintendencia Nacional de Salud o la Contraloría General de la República con la IPS y las aseguradoras, de no ser así, acepto todas las consecuencias legales que produzca esta situación.

CARMONA DUQUE WILSON DIDIER
 NOMBRE

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL, GERENTE O SU DELEGADO

		HOSPITAL DEPTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E Nit: 890.801.989-5	
HISTORIA CLINICA DE: EPICRISIS DE ATENCION DE URGENCIAS		Docto Ing: X83 105341	Fecha Ing: Jul.27/2019
Nombre: VARGAS RESTREPO CARLOS MARIO	Edad: 13 Años	Sexo: MASCULINO	
Telefono: 3108137237	Estrato: -		
Historia: 1059698320	Id: TI 1059698320		
Estado Civil: SOLTERO	Hora Ate: 15:51		
Entidad: SOAT AXA COLPATRIA SEGUROS S.A			

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Datos de Llegada Del Paciente: Llego por sus propios medios?: SI, Por cual Medio: CAMINANDO., Estado de Llegada: CONSCIENTE, Estado de Embriaguez: NO.

En Caso De Accidente, Intoxicacion O Violencia: Sitio de ocurrencia: , Causa: , Se notifico a la policia: NO, Se notifico a la Familia: NO.

Motivo de Consulta: ME ACCIDENTE

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 13 AÑOS, SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS QUIRURGICOS O ALERGICOS. TRAIIDO POR PERSONAL DE BOMBEROS POR CUADRO CLINICO DEL DIA DE HOY APROX A LAS 15+20 HORAS, CONSISTENTE EN ACCIDENTE DE TRANSITO, SEGUN RELATA EL PACIENTE SE ENCONTRABA EN BICICLETA, TRATA DE ESQUIVAR UNA MOTO Y COLISIONA CON VEHICULO TIPO TAXI, CON TRAUMA A NIVEL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, CON DEFORMIDAD EXPUESTA EN CARA POSTERIOR INFERIOR DE GASTROCNEMIO, ADEMAS DE EXCORIACIONES Y UNA LESION DE APROX 1 CM SANGRANTE EN MUSLO, POR LO CUAL ES TRAIIDO POR BOMBEROS. PACIENTE REFIERE INTENSO DOLOR, 10/10.

Revision por Sistemas: NIEGA OTROS.

Antecedentes:

Personales: **NO REFIERE NINGUN ANTECEDENTE**

Familiares: **NO REFIERE NINGUN ANTECEDENTE**

Psico-Sociales: **NO REFIERE NINGUN ANTECEDENTE**

Examen Fisico:

Estado General: APARENTE BUEN ESTADO GENERAL.

Signos Vitales: Peso: 63.00 KG Kg, Talla: Mts, IMC: 63, Clasificacion: Obesidad, Riegos: Moderado, Pulso: 96 Xm, Frecuencia Cardiaca: 96 Xm, Ritmo Cardiaco: NORMAL, Frecuencia Respiratoria: 18, P.Sistolica: 110, P.Diastolica: 70, P.Arterial Media: 83,33, Temperatura: 36, Sitio de toma: AXILAR.

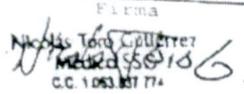
Aparatos y Sistemas: PIEL Y FANERAS: ANORMAL, EXCORIACIONES EN RODILLA Y MUSLO DERECHO, LEISON XPUESTA GASTROCNEMIO POSTERIOR, LESION DE 1 CM CORTOCONTUNDENTE EN MUSLO DERECHO.. CABEZA: NORMAL, NORMOCEFALICO.. OJOS: NORMAL, PINR.. OIDOS: NORMAL, NORMAL. NO OTORREA NI OTORRAGIA.. BOCA: NORMAL, SANA.. GARGANTA: NORMAL, GLOFARINGE SANA.. CUELLO: NORMAL, CENTRADO MOVIL NO DOLOR.. TORAX: NORMAL, NORMOEXPANSIBLE.. SIST.RESPIRATORIO: NORMAL, MV LIMPIO.. SIST.CARDIOVASCULAR: NORMAL, RCRSS.. SIST.VASCULAR PEFIFERICO: NORMAL, ADECUADA PERFUSION DISTAL.. ABDOMEN: NORMAL, BLANDO NO ESTIGMAS DE TRAUMA NO DOLOR.. SIST.GENITOURINARIO: NORMAL, NORMAL.. TACTO RECTAL: NO EVALUADO. SIST.LOCOMOTOR: ANORMAL, DEFORMIDAD EN TERCIO INFERIOR DE PIERNA CON EXPOSICION OSEA EN GASTROCNEMIO POSTERIOR, ABERTURA PEQUEÑA CON SANGRADO LEVE. EDEMA DE TOBILLO CON INTENOS DOLOR.. SIST.NEUROLOGICO: NORMAL, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.. EX.GANGLIONAR: NO EVALUADO. EX.MENTAL: NO EVALUADO. OTROS: NO EVALUADO. NARIZ: NORMAL, SANA.

Paraclínicos:

Laboratorio: NO PRESENTA

Otros: NO PRESENTA

Concepto Medico: PACIENTE DE 13 AÑOS, CUADRO DESCRITO, FRACTURA ABIERTA, AL APRECER DE TIBIA Y PERONE NO SE DESCARTA LESION ENTOBILLO, SE INGRESA SE SOLICITAN RX, SE INICIA ANALGESIA, SE LAVARA HERIDA, SEGUN HALALZGOS SE DEFINIRA PROCESOD E REMISION PARA MANEJO. ATENTOS A EVOLUCIO.

Pagina: 1 de 3 Imprime: FAC2	Medico: TORO GUTIERREZ NICOLAS	Firma  CC. 1053.837.774
Fecha Sistema: 27/07/2019 Hora: 18:25:46	Cedula: 1.053.837.774 Registro:	

		HOSPITAL DEPTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E Nit: 890.801.989-5	
HISTORIA CLINICA DE: CONSULTA DE URGENCIAS		Atencion:	11
		Fecha:	Jul.27/2019
Nombre:	VARGAS RESTREPO CARLOS MARIO	Edad:	13 Años
Telefono:	3108137237	Estrato:	-
Historia:	1059698320	Id:	TI 1059698320
Estado Civil:	SOLTERO	Hora Ate:	15:51
Entidad:	SOAT AXA COLPATRIA SEGUROS S.A		

ANAMNESIS
HHHHHH

Clasificacion Triage: 3. TRIAGE 3

Datos de Llegada Del Paciente: Llego por sus propios medios?: SI, Por cual Medio: CAMINANDO., Estado de Llegada: CONSCIENTE, Estado de Embriaguez: NO.

En Caso De Accidente, Intoxicacion O Violencia: Sitio de ocurrencia: , Causa: , Se notifico a la policia: NO, Se notifico a la Familia: NO.

Motivo de Consulta: ME ACCIDENTÉ

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 13 AÑOS, SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS QUIRURGICOS O ALERGICOS. TRAIIDO POR PERSONAL DE BOMBEROS POR CUADRO CLINICO DEL DIA DE HOY APROX A LAS 15+20 HORAS, CONSISTENTE EN ACCIDENTE DE TRANSITO, SEGUN RELATA EL PACIENTE SE ENCONTRABA EN BICICLETA, TRATA DE ESQUIVAR UNA MOTO Y COLISIONA CON VEHICULO TIPO TAXI, CON TRAUMA A NIVEL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, CON DEFORMIDAD EXPUESTA EN CARA POSTERIOR INFERIOR DE GASTROCNEMIO, ADEMAS DE EXCORIACIONES Y UNA LESION DE APROX 1 CM SANGRANTE EN MUSLO, POR LO CUAL ES TRAIIDO POR BOMBEROS. PACIENTE REFIERE INTENSO DOLOR, 10/10.

Revision por Sistemas: NIEGA OTROS.

Antecedentes:

Personales: **NO REFIERE NINGUN ANTECEDENTE**

Familiares: **NO REFIERE NINGUN ANTECEDENTE**

Psico-Sociales: **NO REFIERE NINGUN ANTECEDENTE**

xamen Fisico:

Estado General: APARENTE BUEN ESTADO GENERAL.

Signos Vitales: Peso: 63.00 KG Kg, Talla: Mts, IMC: 63, Clasificacion: Obesidad, Riegos: Moderado, Pulso: 96 Xm, Frecuencia Cardiaca: 96 Xm, Ritmo Cardiaco: NORMAL, Frecuencia Respiratoria: 18, P.Sistolica: 110, P.Diastolica: 70, P.Arterial Media: 83,33, Temperatura: 36, Sitio de toma: AXILAR.

Observaciones Signos Vitales:

Aparatos y Sistemas: PIEL Y FANERAS: ANORMAL, EXCORIACIONES EN RODILLA Y MUSLO DERECHO, LEISON XPUESTA GASTROCNEMIO POSTERIOR, LESION DE 1 CM CORTOCONTUNDENTE EN MUSLO DERECHO.. CABEZA: NORMAL, NORMOCEFALICO.. OJOS: NORMAL, PINR.. OIDOS: NORMAL, NORMAL. NO OTORREA NI OTORRAGIA.. BOCA: NORMAL, SANA, GARGANTA: NORMAL, OROFARINGE SANA.. CUELLO: NORMAL, CENTRADO MOVIL NO DOLOR.. TORAX: NORMAL, NOMOEXPANSIBLE.. SIST.RESPIRATORIO: NORMAL, MV LIMPIO.. SIST.CARDIOVASCULAR: NORMAL, RCRSS.. SIST.VASCULAR PERIFERICO: NORMAL, ADECUADA PERFUSION DISTAL.. ABDOMEN: NORMAL, BLANDO NO ESTIGMAS DE TRAUMA NO DOLOR.. SIST.GENITOURINARIO: NORMAL, NORMAL.. TACTO RECTAL: NO EVALUADO. SIST.LOCOMOTOR: ANORMAL, DEFORMIDAD EN TERCIO INFERIOR DE PIERNA CON EXPOSICION OSEA EN GASTROCNEMIO POSTERIOR, ABERTURA PEQUEÑA CON SANGRADO LEVE. EDEMA DE TOBILLO CON INTENOS DOLOR.. SIST.NEUROLOGICO: NORMAL, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.. EX.GANGLIONAR: NO EVALUADO. EX.MENTAL: NO EVALUADO. OTROS: NO EVALUADO. NARIZ: NORMAL, SANA.

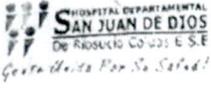
Paraclínicos:

Laboratorio: NO PRESENTA

Otros: NO PRESENTA

Concepto Medico: PACIENTE DE 13 AÑOS, CUADRO DESCRITO, FRACTURA ABIERTA, AL APRECER DE TIBIA Y PERONE NO SE DESCARTA LESION EN TOBILLO, SE INGRESA SE SOLICITAN RX, SE INICIA ANALGESIA, SE LAVARA HERIDA, SEGUN HALALZGOS SE DEFINIRA PROCESOD E REMISION PARA MANEJO. ATENTOS A EVOLUCIO.

Pagina: 1 de 2 Imprime: FAC2	Medico: TORO GUTIERREZ NICOLAS	Firma C.C. 1.053.837.774
Fecha Sistema: 27/07/2019 Hora: 18:25:01	Cedula: 1.053.837.774 Registro:	

		HOSPITAL DEPTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E			
		Nit: 890.801.989-5			
		HISTORIA CLINICA DE:		Docto Ing:	X83 105341
		EPICRISIS DE ATENCION DE URGENCIAS		Fecha Ing:	Jul.27/2019
Nombre:	VARGAS RESTREPO CARLOS MARIO	Edad:	13 Años	Sexo:	MASCULINO
Telefono:	3108137237	Estrato:	-		
Historia:	1059698320	Id:	TI 1059698320		
Estado Civil:	SOLTERO	Hora Ate:	15:51		
Entidad:	SOAT AXA COLPATRIA SEGUROS S.A				

1. DAR SALIDA AL PACIENTE: Fecha: Jul.27/2019 Hora: 15:51 Condicion: VIVO, Destino: HOSPITALIZACION, Motivo: TERMINACION FASE, Sala: NO EXISTE
2. MEDICAMENTOS POS: MORFINA 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE - AMP 10 MG/ML ,Cantidad:1 ,Via:ENDOVENOSA ,Dosis:3 MG IV AHORA.
3. MEDICAMENTOS POS: DAPIRONA SODICA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE - AMPOLLA 1G/2ML ,Cantidad:2 ,Via:ENDOVENOSA ,Dosis:2 GR IV CADA 8 HORAS
4. MEDICAMENTOS POS: DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML SOLUCION INYECTABLE - 75 MG/3 ML SOLUCION ,Cantidad:1 ,Via:ENDOVENOSA ,Dosis:1 AMP IV CADA 12 HORAS.
5. MEDICAMENTOS POS: TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE - AMPOLLA ,Cantidad:1 ,Via:ENDOVENOSA ,Dosis:1 AMP IV CADA 8 HORAS. INICIAR 6 HORAS POSTERIORES A APLICACION DE MORFINA.
6. RAYOS X - IMAGENOLOGIA: RX.BRAZO, PIERNA, RODILLA, FEMUR, HOMBRO, OMOPLATO ,Cantidad:1 ,Obs:SS AP Y LATERAL PIERNA DERECHA.
7. RAYOS X - IMAGENOLOGIA: RX.MANO, DEDOS, MUNECA, CODO, PIE, TOBILLO, CLAVICULA, ANTEB ,Cantidad:1 ,Obs:SS RX TOBILLO DERECHO
8. MEDICAMENTOS POS: SODIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE 0.9% X 500 ML - SOLUCION INYECTABLE ,Cantidad:1 ,Via:ENDOVENOSA ,Dosis:BOLO 500 CC. CONTINUA A 60 CC HORA.
9. MEDICAMENTOS POS: CEFAZOLINA 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR - 1 G. POLVO PARA RECON ,Cantidad:1 ,Via:ENDOVENOSA ,Dosis:1 GR IV CADA 8 HORAS.
10. MEDICAMENTOS POS: GENTAMICINA 80 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE - AMPOLLA ,Cantidad:1 ,Via:ENDOVENOSA ,Dosis:1 AMP IV CADA 8 HORAS
11. MEDICAMENTOS POS: SODIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE 0.9% X 100 ML - SOLUCION INYECTABLE ,Cantidad:1 ,Via:ENDOVENOSA ,Dosis:DILUCIONES.

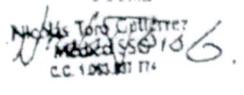
#EPI-CONTI-CON#

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha: Jul.27/2019 Hora: 16:23 Profesional: DIAZ DIAZ FRANCY VIVIANA

ENFERMERIA - NOTAS DE ENFERMERIA - W64 538002

1. A LAS 16+ HORAS PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPANIA DE PERSONAL DE BOMBEROS QUIENES LO TRAEN POR PRESENTAR ACCIDENTE DE TRANSITO PACIENTE EN BICICLETA EL CUAL COLISIONA CON UNA MOTO TRATANDO DE EZQUIVARLA Y AHORA CON TRAUMA A NIVEL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, CON DEFORMIDAD EXPUESTA EN CARA POSTERIOR INFERIOR DE GASTRONEMIO, ADEMAS DE EXCORIACIONES Y UNA LESION SANGRANTE EN MUSLO SE OBSERVA PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADO, MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS AFEERIL, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, MUY ALGICO, DE PIEL PALIDA, LLEGA EN CAMILLA MILLER Y CON EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA INMOVILIZADA CON FERULA AL MOMENTO CON BUENA PERFUSION DISTAL BUEN LLENADO CAPILAR SENSIBILIDAD CONSERVADA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA MOVIL SIN ALTERACIONES EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA CON LOS HALLAZGOS DESCRITOS AL PRINCIPIO, ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO NICOLAS TORO QUIEN ORDENA DEJAR EN HOSPITALIZADO SE CANALIZA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER 18 , SE DEJAN LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PASANDO SIN A 60 CC/H , SE LLEVA RAYOS X SE INICIA TRATAMIENTO SIN COMPLICACION, SE UBICA EN UNIDAD PENDIENTE INMOVILIZACION DEFINIR CONDUCTA AVISAR CAMBIOS. PACIENTE CON RIESGO DE CAIDA MEDIO.NO ALERGIAS A MEDICAMENTOS

Pagina: 3 de 3 Imprime: FAC2	Medico:TORO GUTIERREZ NICOLAS	Firma 
Fecha Sistema:27/07/2019 Hora:18:25:46	Cedula: 1.053.837.774 Registro:	CC 1053.837.774



Informa que el municipio de: Riosuclo Cód. 614 Departamento: Caldas Cód. 17

El suscrito funcionario de la POLICIA NACIONAL o de la SECRETARIA DE MOVILIDAD hace CONSTAR que:
el día: 27 del mes: Julio del año: 2019 siendo las 15:10 horas (FF:MM)
se presentó y fue atendido un ACCIDENTE de TRANSITO ocurrido en la Dirección Exacta o Sector,
Especifique Lugar: Riosuclo Vda Eden

en cuya vía pública el vehículo en movimiento era guiado por el Conductor (a) quien tiene por identidad
Nombres y Apellidos: Carlos Mario Vargas Forstner
Identificación tipo: C.C. (T.I) Número: 1059696336 Expedida en: RC
Residente en: Ulló 9 A 2-87 Subida Nevada Tel o Cel N° 320 2127624

En este Accidente de Tránsito resultó como Víctima (S) la (S) Personas (S) que se relaciona (N) a continuación:

NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	TEL / CEL Nro	DIRECCION
1			
2			
3			
4			
5			
6			

IDENTIFICACION DEL VEHICULO:
MARCA: _____ TIPO: MOTOCICLETA _____ CAMPERO _____ AUTOMOVIL _____ CAMIÓN _____
PLACA: _____ CAMIONETA _____ BUS/BUSETA _____ VOLQUETA _____ OTRO
ASEGURADORA: _____ N° POLIZA SOAT: _____

CIRCUNSTANCIAS DEL ACCIDENTE DE TRANSITO: (Relato CLARO y PRECISO de los HECHOS):
Conductor motocicleta que viajaba con velo W.F. 466H
en bajada invadiendo el carril de volteo

La anterior Certificación se explde con el fin de ser presentado ante la IPS que atendio la(s) víctima (s)
IPS: HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E Riosuclo CALDAS NIT: 890.801.989-5
Para el respectivo cobro a la Compañía de Seguros Oblgatorio - SOAT
Firma el Funcionario de la POLICIA NACIONAL o de la SECRETARIA DE MOVILIDAD:
Apellidos y Nombres: Diego Juan Castro
N° de Identificación: 15912928 De: RC
Firma de Funcionario: _____ Placa o Código: 001

facturacion@hospitalriosuclo.gov.co - autorizaciones@hospitalriosuclo.gov.co

1011448
031608



REPÚBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

N 3462059

NUIP 1059698320*

Tipo de certificado Datos Esenciales Actitud Pasiva

Nombre del Nacimiento: **VARGAS RESTREPO CARLOS MARIO**

Apellido y Nombre completo

Fecha de inscripción (Mes en letras): **M A Y** Día: **15** Sexo: **MASCULINO**

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Conocimiento o Inspección): **COLOMBIA CALDAS RIOSUCIO**

Fecha de inscripción (Mes en letras): **J U N** Día: **15** Indicativo serial: **0036715337**

Nombre de la Madre: **RESTREPO SALAZAR ANDREA FERNANDA**

Apellido y Nombre completo

Documento de identificación (Clase y número): **CEDELA DE CIUDADANIA 1059695551** Nacionalidad: **COLOMBIANA**

Nombre del Padre: **VARGAS HURTADO CARLOS HUMBERTO**

Apellido y Nombre completo

Documento de identificación (Clase y número): **CEDELA DE CIUDADANIA 16603052** Nacionalidad: **COLOMBIANA**

Nombre del Testigo: **VARGAS HURTADO CARLOS HUMBERTO**

Apellido y Nombre completo

Documento de identificación (Clase y número): **CEDELA DE CIUDADANIA 16603052**

Espacio para notas

País de expedición del certificado (mes en letras): **COLOMBIA CALDAS RIOSUCIO** Código: **E 4 C**

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras): **J U N** Día: **15**

Nombre y firma del Funcionario: **MARTHA LUIS GONZALEZ CASTRO**
Registrador del Estado Civil

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO **1.059.698.320**
VARGAS RESTREPO

APELLIDOS
CARLOS MARIO

NOMBRES

Carlos Mario

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-MAY-2006**

RIOSUCIO
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO
15-MAY-2024

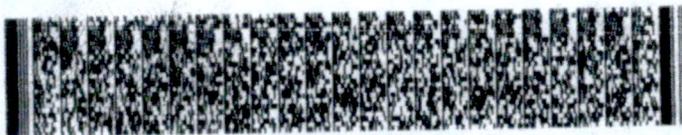
FECHA DE VENCIMIENTO
07-JUN-2013 RIOSUCIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

O+ **M**
G S RH SEXO

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-0910300-00466725-M-1059698320-20130912

0034832563A 1

39942634

RESGUARDO DE INDIGENAS
Nuestra Señora Candelaria de La Montaña

ETNIA: EMBERA CHAMI
Creado el 15 de Marzo de 1.627 Titulo del 14 de Agosto de 1.759
Registro No. 501 del 28 de Septiembre de 1.914

Por tal motivo el comisionado del Resguardo nuestra Señora Candelaria de la Montaña acepta la voluntad de Andrea de dejar los niños en custodia de la Señora María Melida y de su Hijo Carlos Humberto como padre biologico de los niños, quien acepta la responsabilidad que le compete como padre; tambien se le informa a la Señora Andrea Fernanda que bajo previo consentimiento de doña María Melida podrá ver los niños en días memorables, osea en la navidad, días de madre, ya que por peticion de doña Melida no quiere que Andrea Fernanda los visite muy seguido para evitar porblemas entre Carlos Humberto y Andrea Fernanda, y se le pide a Carlos Humberto que por favor no busque mas a Andrea Fernanda por que el convenio que se realizo el día 21 de Marzo de 2012 queda vigente en su totalidad y se hara efectivo para cualquiera de los dos (Andrea Fernanda y el señor Carlos Humberto).

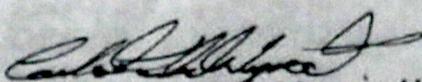
Doña melida: he estado muy triste por esta situacion con Andrea frente a los niños y con Carlos, pero ello quieren vivir separados y eso se debe respetar.

Carlos: esta dispuesto a cumplir con lo que se acuerda en esta audiencia: si estoy dispuesto a cumplir y doña Melida re recuerda a su hijo Carlos que la responsabilidad que tiene es muy grande y debe comprometerse a eso. Carlos dice que quiere que Andrea no visite a los niños

Doña melida: si la señora Andrea Fernanda quiere y puede colaborar con los niños, se le recibira con todo gusto.

María Aleida: me parece que la decision tomada es bien hecha y muy bueno que sea de frente lo que se dicen, y por el bien de los niños es mejor que se los lleve la abuela.
El actuar de la comision me parece bién.

Andrea Fernanda Restrepo Salazar
Andrea Fernanda Restrepo Salazar
cc 1059695551 de Riosuciuo Caldas.
Tel 3204963658
Comunidad Vista Hermosa.


Carlos Humberto Vargas Hurtado
cc 13.803.052 de la Victoria Valle.
Tel: 314.6043086.
Comunidad Vista Hermosa.

RESGUARDO DE INDIGENAS
Nuestra Señora Candelaria de La Montaña

ETNIA: EMBERA CHAMI
Creado el 15 de Marzo de 1.627 Titulo del 14 de Agosto de 1.759
Registro No. 501 del 28 de Septiembre de 1.914

Maria Melida Hurtado
Maria Melida Hurtado de Vargas
cc 24622644 de Chichina Caldas.
Tel: 321.7166471
Dir: cra 4 n 16 - 08 de Anserma Caldas

Testigo en la audiencia.

Maria Aleida Hernandez Vargas
Maria Aleida Hernandez Vanegas
CC 24396185 de Anserma Caldas
Tel: 321.785.0749
Cra 1 n 16 - 27 de Anserma

DATOS DE LOS NIÑOS EN CUSTODIA.

Mariana sofia Vargas Restrepo.

Carlos Mario Vargas Restrepo.

Comisionado de Justicia Propia

José Nelson Ortiz G.
JOSE NELSON ORTIZ G.
Comisionado de justicia

Carlos M. Calvo
CARLOS MARIO CALVO.
Secretario



RESGUARDO DE INDIGENAS
Nuestra Señora Candelaria de La Montaña

ETNIA: EMBERA CHAMI
Creado el 15 de Marzo de 1.627 Titulo del 14 de Agosto de 1.759
Registro No. 501 del 28 de Septiembre de 1.914

Riosucio Caldas, 27 de Marzo de 2012

Siendo las 2:30 pm del día, en la fecha señalada en la sede del Resguardo Nuestra Señora Candelaria de la Montaña ante la Comisión de Justicia Propia, amparada en el artículo 246 de la Constitución Nacional y demás preceptos jurídicos, delegada por el señor Gobernador Gregorio Guapacha Duran integrada por el señor Exgobernador José Nelson Ortiz Guapacha, y el secretario Carlos Mario Calvo largo se presenta **Andrea Fernanda Restrepo Salazar con cc 1059695551 de Riosuciuo Caldas, Carlos Humberto Vargas Hurtado con cc 13.803.052 de la Victoria Valle, , María Melida Hurtado de Vargas con cc 24622644 de Chichina Caldas, María Aleida Hernandez Vanegas con CC 24396185 de Anserma Caldas para realizar**

AUDIENCIA DE ENTREGA DE CUSTODIA DE LOS NIÑOS:

**Mariana sofía Vargas Restrepo de 7 años.
Carlos Mario Vargas Restrepo de 5 años.**

"Lo que diga en este despacho queda bajo la gravedad de juramento".

RELATO DE LOS HECHOS Y ACUERDO AL QUE LLEGAN.

La señora María melidad pregunta cual es motivo para ella estar en la audiencia:

Respuesta: don nelson responde que la señora andrea fernanda Restrepo salazar quiere entregarle los dos niños antes relacionados de la union conyugal con Carlos Humberto vargas Hurtado, por que la señora Andrea Fernanda no quierere convivir mas con Carlos Alberto y tampoco se hace responsable de los niños, por que no tiene la capacidad aconomica y por que no quiere tener la relacion con Carlos humberto; por tal motivo hizo presencia doña María Melida Hurtado. Se le pregunta que si esta dispuesta a recibir los niños: la señora maria melidad responde que si pero espera el consentimiento de los mismo niños.

Se le pregunta a los niños si quieren estar con la abuela María melida Hurtado: a esto los niños responden que si, ademas se compromenten a respetar a la abuela y hecerle caso.

A la señora Andrea se le pregunta la misma situacion: y Andrea responde que si esta de acuerdo con que la señora María melida tenga la custodia de los niños.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
REGISTRO DE CIUDADANIA

NÚMERO: 15.919.888
SALAZAR MORALES
GUSTAVO



Gustavo Salazar

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10002575451

PLACA: WFJ264 MARCA: HYUNDAI EDICIÓN: ATOS PRIME GL MODELO: 2012

CATEGORÍA: 1.000 COLOR: AMARILLO SERVICIO: PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO: AUTOMÓVIL TIPO CARROCERÍA: HATCH BACK COMBUSTIBLE: GASOLINA CAPACIDAD MOTOR: 5

NÚMERO DE MOTOR: G4HCBM230059 REG. VIN: N MALAB51GACM647653 REG. LUGERO DE CHASIS: N MALAB51GACM647653 REG. N: N

NÚMERO DE SERIE: MALAB51GACM647653 IDENTIFICACIÓN: C.C. 15919888

PROPIETARIO(A) (NOMBRE Y APELLIDOS): SALAZAR MORALES GUSTAVO

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCION No. 15919888

NOMBRE: GUSTAVO SALAZAR MORALES

FECHA DE NACIMIENTO: 27-07-1971

FECHA DE EMISIÓN: 07-05-2018

CATEGORÍA DE CONDUCCIÓN: A



ORGANISMO DE TRÁNSITO EMISOR: UNIDAD TRC CALDAS Y NARIÑO

FECHA DE NACIMIENTO: 27-JUL-1971
RIOSUCIO (CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO: 1.66 A- M

ESTATURA: G.S. RH SEXO: M

11-SEP-1989 RIOSUCIO

FECHA Y LUGAR DE EMISIÓN: REGISTRADOR NACIONAL CALDAS ANO: 2018




A 0910300-00065042-M-0015010888-2008004 0002974082A 1 4700100384

RESTRICCIÓN MOVILIDAD: BUNDALE POTENCIA HP: 55

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 882011000055577 US: FECHA IMPORTE: FUERTAS: 1 21/07/2011 5

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD: *****

FECHA MATRÍCULA: 11/10/2011 FECHA EXP. L.C. TIC: 11/10/2011 FECHA VENCIMIENTO: *****

ORGANISMO DE TRÁNSITO: SUB STRIA MOVILIDAD RIOSUCIO




LT020005017947

CATEGORÍAS AUTORIZADAS

CATEGORÍA	CLASE DE VEHÍCULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOCICLETA DE CUALQUIER CILINDRADA	01-01-2023	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL MOTOCARRO CUATRO RUEDAS CAMIÓN, BICICLA Y BUS	07-06-2025	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL MOTOCARRO TAMPOCO CAMIÓN X MICROBUS CAMIÓN BICICLA Y BUS	07-06-2025	PÚBLICO




ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03003251308

Calado
Primaria
conductor
Vda Santa Ines
316 504 9177



CAMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS
COOPERATIVA CENTRAL DE TRANSPORTADORES DE RIOSUCIO LTDA

Fecha expedición: 2021/07/27 - 15:55:15 **** Recibo No. S000629277 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20210727-0133

*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN EnqWPEpWAv

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las inscripciones del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro y de la Economía Solidaria,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: COOPERATIVA CENTRAL DE TRANSPORTADORES DE RIOSUCIO LTDA
SIGLA: COOTRANSRIO
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: ENTIDAD DE ECONOMÍA SOLIDARIA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 890801261-2
ADMINISTRACIÓN DIAN : MANIZALES
DOMICILIO : RIOSUCIO

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

INSCRIPCIÓN NO : S0100112
FECHA DE INSCRIPCIÓN : FEBRERO 11 DE 1997
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2021
FECHA DE RENOVACION DE LA INSCRIPCIÓN : MARZO 26 DE 2021
ACTIVO TOTAL : 2,376,423,514.00
GRUPO NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CRA 5 23-12
BARRIO : AV FUNDADORES
MUNICIPIO / DOMICILIO: 17614 - RIOSUCIO
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 8591866
TELÉFONO COMERCIAL 2 : NO REPORTÓ
TELÉFONO COMERCIAL 3 : 3137083425
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : cootransrio@hotmail.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CRA 5 23-12
MUNICIPIO : 17614 - RIOSUCIO
BARRIO : AV FUNDADORES
TELÉFONO 1 : 8591866
TELÉFONO 3 : 3137083425
CORREO ELECTRÓNICO : cootransrio@hotmail.com

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : cootransrio@hotmail.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : H4921 - TRANSPORTE DE PASAJEROS
ACTIVIDAD SECUNDARIA : G4731 - COMERCIO AL POR MENOR DE COMBUSTIBLE PARA AUTOMOTORES



*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN EnqWPEpWAv

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR CERTIFICACION DEL 14 DE NOVIEMBRE DE 1996 EXPEDIDA POR DANCOOP, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 170 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 11 DE FEBRERO DE 1997, SE INSCRIBE : LA ENTIDAD DENOMINADA COOPERATIVA CENTRAL DE TRANSPORTADORES DE RIOSUCIO LTDA.

CERTIFICA - PERSONERÍA JURIDICA

QUE LA ENTIDAD DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA OBTUVO SU PERSONERÍA JURÍDICA EL 29 DE JULIO DE 1965 BAJO EL NÚMERO 00000390 OTORGADA POR SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMIA SOLIDARIA

CERTIFICA - RELACION DE NOMBRES QUE HA TENIDO

QUE LA PERSONA JURÍDICA HA TENIDO LOS SIGUIENTES NOMBRES O RAZONES SOCIALES

- 1) COOPERATIVA CENTRAL DE TRANSPORTADORES DE RIOSUCIO LTDA
 - 2) COOPERATIVA CENTRAL DE TRANSPORTADORES LTDA
- Actual.) COOPERATIVA CENTRAL DE TRANSPORTADORES DE RIOSUCIO LTDA

CERTIFICA - CAMBIOS DE NOMBRE O RAZON SOCIAL

POR ACTA NÚMERO 1 DEL 18 DE ENERO DE 2016 SUSCRITO POR ASAMBLEA GENERAL DE SOCIOS REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1781 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 13 DE ABRIL DE 2016, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE COOPERATIVA CENTRAL DE TRANSPORTADORES DE RIOSUCIO LTDA POR COOPERATIVA CENTRAL DE TRANSPORTADORES LTDA

POR ACTA NÚMERO 77 DEL 20 DE MARZO DE 2017 SUSCRITO POR ASAMBLEA GENERAL DE ASOCIADOS REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 2387 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 07 DE JULIO DE 2017, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE COOPERATIVA CENTRAL DE TRANSPORTADORES LTDA POR COOPERATIVA CENTRAL DE TRANSPORTADORES DE RIOSUCIO LTDA

CERTIFICA - ENTIDAD DE VIGILANCIA

QUE LA ENTIDAD QUE EJERCE LA FUNCIÓN DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL ES SUPERINTENDENCIA DE PUERTOS Y TRANSPORTE

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA	DOCUMENTO	INSCRIPCION	FECHA
AC-46	19970512	ASAMBLEA	RIOSUCIO	RE01-486	19970528
OF-48	19980419	ASAMBLEA GENERAL.	RIOSUCIO	RE01-1377	19980518
AC-50	19990307	ASAMBLEA GENERAL.	RIOSUCIO	RE01-2120	19990429
AC-52	19991028	ASAMBLEA GENERAL EXT	RIOSUCIO	RE01-2598	19991118
AC-800.009	20020729	CONSEJO DE ADMINISTRACION	RIOSUCIO	RM06-52714	20020821
AC-65	20080331	ASAMBLEA DE ASOCIADOS	RIOSUCIO	RE01-12829	20080515
AC-68	20100714	ASAMBLEA DE ASOCIADOS	RIOSUCIO	RE01-15523	20100803
AC-67	20100322	ASAMBLEA DE ASOCIADOS	RIOSUCIO	RE01-15834	20101117
AC-69	20110321	ASAMBLEA DE ASOCIADOS	RIOSUCIO	RE01-16348	20110509
AC-1	20160118	ASAMBLEA GENERAL DE SOCIOS	RIOSUCIO	RE03-1781	20160413
AC-77	20170320	ASAMBLEA GENERAL DE ASOCIADOS	RIOSUCIO	RE03-2387	20170707
AC-080	20200622	ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA DE ASOCIADOS - NO PRESENCIAL	RIOSUCIO	RE03-3070	20200728

CERTIFICA - VIGENCIA

25



CÁMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS
COOPERATIVA CENTRAL DE TRANSPORTADORES DE RIOSUCIO LTDA
Fecha expedición: 2021/07/27 - 15:55:15 **** Recibo No. S000629277 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20210727-0133

*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN EnqWPEpWAv

VIGENCIA: QUE EL TÉRMINO DE DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA ES INDEFINIDO.

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO DEL ACUERDO COOPERATIVO: LA COOPERATIVA TENDRÁ COMO OBJETIVO GENERAL FUNDAMENTAL EL DE PROCURARLE AL ASOCIADO UN MEDIO DIGNO DE SUBSISTENCIA, PARA LO CUAL SE ESTABLECEN LOS SIGUIENTES OBJETIVOS ESPECIFICOS: B) DESARROLLAR ACTIVIDADES DE EDUCACION Y SOLIDARIDAD COOPERATIVA, DENTRO DE LOS PARAMETROS FIJADOS POR LA LEY Y LOS ESTATUTOS. C) COLABORAR CON EL ASOCIADO EN LA SATISFACCION DE SUS NECESIDADES BASICAS Y PROPENDER POR EL MEJORAMIENTO CONSTANTE DE SUS CONDICIONES SOCIOECONOMICAS, CULTURALES Y PROFESIONALES. D) ADELANTAR PROGRAMAS DE SALUD, VIVIENDA Y RECREACION, PARA SUS ASOCIADOS, FAMILIARES Y COMUNIDAD EN GENERAL. E) SERVIR DE INTERMEDIARIA ENTRE LOS ASOCIADOS Y LOS DISTRIBUIDORES DE VEHICULOS NUEVOS, PARA LA CONSECUION DE ESTOS. F) PROYECTARSE A LA COMUNIDAD EN GENERAL A TRAVES DE UN RACIONAL Y OPTIMO SERVICIO PÚBLICO DE TRANSPORTE. G) DISTRIBUCIÓN MINORISTA DE COMBUSTIBLE Y DERIVADOS DEL PETROLEO, BUSCANDO SIEMPRE LAS MEJORES CONDICIONES PARA EL ASOCIADO Y EL USURIO.

PARA DESARROLLAR LOS OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE CAPITULO, LA COOPERATIVA PODRÁ ASOCIARSE A OTROS ORGANISMOS DEL SECTOR SOLIDARIO, ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO Y ENTIDADES PUBLICAS, CELEBRAR CONTRATOS O CONVENIOS, Y ESTABLECER LAS SIGUIENTES SECCIONES, LAS CUALES ESTARAN SOMETIDAS A REGLAMENTACIÓN ESPECIAL POR PARTE DEL CONSEJO DE ADMINISTRACION: 2) SECCION DE TRANSPORTE DE PASAJEROS, 3) SECCIÓN DE SUMINISTROS Y MANTENIMIENTOS, 4) SECCION DE BIENESTAR SOCIAL, 5) SECCION SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE Y DERIVADOS DEL PETROLEO.

CERTIFICA - ACLARACIÓN INFORMACION DE CAPITALS, PATRIMONIOS Y SOCIOS

PATRIMONIO. EL PATRIMONIO DE LA COOPERATIVA ESTARA CONSTITUIDO POR: A) APORTES SOCIALES INDIVIDUALES. B) LOS FONDOS Y RESERVAS DE CARÁCTER PERMANENTE. C) LOS APORTES EXTRAORDINARIOS QUE LAS ASAMBLEAS GENERALES IMPONGAN. D) LOS AUXILIOS Y DONACIONES QUE SE OBTENGAN Y, E) LOS APORTES AMORTIZADOS. LOS APORTES SOCIALES ORDINARIOS O EXTRAORDINARIOS QUE HAGAN LOS ASOCIADOS, DEBEN SER EN DINERO.

CERTIFICA

CONSEJO DE ADMINISTRACION - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 080 DEL 22 DE JUNIO DE 2020 DE Asamblea General Ordinaria de Asociados - No Presencial, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 3068 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 28 DE JULIO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL CONSEJO DE ADMINISTRACION	OSSA JARAMILLO JOSE RAUL	CC 15,914,617

POR ACTA NÚMERO 080 DEL 22 DE JUNIO DE 2020 DE Asamblea General Ordinaria de Asociados - No Presencial, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 3068 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 28 DE JULIO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL CONSEJO DE ADMINISTRACION	TREJOS RAMIREZ LUZ MERY	CC 25,053,545

POR ACTA NÚMERO 080 DEL 22 DE JUNIO DE 2020 DE Asamblea General Ordinaria de Asociados - No Presencial, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 3068 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 28 DE JULIO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :



**CAMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS
COOPERATIVA CENTRAL DE TRANSPORTADORES DE RIOSUCIO LTDA**

Fecha expedición: 2021/07/27 - 15:55:15 **** Recibo No. S000629277 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20210727-0133

*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN EnqWPEpWAv

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL CONSEJO DE ADMINISTRACION	GIRON MEJIA ADIEL DE JESUS	CC 15,917,800

POR ACTA NÚMERO 080 DEL 22 DE JUNIO DE 2020 DE Asamblea General Ordinaria de Asociados - No Presencial, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 3068 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 28 DE JULIO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL CONSEJO DE ADMINISTRACION	GOMEZ OSORIO IVAN DE JESUS	CC 4,543,545

POR ACTA NÚMERO 080 DEL 22 DE JUNIO DE 2020 DE Asamblea General Ordinaria de Asociados - No Presencial, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 3068 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 28 DE JULIO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL CONSEJO DE ADMINISTRACION	CEBALLOS ARBOLEDA NEIXON DE JESUS	CC 15,919,769

CERTIFICA

CONSEJO DE ADMINISTRACION - SUPLENTES

POR ACTA NÚMERO 080 DEL 22 DE JUNIO DE 2020 DE Asamblea General Ordinaria de Asociados - No Presencial, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 3068 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 28 DE JULIO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO SUPLENTE CONSEJO DE ADMINISTRACION	URREGO QUICENO MONICA PATRICIA	CC 30,412,688

POR ACTA NÚMERO 080 DEL 22 DE JUNIO DE 2020 DE Asamblea General Ordinaria de Asociados - No Presencial, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 3068 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 28 DE JULIO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO SUPLENTE CONSEJO DE ADMINISTRACION	MORALES BETANCUR MILLER LADY	CC 30,411,382

POR ACTA NÚMERO 080 DEL 22 DE JUNIO DE 2020 DE Asamblea General Ordinaria de Asociados - No Presencial, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 3068 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 28 DE JULIO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO SUPLENTE CONSEJO DE ADMINISTRACION	CORREA ARANGO FRANCISCO ANTONIO	CC 15,914,153

POR ACTA NÚMERO 080 DEL 22 DE JUNIO DE 2020 DE Asamblea General Ordinaria de Asociados - No Presencial, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 3068 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 28 DE JULIO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO SUPLENTE CONSEJO DE ADMINISTRACION	SALAZAR RESTREPO CARLOS EDUARDO	CC 15,924,598



CAMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS
COOPERATIVA CENTRAL DE TRANSPORTADORES DE RIOSUCIO LTDA
 Fecha expedición: 2021/07/27 - 15:55:16 **** Recibo No. S000629277 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20210727-0133

*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN EnqWPEpWAv

POR ACTA NÚMERO 080 DEL 22 DE JUNIO DE 2020 DE Asamblea General Ordinaria de Asociados - No Presencial, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 3068 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 28 DE JULIO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO SUPLENTE CONSEJO DE ADMINISTRACION	DIEZ SALAZAR FABIO ALEJANDRO	CC 9,910,934

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 1105.35 DEL 06 DE NOVIEMBRE DE 2013 DE CONSEJO DE ADMINISTRACION, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1078 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 13 DE NOVIEMBRE DE 2013, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	LLANO CARDONA BEATRIZ EUGENIA	CC 25,062,273

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

ORGANOS DE ADMINISTRACION. LA ADMINISTRACION DE LA COOPERATIVA ESTARA A CARGO DE LA ASAMBLEA GENERAL, EL COSEJO DE ADMINISTRACION Y EL GERENTE GENERAL.

LA ASAMBLEA GENERAL EJERCERA, ENTRE OTRAS, LAS SIGUIENTES FUNCIONES: - ESTABLECER LAS POLITICAS Y DIRECTRICES GENERALES DE LA COOPERATIVA PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL. - REFORMAR Y APROBAR LOS ESTATUTOS. - MEDIANTE PREVIO ESTUDIO AUTORIZAR LA COMPRA DE BIENES INMUEBLES EN LOS MEJORES TERMINOS PARA LA COOPERATIVA, O LA VENTA DE ELLOS TENIENDO EN CUENTA EL AVALUO COMERCIAL CERTIFICADO POR ARQUITECTO, INGENIERO CIVIL O UN PERITO CON EXPERIENCIA COMPROBADA. - DESTINAR LOS EXCEDENTES DEL EJERCICIO ECONOMICO CONFORME A LO PREVISTO EN LA LEY Y LOS ESTATUTOS. - FIJAR APORTES EXTRAORDINARIOS. - ELEGIR LOS MIEMBROS DEL CONSEJO DE ADMINISTRACION, JUNTA DE VIGILANCIA Y EL TRIBUNAL DE APELACIONES Y LLENAR SUS VACANCIAS. - ELEGIR REVISOR FISCAL, SU SUPLENTE Y FIJAR SU REMUNERACION. - LAS DEMAS QUE LE SEÑALEN LOS ESTATUTOS Y LAS LEYES.

CONSEJO DE ADMINISTRACION. EL CONSEJO DE ADMINISTRACION ES EL ORGANO PERMANENTE DE ADMINISTRACION SUBORDINADO A LAS DIRECTRICES Y POLÍTICAS FIJADAS POR LA ASAMBLEA GENERAL. SUS MIEMBROS SERAN CINCO (5) ELEGIDOS POR LA ASAMBLEA GENERAL CON SUS SUPLENTES NUMERICOS.

SON ATRIBUCIONES QUE GENERAN RESPONSABILIDADES Y POR ENDE SANCIONES POR SU INCUMPLIMIENTO PARA EL CONSEJO DE ADMINISTRACION, ENTRE OTRAS, LAS SIGUIENTES: - EXPEDIR SU PROPIO REGLAMENTO Y LOS DEMAS QUE SEAN NECESARIOS PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LA EMPRESA. - NOMBRAR EL GERENTE Y DEMAS EMPLEADOS DE LA COOPERATIVA, OBSERVANDO SIEMPRE LO DISPUESTO EN EL MANUAL DE FUNCIONES DE LA EMPRESA. - AUTORIZAR AL GERENTE GENERAL PARA REALIZAR TRANSACCIONES SUPERIORES A QUINCE (15) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES. - FIJAR LA CUANTIA DE LAS FIANZAS QUE DEBEN OTORGAR LOS EMPLEADOS DE CONFIANZA Y MANEJO. - APROBAR Y REGLAMENTAR LA CREACIÓN DE SUCURSALES, AGENCIAS Y REPRESENTACIONES, MANTENIENDO DESCENTRALIZACIÓN DE OPERACIONES Y CENTRALIZACIÓN DE POLÍTICAS. - AUTORIZAR LA APERTURA DE CUENTAS BANCARIAS. - AUTORIZAR LA ENAJENACIÓN O GRAVAMEN DE BIENES MUEBLES Y LA CONSTITUCION DE OTRAS CIÑENDOSE A LO ESTABLECIDO LEGALMENTE. - AUTORIZAR AL GERENTE PARA ENTABLAR ACCIONES JUDICIALES. - EFECTUAR COMPRAS HASTA POR UN VALOR DE CIEN (100) SMV, PARA VENTAS DEBERA CONVOCAR A ASAMBLEA. - EN GENERAL EJERCER TODAS AQUELLAS FUNCIONES QUE LE CORRESPONDAN Y QUE ESTEN ASIGNADAS A OTRO ORGANISMO.

GERENTE GENERAL. EL GERENTE GENERAL ES EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COOPERATIVA, PRINCIPAL EJECUTOR DE LAS DECISIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL Y DEL CONSEJO DE ADMINISTRACION Y SUPERIOR DE TODOS LOS EMPLEADOS DE LA EMPRESA A EXCEPCION DEL REVISOR FISCAL. SERA ELEGIDO POR EL CONSEJO DE ADMINISTRACION PARA PERIODOS NO SUPERIORES AL DE SU MANDATO, SIN PERJUICIO DE QUE PUEDA SER



*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN EnqWPEpWAv

REMOVIDO O REELEGIDO EN CUALQUIER MOMENTO.

EL GERENTE GENERAL ADEMÁS DE LO ESTABLECIDO EN EL MANUAL DE FUNCIONES, CUMPLIRA, ENTRE OTRAS, LAS SIGUIENTES: - ORDENAR LOS GASTOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS DE ACUERDO CON EL PRESUPUESTO Y LAS FACULTADES ESPECIALES QUE PARA EL EFECTO SE LE OTORQUE POR PARTE DEL CONSEJO DE ADMINISTRACION. - CELEBRAR TRANSACCIONES DENTRO DEL GIRO ORDINARIO DE LAS ACTIVIDADES DE LA COOPERATIVA, HASTA POR TREINTA (30) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES Y VIGENTES. - CELEBRAR, PREVIA AUTORIZACION EXPRESA DEL CONSEJO DE ADMINISTRACION Y SEGUN LO DISPUESTO POR LA ASAMBLEA, LOS CONTRATOS RELACIONADOS CON LA ADQUISICION, VENTA Y CONSTITUCION DE GARANTIAS REALES SOBRE INMUEBLES. - EJERCER POR SI MISMO O MEDIANTE APODERADO ESPECIAL, LA REPRESENTACIÓN JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL DE LA COOPERATIVA. - EN GENERAL AQUELLAS FUNCIONES PROPIAS DE SU CARGO O QUE LE ASIGNE EL CONSEJO DE ADMINISTRACION, PARA LA BUENA MARCHA DE LA COOPERATIVA.

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 080 DEL 22 DE JUNIO DE 2020 DE Asamblea General Ordinaria de Asociados - No Presencial, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 3069 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 28 DE JULIO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISORA FISCAL PRINCIPAL	ORTIZ GONZALEZ ANGELL ALEJANDRA	CC 1,053,844,073	258169-T

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRIMEROS SUPLENTE

POR ACTA NÚMERO 080 DEL 22 DE JUNIO DE 2020 DE Asamblea General Ordinaria de Asociados - No Presencial, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 3069 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 28 DE JULIO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISORA FISCAL SUPLENTE	VALENCIA LLANOS INGRID MARCELA	CC 1,059,707,949	247072-T

CERTIFICA - PROVIDENCIAS

POR RESOLUCION NÚMERO 150 DEL 11 DE DICIEMBRE DE 2018 DE LA MINISTERIO DE TRANSPORTE, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 2701 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 04 DE FEBRERO DE 2019, SE DECRETÓ : SE DECLARA LA PERDIDA DE FUERZA EJECUTORIA DE LA RESOLUCION 18 DE 25-02-2003 POR MEDIO DE LA CUAL SE CONCEDIO HABILITACIÓN PARA PRESTAR EL SERVICIO PÚBLICO DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL A LA COOPERATIVA CENTRAL DE TRANSPORTADORES DE RIOSUCIO LTDA.

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

*** **NOMBRE ESTABLECIMIENTO** : ESTACION DE SERVICIO COOTRANSRIO RIOSUCIO
MATRICULA : 138148
FECHA DE MATRICULA : 20100129
FECHA DE RENOVACION : 20210326
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2021

27



**CAMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS
COOPERATIVA CENTRAL DE TRANSPORTADORES DE RIOSUCIO LTDA**

Fecha expedición: 2021/07/27 - 15:55:16 **** Recibo No. S000629277 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20210727-0133

*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN EnqWPEpWAv

DIRECCION : CR 5 23 12
BARRIO : AV FUNDADORES
MUNICIPIO : 17614 - RIOSUCIO
TELEFONO 1 : 8591866
TELEFONO 3 : 3137083425
CORREO ELECTRONICO : cootransrio@hotmail.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : G4731 - COMERCIO AL POR MENOR DE COMBUSTIBLE PARA AUTOMOTORES
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 20,300,000

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : CASETA COOTRANSRIO
MATRICULA : 139722
FECHA DE MATRICULA : 20100421
FECHA DE RENOVACION : 20210326
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2021
DIRECCION : TERMINAL DE TRANSPORTE TAQUILLA 39
BARRIO : LOS CAMBULOS
MUNICIPIO : 17001 - MANIZALES
TELEFONO 1 : 8788009
CORREO ELECTRONICO : cootransrio@hotmail.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : H4921 - TRANSPORTE DE PASAJEROS
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 800,000

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : OFICINA COOTRANSRIO SUPIA
MATRICULA : 200106
FECHA DE MATRICULA : 20190424
FECHA DE RENOVACION : 20210326
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2021
DIRECCION : CL 34 6 28
BARRIO : CENTRO
MUNICIPIO : 17777 - SUPIA
TELEFONO 1 : 8560755
TELEFONO 3 : 3127685231
CORREO ELECTRONICO : cootransrio@hotmail.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : H4921 - TRANSPORTE DE PASAJEROS
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 600,000

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

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

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

Ingresos por actividad ordinaria : \$4,558,240,503
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : H4921

IMPORTANTE

LA PERSONA JURIDICA DE QUE TRATA ESTE CERTIFICADO SE ENCUENTRA SUJETA A LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS AUTORIDADES QUE EJERCEN ESTA FUNCION, POR LO TANTO DEBERA PRESENTAR ANTE LA AUTORIDAD CORRESPONDIENTE, EL CERTIFICADO DE REGISTRO RESPECTIVO, EXPEDIDO POR LA CAMARA DE COMERCIO, DENTRO DE LOS 10 DIAS HABILES SIGUIENTES A LA FECHA DE INSCRIPCION, MAS EL TERMINO DE LA DISTANCIA CUANDO EL DOMICILIO DE LA PERSONA JURIDICA SIN ANIMO DE LUCRO QUE SE REGISTRA ES DIFERENTE AL DE LA CAMARA DE COMERCIO QUE LE CORRESPONDE. EN EL CASO DE REFORMAS ESTATUTARIAS ADEMÁS SE ALLEGARA COPIA DE LOS ESTATUTOS.TODA AUTORIZACION, PERMISO, LICENCIA O RECONOCIMIENTO



**CAMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS
COOPERATIVA CENTRAL DE TRANSPORTADORES DE RIOSUCIO LTDA**

Fecha expedición: 2021/07/27 - 15:55:17 **** Recibo No. S000629277 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20210727-0133

*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN EnqWPEpWAv

DE CARACTER OFICIAL, SE TRAMITARA CON POSTERIORIDAD A LA INSCRIPCION DE LAS PERSONAS JURIDICAS SIN ANIMO DE LUCRO EN LA RESPECTIVA CAMARA DE COMERCIO

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : \$6,200

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace <https://siimanizales.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación EnqWPEpWAv

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***