

San Juan de Pasto, 26 de enero de 2024.

Señores

**UNION TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO.**

<b>RADICACION:</b>	2023-00305 JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE PASTO
<b>CLASE PROCESO:</b>	ORDINARIO LABORAL
<b>DEMANDANTE:</b>	TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO
<b>DEMANDADOS:</b>	UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO.
<b>ASUNTO:</b>	NOTIFICACIÓN PERSONAL ART 8 LEY 2213/22

**AUTO ADMISORIO DE LA DEMANDA:** auto de 18 de diciembre de 2023, modificado por el auto de fecha 18 de enero de 2024.

**ALVARO JOSE CUARAN MEJIA**, mayor de edad, identificado con la C.C No 12.751.788 expedida en la Ciudad de Pasto y la T.P No 154.198 del C.S de la J, abogado en ejercicio, obrando en mi calidad de apoderado judicial de la parte demandante, con mi acostumbrado respeto me dirijo ante Usted, con el fin de manifestarle lo siguiente.

Que le notifico la existencia del proceso ORDINARIO LABORAL con RADICADO No 2023-00305-00 que actualmente se tramita en su contra, el cual cursa en el JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE PASTO. Se le advierte y previene que de conformidad con lo dispuesto en los artículos 6° y 8° de la Ley 2213 de 2022, la presente notificación personal de la demanda, se entenderá surtida una vez transcurrido dos (2) días hábiles siguientes al recibo de esta notificación en su dirección electrónica, por lo que los términos para contestar la demanda y ejercer su derecho de defensa, iniciarán a correr a partir del día siguiente al de la notificación.

Para efectos de lo anterior, se anexa a la presente notificación:

- 1) Auto admisorio de la demanda de fecha 18 de diciembre de 2023.
- 2) Auto de fecha 18 de enero de 2024 que corrige y modifica el numeral primero y cuarto del auto de 18 de diciembre de 2023
- 3) Escrito de demanda consta nexos, la cual consta en 82 folios.

Se le informa que cuenta con un término de diez (10) días hábiles siguientes a la notificación, para contestar la demanda si es su deseo, la cual deberá ser presentada de manera digital al correo electrónico del JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE PASTO: [j01lapas@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01lapas@cendoj.ramajudicial.gov.co) dentro del horario dispuesto por el juzgado.



**ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJIA**

Magister en Derecho Procesal  
Especialista en Derecho Contencioso Administrativo  
Especialista en Contratación Estatal

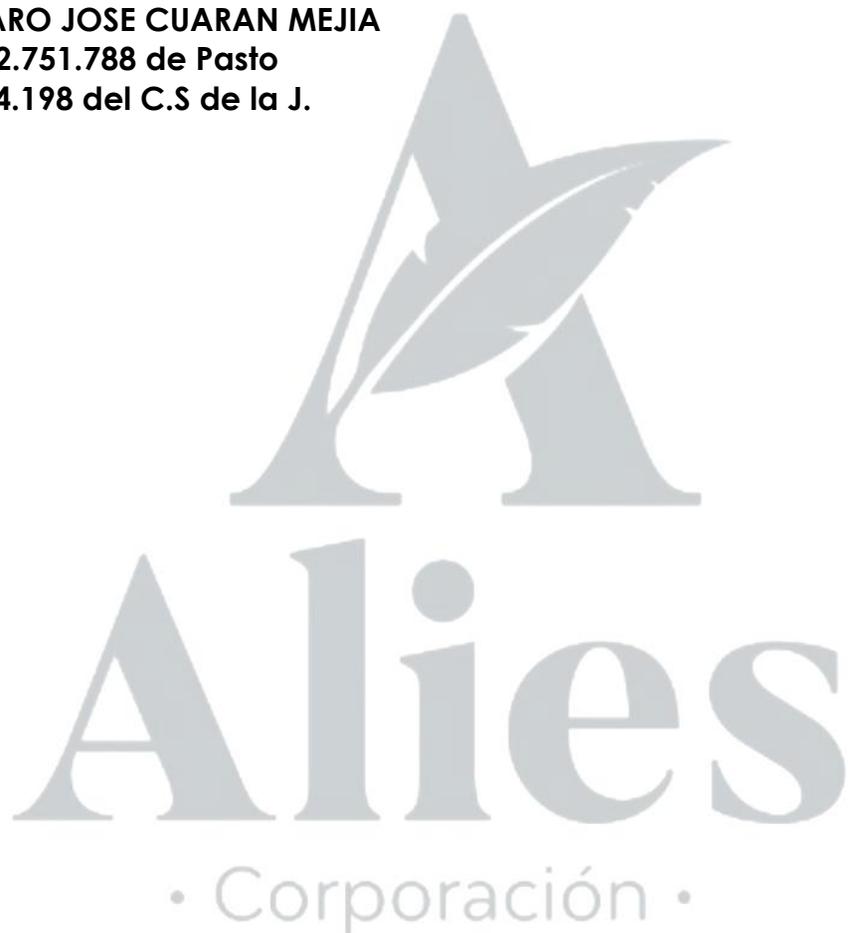
*El Derecho nace y se interpreta sin rumbo fijo*

---

**NOTIFICACION ABOGADO DEMANDANTE:** Carrera 24 No 19-33 oficina 217 edificio Pasto Plaza de la ciudad de Pasto. Correos electrónicos alvarojoseq@hotmail.com y juridicoajcm@gmail.com. Celular 3154008142.

Atentamente,

**Mg. ALVARO JOSE CUARAN MEJIA**  
C.C No 12.751.788 de Pasto  
T.P No 154.198 del C.S de la J.





*República de Colombia*  
*Rama Judicial del Poder Público*  
*Juzgado Primero Laboral del Circuito De Pasto*

---

**CONSTANCIA SECRETARIAL.** Pasto (Nariño), 11 de diciembre de dos mil veintitrés (2023). En turno el presente Proceso, doy cuenta a la Señora Juez que por reparto ha correspondido a este Despacho y se ha radicado bajo el No. 2023-0305, encontrándose pendiente su Admisión, Devolución o Rechazo. Sirvase proveer.

**FREDDY ANDRES FLOREZ MESIAS**  
Secretario

---

**JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO  
PASTO – NARIÑO**

**Referencia : ORDINARIO LABORAL.**  
**Radicado # : 2023-00305.**  
**Demandante : TOMAS JOSE CUARAN MEJIA.**  
**Demandado : UNION TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO.**

Pasto (Nariño), dieciocho (18) de diciembre de dos mil veintitrés (2023).

**TOMAS JOSE CUARAN MEJIA** actuando mediante apoderado judicial, presenta demanda ordinaria laboral en contra de **UNIDAD TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO** representada legalmente por **DORA DEL ROSARIO PANTOJA VIVAS**.

En cumplimiento la designación del Juzgado para conocer la demanda formulada y para imprimirle el trámite de rigor dado la naturaleza laboral de las pretensiones y el domicilio de la parte demandada, de conformidad a lo dispuesto por los artículos 2, 5, 12 y 25 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social (C.P. del T. y de la S.S.) y la Ley 2213 de 2022, el Juzgado procede a pronunciarse sobre ADMISION

A hora bien, para efectos de que la Parte Demandante realice la notificación al Demandado y/o a terceros intervinientes, es necesario tener en cuenta lo señalado por la Ley 2213 de 2022 y por la Sentencia C-420 del 24 de septiembre de 2020 (Corte Constitucional, MP <E> Dr. RICHARD S. RAMIREZ GRISALES), en el entendido de que el término dispuesto para que se entere el Demandado y ejerza su derecho de defensa y contradicción empezará a contarse cuando el receptor acuse de recibo o se pueda por otro medio constatar el acceso del destinatario al mensaje.

De las anteriores normas citadas se tiene que el Demandante debe enviar el auto admisorio de demanda, al correo indicado para efecto de notificaciones, y asimismo debe allegar la respectiva Prueba de Envío y el acuse de recibo o certificado de trazabilidad.

Finalmente, la parte demandante solicita reconocimiento del amparo de pobreza, en ese orden de ideas de conformidad con lo regulado en los artículos 151 y 152 del C.G.P. aplicable por analogía externa al procedimiento laboral,



*República de Colombia*  
*Rama Judicial del Poder Público*  
*Juzgado Primero Laboral del Circuito De Pasto*

---

donde se dispone que podrá conceder el amparo mencionado a quien no se halle en capacidad de atender los gastos del proceso, sin menoscabo de su propia subsistencia, y que afirme tal circunstancia bajo la gravedad del juramento, que por demás se formule en escrito separado, tal petición cumple los requerimientos señalados por la ley y por ende se concede el amparo solicitado

En mérito de todo lo expuesto, el JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE PASTO (Nariño),

**RESUELVE:**

**PRIMERO: ADMITIR** la Demanda Ordinario Laboral interpuesta por **TOMAS JOSE CUARAN MEJIA** en contra de **UNION TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO**.

**SEGUNDO: IMPRIMIR** a la demanda de la referencia el trámite del proceso ordinario laboral de PRIMERA INSTANCIA, de conformidad a lo regulado en los artículos 74 y siguientes del estatuto procesal laboral en consideración a la cuantía señalada.

**TERCERO: NOTIFICAR** el contenido de este auto a la parte demandada **UNION TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO** mediante su remisión electrónica a la dirección registrada en el libelo de postulación. De ello se allegará constancia del envío y recibo pertinente. En la misma oportunidad y una vez conste el recibo de dicha información en la dirección de notificaciones de la parte demandada, CORRASE traslado de la demanda por el término de diez (10) días para que conteste por intermedio de Abogado titulado e inscrito, solicite los medios probatorios que a bien tenga y ejerza su derecho de defensa y contradicción.

**CUARTO: RECONOCER** personería jurídica para actuar al abogado **ALVARO JOSE CUARAN MEJIA** identificado con C.C. No. 12.272.788 y TP 154.198 del C.S. de la J. en los términos del memorial poder otorgado por el demandante.

**QUINTO: CONCEDER** el amparo de pobreza solicitado por el demandante **TOMAS JOSE CUARAN MEJIA**, en consecuencia, no estarán obligados a prestar cauciones procesales ni a pagar expensas, honorarios de auxiliares de la justicia u otros gastos de la actuación y no será condenado en costas.

**NOTIFÍQUESE**

**CARMEN EUGENIA ARELLANO RUBIO**  
**JUEZ**



*República de Colombia*  
*Rama Judicial del Poder Público*  
*Juzgado Primero Laboral del Circuito De Pasto*

---



**JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO PASTO**

**HOY 19 DE DICIEMBRE DE 2023**

**NOTIFICO AUTO ANTERIOR POR ANOTACIÓN EN  
ESTADOS**

**FREDDY ANDRES FLOREZ MESIAS**  
SECRETARIO



República de Colombia  
Rama Judicial del Poder Público  
Juzgado Primero Laboral del Circuito De Pasto

---

**CONSTANCIA SECRETARIAL.** Pasto (Nariño), 19 de diciembre de dos mil veintitrés (2023). En turno el presente Proceso, doy cuenta a la Señora Juez que la parte demandante radica solicitud de corrección auto. Sírvase proveer.

**FREDDY ANDRES FLOREZ MESIAS**  
Secretario

---

**JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO  
PASTO - NARIÑO**

**Referencia : ORDINARIO LABORAL.**  
**Radicado # : 2023-00305.**  
**Demandante : TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO.**  
**Demandado : UNION TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO.**

Pasto (Nariño), dieciocho (18) de enero de dos mil veinticuatro (2024).

Revisada la constancia secretarial que antecede se tiene que, mediante auto del 18 de diciembre de 2023, notificado por estados electrónicos el 19 del mismo mes y año, este Despacho admitió la demanda de la referencia.

No obstante, la parte demandante radica solicitud de corrección de auto, tras advertir que existe un error en la identificación del demandado, luego de revisar el plenario, se tiene que le asiste razón al abogado, por lo cual se procede a modificar tal información para efectos de dar claridad a la orden impartida.

En mérito de todo lo expuesto, el JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE PASTO (Nariño),

**RESUELVE:**

**PRIMERO: MODIFICAR** el numeral 1 de la parte resolutive del auto del 18 de diciembre de 2023, el cual quedará así:

**PRIMERO: ADMITIR** la Demanda Ordinario Laboral interpuesta por **TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO** en contra de **UNION TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO**.

**SEGUNDO: MODIFICAR** el numeral 5 de la parte resolutive del auto del 18 de diciembre de 2023, el cual quedará así:

**CUARTO: CONCEDER** el amparo de pobreza solicitado por el demandante **TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO**, en consecuencia, no estarán obligados a prestar cauciones procesales ni a pagar expensas, honorarios de auxiliares de la justicia u otros gastos de la actuación y no será condenado en costas.



*República de Colombia*  
*Rama Judicial del Poder Público*  
*Juzgado Primero Laboral del Circuito De Pasto*

---

**TERCERO: ESTAR EN LO RESULTO** en los demás apartes del auto del 18 de diciembre de 2023.

**NOTIFÍQUESE**

**CARMEN EUGENIA ABELLANO RUBIO**  
**JUEZ**



**JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO PASTO**

**HOY 19 DE ENERO DE 2024**

**NOTIFICO AUTO ANTERIOR POR ANOTACIÓN EN  
ESTADOS**

**FREDDY ANDRES FLOREZ MESIAS**  
**SECRETARIO**



**ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJIA**  
Abogado Especializado en Derecho Contencioso Administrativo  
Magister en Derecho Procesal  
Universidad Externado de Colombia

*El Derecho nace y se interpreta sin rumbo fijo*

## REPÚBLICA DE COLOMBIA



**PASTO- NARIÑO**

### RADICACIÓN:

1

**JUZGADO:** JUZGADO LABORAL DEL CIRCUITO DE PASTO (REPARTO)

**CLASE DE PROCESO:** DEMANDA ORDINARIA LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA

#### APODERADO DEMANDANTE:

**NOMBRES Y APELLIDOS:** ALVARO JOSE CUARAN MEJIA  
**DIRECCION:** CARRERA 24 No. 19-33 OF. 217 ED. PASTO PLAZA  
**CORREO:** [alvarojoseq@hotmail.com](mailto:alvarojoseq@hotmail.com)  
**TELEFONO:** 3154008142

#### DEMANDANTE:

**NOMBRES Y APELLIDOS:** TOMAS BOLÍVAR BENAVIDES ROSERO  
**IDENTIFICACION:** C.C No. 87.535.126  
**CORREO:** [juridicoajcm@gmail.com](mailto:juridicoajcm@gmail.com)

#### DEMANDADO(S)

**NOMBRES Y APELLIDOS:** UNIÓN TEMPORAL SERVICIAS DE NARIÑO  
**IDENTIFICACIÓN:** NIT No. 901.452.815-3  
**DIRECCION:** CARRERA 28ª NO. 17 – 87 PASTO  
**CORREO:** [utservigaleras@gmail.com](mailto:utservigaleras@gmail.com)  
**TELEFONO:** 7215536  
**CELULAR:** 3216426378.



ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJIA  
Magister en Derecho Procesal  
Especialista en Derecho Contencioso Administrativo  
Especialista en Contratación Estatal  
Asuntos laborales, Civiles, Administrativos y Comerciales  
*El Derecho nace y se interpreta sin rumbo fijo*

Señores

**JUZGADO LABORAL DEL CIRCUITO DE PASTO (REPARTO)**

E.S.D.

---

ASUNTO: **DEMANDA ORDINARIA LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA**  
DEMANDANTE: **TOMAS BOLÍVAR BENAVIDES ROSERO**  
DEMANDADO: **UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO Y OTROS**

**ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJÍA**, abogado en ejercicio, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en calidad de apoderado del Señor **TOMAS BOLÍVAR BENAVIDES ROSERO** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No 87.535.126 de Guatarrilla – Nariño, domiciliado y residente en Pasto, por medio del presente escrito impetro DEMANDA ORDINARIA LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA, en contra de la UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO identificada con NIT No. 901.452.815-3 representada legalmente por su gerente; la Señora **DORA DEL ROSARIO PANTOJA VIVAS**, o quien haga sus veces, y demás personas naturales o jurídicas que resultasen solidariamente responsables de la relación laboral.

#### **AMPARO DE POBREZA.**

De conformidad con lo establecido en el artículo 151 y 152 del Código General del Proceso, solicito se conceda en favor del Señor TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO, el amparo de pobreza toda vez que, no está en condiciones de atender los gastos del proceso de la referencia. Se allega solicitud en escrito separado.

#### **I. HECHOS EN QUE SE FUNDA LA DEMANDA**

1. Mi poderdante, inició relaciones laborales con la empresa **UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO**, mediante un contrato de trabajo verbal, a término indefinido.
2. La relación laboral entre la empresa **UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO** y mi prohijado, tuvo como extremos temporales, el día 11 de junio de 2021 hasta el día 24 de octubre de 2021.
3. Las labores para las que fue contratado mi mandante, fueron dos en particular:
  - a) Conducir un piaggio que la empresa **UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO**, puso a su disposición, a fin de transportar a sus compañeros de trabajo desde la oficina ubicada en el casco urbano del municipio de Chachagui – Nariño, hasta los diferentes lugares donde se adelantaban trabajos por cuenta de la mencionada UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO, Y;



**ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJIA**  
Magister en Derecho Procesal  
Especialista en Derecho Contencioso Administrativo  
Especialista en Contratación Estatal  
Asuntos laborales, Civiles, Administrativos y Comerciales  
*El Derecho nace y se interpreta sin rumbo fijo*



- b)** Oficios de auxiliar administrativo, tales como:
- Personalmente subir y bajar maquinaria del piaggio.
  - Recoger escombros
  - Recoger arena.
  - Ir a recoger piedra, materiales y herramientas a distintos lugares, entre otros.
- 4.** Las labores encomendadas fueron ejecutadas por mi poderdante de manera personal, bajo la continua y permanente subordinación y dependencia del empleador.
- 5.** Como contra prestación de sus servicios, mi representado devengó un salario mínimo legal mensual vigente, que para el año 2021, ascendía a un valor de NOVECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTISÉIS PESOS (\$908.526.00) M/Cte.
- 6.** El día 3 de septiembre de 2021 alrededor de las 08:00 horas de la mañana, por directriz del empleador, mi prohijado se encontraba realizando las labores cotidianas de su trabajo, consistente en aquella ocasión, en transportar un compresor en el piaggio de placas SBR-489, desde la oficina del empleador ubicada en el casco urbano del municipio de Chachagui, hasta el barrio pedregal del mismo municipio, lugar en donde se estaban adelantando los trabajos al momento de los hechos.
- 6.1.** Iba en de compañía de 2 compañeros de trabajo; el Señor Jeison Mauricio Cabrera Vega y el Señor Herney Burbano.
- 6.2.** Que en las instalaciones de la oficina de la UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO ubicadas en el Municipio de Chachagui, subieron al piaggio un compresor, para trasladarlo y descárgalo en el barrio pedregal.
- 6.3.** Que, al momento de descargar el compresor entre los tres trabajadores, esto es: mi Poderdante, el Señor Mauricio Cabrera y el Señor Herney Burbano, se fue al piso, donde mi poderdante al tratar de sujetarlo le afectó la mano izquierda provocando una fractura en su dedo tercero de la mano.
- 6.4.** Que, tras el momento del accidente, el Ingeniero ALEXANDER TRUVIÑO SILVA que manejaba SISO, lo llevó hasta la E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA del Municipio Chachagui – Nariño.
- 6.5.** En la E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA, le lavaron el dedo, le hicieron una curación, y finalmente le suturaron su herida, para después, darle salida con antibióticos.
- 6.6.** Por lo tanto, el primer diagnóstico emitido como consecuencia del aparatoso accidente sufrido por mi mandante por la E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA del municipio de Chachagui - Nariño fue: *“herida de dedo(s) de la mano, sin daño de la(s) uña(s)”*.



**ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJIA**  
Magister en Derecho Procesal  
Especialista en Derecho Contencioso Administrativo  
Especialista en Contratación Estatal  
Asuntos laborales, Civiles, Administrativos y Comerciales  
*El Derecho nace y se interpreta sin rumbo fijo*

- 6.7.** Como consecuencia del mentado accidente laboral, el Dr. Luis Revelo Belalcazar, le concedió 3 días de incapacidad médico-laborales (03-09-2021 hasta 05-09-2021).
- 6.8.** El Señor demandante, ese mismo día, continuó trabajando con una mano, esta vez solo conduciendo el piaggio, y su mano afectada en cargadera de brazo o cabestrillo.
- 7.** En ningún momento la UNIÓN TEMPORAL SERVIGRAS DE NARIÑO entregó los elementos de seguridad y protección especiales a de mi prohijado, como son:
- Guantes con malla de acero.
  - Casco.
  - Botas con punta de acero
- 8.** No se le capacitó a mi poderdante en lo relacionado con el transporte de maquinaria y los cuidados que debía atender.
- 9.** Por consiguiente, y de conformidad con los hechos y el reporte del accidente, se materializa una culpa patronal en ocasión al incumplimiento del empleador de sus obligaciones y de su responsabilidad.
- 10.** El día 27 de septiembre de 2021, mi representado re consulta por persistencia de dolor y limitación funcional a la E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA en Chachagui – (N), remitiéndolo a la CLÍNICA DE ORTOPEdia Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S., para toma de radiografías.
- 10.1.** El mismo día en las instalaciones de la CLÍNICA DE ORTOPEdia Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S. de la ciudad Pasto, el parte médico concluye que, si es necesario valoración por ortopedia, y es ingresado esta vez por urgencias.
- 10.2.** Posterior a la toma de radiografías en la CLÍNICA DE ORTOPEdia Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S., se evidencia y se tiene como - diagnóstico preoperatorio - fractura de falange distal de tercer dedo de mano izquierda con lesión de lecho ungueal dedo ipsilateral.
- 10.3.** En la misma data, se da parte del procedimiento quirúrgico a seguir, para el día siguiente, esto es, 28 de septiembre de 2021 así:
- Procedimiento quirúrgico: Osteosíntesis fractura falange distal tercer dedo mano izquierda, mas sutura de lecho ungueal dedo ipsilateral a cargo de:
    - Medico ortopedista traumatólogo cirujano, Dr. Libardo Ernesto Benavides Rodríguez.
    - Medico ayudante, Dr. Yefferson Ivan Ortega Puetaman.
    - Medico anestesiólogo, Dr. Yepes
- 8.4** Como consecuencia del accidente laboral, y la cirugía de urgencias realizada el día 28 de septiembre de 2021 y con ocasión a esto último,



**ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJIA**  
Magister en Derecho Procesal  
Especialista en Derecho Contencioso Administrativo  
Especialista en Contratación Estatal  
Asuntos laborales, Civiles, Administrativos y Comerciales  
*El Derecho nace y se interpreta sin rumbo fijo*



el Dr. Libardo Ernesto Benavides Rodríguez le concedió treinta (30) días de incapacidad médico-laborales a partir del día 28 de septiembre hasta el día **27 de octubre de 2021.**

11. El día **24 de octubre de 2021** mientras mi mandante se encontraba incapacitado, asistiendo a citas médicas de control de ortopedia, medicina general, terapia física integral, toma de medicamentos formulados, y se hallaba con una notoria disminución en su estado de salud, encontrándose en una condición de debilidad manifiesta derivada de su limitación física y su deteriorado estado de salud físico y emocional, la parte demandada, le comunicó de manera verbal, su decisión de dar por terminado el contrato de trabajo, por considerar que, como para entonces solo podía conducir el piaggio con una mano y ya no podía realizar las demás tareas para las que fue contratado, ya no necesitaban de sus servicios.
12. La empleadora al momento de la desvinculación de mi prohijado, conocía de su delicada condición de salud puesto que:
  - Conocía de las incapacidades médico laborales.
  - Se le reportó sobre la ocurrencia del accidente el mismo día.
  - Se le entregó historia clínica.
  - Y, aun así, el demandado sin motivo alguno y sin invocar una causal taxativa de terminación del contrato, dió por terminado el contrato de trabajo presumiéndose que dicha terminación, se produjo en virtud de su limitación física.
13. La terminación del contrato de trabajo se da sin justa causa y encontrándose en debilidad manifiesta, toda vez que, se mi poderdante estaba incapacitado tras sufrir un aparatoso accidente de trabajo.
  - a) Dicho despido se realizó sin el consentimiento y/o autorización del Ministerio de Trabajo – Inspección de trabajo.
  - b) Por lo expuesto con antelación, el empleador no realizó el trámite administrativo tal y como lo establece el artículo 26 de la Ley 361 de 1997, trámite que, conforme al Manual de Inspección de Trabajo, páginas 120 a 138, implica una investigación administrativa, para poder dar por terminado el contrato de trabajo; lo anterior, involucra un incumplimiento del empleador por NO solicitar el permiso correspondiente.
14. Los demandados al momento de la terminación del contrato, esto es el 24 de octubre de 2021, no le cancelaron las siguientes acreencias laborales:
  - a) Auxilio de cesantías.
  - b) Intereses a la cesantía.
  - c) Prima.
  - d) Vacaciones.
  - e) Auxilio de transporte
  - f) Dotación.
  - g) Seguridad social integral (salud, pensión y ARL).



ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJIA  
Magister en Derecho Procesal  
Especialista en Derecho Contencioso Administrativo  
Especialista en Contratación Estatal  
Asuntos laborales, Civiles, Administrativos y Comerciales  
*El Derecho nace y se interpreta sin rumbo fijo*

- 14.1. Así mismo, la parte demandada, no pagó el salario correspondiente al mes de octubre de 2021, esto es NOVECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTISÉIS PESOS (\$908.526.00) M/Cte.,
- 14.2. El demandado no le canceló el auxilio de transporte por CIENTO SEIS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS (\$106.454.00) M/Cte..
15. El día 13 de diciembre de 2021, se adelantó trámite ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE NARIÑO, emitiendo DECLARATORIA el día 31 de marzo de 2022 en los siguientes términos:
- Concepto final del dictamen.
    - Calificación de origen: Accidente laboral
    - Valor final de la deficiencia (Ponderado) – Título I =11.29%
    - Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales – Título II =10.00%
    - **Perdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II) = 21.29%**

15.1. Por consiguiente, y mediante este dictamen, mi mandante se encuentra INCAPACITADO y con una pérdida en su capacidad laboral del 21.29%, lo que en si representaría una disminución de sus ingresos en dicho porcentaje, aunque en sí, ha perdido toda posibilidad de trabajar.

15.2. Para obtener el dictamen mi poderdante debió cancelar a la JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ la suma de NOVECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTISÉIS PESOS (\$908.526.00) M/Cte.. Para su pago debió acudir a créditos personales.
16. El empleador omitió la afiliación a la ARL, que es la entidad encargada de garantizar el pago de incapacidades o en este caso en concreto, la indemnización a favor de mi poderdante por dicha pérdida de capacidad laboral, que no pudo ser percibida por la omisión en la afiliación.
17. Mi poderdante actualmente está padeciendo dolores insoportables en su mano izquierda, la misma que ya no le es funcional para sujetar con destreza y cuidado cualquier elemento, no le es posible realizar sus actividades diarias.
- 17.1. Mi poderdante, desde el momento que fue desvinculado de la UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO no ha podido conseguir un trabajo donde pueda utilizar sus dos manos.
18. Finalmente, mi prohijado ha sufrido daños morales, se encuentra muy mal emocionalmente, en razón al aparatoso accidente laboral por el cual se vio considerablemente afectada su mano izquierda, y por las repercusiones económicas y psicológicas causadas producto de las angustias y trastornos psiquiátricos debido al hecho dañoso del despido en condición de



ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJIA  
Magister en Derecho Procesal  
Especialista en Derecho Contencioso Administrativo  
Especialista en Contratación Estatal  
Asuntos laborales, Civiles, Administrativos y Comerciales  
*El Derecho nace y se interpreta sin rumbo fijo*



debilidad manifiesta, los impactos emocionales que perturba el interior de la persona, el medio económico y la actividad productiva.

19. Mi poderdante se ha visto afectado en su salud, por cuanto funcionalmente ya no puede realizar sus actividades normales como lo hacía anteriormente.

## II. PRETENSIONES

Con fundamento en los hechos expuestos, muy comedidamente solicito al Señor Juez que, previo a reconocimientos de mi personería para poder actuar como apoderado de la parte demandante y cumplido los tramites del proceso ordinario laboral, se profieran las siguientes:

### II.I CONDENAS PRINCIPALES

1. **DECLARAR:** que entre mi mandante en condición de trabajador y la demandada en condición de empleadora; existe una relación laboral desde el día 11 de junio de 2021 regida por un contrato de trabajo encontrándose vigente hasta el momento en que se dicte sentencia, sin solución de continuidad.
2. **DECLARAR:** la ineficacia de la terminación del contrato de trabajo el 24 de octubre de 2021, toda vez que, el despido de que fue objeto mi Poderdante, se produjo mientras se encontraba en ESTADO DE DEBILIDAD MANIFIESTA, gozaba de una estabilidad laboral reforzada y se realizó sin autorización del Ministerio de Trabajo.
3. **DECLARAR:** que mientras el trabajador se encuentre en condición de debilidad manifiesta y limitación física por su enfermedad, la vigencia del contrato de trabajo es plena y en consecuencia las obligaciones patronales son inalterables.
4. **ORDENAR** a la parte demanda el REINTEGRO AL TRABAJO del señor TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO.
5. **ORDENAR** a la parte demandada a que proceda de forma inmediata con la REUBICACIÓN de puesto de trabajo del señor TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO en un cargo que le ofrezca condiciones iguales o mejores al cargo que desempeñaba al momento de su desvinculación y en el cual no sufra el riesgo de empeorar su estado de salud o en el que se le desmejoren sus condiciones laborales, acatando con las recomendaciones de médico tratante y medico laboral.
6. Como consecuencia del reintegro, CONDENAR a la parte demandada, al pago de todos los salarios, auxilios de incapacidades y prestaciones sociales como primas de servicios, auxilio de cesantías, intereses a las cesantías y compensación de vacaciones y demás acreencias laborales que le correspondan a mi representado en el periodo comprendido entre la fecha de



**ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJIA**  
Magister en Derecho Procesal  
Especialista en Derecho Contencioso Administrativo  
Especialista en Contratación Estatal  
Asuntos laborales, Civiles, Administrativos y Comerciales  
*El Derecho nace y se interpreta sin rumbo fijo*



la desvinculación acontecida el día 24 de octubre de 2021 hasta que se haga efectivo su reintegro.

7. Como consecuencia del reintegro, CONDENAR a la parte demandada al reconocimiento, liquidación y pago a favor de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES y a nombre del señor TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO, el valor que mediante cálculo actuarial, establezca la respectiva entidad, el cual se adeuda al Sistema General de Pensiones, por concepto de cotizaciones dejadas de realizar desde el momento de su desvinculación acontecida el día 24 de octubre de 2021 y hasta que se haga efectivo su reintegro.
8. **CONDENAR** a la parte demandada al pago de la indemnización por DESPIDO DE PERSONA CON LIMITACIÓN, establecida en la ley 361 de 1997, equivalente a ciento ochenta (180) días de salario, que asciende a la suma de CINCO MILLONES CUATROSCIENTO CINCUENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA Y SEIS PESOS (\$5.451.156.00) M/Cte., o lo que resulte a deber, como consecuencia a la desvinculación de mi representado al encontrarse en estado de Debilidad Manifiesta y con Estabilidad Laboral Reforzada, sin contar con la correspondiente autorización del Ministerio de Trabajo.
1. Por concepto de daños morales objetivados y subjetivados, la suma de SETENTA SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (70 S.M.L.V.M.) que corresponden en la actualidad a la suma de OCHENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$81.200.000.00) M/Cte.
9. Por concepto de Daño a la salud, se estima en 100 Salarios Mínimos legales mensuales vigentes, que corresponde a la suma de CIENTO DIECISÉIS MILLONES DE PESOS (\$116.000.000.00) M/Cte.
10. Haciendo uso de las facultades Extra Y Ultra Petita en favor del trabajador, sírvase declarar el reconocimiento y pago de los valores que se encuentren demostrados dentro del proceso, a que tenga derecho mi mandante, y que no hayan sido relacionados en esta demanda e igualmente a los valores probados por encima de lo pedido.
11. **ORDENAR** a la UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO, pagar el valor de NOVECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTISÉIS PESOS (\$908.526.00) M/cte., por concepto de salario adeudado del mes de octubre de 2021 y en adelante.
12. Se reintegre el valor de NOVECIENTOS OCHO MIL PESOS QUINIENTOS VEINTISÉIS (\$908.526.00) M/Cte., por concepto de honorarios pagados a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE NARIÑO, por el cual se obtuvo el dictamen de determinación de origen y/o pérdida de capacidad laboral y ocupacional, toda vez que, mi poderdante no se encuentra en la capacidad económica de sufragar estos gastos.



**13. CONDENAR** a la parte demandada a pagar a mi poderdante la indexación de los valores adeudados.

**14. CONDENAR** a la parte demandada a pagar las costas del proceso; en el evento en que se opongan a las pretensiones de la demanda.

## II.II PRETENSIONES SECUNDARIAS

**2. DECLARAR:** que entre mi mandante en condición de trabajador y la demandada en condición de empleadora; existe una relación laboral desde el día 11 de junio de 2021 regida por un contrato de trabajo encontrándose vigente hasta el momento en que se dicte sentencia, sin solución de continuidad.

**3. DECLARAR** que la relación laboral, terminó por voluntad unilateral y sin justa causa por DESPIDO SIN JUSTA CAUSA por parte de la UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO.

**4. CONDENAR** a la UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO, en calidad de empleadora al pago de las acreencias laborales causadas a favor del Señor TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO, por los siguientes valores y conceptos:

- De conformidad con el artículo 249 del código sustantivo de trabajo, el empleador debe pagar al trabajador auxilio de cesantías, en consecuencia, la UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO, adeuda la suma de TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS (\$383.437.00) M/Cte.
- Por concepto de interés a las cesantías, en consecuencia, la UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO, adeuda la suma de TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS SIETE PESOS (\$17.382.00) M/Cte.
- Por concepto de Prima de Servicios, en consecuencia, la UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO, adeuda la suma de TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS (\$383.437.00) M/Cte.
- Por concepto de Vacaciones, en consecuencia, la UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO, adeuda la suma de CIENTO SETENTA Y UN MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS (\$171.610.00) M/Cte.
- Por concepto de auxilio de transporte, en consecuencia, la UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO, adeuda la suma de CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y UN PESOS (\$482.591.00) M/Cte.



**ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJIA**  
Magister en Derecho Procesal  
Especialista en Derecho Contencioso Administrativo  
Especialista en Contratación Estatal  
Asuntos laborales, Civiles, Administrativos y Comerciales  
*El Derecho nace y se interpreta sin rumbo fijo*



Indemnización moratoria por el no pago de las prestaciones sociales. Art. 65 CST.	Un día de salario por cada día de retardo. 767 días en total. Valor día: \$30.284	<b>\$23.227.828</b>
---	---	---------------------

<b>1</b>	CESANTÍAS	\$383.437
<b>2</b>	INTERESES CESANTÍAS	\$17.382
<b>3</b>	PRIMA DE SERVICIOS	\$383.437
<b>4</b>	VACACIONES	\$171.610
<b>5</b>	AUXILIO DE TRANSPORTE	\$482.591
	<b>TOTAL LIQUIDACIÓN PERIODO</b>	<b>\$1.438.457</b>

5. Por despido injustificado sin la autorización del Ministerio de Trabajo y de conformidad con el artículo 26 de la ley 361 de 1997, corresponde a una indemnización de ciento ochenta (180) días, que corresponde a un valor de CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL PESOS CIENTO CINCUENTA Y SEIS (\$5´451.156.00) M/Cte.
6. Por concepto de UNA (1) dotación, en consecuencia, la UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO, adeuda la suma de TRESCIENTOS MIL PESOS (\$300.000) M/Cte.
7. La sanción moratoria prevista en el artículo 65 del C.S.T., por la no cancelación de salarios y demás prestaciones a la terminación del contrato de trabajo, concretamente por el no pago total de las cesantías, intereses a las cesantías, primas y vacaciones y salario correspondiente al mes trabajado de octubre de 2021.
  - Fecha de terminación del contrato 24 de octubre de 2021.
  - Días transcurridos hasta el momento de la presente demanda: 767 días.
  - Salario: \$908.526
  - Valor diarios salario \$30.284

El valor de la sanción se incrementará diariamente hasta el día del pago total de la obligación.

8. La indemnización por la no consignación de las cesantías en el correspondiente Fondo Administrador, contando a partir del 11 de junio de 2021 hasta la fecha de terminación del contrato de trabajo.
9. Prestaciones sociales, aportes a salud y pensión que se dejaron de cancelar durante el periodo de despido hasta que finalice el proceso, el cual se deberá solicitar al fondo de pensiones y la EPS correspondiente que realice la liquidación de dichos valores y que estos sean consignados en la entidad correspondiente.



**ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJIA**  
Magister en Derecho Procesal  
Especialista en Derecho Contencioso Administrativo  
Especialista en Contratación Estatal  
Asuntos laborales, Civiles, Administrativos y Comerciales  
*El Derecho nace y se interpreta sin rumbo fijo*



- 10. CONDENAR** a la UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO en calidad de empleadora al reconocimiento, liquidación y pago a favor de COLPENSIONES, el valor que, mediante cálculo actuarial, establezca la respectiva entidad, el cual se adeuda al Sistema General de Pensiones.
- 11. ORDENAR** a la UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO, que pague el valor de NOVECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTISÉIS PESOS (\$908.526.00) M/cte., por concepto de salario adeudado del mes de octubre de 2021.
- 12.** Se reintegre el valor de NOVECIENTOS OCHO MIL PESOS QUINIENTOS VEINTISÉIS (\$908.526.00) M/Cte., por concepto de honorarios pagados a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE NARIÑO, por el cual se obtuvo el dictamen de determinación de origen y/o pérdida de capacidad laboral y ocupacional, toda vez que, mi poderdante no se encuentra en la capacidad de económica de sufragar estos gastos.
- 13.** Por concepto de perjuicios morales objetivados y subjetivados, la suma de SETENTA SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (70 S.M.L.V.M.) que corresponden en la actualidad a la suma de OCHENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$81.200.000.00) M/Cte.
- 14.** Por concepto de Daño a la salud, se estima en 100 Salarios Mínimos legales mensuales vigentes, esto es la suma de CIENTO DIECISEIS MILLONES DE PESOS (\$116.000.000)
- 15. CONDENAR** a la UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO a pagar a mi poderdante la indexación de los valores adeudados.
- 16. CONDENAR** haciendo uso de las facultades Extra Y Ultra Petita en favor del trabajador, al reconocimiento y pago de los valores que se encuentren demostrados dentro del proceso, a que tenga derecho mi mandante, y que no hayan sido relacionados en esta demanda e igualmente a los valores probados por encima de lo pedido.
- 17. CONDENAR** a la UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO en calidad de empleadora a pagar las costas del proceso y agencias en derecho, en el evento de que se opongán a las pretensiones de la demanda.

### III. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Se determinan como normas aplicables los siguientes artículos 53, 25 y concordantes de la Constitución Nacional, 13, 22, 23, 24, 25, 36, 55, 62, 64, 65, 66, 127, 159, 160, 161, 186, 249, 306, y demás normas aplicables del Código Sustantivo del Trabajo y concordantes; la Ley 361 de 1997. En cuanto al procedimiento las normas contenidas en la Ley 712 del 2002, artículos 57, 74 y siguientes; Ley 789 de 2002, Ley 712 de 2001, artículo 99 de la Ley 50 de 1990, artículo 22, 23, 133 y 161 de



ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJIA  
Magister en Derecho Procesal  
Especialista en Derecho Contencioso Administrativo  
Especialista en Contratación Estatal  
Asuntos laborales, Civiles, Administrativos y Comerciales  
*El Derecho nace y se interpreta sin rumbo fijo*



la Ley 100 de 1993, la Ley 1564 de 2012 (Código General del Proceso) y demás leyes pertinentes; también se debe tener en cuenta todo el precedente horizontal y vertical ampliamente decantado sobre el objeto de la demanda por las Altas Cortes de nuestro país.

#### **IV. FUNDAMENTOS Y RAZONES PARA LA APLICACIÓN DE LAS NORMAS ANTES RELACIONADAS.**

##### **SOBRE EL DERECHO LABORAL**

El derecho laboral está establecido para regular los contratos entre el empleador y el trabajador dado que contempla las mínimas garantías que un trabajador debe tener en el desarrollo del contrato. En ese sentido, y considerando que el contrato de trabajo que desarrolló mi prohijado se realizó de manera verbal y que esta clase de contratos tienen la misma validez que los contratos escritos, se le deben reconocer sus derechos mínimos legales laborales, además de tener en cuenta que, por haber sido de manera verbal, este es a término indefinido de conformidad con el artículo 47 del Código Sustantivo de Trabajo.

Ahora bien, la Constitución Política en su artículo 53 estableció "La Primacía de la realidad" como un principio que rige las relaciones laborales en Colombia y que debe ser observado con el fin de lograr el objetivo del Código Sustantivo del Trabajo previsto en su artículo primero, es decir, lograr la justicia en las relaciones que surgen entre patronos y trabajadores, dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social; este principio además, busca esclarecer lo que realmente aconteció en la situación que hoy nos ocupa, en donde queda en evidencia que, mi mandante -si- desempeño la prestación personal del servicio, la subordinación y que como contraprestación, recibió por parte de la hoy demanda, un salario de manera regular y periódica.

##### **SOBRE EL CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO:**

El Artículo 22 del C.S.T, respecto al contrato individual de trabajo establece que, "*Contrato de trabajo es aquel por el cual una persona natural se obliga a prestar un servicio personal a otra persona, natural o jurídica, bajo la continuada dependencia o subordinación de la segunda y mediante remuneración*". Concepto que establece con exactitud, el vínculo contractual establecido entre el hoy demandante y los demandados, cuyo extremo temporal inició el 11 de junio de 2021 y finalizó el 24 de octubre de 2021.

Esta relación laboral, implicó que el trabajador, desarrollara de manera personal las siguientes actividades: conducción y oficios varios; y por su trabajo recibió la suma de NOVECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VENTISÉIS MIL PESOS (\$908.526.00) M/Cte., mensuales.

La CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA DE CASACIÓN LABORAL, RADICACIÓN 39377 DE 29 DE JUNIO DE 2011. "En efecto, como tantas veces lo ha asentado la jurisprudencia de esta corporación, para la configuración del contrato de trabajo se requiere que en la actuación procesal este demostrada la actividad personal del trabajador a favor de la demandada. Y en lo que respecta a la continuada dependencia o subordinación jurídica, que es el elemento característico y diferenciador de toda relación de carácter laboral, no es menester su acreditación con la producción de la prueba apta, cuando se encuentra evidenciada esa



ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJIA  
Magister en Derecho Procesal  
Especialista en Derecho Contencioso Administrativo  
Especialista en Contratación Estatal  
Asuntos laborales, Civiles, Administrativos y Comerciales  
*El Derecho nace y se interpreta sin rumbo fijo*



prestación personal del servicio, toda vez que, en este evento lo pertinente es hacer uso de la presunción legal que para el caso es la prevista en el artículo 24 del Código Sustantivo del Trabajo según el cual "se presume que toda relación de trabajo está regida por un contrato de trabajo".

Lo anterior significa que a la parte actora le basta con probar la prestación o actividad personal para que se presuma el contrato de trabajo, mientras que es a la accionada a quien le corresponde desvirtuar dicha presunción.

### **SOBRE LOS ELEMENTOS ESENCIALES DEL CONTRATO DE TRABAJO.**

**Actividad o prestación personal:** Esta, supone la realización de los oficios por sí mismo, es decir, sin que medie otra persona para la materialización de estos. Para el caso que hoy nos ocupa, se destacan las siguientes actividades, que permiten acreditar en principio la existencia de este requisito.

El trabajador, en este caso el Señor TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO fue contratado por sus empleadores para ejecutar las funciones de conducción de un vehículo tipo piaggio, para adelantar obras de campo en el municipio de Chachagui, mismo en el cual, a parte de transportar compañeros de trabajo, lo hacía con maquinaria, elementos de trabajo, materiales, y escombros entre otros. Oficio que por su naturaleza implica una operación personal, es decir, ejecutar su labor de manera presencial directamente en la obra que se ejecutaba a cargo de la UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO.

**Subordinación:** De acuerdo al desarrollo jurisprudencial de la Corte Constitucional, la subordinación constituye una condición que permite que una persona resulte dependiente de otra, lo que ocurre principalmente en situaciones derivadas de una relación jurídica emanada de la ley o de un vínculo contractual.

El señor TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO se encontró bajo la continuada subordinación de sus empleadores, ya que en todo momento les asistió la facultad de exigirle el cumplimiento de sus órdenes, en cuanto a modo, tiempo, cantidad y calidad de trabajo e imposición de sus decisiones como empleadores durante toda la relación laboral.

En sentencia SL 2885 de 2019, al resolver la Corte recurso de casación, estableció que: "...el concepto de disponibilidad -característico de una relación de trabajo subordinada-, en la medida en que implicó la realización de actividades por fuera de la función central contratada, (...), de modo que el accionante no podía disponer de su tiempo libremente. (subrayado fuera del texto original)

**Remuneración:** Este requisito se refiere al monto de dinero pagado al trabajador por concepto o retribución del trabajo prestado a título de salario.

El trabajador recibió el pago de NOVECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTISÉIS PESOS (\$908.526.00) M/Cte., mensuales, por desempeñar las funciones descritas en los hechos de la presente demanda, lo que acredita que el trabajador prestaba sus servicios personales a sus empleadores y a cambio, recibía una remuneración económica.



ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJIA  
Magister en Derecho Procesal  
Especialista en Derecho Contencioso Administrativo  
Especialista en Contratación Estatal  
Asuntos laborales, Civiles, Administrativos y Comerciales  
*El Derecho nace y se interpreta sin rumbo fijo*



Una vez reunidos los tres elementos de que trata este artículo, se entiende que existe contrato de trabajo y no deja de serlo por razón del nombre que se le dé ni de otras condiciones o modalidades que se le agreguen.

### **SOBRE EL CARÁCTER FUNDAMENTAL DEL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL**

El derecho a la seguridad social es irrenunciable, implica la obligación correlativa de afiliación al sistema general de seguridad social; y su reconocimiento jurisprudencial del carácter fundamental se sustenta en el Artículo 48 Superior, donde se define la seguridad social como: *“Un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado y como una garantía irrenunciable de todas las personas, representada en la cobertura de (i) pensiones, (ii) salud, (iii) riesgos profesionales y (iv) los servicios sociales complementarios definidos en la misma ley. Ello, a través de la afiliación al sistema general de seguridad social que se refleja necesariamente en el pago de prestaciones sociales estatuidas”* T 327 de 2017.

Para la corte Constitucional, este derecho va más allá del aspecto prestacional, pues no solo constituye el desarrollo de las garantías de condiciones dignas y justas, **si** no que se trata también de la protección de varios derechos de rango constitucional como: *“la vida, la salud y la seguridad social en sí misma”*. El derecho a la seguridad social es de importancia fundamental para garantizar a las personas su dignidad humana.

Tanto la Ley en materia laboral como la jurisprudencia han fijado que: *“ los empleadores que incumplen con su obligación legal y reglamentaria de afiliar a sus trabajadores al Sistema General de Pensiones, vulneran el derecho a la seguridad social de sus trabajadores y deben responder por las prestaciones laborales legales y pensiones a las que tendrían derecho los trabajadores de haber sido afiliados al Sistema General de Pensiones”*; Sentencias T-524 de 2016, con el fin de materializar el fin de la regulación de las relaciones laborales, esto es, *“lograr la justicia en las relaciones que surjan entre patronos y trabajadores, dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social”* .

### **SOBRE LAS PRESTACIONES SOCIALES**

Es importante recordar que, según lo dispuesto el artículo 127 del C.S.T., subrogado por el artículo 14 de la Ley 50/90, *“El salario está conformado no sólo por la remuneración ordinaria, fija o variable, sino todo lo que recibe el trabajador en dinero o en especie como contraprestación directa del servicio, sea cualquiera la forma o denominación que se adopte, como primas, sobresueldos, bonificaciones habituales, valor del trabajo suplementario o de las horas extras, valor del trabajo en días de descanso obligatorio, porcentajes sobre ventas y comisiones”*. En ese sentido, se trata de un criterio amplio, que cobija a las distintas modalidades de ingreso del trabajador, generadas por la retribución del servicio personal que presta a su empleador.

La anterior definición de salario, no incluye otro tipo de ingresos laborales que no están dirigidos a retribuir dicho servicio, sino a asumir riesgos o gastos de otra naturaleza. Así, dentro de la categoría de: *“Pagos no constitutivos de salario quedan incorporados (i) las indemnizaciones que asume el patrono por daños o demás detrimentos que sufra el trabajador en el marco de la relación laboral; (ii) la remuneración del trabajador durante el descanso obligatorio (vacaciones y días*



ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJIA  
Magister en Derecho Procesal  
Especialista en Derecho Contencioso Administrativo  
Especialista en Contratación Estatal  
Asuntos laborales, Civiles, Administrativos y Comerciales  
*El Derecho nace y se interpreta sin rumbo fijo*

*no laborables de naturaleza legal y/o estipulados en el contrato respectivo); (iii) las sumas o bienes que recibe el trabajador con el fin de ejercer cabalmente sus funciones, como sucede con el auxilio de transporte de que trata la Ley 15/59, al igual que los demás conceptos que enlista el artículo 128 C.S.T.; y (iv) aquellos montos que recibe el trabajador por simple liberalidad del empleador y no como contraprestación por el servicio personal que presta, según lo dispone el citado precepto del Código Sustantivo del Trabajo".C.892/09.*

Las prestaciones sociales, en cambio, según la normatividad laboral y el desarrollo jurisprudencial, se encuadran dentro de aquellas sumas destinadas a asumir los riesgos intrínsecos de la actividad laboral. Estas prestaciones pueden estar a cargo del empleador o ser responsabilidad de las entidades de los sistemas de seguridad social en salud o en pensiones, o a cargo de las cajas de compensación familiar. *Las prestaciones a cargo del empleador, se dividen en comunes y especiales: las comunes son aquellas que deben ser asumidas por todo empleador, al margen de su condición de persona natural o jurídica, o el capital que conforma la empresa, y que refieren a las prestaciones por accidente y enfermedad profesional, auxilio monetario por enfermedad no profesional, calzado y vestido, protección a la maternidad, auxilio funerario y auxilio de cesantía. Las prestaciones sociales especiales, en cambio, solo son exigibles para determinadas modalidades de patrono y previo el cumplimiento de las condiciones que para su asunción prevea la ley laboral...".* Según la misma sentencia citada en el párrafo que precede.

Para el caso en concreto, las prestaciones sociales como un derecho cierto, adquirido por del señor TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO, por tratarse de un contrato de trabajo, es irrenunciable, razón por la cual, los empleadores no debieron sustraerse de su pago, ya que en primer lugar y bajo el principio de la primacía de la realidad sobre las formas, se trataba de un contrato laboral y en la ejecución del mismo, la buena fe y fidelidad por parte del trabajador, siempre imperó, cumpliéndose lo establecido en el artículo 55, 56 y 57 C.S del T. Los empleadores por su parte, vulneraron los derechos que se le confieren al trabajador.

El artículo 65 del C.S.T, respecto al pago de las prestaciones sociales, establece que, al momento de terminar el contrato de trabajo, *"Si a la terminación del contrato, el empleador no paga al trabajador los salarios y prestaciones debidos, salvo los casos de retención autorizados por la ley o convenidos por las partes, debe pagar al asalariado, como indemnización, una suma igual al último salario diario por cada día de retardo"*. Indemnización que a la fecha se le adeuda a la parte demandante.

### **SOBRE LAS VACACIONES REMUNERADAS**

El Código Sustantivo del Trabajo protege el derecho al descanso remunerado de los trabajadores, según lo estipulado en los artículos 186 y siguientes, por lo que se establece que los trabajadores que hubieren prestados sus servicios durante un año tienen derecho a quince (15) días hábiles consecutivos de vacaciones remuneradas o proporcional al tiempo laborado.

Según el artículo 187 del Código Sustantivo de Trabajo, la época de vacaciones debe ser señalada por el empleador a más tardar dentro del año subsiguiente y ~~de~~ deben ser concedidas oficiosamente o a petición del empleador sin perjudicar el servicio y la efectividad del descanso, salvo cuando el vínculo laboral termine con



ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJIA  
Magister en Derecho Procesal  
Especialista en Derecho Contencioso Administrativo  
Especialista en Contratación Estatal  
Asuntos laborales, Civiles, Administrativos y Comerciales  
*El Derecho nace y se interpreta sin rumbo fijo*



anticipación a un año, caso en el cual estas deberán ser liquidadas y pagadas proporcionalmente al periodo de servicio.

En este punto, habrá de mencionarse que, el señor TOMAS BOLÍVAR BENAVIDES ROSERO, en el cumplimiento de su contrato de trabajo, nunca gozo de su derecho al descanso remunerado, ni tampoco fueron compensadas las vacaciones causadas en el periodo comprendido entre el 11 de junio de 2021, hasta el 24 de octubre de 2021.

### **SOBRE EL AUXILIO DE CESANTÍA**

La regla general fijada por el artículo 249 del Código Sustantivo de trabajo establece que *"Todo empleador está obligado a pagar a sus trabajadores (...) al terminar el contrato de trabajo, como auxilio de cesantía, un mes de salario por cada año de servicios y proporcionalmente por fracción de año"*.

En el caso expuesto, la UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO, no realizaron el pago de la cesantía a que tenía derecho el señor TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO en su condición de trabajador, lo cual le otorga el derecho al pago de auxilio de cesantías consagrado en el Artículo 99 de la ley 50 de 1990, y los pagos derivados de estas prestaciones como los intereses a las cesantías, y la indemnización por el no pago oportuno de las cesantías.

### **SOBRE LA PRIMA DE SERVICIOS**

La prima de servicios establecida en los artículos 306 y siguientes del Código Sustantivo del Trabajo, como prestación social irrenunciable; se constituye como un derecho del Señor TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO, que debió ser pagada en la forma contemplada en el estatuto laboral. Al igual que las anteriores prestaciones sociales, los empleadores nunca pagaron los valores causados por concepto de prima de servicios para el contrato de trabajo comprendido entre el 11 de junio de 2021 y 24 de octubre de 2021.

### **SOBRE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA**

Descrita en el Artículo 64 del, C.S.T., *"la Terminación unilateral del contrato de trabajo sin justa causa en todo contrato de trabajo va envuelta la condición resolutoria por incumplimiento de lo pactado, con indemnización de perjuicios a cargo de la parte responsable"*.

### **SOBRE LA TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO DE PERSONA EN ESTADO DE DEBILIDAD MANIFIESTA Y ACCIÓN DE REINTEGRO.**

La Corte Constitucional en Sentencia T-1040 de 2001 determino que, las personas que se encuentren en situación de debilidad manifiesta por su condición física, mental o económica, gozan de una protección especial dentro de las relaciones laborales, soportándose directamente de la Carta política de 1991, expresando lo siguiente:

*"Los sujetos de protección especial a los que se refiere el artículo 13 de la Constitución, que por su condición física estén en situación de debilidad manifiesta, no son sólo los discapacitados calificados como tales conforme*



ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJIA  
Magister en Derecho Procesal  
Especialista en Derecho Contencioso Administrativo  
Especialista en Contratación Estatal  
Asuntos laborales, Civiles, Administrativos y Comerciales  
*El Derecho nace y se interpreta sin rumbo fijo*

*a las normas legales. Tal categoría se extiende a todas aquellas personas que, por condiciones físicas de diversa índole, o por la concurrencia de condiciones físicas, mentales y/o económicas, se encuentren en una situación de debilidad manifiesta. Así mismo, el alcance y los mecanismos legales de protección pueden ser diferentes a los que se brindan a través de la aplicación inmediata de la Constitución."*

"La protección legal opera por el sólo hecho de encontrarse la persona dentro de la categoría protegida, consagrando las medidas de defensa previstas en la ley. En materia laboral, la protección especial de quienes por su condición física están en circunstancia de debilidad manifiesta se extiende también a las personas respecto de las cuales esté probado que su situación de salud les impide o dificulta sustancialmente el desempeño de sus labores en las condiciones regulares, sin necesidad de que exista una calificación previa que acredite su condición de discapacitados.

"Por supuesto, el alcance constitucional de la protección especial depende de la exigibilidad de la carga impuesta al empleador. En situaciones como éstas, en principio corresponde al empleador reubicar al trabajador en virtud del principio constitucional de solidaridad, asegurándole unas condiciones de trabajo compatibles con su estado de salud, para preservar su derecho al trabajo en condiciones dignas".

La anterior sentencia brinda una categoría especial de protección a aquellas personas que por su condición física se encuentran en situación de debilidad manifiesta, por consiguiente, es menester señalar que, en el caso en concreto, el Señor TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO fue víctima de un accidente laboral y actualmente sufre de una pérdida de capacidad laboral del 21,29%, tal y como lo estableció mediante dictamen la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE NARIÑO, por lo anterior, mi prohijado, hasta la fecha, ha tenido que continuar asistiendo a citas médicas de control en su mano izquierda, y consultas con Fisiatría, Medicina Laboral, Ortopedia, Psiquiatría y Psicología; lo cual lo encasilla como una persona con limitación física, en estado de debilidad manifiesta y con estabilidad laboral reforzada, siendo imposible y prohibido en estas condiciones desvincularlo de su trabajo. Es por lo anterior, que era deber del mismo empleador, velar por la protección de esta persona, y en lugar de ejecutar su despido (tal y como ocurrió el 24 de octubre de 2021), debió haberle otorgado la posibilidad de seguir laborando, mejorar sus condiciones laborales y brindarle las oportunidades necesarias en un cargo o puesto de trabajo que se adecue a sus nuevas condiciones de salud.

En ese orden de ideas, es preciso reconocer la evidente condición de debilidad manifiesta de mi representado, la cual estuvo presente al momento de su despido y que, sigue incólume a la fecha, considerándose de esta manera a mi representado como una persona de especial protección del Estado, que goza de una estabilidad laboral reforzada.

Así mismo, y con base en la sentencia T-230 de 2010 que estableció lo siguiente que: *"en materia laboral, para este tipo de personas de especial protección constitucional, la indemnización constituye la última o más lejana de las alternativas y, por lo tanto, se debe velar hasta cuando sea posible por su permanencia en la*



ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJIA  
Magister en Derecho Procesal  
Especialista en Derecho Contencioso Administrativo  
Especialista en Contratación Estatal  
Asuntos laborales, Civiles, Administrativos y Comerciales  
*El Derecho nace y se interpreta sin rumbo fijo*



*entidad, debido a que su condición disminuye las posibilidades materiales de conseguir un nuevo empleo y únicamente su salario constituye el presupuesto básico del sostenimiento familiar."*

En los mismos términos se ha pronunciado al Corte Suprema de Justicia en Sentencia LS 208 de 2019 cuando establece que: *"de igual manera, resulta importante destacar que no es requisito sine qua non que al momento de la terminación del nexo laboral, existiera algún dictamen de la junta de calificación de invalidez, o un carné que identificara a el trabajador como tal, pues «Frente a la demostración del estado de discapacidad (.) debe recordarse que la misma no está sujeta a solemnidad alguna, sino que frente a ello existe libertad probatoria",* afortunadamente, mi mandante cuenta con dictamen pericial que acredita su pérdida de capacidad laboral con ocasión a un accidente laboral.

### **SOBRE LA RESPONSABILIDAD PATRONAL**

La UNIÓN TEMPORAL SERVIGRAS DE NARIÑO, fue negligente con sus obligaciones, al omitir esta última afiliar al Señor TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO ante la ARL, frente a esta omisión la Honorable Corte ha expresado que la: *"omisión en la afiliación conlleva responsabilidad del empleador en asumir la totalidad de los costos derivados de la seguridad social de los trabajadores y sus beneficiarios"*. La posición de la Corte ha permanecido invariable frente a la omisión del empleador de afiliar a sus trabajadores al Sistema de Riegos Laborales al entender que, la misma afecta gravemente los derechos de éstos, comprometiendo la responsabilidad directa de aquél, en el sentido de asumir la totalidad de los costos inherentes.

### **V. CUANTÍA Y COMPETENCIA**

Se trata de un proceso contemplado en el capítulo XIV, procedimiento ordinario de primera instancia, C.S.T y C.P.L.

Señor Juez, es usted competente para conocer del presente asunto por la vecindad de las partes, la naturaleza del proceso, el lugar en donde se desarrolló el contrato de trabajo y la cuantía que la estimo en más de DOSCIENTOS VEINTIMNUEVE MILLONES CUATROSCIWNTOS TREINTA Y CIATRO MIL CUATROSCIENTOS NOVENTA U TRES PESOS **(\$229.434.493.oo) M/Cte y más.**

### **VI. JURAMENTO ESTIMATORIO**

Estimo la cuantía en la suma de DOSCIENTOS VEINTIMNUEVE MILLONES CUATROSCIWNTOS TREINTA Y CIATRO MIL CUATROSCIENTOS NOVENTA U TRES PESOS **(\$229.434.493.oo) M/Cte y más., la cual la justifico de la siguiente manera:**

Frente al contrato laboral iniciado el día 11 de junio de 2021 y terminado el día 24 de octubre de 2021, el empleador, no canceló las prestaciones sociales como son, cesantías, intereses a las cesantías, primas de servicios, vacaciones y auxilio de transporte por lo cual aún está pendiente por pagar dichos emolumentos, los que se han liquidado así;



**ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJIA**  
 Magister en Derecho Procesal  
 Especialista en Derecho Contencioso Administrativo  
 Especialista en Contratación Estatal  
 Asuntos laborales, Civiles, Administrativos y Comerciales  
*El Derecho nace y se interpreta sin rumbo fijo*

Indemnización moratoria por el no pago de las prestaciones sociales. Art. 65 CST.	Un día de salario por cada día de retardo. 767 días en total. Valor día: \$30.284	<b>\$23.227.828</b>
---	---	---------------------

1. De la relación laboral fraguada entre el empleador y mi poderdante iniciada el día 11 de junio de 2021 y la cual finalizó el día 24 de octubre de 2021, se debió cancelar los siguientes emolumentos.:

- De conformidad con el artículo 249 del código sustantivo de trabajo, el empleador debió pagar al trabajador auxilio de cesantías, estimado en la suma de TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS (\$383.437.00) M/Cte, que corresponde el tiempo en el cual mi poderdante estuvo vinculado con el empleador.
- Por concepto de interés a las cesantías, se liquida en la suma de TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS SIETE PESOS (\$17.382.00) M/Cte.
- Por concepto de Prima de Servicios, se debe cancelar la suma TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS (\$383.437.00) M/Cte.
- Por concepto de Vacaciones, se debe cancelar la suma de CIENTO SETENTA Y UN MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS (\$171.610.00) M/Cte.
- Por concepto de auxilio de transporte, se debe cancelar la suma de CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y UN PESOS (\$482.591.00) M/Cte.

**CUADRO RESUMEN:**

<b>1</b>	CESANTÍAS	\$383.437
<b>2</b>	INTERESES CESANTÍAS	\$17.382
<b>3</b>	PRIMA DE SERVICIOS	\$383.437
<b>4</b>	VACACIONES	\$171.610
<b>5</b>	AUXILIO DE TRANSPORTE	\$482.591
	<b>TOTAL, LIQUIDACIÓN PERIODO</b>	<b>\$1.438.457</b>

2. Por despido injustificado sin la autorización del Ministerio de Trabajo y de conformidad con el artículo 26 de la ley 361 de 1997, corresponde a una indemnización de ciento ochenta (180) días, que corresponde a un valor de CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL PESOS CIENTO CINCUENTA Y SEIS (\$5´451.156.00) M/Cte.



**ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJIA**  
Magister en Derecho Procesal  
Especialista en Derecho Contencioso Administrativo  
Especialista en Contratación Estatal  
Asuntos laborales, Civiles, Administrativos y Comerciales  
*El Derecho nace y se interpreta sin rumbo fijo*



3. En relación a que el demandante laboró más de 4 meses, el empleador le debió cancelar una dotación que comprenda, overol, guantes, casco, por la suma de TRESCIENTOS MIL PESOS (\$300.000) M/Cte.
4. La sanción moratoria prevista en el artículo 65 del C.S.T., por la no cancelación de salarios y demás prestaciones a la terminación del contrato de trabajo, concretamente por el no pago total de las cesantías, intereses a las cesantías, primas y vacaciones y salario correspondiente al mes trabajado de octubre de 2021.
  - Fecha de terminación del contrato 24 de octubre de 2021.
  - Días transcurridos hasta el momento de la presente demanda: 767 días.
  - Salario: \$908.526
  - Valor diarios salario \$30.284
  - TOTAL · 23.227.828.

El valor de la sanción se incrementará diariamente hasta el día del pago total de la obligación.

5. La suma de NOVECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTISÉIS PESOS (\$908.526.00) M/cte., por concepto de salario adeudado del mes de octubre de 2021 el cual no fue cancelado por el empleador.
6. El valor de NOVECIENTOS OCHO MIL PESOS QUINIENTOS VEINTISÉIS (\$908.526.00) M/Cte., por concepto de honorarios pagados a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE NARIÑO, por el cual se obtuvo el dictamen de determinación de origen y/o pérdida de capacidad laboral y ocupacional, toda vez que, mi poderdante no se encuentra en la capacidad de económica de sufragar estos gastos.

## **VII. MEDIOS DE PRUEBA**

Sírvase Señor Juez, tener como tales y dar pleno valor probatorio a las siguientes:

### **1. TESTIMONIALES:**

Solicito su Señoría se sirva recepcionar la declaración juramentada de las siguientes personas, todos son mayores de edad, domiciliados y residentes en la Ciudad de Pasto a fin de que manifiesten todo cuanto les conste respecto a los hechos de la demanda y de su contestación y excepciones si las hubiere así:

- 1.1. **JEISON MAURICIO CABRERA VEGA:** Puede ser notificado a través del apoderado judicial de la parte demandante en el correo [juridioajcm@gmail.com](mailto:juridioajcm@gmail.com) o en el correo [cabreramauricio740@gmail.com](mailto:cabreramauricio740@gmail.com)



ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJIA  
Magister en Derecho Procesal  
Especialista en Derecho Contencioso Administrativo  
Especialista en Contratación Estatal  
Asuntos laborales, Civiles, Administrativos y Comerciales  
*El Derecho nace y se interpreta sin rumbo fijo*

- 1.1. **HERNEY BURBANO:** Puede ser notificado a través del apoderado judicial de la parte demandante en el correo [juridioajcm@gmail.com](mailto:juridioajcm@gmail.com)
- 1.2. **ANGY DAYANA ROSERO LOPEZ:** Puede ser notificada a través del apoderado judicial de la parte demandante en el correo [juridioajcm@gmail.com](mailto:juridioajcm@gmail.com).
- 1.3. **ALEXANDER MUÑOZ.** Puede ser notificado a través del apoderado judicial de la parte demandante en el correo [juridioajcm@gmail.com](mailto:juridioajcm@gmail.com)
- 1.4. **HUGO OTAYA:** Puede ser notificado a través del apoderado judicial de la parte demandante en el correo [juridioajcm@gmail.com](mailto:juridioajcm@gmail.com)

**OBJETO DE LA PRUEBA:** Las declaraciones antes solicitadas, tiene como fin demostrar los hechos de la demanda, en especial:

- La relación laboral fraguada entre el empleador y trabajador, comprendida entre el 11 de junio de 2021 hasta el 24 de octubre de 2021.
- Las funciones que desempeño el demandante entre el 11 de junio de 2021 hasta el 24 de octubre de 2021.
- Del salario que devengo el demandante entre el 11 de junio de 2021 hasta el 24 de octubre de 2021.
- La subordinación, la prestación personal del servicio por parte del demandante y el pago de sus salarios.
- El accidente laboral ocurrido en vigencia de la relación laboral.
- Los testigos ALEXANDER MUÑOZ Y HUGO OTAYA, además de lo anterior darán de fe de las afectaciones morales causadas al demandante con ocasión del accidente laboral.,

## 2. PRUEBA DOCUMENTAL:

Para que sean tenidos en cuenta como tales y demostrar los hechos de la demanda, me permito solicitar se tengan como pruebas, los siguientes documentales:

- 2.1. Copia de cédula del Señor TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO.
- 2.2. Epicrisis de fecha 03 de septiembre de 2021 por E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA – CHACHAGUI (N).( 4 folios)
- 2.3. Epicrisis de fecha 27 de septiembre de 2021 por CLÍNICA DE ORTOPEdia Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S. – PASTO (N). (11 folios)
- 2.4. INCAPACIDAD MEDICA de fecha 28 de septiembre de 2021, expedida por la CLÍNICA DE ORTOPEdia Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S. – PASTO. ( 1)
- 2.5. Historia clínica de fecha 13 de octubre de 2021 por IPS PASTO ESPECIALIDADES – PASTO (9 folios).
- 2.6. Epicrisis de fecha 02 de noviembre de 2021 por CLÍNICA DE ORTOPEdia Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S. (5 folios)



**ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJIA**  
Magister en Derecho Procesal  
Especialista en Derecho Contencioso Administrativo  
Especialista en Contratación Estatal  
Asuntos laborales, Civiles, Administrativos y Comerciales  
*El Derecho nace y se interpreta sin rumbo fijo*



- 2.7. Comprobante de consignación bancaria No 1702179544 (1 folio)
- 2.8. Dictamen de determinación de origen y/o pérdida de capacidad laboral y ocupacional No 3071 emitido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE NARIÑO. (4 folios)
- 2.9. Derecho de petición a la DIAN, solicitando copia de RUT de la UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO para acreditar su constitución. (1 folio).
- 2.10. Respuesta de la DIAN de fecha 4 de agosto de 2022. (16 folios)

### 3. INTERROGATORIO DE PARTE:

Le solicito Señor (a) Juez, ordene a la señora DORA DEL ROSARIO PANTOJA VIVAS, en su calidad de representante legal de la UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO, con NIT No. 901.452.815-3 o quien haga sus veces, se sirva resolver el interrogatorio que le formularé de manera verbal o escrita, en diligencia que su Despacho. Lo anterior con el fin de demostrar todos los hechos de la demanda y de su contestación y en especial de la relación laboral fraguada con el Señor TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO, el pago de salarios, el no pago de las prestaciones sociales, de las funciones ejecutadas por el trabajador, del accidente laboral, del despido sin justa causa, y demás circunstancias de la relación laboral.

**OBJETO DE LA PRUEBA:** Demostrar la existencia de la relación laboral que existió entre las partes de esta demanda, los extremos temporales y todas y cada uno de ellos hechos he planteado.

### 4. SOLICITUD DE CALIFICACIÓN:

Solicito muy comedidamente a su Despacho, se sirva OFICIAR al INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES de la ciudad de Pasto, a fin de que:

- 4.1. Con intervención de un *PSICÓLOGO CLÍNICO* se le realice valoración psicológica al Señor TOMAS BOLÍVAR BENAVIDES ROSERO y determine la afectación o daños morales o psicológicos que se le han causado por la pérdida de su dedo de la mano izquierda, en accidente laboral ocurrido el día 3 de septiembre de 2021, el cual ya no es funcional.
- 4.2. Determine el grado de perturbación: 1) La PERTURBACION FUNCIONAL y 2) LAS SECUELAS. Los anteriores teniendo en cuenta la deformidad física que afectó el cuerpo de carácter permanente; perturbación funcional de su dedo de la mano izquierda de carácter permanente. Estas lesiones originan en la víctima impedimento para realizar sus ocupaciones o actividades habituales. Su señoría este dictamen no pudo ser aportado teniendo en cuenta que mis poderdantes no cuentan con los recursos suficientes para sufragar los costos del mismo, por lo cual se solicitó oportunamente amparo de pobreza.

**OBJETO DE LA PRUEBA:** Con la prueba solicitada, demostrare el delicado estado de salud emocional de mi representado, y todas sus afectaciones en su salud.



ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJIA  
Magister en Derecho Procesal  
Especialista en Derecho Contencioso Administrativo  
Especialista en Contratación Estatal  
Asuntos laborales, Civiles, Administrativos y Comerciales  
*El Derecho nace y se interpreta sin rumbo fijo*



## 5. PRUEBAS DE LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA PARTE DEMANDANTE

Solicito a su señoría se sirva oficiar a la DIRECCION DE ADUANAS NACIONALES (DIAN) a fin de que alleguen todos los documentos que acreditan la representación legal y la conformación de la UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO identificada con el NIT No 901452815-3 , toda vez que fue solicitado a la DIAN, pero dicha entidad manifestó que los documentos eran reservados y por ende no podrían ser entregados.

**OBJETO DE LA PRUEBA:** Conocer la representación legal de UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO y quienes lo conforman.

### VIII. ANEXOS

Presento poder a mi favor debidamente otorgado:

- 1) Los relacionados en el acápite de pruebas.
- 2) Memorial poder.
- 3) Solicitud de amparo de Pobreza
- 4) copia de la demanda y sus anexos para el archivo del juzgado y copia sencilla para el traslado a la demanda.

### IX. NOTIFICACIONES

La parte demandada, UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS DE NARIÑO, en la carrera 28ª No. 17 – 87 del Municipio de Pasto y al correo electrónico [utservigaleras@gmail.com](mailto:utservigaleras@gmail.com) Teléfonos: 7215536 Celular 3216426378. El correo fue suministrado por el empleador a mi poderdante de manera verbal cuando estaba vigente la relación laboral, por lo tanto, él lo tenía en su poder.

Mi poderdante el señor TOMAS BENAVIDES, recibirá notificaciones en el correo electrónico [juridicoajcm@gmail.com](mailto:juridicoajcm@gmail.com)

El suscrito recibirá notificaciones en la carrera 24 No 19-33 Oficina 217 Edificio Pasto Plaza de la Ciudad de Pasto y al correo electrónico [alvarojoseq@hotmail.com](mailto:alvarojoseq@hotmail.com) Celular 3154008142.

Del Señor Juez,

**ALVARO JOSÉ CUARÁN MEJÍA**  
C.C. No 12.751.788 expedida en Pasto  
T.P. No. 154.198 del C.S. de la J.



Señores  
**JUZGADO LABORAL DEL CIRCUITO DE PASTO.**

**REFERENCIA: MEMORIAL PODER**

**TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO**, mayor de edad, con domicilio y residencia en el Municipio de Pasto (N) identificado con cedula de ciudadanía No. 87.530.126 de Guaitarilla - Nariño, actuando en mi propio nombre y representación, me dirijo ante ustedes muy respetuosamente, con el fin de manifestar de manera libre y voluntaria que otorgo **PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE** al abogado **ALVARO JOSE CUARAN MEJIA**, mayor de edad, identificado con la C.C. No. 12.751.788 expedida en la Ciudad de Pasto- Nariño, y la T.P No 154.198 del C.S de la J, para que instaure demanda laboral en contra de la **UNION TEMPORAL SERVICIOS GALERAS NARIÑO** con NIT Np 901.452.815-3 presentada legalmente por su gerente o quien haga sus veces, de la señora **DORA DEL ROSARIO PANTOJA VIVAS** identificada con la C.C. No 27534533 y en contra de **SERVIGAS GALERAS SAS**, representado legalmente por su gerente o quien haga sus veces y demás personas naturales o jurídicas que resulten solidariamente responsables de la relación laboral. Lo anterior para obtener:

El pago de salarios, cesantías, intereses a las cesantías, vacaciones, primas de servicios, salud, pensión, Riesgos Laborales, sanción por la mora en el pago de las prestaciones sociales y cesantías, pago de horas extras, dominicales y festivas, pago de todos los perjuicios materiales y morales e indemnizaciones con ocasión del accidente de trabajo ocurrido el día 3 de septiembre de 2021, pago del daño a la salud y a la vida de relación y en general todas las prestaciones sociales a que tengo derecho derivados de la relación laboral fraguada desde el 11 de junio de 2021 y hasta el día 24 de octubre de 2021.

Confiero a mi apoderado las facultades expresas de CONCILIAR, RECIBIR Y COBRAR, TRANSAR, interponer recursos, nulidades, aportar pruebas, desistir, renunciar al poder, sustituir, reasumir, tachar documentos y testigos cuando corresponda, reclamar todos los perjuicios de todo tipo que se me han causado y demás actuaciones inherentes a esta clase de mandatos, además de solicitar amparo de pobreza en mi favor. Manifiesto bajo la gravedad de juramento que no he otorgado poder a otro abogado para el proceso que hoy ocupa.

**NOTIFICACIONES:** Mi apoderado judicial recibirá notificaciones en la carrera 24 No 19-33 oficina 217 de la ciudad de Pasto y a los correos electrónicos [alvarojoseq@hotmail.com](mailto:alvarojoseq@hotmail.com) y [juridicaofcm@gmail.com](mailto:juridicaofcm@gmail.com).

Atentamente,

  
**TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO**  
C.C No. 87.530.126 de Guaitarilla.

Acepto,

  
**ALVARO JOSE CUARAN MEJIA**  
C.C No 12.751.788 de Pasto  
Carrera 24 No 19-33 Oficina 217 Pasto-Nariño  
Celular: 315 400 81 42  
Email: [alvarojoseq@hotmail.com](mailto:alvarojoseq@hotmail.com); [juridicaofcm@gmail.com](mailto:juridicaofcm@gmail.com)



**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO**  
Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



15464885

En la ciudad de Pasto, Departamento de Nariño, República de Colombia, el tres (3) de febrero de dos mil veintitres (2023), en la Notaría Primera (1) del Círculo de Pasto, compareció: TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 87530126 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

----- Firma autógrafa -----



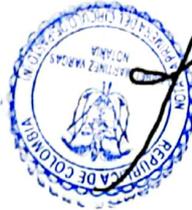
r7me1g05eozg  
03/02/2023 - 09:15:55



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

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

Este folio se vincula al documento de RECONOCIMIENTO DE FIRMA signado por el compareciente, sobre: PODER.



MABEL MARTÍNEZ VARGAS

Notario Primero (1) del Círculo de Pasto, Departamento de Nariño

Consulte este documento en [www.notariasegura.com.co](http://www.notariasegura.com.co)  
Número Único de Transacción: r7me1g05eozg

Acta 1

San Juan de Pasto, 31 de enero de 2023

Señores

**JUZGADO LABORAL DEL CIRCUITO DE PASTO - REPARTO**

**E. S. D**

**REF: DEMANDA ORDINARIA LABORAL**  
**DEMANDANTE: TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO,**  
**DEMANDADOS: UNION TEMPORAL SETVIGAS DE NARIÑO Y OTROS**

**TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO**, mayor de edad, con domicilio y residencia en el Municipio de Pasto (N) identificado con cedula de ciudadanía No. 87.530.126 de Guaitarilla - Nariño, domiciliado y residente en el Municipio de Pasto- Nariño, con nuestro acostumbrado respeto me dirijo ante Usted con fundamento en el artículo 151 y 152 del Código General del proceso con el fin de manifestar y solicitar lo siguiente;

Declaro bajo la gravedad del juramento que debido a la situación económica por la que atravieso, no me encuentro en la capacidad de atender los gastos del proceso de la referencia, sin menoscabo de lo necesario para mi propia subsistencia y de las personas que por ley debo alimentos.

Por lo anteriormente expuesto, solicitamos:

Se sirva conceder en mi favor, el amparo de pobreza de que trata el artículo 151 del Código General del Proceso.

Atentamente,



**TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO,**  
**C.C No 87.530.126 de Guaitarilla - Nariño**

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 87.530.126

BENAVIDES ROSERO

APELLIDOS

TOMAS BOLIVAR

NOMBRES

  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-MAY-1959

GUAITARILLA  
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62

ESTATURA

B+

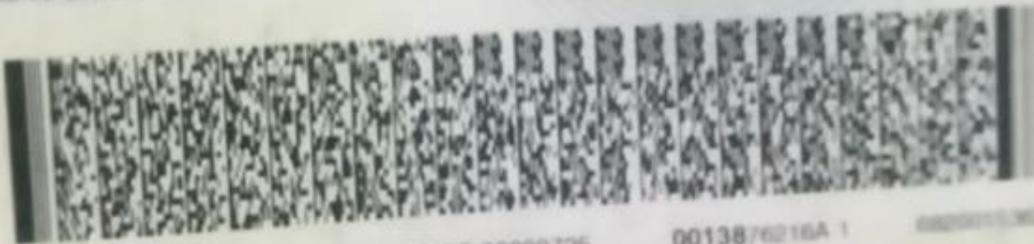
G.S. RH

M

SEXO

02-DIC-1978 GUAITARILLA  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



87530126-20090725

0013876216A 1

88200113362

EPICRISIS.

2  
historia clinica Chachagui

Folio No: 84641

paciente: **BENAVIDES ROSERO TOMAS BOLIVAR**  
identificac: **CC87530126**  
no historia: **87530126**  
empresa: **NUEVA E.P.S. S.A.**  
e.civil: **Casado(a)**  
edad: **62 Años 3 Meses**  
sexo: **femenino**  
fec. nac: **06/05/1959**

Admision No: 206135  
FECHA INGRESO: 03/09/2021 09:13 a. m.  
FECHA EGREGO: 03/09/2021 09:13 a. m.  
telefono: 3164108568  
municipio: PASTO N  
direccion: PARRIO EL PEDREGAL

DX: **5610 HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)**  
PERIMETRO CEFALICO: . . . . . No aplica  
PERIMETRO TORAXICO: . . . . . No aplica  
PERIMETRO ABDOMINAL: . . . . . 90  
SINTOMATICO DE PIEL: . . . . . No  
SINTOMATICO RESPIRATORIO: . . . . . No  
SINDROME FESRIL: . . . . . No  
SINTOMATICO NERV. PERIF.: . . . . . No  
EDAD GESTACIONAL (CAPURRO): . . . . .  
CABEZA: . . . . . Normocefalo, sin deformidades, cuero cabelludo sin lesiones evidentes, cabello con adecuada implantacion, cantidad normal.  
OJOS: . . . . . Pupilas isocoricas, no moreactivas a la luz, conjuntivas rosadas, escleras anictericas, no se realiza fondo de ojo debido a condiciones de luz.  
FONDO DE OJO: . . . . . no se realiza debido a condiciones de luz  
OIDOS: . . . . . Orejas simétricas bien implantadas sin salida de secreciones, conductos auditivos permeables, con cascaxo comun, membranas timpánicas integras.  
NARIZ: . . . . . Simetrica, fosas nasales permeables, no hay evidencia de congestion nasal, no signos de staxis ni de trauma reciente  
MUCOSAS HUMEDAS  
OTORRINOLARINGOLOGIA: . . . . . Sin alteraciones  
OJELLO: . . . . . Simétrico, móvil, sin presencia de masas o adenopatias palpables. no ingurgitacion pupilar. pulso carotideo sin soplos. tráquea central, técnica de quervain negativa, no se palpan nodulos tiroideos.  
TORAX: . . . . . Simétrico, normoexpansible, con buena elasticidad, sin signos de dificultad respiratoria, mamas simetricas, no se observan ni palpan masas ni nodulos, no secrecion por pezones, no cambios en piel  
PULMONAR: . . . . . Campos pulmonares bien ventilados sin presencia de ruidos agregados, murmullo vesicular limpio  
CARDIOVASCULAR: . . . . . Ruidos cardiacos ritmicos no soplos  
PERFUSION: . . . . . Llenado capilar menor de 2 segundos  
ABDOMEN: . . . . . BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS RUIDOS HIDROAEREOS (+) PERISTALTISMO CONSERVADO  
EXTREMIDADES: . . . . . EN TERCER DEDO DE MANO IZQUIERDA, HERIDA PROFUNDA EN PULDEJO, CON SANGRADO ESCASO, NO SE OBSERVA DEFORMIDAD O PERDIDA DE LA UÑA DEL MISMO DEDO , LLENADO CAPILAR CONSERVADO, RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES.  
COLUMNA: . . . . . Sin signos de escoliosis, central  
SISTEMA GENITOURINARIO: . . . . . DIURESIS POSITIVA DE CARACTERISTICAS NORMALES, PUÑO PERCUSION NEGATIVA BILATERAL, SINTOS PIELOPRETERALES NEGATIVOS. NORMOCONFIGURADOS  
NEUROLOGICO: . . . . . Consciente, alerta, orientado en tiempo lugar y persona, sin déficit motor ni sensitivo aparente, pares craneales integros, no signos meningeos o de focalizacion.  
PIEL: . . . . . Eutermica, anictérica hidratada, sin evidencia de lesiones.

DIAGNOSTICO DE INGRESO

S610: HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO. SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)  
M736: DOLOR EN MIEMBRO

CONDUCTA

SE DA EGREGO CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

RESULTADOS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

NO SE TOMAN AYUDAS DIAGNOSTICAS

DIAGNOSTICO DE EGREGO

S610: HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO. SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)  
M736: DOLOR EN MIEMBRO

CONDICIONES GENERALES AL EGREGO

PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, MODULANDO DOLOR

PLAN DE MANEJO AMBULATORIO

FECHA: 03/09/2021 08:53:00 a.m.

PASAR A SALA DE PROCEDIMIENTOS  
REALIZAR LAVADO Y CURACION DE HERIDA  
SUTURAR HERIDA CON PROLENE 4 CEROS, PREVIAMENTE INFILTRAR HERIDA

**E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE FATIMA**  
codigo de habilitacion 522400139901 nit: 900134497-7  
Dir. Cra 9ª. N° 2 – 54 B / Panamericano Tel. 7328350-3183399517.

**EPICRISIS.**

Folio No: 84641

paciente: **BENAVIDES ROSERO TOMAS BOLIVAR**  
identificación: **CC87530126**  
no historia: **87530126**  
empresa: **NUEVA E.P.S. S.A.**

e.civil: **Casado(a)**  
edad: **62 Años 3 Meses**  
sexo: **Femenino**  
fec. nac: **06/05/1959**

Admision No: 206135

FECHA INGRESO: **03/09/2021 09:13 a. m.**  
FECHA EGRESO: **03/09/2021 09:13 a. m.**  
telefono: **3164108568**  
municipio: **PASTO N**  
direccion: **DARRIO EL PEDREGAL**

DX: **5610 HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)**  
DICLOPENACO IM  
DEXAMETASONA IM  
CONTROL DE SIGNOS VITALES  
REPORTAR CAMBIOS

*Responde*

profesional: **REVELO BELALCAZAR LUIS**  
especialidad: **MEDICO GENERAL**  
registro: **1085280847**



**E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE FATIMA**  
 codio de habilitacion 522400139901 nit: 900134497-7  
 Dir. Cra 9ª. Nº 2 – 54 B / Panamericano Tel. 7328350-3183399517.  
**CERTIFICADO INCAPACIDAD.**

3

Folio No: 84642

**paciente:** BENAVIDES ROSERO TOMAS BOLIVAR  
**identificaión:** CC87530126  
**no historia:** 87530126  
**empresa:** NUEVA E.P.S. S.A..  
**DX:** S610 HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO. SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)

**e.civil:** Casado(a)  
**edad:** 62 Años 3 Meses  
**sexo:** Femenino  
**fec. nac:** 06/05/1959

**Admision No:** 0  
**FECHA ATENCION:** 03/09/2021 09:15 a. m.  
**telefono:** 3164108568  
**municipio:** .  
**direccion:** DARRIO EL PEDREGAL

**DATOS GENERALES:**

**FECHA INICIO INCAPACIDAD:** . . . . 03/09/2021  
**FECHA FINAL DE INCAPACIDAD:** . . . . 05/09/2021

**INCAPACIDAD:**

SE ENTREGA ORDEN DE INCAPACIDAD POR 3 DIAS INICIANDO DESDE EL DIA 03/09/2021 HASTA EL DIA 05/09/2021. CON EL FIN GUARDAR REPOSO Y EVITAR INFECCION O PERDIDA DE PUNTOS DE SUTURA EN PRIMEROS DIAS DE CICATRIZACION, SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA. EN CASO TAL DE QUE LOS PRESENTE CONSULTAR DE INMEDIATO POR URGENCIAS.

*los dedos*

**Profesional:** REVELO BELALCAZAR LUIS  
**especialidad:** MEDICO GENERAL  
**registro:** 1085280847



Folio No: 84641

paciente: **BENAVIDES ROSERO TOMAS BOLIVAR**  
 Identificacion: **CC87530126**  
 no historia: **87530126**  
 empresa: **NUEVA E.P.S. S.A..**  
 e.civil: **Casado(a)**  
 edad: **62 Años 3 Meses**  
 sexo: **Femenino**  
 fec. nac: **06/05/1959**

Admision No: 206135  
 FECHA INGRESO: 03/09/2021 09:13 a. m.  
 FECHA EGRESO: 03/09/2021 09:13 a. m.  
 telefono: 3164108568  
 municipio: **PASTO N**  
 direccion: **DARRIO EL PEDREGAL**

DX: **G610 HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO. SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)**

**MOTIVO DE CONSULTA**

FECHA: 03/09/2021 09:08:00 a.m.

**NOTA DE SUTURA**

PREVIA AUTORIZACION VERBAL Y FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PACINETE , SE PASA A SALA DE CURACIONES PARA LAVADO Y CURACION DE HERIDA, LAVADO CON SOLUCION SALINA NORMAL DURANTE 5 MINUTOS 3 VECES, SE PASA A SALA DE SUTURAS PARA CIERRE DE HERIDA: SIN DEFORMIDADES, HERIDA EN PULPEJO DE TERCER DEDO DE MANO IZQUIERDA, DE APROXIMADAMENTE 5CMS, SANGRADO ESCASO ,PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE PROCEDE A COLOCACION DE ANESTESIA LOCAL CON LIDOCAINA SIN EPINEFRINA SIN COMPLICACION, SE REALIZA SUTURA CON PROLENE 4 CEROS CON CIERRE DE HERIDA CON 7 PUNTOS Y RESOLUCION DE SANGRADO ,SE RELIZA CURACION Y SE DEJA HERIDA CUBIERTA, SE EXPLICA A PACIENTE QUE APESAR DE LA LAVADO Y MANEJO CON ANTIBIOTICO DE FORMA AMBULATORIA LA HERIDA SE PUEDE INFECTAR, ADEMAS SE EXPLICA QUE HAY POSIBILIDAD DE PROCESO TORPIDO DE CICATRIZACION. PACIENTE ENTIENDE Y COMPRENDE LO DICHO.

POSTERIOR A CURACION Y GRACIAS A ADECUADA EVOLUCION CLINICA SE PROCEDE A DAR EGRESO, SE DAN RECOMENDACIONES Y SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACATAR.

- SE DA EGRESO
- SE DAN RECOMENDACIONES Y SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR
- SE ENTREGA FORMULA MEDICA PARA MANEJO AMBULATORIO
- RETIRO DE PUNTOS EN 7 DIAS EN CENTRO DE SALUD MAS CERCANO A CASA
- SE BRINDA EDUCACION DE NORMAS DE HIGIENE Y CORRECTO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
- EN CASO DE PRESENTAR SIGNOS DE ALARMA CONSULTAR POR URGENCIAS

FECHA: 03/09/2021 08:53:00 a.m.

VENGO POR QUE LA MAQUINA ME MAJO EL DEDO

**ESTADO GENERAL AL INGRESO**

INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

**ENFERMEDAD ACTUAL**

ENFERMEDAD ACTUAL:  
 PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD, NIEGA ANTECEDNETES DE IMPORTANCIA, REFIERE QUE DURANTE LA MAÑANA DE HOY SIENDO APROXIMADAMENTE 7:45 AM, SUFRE ACCIDENTE LABORAL EN SITIO DE TRABAJO, PACIENTE REFIERE QUE SE ENCUENTRA LABORAND PARA EMPRESA **UTSERVIGAS** GALERAS EN AREA DE CONDUCTOR Y AUXILIAR DE MINISTRO. REFIERE QUE AL TRATAR DE MOVER COMPRESOR SUFRE APLASTAMIENTO DE TERCER DEDO DE MANO IZQUIERDA, AHORA CON ERIDA PROFUNDA EN PULPEJO, SANGRADO ESCASO, DOLOR A LA PALPACION, NO HAY PERDIDA NI DEFORMIDAD DE LA UÑA, RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES, REFIERE QUE SURANTE JORNADA LABORAL SI SE ENCONTRABA UTILIZANDO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.

SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMO GORRO DESECHABLE, GUANTES, TAPABOCAS, BATA DESECHABLE, SIGUIENDO RECOMENDACIONES SE LA OMS

FECHA: 03/09/2021 08:53:00 a.m.

PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD, NIEGA ANTECEDNETES DE IMPORTANCIA, REFIERE QUE DURANTE LA MAÑANA DE HOY SIENDO APROXIMADAMENTE 7:45AM, SUFRE ACCIDENTE LABORAL EN SITIO DE TRABAJO, PACIENTE REFIERE QUE SE ENCUENTRA LABORAND PARA EMPRESA **UTSERVIGAS** GALERAS EN AREA DE CONDUCTOR Y AUXILIAR DE MINISTRO. REFIERE QUE AL TRATAR DE MOVER COMPRESOR SUFRE APLASTAMIENTO DE TERCER DEDO DE MANO IZQUIERDA, AHORA CON ERIDA PROFUNDA EN PULPEJO, SANGRADO ESCASO, DOLOR A LA PALPACION, NO HAY PERDIDA NI DEFORMIDAD DE LA UÑA, RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES, REFIERE QUE SURANTE JORNADA LABORAL SI SE ENCONTRABA UTILIZANDO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.

SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMO GORRO DESECHABLE, GUANTES, TAPABOCAS, BATA DESECHABLE, SIGUIENDO RECOMENDACIONES SE LA OMS

pagina no: 1

**E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE FATIMA**  
codigo de habilitacion 522400139901 nit: 900134497-7  
Dir. Cra 9ª, No 2 - 54 B / Panamericano Tel. 7328350-3183399517.  
**EPICRISIS.**

Folio No: 84641

Admision No: 206135

paciente: **BENAVIDES ROSERO TOMAS BOLIVAR** e.civil: Casado(a)  
identificacon: **CC87530126** edad: 62 Años 3 Meses  
no historia: **87530126** sexo: femenino  
empresa: **NUEVA E.P.S. S.A.** fec. nac: 06/05/1959  
DI: 5610 HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO. SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)

FECHA INGRESO: 03/09/2021 09:13 a. m.  
FECHA EGRESO: 03/09/2021 09:13 a. m.  
telefono: 3164108568  
municipio: PASTO N  
direccion: BARRIO EL PEDREGAL

**ANTECEDENTES**

-----  
ANTECEDENTES PERSONALES FECHA: 03/09/2021 08:53:00 a.m.  
-----

GENERALES: . . . . . No refiere  
GRUPO SANGINEO: . . . . . B+  
PATOLOGICOS: . . . . . No refiere  
TRAUMATICOS: . . . . . No refiere  
QUIRURGICOS: . . . . . No refiere  
INMUNOLOGICOS: . . . . . Refiere esquema de vacunacion al dia completo para la edad  
INF. TRANSMISION SEXUAL: No refiere  
ALERGICOS: . . . . . No refiere  
FARMACOLOGICOS: . . . . . No refiere  
TONICOS: . . . . . No refiere  
NUTRICIONALES: . . . . . No refiere  
VACUNACION: . . . . . no refiere  
OBSERVACIONES: . . . . . Ninguna

-----  
ANTECEDENTES OBSTETRICOS FECHA: 03/09/2021 08:53:00 a.m.  
-----

GESTAS: . . . . . NO APLICA  
PARTOS: . . . . . NO APLICA  
ABORTOS: . . . . . NO APLICA  
CESAREAS: . . . . . NO APLICA  
VIIVOS: . . . . . NO APLICA  
MUERTOS: . . . . . NO APLICA  
MORTINATOS: . . . . . NO APLICA

-----  
ANTECEDENTES GINECOLOGICOS FECHA: 03/09/2021 08:53:00 a.m.  
-----

MEMARQUIAS/ESPERMARCA: . . . . . No refiere  
SEMARQUIA: . . . . . No refiere  
NO DE COMPAÑEROS: . . . . . No refiere  
FECHA ULTIMA MENSTRUACION . . . . . No refiere  
CICLOS MENSTRUALES: . . . . . No refiere  
METODO PLANIFICACION FLIAR: No refiere  
FECHA ULTIMA CITOLOGIA: . . . . . No refiere  
MENOPAUSIA: . . . . . No refiere  
EX MAMA/FECHA/RESULTADO . . . . . No refiere

-----  
ANTECEDENTES FAMILIARES FECHA: 03/09/2021 08:53:00 a.m.  
-----

GENERALES: . . . . . No refiere  
PATOLOGICOS: . . . . . No refiere  
TONICOS: . . . . . No Refiere  
FARMACOLOGICOS: No Refiere  
ALERGICOS: . . . . . No Refiere  
OBSTETRICOS: . . . . . No Refiere  
GINECOLOGICOS: . . . . . No Refiere

**REVISION POR SISTEMA**

NO REFERIDO POR EL PACIENTE

**EXAMEN FISICO**

-----  
FECHA: 03/09/2021 08:53:00 a.m.  
-----

ASPECTO GENERAL: . . . . . PACIENTE QUE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ALGICO, AFEBRIL.  
PESO: . . . . . 71  
TALLA: . . . . . 168  
IMC: . . . . . 25.2

pagina no: 2

Fec Impresion: 03/09/2021 09:46:08 a. m. Usuario: FACVANE Infosalud Net

**E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE FATIMA**  
 código de habilitación 522400139901    NIT: 900134497-7  
 Dir. Cra 9ª. N° 2 - 54 B / Panamericano Tel. 7328350-3183399517.  
**FORMULACION MEDICAMENTOS URGENCIAS.**

5

**PACIENTE:** BENAVIDES ROSERO TOMAS BOLIVAR  
**No HISTORIA:** 87530126    **EDAD:** 62 Años 3 Meses    **Folio No:** 19893  
**IDENTIFICACION:** CC8/530126    **SEXO:** femenino    **Admision No:** 206135  
**EMPRESA:** NUEVA E.P.S. S.A.    **FEC. NAC:** 06/05/1959    **TELEFONO:** 3164108566  
**REGIMEN:** Contributivo    **FECHA:** 03/09/2021 09:12 a. m    **MUNICIPIO:** PASTO N  
**DIRECCION:** BARRIO EL PEDREGAL

**DIAGNOSTICO:**  
 S610-HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO. SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)  
 M796-DOLOR EN MIEMBRO

No	Codigo	Descripcion.	Cant.	Entregad.	Duracion del Tratamiento:
1	19929856-15	Cefalexina 500 mg (tableta o cápsula ) DOSIFICACION: 500MG VIA: ORAL OBSRVACIONES: TOMAR UNA TABLETA CADA 6 HORAS POR 5 DIAS	15-Quince		5 DIAS
2	19935303-04	Acetaminofen 500 mg (Tabletas ) DOSIFICACION: 500MG VIA: ORAL OBSRVACIONES: TOMAR UNA TABLETA CADA 6 HORAS SOLO EN CASO DE DOLOR	10-Diez		5 DIAS

*Revelo*

**PROFESIONAL:** REVELO BELALCAZAR LUIS    **Firma Paciente:**    **Dispensador:**    **Validacion Farmaceutica:**  
**REG MEDICO:** 1085280847

**Página No:** 1

**Fecha Impresion:** 03/09/2021

InfoSalud Net



**TrauMedical**  
CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS  
*La hacemos con el corazón*  
814 006 170-4

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S

CRA 37 18 - 79 BARRIO PALERMO - 7244426

NIT 814006170-4

HISTORIA CLINICA AMBULATORIO



8C-CER-469519

No. H. C.	87530126 - 98451	Fecha Ingreso	27/10/2021 07:21	Fecha Egreso	
-----------	------------------	---------------	------------------	--------------	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE	BENAVIDES ROSERO TOMAS BOLIVAR	DOC. ID.	CC87530126
LUGAR NAC.	GUAITARILLA	FEC. NAC.	06/05/1959
E. CIVIL	CASADO (A)	EDAD	62 Años
OCUPACIÓN	Trabajadores de servicios personales no clasificados bajo otros epígrafes	SEXO	MASCULINO
CIUDAD	CHACHAGUI	BARRIO	Rural (Rural)
DIRECCIÓN RESIDENCIA	BARRIO PEDREGAL CHACHAGUI	TELÉFONO	3164108578
ESTRATO	COTIZANTE	GS - RH	B+
ACUIDENTE	MIRIAN ROBLES - CCNO	TELÉFONO	3164343474
PARENTESCO	ESPOSO (A)	REGIMEN	CONTRIBUTIVO
EMPRESA	NUEVA EPS CONTRIBUTIVO		
ETNIA	MESTIZO	G. POBLACIONAL	Otro grupo poblacional
ESCOLARIDAD	PRIMARIA	EPS	NUEVA EPS CONTRIBUTIVO
DISCAPACIDAD	NINGUNO	ORIENTACION SEXUAL	

MOTIVO CONSULTA	CONTROL
ENFERMEDAD ACTUAL	PAIÑETE QUE RETORNA A CITA DE CONTROL. POSTQUIRURGICO DE OSTEOSINTESIS DE TERCER DEDO DE MANO IZQUIERDA EN EL MOMENTO CON BUENA EVOLUCION CLINICA NO REFIERE DOLOR, SE EVIDENCIA DE CAMBIOS INFAMATORIOS

HALLAZGOS REVISION POR SISTEMAS

1. RESPIRATORIO : Normal	7. PIEL Y ANEXOS : Normal
2. ORGANOS DE LOS SENTIDOS : Normal	8. OSTEOMUSCULAR : Normal
3. CARDIOVASCULAR : Normal	9. ENDOCRINO : Normal
4. GASTROINTESTINAL : Normal	10. PSICOSOCIAL : Normal
5. GENITOURINARIO : Normal	11. LINFÁTICO : Normal
6. NEUROLÓGICO : Normal	12. OTRO : Normal

TIPO	DESCRIPCIÓN ANTECEDENTES
QUIRURGICOS	NIEGA 27/09/2021
FAMILIARES	Negativo
FARMACOLOGICOS (RECONCILIACION)	NIEGA 27/09/2021
ALERGICOS	NIEGA 27/09/2021
PATOLOGICOS	NIEGA 27/09/2021
TOXICOS	Negativo
GINECOLOGICOS	Negativo
NO REFIERE	Negativo

T. A	137/88	PULSO	63	F. RES.	17	T°	36	PESO	68	TALLA	162	PC		SP02	95	IMC	25.91	RCV		
SINTOMATICO RESPIRATORIO				NO		SINTOMATICO DE PIEL		NO		SSNP					PAM				104	
E. GENERAL	BUENO																			

HALLAZGOS EXAMEN FISICO

1. CABEZA : NORMOCEFALO	11. ABDOMEN : A LA PALPACION ES BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, AUSCULTACION RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES
2. OJOS : PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS ROSADAS, HUMEDAS	12. PELVIS : SIN ALTERACIONES
3. OIDOS : SIN HALLAZGOS	13. TACTO RECTAL : DIFERIDO
4. NARIZ : SIN HALLAZGOS	14. GENITOURINARIO : NORMOCONFIGURADO
5. BOCA : MUCOSA ORAL HUMEDA	15. EXTREMIDADES SUP : 3ER DEDO MANO IZQ: HERIDA LIMPIA, SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS, SIN SECRECIONES, CON EDEMA PERIARTICULAR
6. GARGANTA : NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE INFECCION	16. EXTREMIDADES INF : SIN ALTERACIONES
7. CUELLO : SIMETRICO, MOVIL, SIN ADENOPATIAS	17. ESPALDA : SIN ALTERACIONES
8. TORAX : SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO SE EVIDENCIA TIRAJES INTERSCOSTALES	18. PIEL : SIN ALTERACIONES
9. CORAZÓN : RITMICO, NO SE AUSCULTAN SOPLOS	19. ENDOCRINO : NORMAL
10. PULMÓN : MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO SOBREGREGADOS	20. SISTEMA NERVIOSO : CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, GLASGOW 15/15, ALERTA, ESTABLECE CONTACTO CON EL EXAMINADOR

DX PRINCIPAL	S626 - FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO
TIPO DX	CONFIRMADO REPETIDO
CAUSA EXTERNA	13 - ENFERMEDAD GENERAL
DX CLINICO	
ANALISIS Y PLAN	ORDEN DE EMO DE FALANGE DISTAL DE 3ER DEDO + DESBRIDAMIENTO DE FALANGE RX DE MANO IZQUIERDA AP LATERAL

SOLICITUDES

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	FECHA - HORA	CAN	PERSONAL
873210	RADIOGRAFIA DE MANO	27/10/2021 07:55	2	BENAVIDES RODRIGUEZ LIBARDO E
890326	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	27/10/2021 07:55	1	BENAVIDES RODRIGUEZ LIBARDO E

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	FECHA - HORA	CAN
786901	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO (96)	27/10/2021 07:56	1
770902	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	27/10/2021 07:56	1



**Dr. Libardo E. Benavides R.**  
Ortopedia y Traumatología  
HFSE Rio de Janeiro Brasil  
**R. M. 520410**

Dr(a). BENAVIDES RODRIGUEZ LIBARDO ERNESTO		
REGISTRO NO.	520410	Esp. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

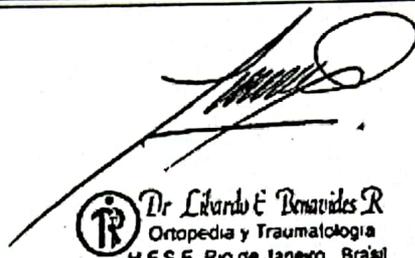
 <b>TrauMedical</b> <small>CLINICA DE ORTOPEdia Y FRACTURAS</small> <small>La Atención con el paciente</small> 814 006 170-4	<b>CLINICA DE ORTOPEdia Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S</b> CRA 37 18 - 79 BARRIO PALERMO - 7244426 Nit 814006170-4		  ISO 9001 SC-CER-469519
	<b>CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO</b>		
	No. H. C. 87530126      FECHA IMPRESION 27/oct./2021      ID ADMISION 98451		

**IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

<b>PACIENTE</b>	BENAVIDES ROSERO TOMAS BOLIVAR				<b>DOC. ID.</b>	CC - 87530126				
<b>FEC. NAC.</b>	06/05/1959				<b>EDAD</b>	62 Años				
<b>E.P.S.</b>	NUEVA EPS CONTRIBUTIVO				<b>DOMICILIO</b>	BARRIO PEDREGAL CHACHAGUI				
<b>DXP</b>	S626	DXR1		DXR2		DXR3		<b>TELÉFONO</b>	3164108578	
<b>CIUDAD</b>	CHACHAGUI				<b>BARRIO</b>	Rural (Rural)				
<b>USUARIO</b>	CONTRIBUTIVO - AMBULATORIO				<b>ESTRATO</b>	AFILIADO/BENEFICARIO	<b>PESO</b>	68	<b>TALLA</b>	162

**CONSULTAS / EXAMENES / PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS**

CODIGO	CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO	CANTIDAD		FECHA HORA ORDENADO	
		No.	LETRAS		
890326-0	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1	UNO	27/10/2021 07:55	1




**Dr. Libardo E. Benavides R.**  
 Ortopedia y Traumatología  
 HFSE Rio de Janeiro Brasil  
**R. M. 520410**

BENAVIDES RODRIGUEZ LIBARDO ERNESTO	
<b>REGISTRO NO.</b>	520410      Esp. ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

1011 01 2019  
Tomas Benavides Accidente

 <b>TrauMedical</b> <small>CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS</small> <small>Lebanon, Colombia</small> <small>814 006 170-4</small>	<b>CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S</b>		 
	CRA 37 18 - 79 BARRIO PALERMO - 7244426		
	NIT 814006170-4		
	EPICRISIS		

No. H. C.	87530126 - 93039	Fecha Ingreso	27/09/2021 19:16	Fecha Egreso	28/09/2021 17:30
-----------	------------------	---------------	------------------	--------------	------------------

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
PACIENTE	TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO	DOC. ID.	CC87530126
LUGAR NAC.	GUAITARILLA	FEC. NAC.	06/05/1959
E. CIVIL	CASADO (A)	EDAD	62 Años
OCUPACIÓN	Trabajadores de servicios personales no clasificados bajo otros epígrafes	SEXO	MASCULINO
CIUDAD	GUAITARILLA	BARRIO	Rural (Rural)
DIRECCIÓN	BARRIO PEDREGAL CHACHAGUI	TELÉFONO	3164108578
ESTRATO	COTIZANTE	GS - RH	B+
ACUDIENTE	MIRIAN ROBLES	TELÉFONO	3164343474
PARENTESCO	ESPOSO (A)	REGIMEN	CONTRIBUTIVO
EMPRESA	NUEVA EPS CONTRIBUTIVO	TRIAGE	3
SERVICIO	HOSPITALIZADO	CAMA	105

RESUMEN HISTORIA CLINICA	
MOTIVO CONSULTA	"ME MAJE EL DEDO" REMITIDO DE CHACHAGUI
ENFERMEDAD ACTUAL	<p>PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD, SIN COMORBILIDADES ASOCIADAS, REMITIDO DE CHACHAGUI, QUIEN REFIERE EL DIA 03/09/2021 MIENTRAS REALIZABA TAREAS EN EL HOGAR SUFRE TRAUMA POR APLASTAMIENTO EN III DEDO DE LA MANO IZQUIERDA CON POSTERIOR DOLOR, EDEMA, LIMITACION FUNCIONAL, HERIDA CON SANGRADO, ASISTIO A CENTRO SALUD DONDE REALIZAN SUTURA DE HERIDA Y SALIDA CON ANTIBIOTICO, PACIENTE QUIEN RECONSULTA POR PERSISTIR CON DOLOR, LIMITACION FUNCIONAL, POR LO CUAL REMITEN PARA TOMA DE RADIOGRAFIAS Y SI ES NECESARIO VALORACION POR ORTOPEDIA, POR LO CUAL INGRESA AHORA POR URGENCIAS.</p> <p>NO REFIERE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, NO REFIERE CONTACTO CON PACIENTES CON SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA CASOS SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS DE COVID 19 EN LOS ULTIMOS 14 DIAS, NO REFIERE VIAJE A ZONAS DE CIRCULACION DE COVID 19 EN LOS ULTIMOS DIAS</p>

TIPO	DESCRIPCIÓN ANTECEDENTES
QUIRURGICOS	NIEGA 27/09/2021
FARMACOLOGICOS (RECONCILIACION)	NIEGA 27/09/2021
ALÉRGICOS	NIEGA 27/09/2021
PATOLOGICOS	NIEGA 27/09/2021

P. ARTERIAL	110/60	PULSO	75	F. RESPIRATORIA	18	T°	36.5	PESO	71	TALLA	168	IMC	25.15	
ESTADO GENERAL	ALGICO													
GLASGOW	15													
											ESCALA DEL DOLOR		4	

HALLAZGOS EXAMEN FISICO			
1. Cabeza	NORMOCEFALO	11. Abdomen	A LA PALPACION ES BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, AUSCULTACION RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES
2. Ojos	PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS ROSADAS, HUMEDAS	12. Pelvis	SIN ALTERACIONES
3. Oidos	SIN HALLAZGOS	13. Tacto Rectal	DIFERIDO
4. Nariz	SIN HALLAZGOS	14. Genitourinario	NORMOCONFIGURADO
5. Boca	MUCOSA ORAL HUMEDA	15. Extremidades Sup	MANO IZQUIERDA: EN III DEDO CON EDEMA, ERITEMA, LIMITACION FUNCIONAL, DOLOR, HAY CICATRIZ A NIVEL DE FALANGE DISTAL EN PROCESO DE CICATRIZACION, PERO CON BORDES DE HERIDA NECROTICOS, LEVE ERITEMA, NO SECRECION, HAY HEMATOMA SUBUNGUEAL, NERVOVASCULAR SIN ALTERACIONES.
6. Garganta	NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE INFECCION	16. Extremidades Inf	SIN ALTERACIONES
7. Cuello	SIMETRICO, MOVIL, SIN ADENOPATIAS	17. Espalda	SIN ALTERACIONES
8. Torax	SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO SE EVIDENCIA TIRAJES INTERSCOSTALES	18. Piel	SIN ALTERACIONES
9. Corazón	RITMICO, NO SE AUSCULTAN SOPLOS	19. Endocrino	NORMAL
10. Pulmón	MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO SOBREGREGADOS	20. Sistema Nervioso	CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, GLASGOW 15/15, ALERTA, ESTABLECE CONTACTO CON EL EXAMINADOR

DATOS DE INGRESO			
DX PRINCIPAL	S601 - CONTUSION DE DEDO(S) DE LA MANO - CON DAÑO DE LA(S) UÑA(S)		
TIPO DX	CONFIRMADO REPETIDO		
CAUSA EXTERNA	13 - ENFERMEDAD GENERAL	VIA DE INGRESO	URGENCIAS

DATOS DE EGRESO	
DX PRINCIPAL	S626 - FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO
TIPO DX	CONFIRMADO REPETIDO
RELACIONADO 3	0 - SIN ESPECIFICAR

OBSERVACION	<p>ORDENES MEDICAS AL EGRESO DEL PACIENTE CUANDO RECUEPRE EFECTOS POS ANESTESIA</p> <p>SALIDA</p> <p>CONTROL DR LIBARDO BENAVIDES EN 4 SEMANAS</p> <p>INCAPACIDAD MEDICA POR 4 SEMANAS</p> <p>RETIRO DE PUNTOS TERCER DEDO MANO IZQUIERDA EN 15 DIAS CENTRO DE SALUD MAS CERCANO</p> <p>FORMULA MEDICA: NAPROXENO, ACETAMIONFEN, CEFALEXINA</p> <p>REALIZAR PRIMERA CURACION TERCER DEDO MANO IZQUIERDA EN 15 DIAS LUEGO INTERMEDIA</p>
-------------	---

SI PRESENTA; FIEBRE, SECRECION FETIDA, CALOR LOCAL O APERTURA DE LA HERIDA QUIRURGICA TERCER DEDO MANO IZQUIERDA DEBE ASISTIIR POR URGENCIAS			
CAUSA EGRESO	ORDEN MEDICA	DESTINO EGRESO	DADO DE ALTA
ESTADO AL EGRESO	VIVO	DIAS INCAPACIDAD	30
<b>EVOLUCIONES</b>			
27/09/2021 20:32 - MOLANO BRAYAN STEVEEN - GENERAL ** REVALORACION **			
PACIENTE CON HISTORIA ANOTADA, SE REVALORA CON RADIOGRAFIA DE MANO IZQUIERDA LA CUAL EVIDENCIA FRACTURA DE FALANGE DISTAL DE III DEDO MANO IZQUIERDA, SE SOLICITA VALORACION POR ORTOPEDIA.			
27/09/2021 21:10 - BENAVIDES RODRIGUEZ LIBARDO ERNESTO - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA *** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA ***			
PACIENTE CON HISTORIA DE TRAUMA EN III DEDO MANO IZQUIERDA EN CONTEXTO DE APLASTAMIENTO AL REALIZAR TAREAS DEL HOGAR, CON POSTERIOR DOLOR, EDEMA, DEFORMIDAD, HERIDA LA CUAL FUE SUTURADA EN CENTRO SALUD, PERSISTIO CON DOLOR Y LIMITAICON FUNCIONAL, RADIOGRAFIA CON FRACTURA DE CABEZA DE FALANGE DISTAL LA CUAL REQUIERE DE CIRUGIA, SS MATERIALES, SS PREQUIRURGICOS, SE HOSPITALIZA, PACIENTE COMPRENDE Y ACEPTA.			
28/09/2021 07:33 - PASTOR IGLESIAS JUAN REINALDO - GENERAL PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, VALORADO POR LE DR BENAVIDES QUIEN INDICA PROCEDIMINETO QUIRURGICO PARA HOY, SE ORDENA NADA VIA ORAL.			
28/09/2021 15:01 - ORTEGA PUETAMAN IVAN YEFFERSON - GENERAL NOTA OPERATORIO			
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: FRACTURA DE FALANGE DISTAL III DEDO MANO IZQUIERDA CON LESION DE LECHO INGUEAL DEDO IPSILATERLA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO: OSTEOSINTESIS FRACTURA FALANGE DISTAL TERCER DEDO MANO IZQUIERDA MAS SUTURA DE LECHO UNGUEAL DEDO IPSILATERAL CIRUJANO: DR BENAVIDES AYUDANTE: DR ORTEGA ANESTESIOLOGO: DR YEPES COMPLICACIONES: NINGUNA			
<b>SOLICITUDES</b>			
CÓDIGO	DESCRIPCION	FECHA - HORA	CANTIDAD
5DS002	Derechos de sala para curaciones. OBSERVACION: Primera curacion en 3 dias, de herida tercer dedo mano izquierda en 3 dias, luego interdiria	28/09/2021 15:10	3
8903801	Consulta de control ortopedia pos qx. OBSERVACION: Control dr libardo benavides en 4 semanas	28/09/2021 15:13	1
<b>FÓRMULAS MÉDICAS</b>			
CÓDIGO	DESCRIPCION	FECHA - HORA	CANTIDAD
19	Cefalexina 500mg capsulas. DOSIS: 1 cada 6 horas	28/09/2021 15:11	20
3	Acetaminofen 500mg tabletas. DOSIS: 1 cada 6 horas	28/09/2021 15:11	20
60	Naproxeno 250mg capsula. OBSERVACION: Tomar 1 capsula despues del desayuno, almuerzo y cena. DOSIS: 1 cada 8 horas	28/09/2021 15:11	15
<b>INDICACIONES</b>			
FECHA - HORA	MEDICO	DESCRIPCION	
27/09/2021 21:14	BENAVIDES RODRIGUEZ LIBARDO ERNESTO ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	HOSPITALIZAR SE PROGRAMA CIRUGIA MAÑANA SS MATERIALES	
27/09/2021 21:16	MOLANO BRAYAN STEVEEN GENERAL	** ORDEN MEDICA **  ALERGIAS: NO REFIERE NO REQUIERE AISLAMIENTO  HOSPITALIZAR DIETA COMUN Y SUSPENDER HOY 10 PM SELLO VENOSO DIPIRONA 1 GR IV CADA 6 HORAS CEFAZOLINA 1 GR IV CADA 6 HORAS (HERIDA NECROTICA Y ERITEMATOSA) SS PREQUIRURGICOS PENDIENTE CIRUGIA MAÑANA VIGILAR DOLOR CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS  * CONCILIACION MEDICAMENTOSA * NO APLICA.	
28/09/2021 07:33	PASTOR IGLESIAS JUAN REINALDO GENERAL	NADA VIA ORAL TAPON SALINO SOLUCION ENDOVENOSA DE MANTENIMIENTO SODIO CLORURO 100ML,0.9% PREPARAR PARA CIRUGIA CONTOL DE SIGNOS VITALES E INFRMAR CAMBIOS	
28/09/2021 15:09	ORTEGA PUETAMAN IVAN YEFFERSON GENERAL	ORDEN MEDICA  SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE MANO IZQUIERDA AP Y OBLICUA INTRQUIRURGICO	
28/09/2021 15:11	ORTEGA PUETAMAN IVAN YEFFERSON GENERAL	ORDENES MEDICAS AL EGRESO DEL PACIENTE CUANDO RECUEPRE EFECTOS POS ANESTESIA  SALIDA CONTROL DR LIBARDO BENAVIDES EN 4 SEMANAS INCAPACIDAD MEDICA POR 4 SEMANAS RETIRO DE PUNTOS TEREER DEDO MANO IZQUIERDA EN 15 DIAS CENTRO DE SALUD MAS CERCANO FORMULA MEDICA: NAPROXENO, ACETAMIONFEN, CEFALEXINA REALIZAR PRIMERA CURACION TERCER DEDO MANO IZQUIERDA EN 3 DIAS, LUEGO INTERDIRIA CUIDADOS CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS IMPLATNADO EN TERCER DEDO MANO IZQUIERDA SI PRESENTA; FIEBRE, SECRECION FETIDA, CALOR LOCAL O APERTURA DE LA HERIDA QUIRURGICA TERCER DEDO MANO IZQUIERDA DEBE ASISTIIR FCIR	

RESULTADOS				
FECHA - HORA	MEDICO	DESCRIPCIÓN		
27/09/2021 20:33	MOLANO BRAYAN STEVEEN GENERAL	RX MANO IZQ. FRACTURA FALANGE DISTAL III DEDO		
PROCEDIMIENTOS QX				
FECHA ORDENADO	PROCEDIMIENTO	CIRUJANO	VIA	BILATERAL
28/09/2021 00:00	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	BENAVIDES RODRIGUEZ LIBARDO ERNESTO	Igual Via	NO





**TraumMedical**  
*Le hacemos nos al paciente*  
**Oscar Escobar Romo**  
Alumno - Universidad San Martín  
R.M. 1.085.255.464

Dr(a). ESCOBAR ROMO OSCAR IVAN		
REGISTRO NO.	1085255464	Esp. GENERAL
MEDICO ELABORA EPICRISIS		





**Dr. Libardo E. Benavides R.**  
 Ortopedia y Traumatología  
 II FSE Hto de Janeiro Brasil  
 R. M. 520410

Dr(a). BENAVIDES RODRIGUEZ LIBARDO ERNESTO		
REGISTRO NO.	520410	Esp. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
MEDICO TRATANTE		

13



CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S  
 CRA 37 18 - 79 BARRIO PALERMO - 7244426  
 Nit 814006170-4  
 CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO



No. H. C. 87530126

FECHA IMPRESION 28/sep/2021

ID ADMISION 93039

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE	BENAVIDES ROSERO TOMAS BOLIVAR				DOC. ID.	CC - 87530126				
FEC. NAC.	06/05/1959				EDAD	62 Años				
E.F.S.	NUEVA EPS CONTRIBUTIVO				DOMICILIO	BARRIO PEDREGAL CHACHAGUI				
DXP	S601	DXR1		DXR2		TELÉFONO	3164108578			
CIUDAD	CHACHAGUI				BARRIO	Rural (Rural)				
Cama	105				ESTRATO	AFILIADO/BENEFICARIO	PESO	71	TALLA	168

CONSULTAS / EXAMENES / PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS

CODIGO	CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO	CANTIDAD		FECHA HORA ORDENADO	
		No.	LETRAS		
SDS002-0	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES. OBSERVACION: PRIMERA CURACION EN 3 DIAS, DE HERIDA TERCER DEDO MANO IZQUIERDA EN 3 DIAS, LUEGO INTERDIRIA	3	TRES	28/09/2021 15:10	1

Dr. Jefferson Ortega  
 R.M. 1085293883  
 FUSM  
 ORTEGA PUETAMAN IVAN YEFFERSON  
 REGISTRO NO. 1085293883 Esp. GENERAL

 <b>TrauMedical</b> <small>CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS</small> <small>La Atención en el Hospital</small> 814 006 170-4	<b>CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S</b> CRA 37 18 - 79 BARRIO PALERMO - 7244426 Nit 814006170-4		  ISO 9001 SC-CER-469519
	<b>FORMULA MEDICA</b>		
	No. H. C. 87530126      FECHA IMPRESION 28/sep/2021      ID ADMISION 93039		

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

<b>PACIENTE</b>	BENAVIDES ROSERO TOMAS BOLIVAR				<b>DOC. ID.</b>	CC - 87530126				
<b>FECH. NAC.</b>	06/05/1959				<b>EDAD</b>	62 Años				
<b>E.P.S.</b>	NUEVA EPS CONTRIBUTIVO				<b>DOMICILIO</b>	BARRIO PEDREGAL CHACHAGUI				
<b>DXP</b>	S601	DXR1		DXR2		DXR3		<b>TELÉFONO</b>	3164108578	
<b>CIUDAD</b>	CHACHAGUI				<b>BARRIO</b>	Rural (Rural)				
<b>Cama</b>	105				<b>ESTRATO</b>	AFILIADO/BENEFICARIO	<b>PESO</b>	71	<b>TALLA</b>	168

MEDICAMENTOS FORMULADOS

CODIGO	MEDICAMENTO	CANTIDAD		CANTIDAD ENTREGA	FECHA HORA ORDENADO	DIAS TTO.
		No.	LETRAS			
3-0	ACETAMINOFEN 500MG TABLETAS. DOSIS: 1 Cada 6 Horas .VIA: Oral	20	VEINTE		28/09/2021 15:11	5
19-0	CEFALEXINA 500MG CAPSULAS. DOSIS: 1 Cada 6 Horas .VIA: Oral	20	VEINTE		28/09/2021 15:11	5
60-0	NAPROXENO 250MG CAPSULA. OBSERVACION: TOMAR 1 CAPSULA DESPUES DEL DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA. DOSIS: 1 Cada 8 Horas .VIA: Oral	15	QUINCE		28/09/2021 15:11	5

  
 Dr. Jefferson Ortega  
 R.M. 1085293883  
 FUSM

ORTEGA PUETAMAN IVAN YEFFERSON  
 REGISTRO NO. 1085293883      Esp. GENERAL

VALIDO POR 30 DIAS

 <b>TrauMedical</b> <small>CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS</small> <small>La hacemos con el paciente</small> <small>814 006 170-4</small>	<b>CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL</b>		  <small>ISO 9001</small> <small>SC-CER-489519</small>
	S.A.S		
	CRA 37 18 - 79 BARRIO PALERMO - 7244426		
	Nit 814006170-4		
<b>INDICACIONES</b>			

No. H. C. 87530126      FECHA 28/sep/2021      ADMISION 93039

**IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

<b>PACIENTE</b>	BENAVIDES ROSERO TOMAS BOLIVAR				<b>DOC. ID.</b>	CC - 87530126
<b>FEC. NAC.</b>	06/05/1959				<b>EDAD</b>	62 Años
<b>E.P.S.</b>	NUEVA EPS CONTRIBUTIVO				<b>DOMICILIO</b>	BARRIO PEDREGAL CHACHAGUI
<b>DXP</b>	S601	DXR1		DXR2		DXR3
<b>CIUDAD</b>	CHACHAGUI				<b>TELÉFONO</b>	3164108578
<b>USUARIO</b>	CONTRIBUTIVO				<b>BARRIO</b>	Rural (Rural)
					<b>ESTRATO</b>	AFILIADO/BENEFICIARIO

**ORDENES MEDICAS AL EGRESO DEL PACIENTE CUANDO RECUEPRE EFECTOS POS ANESTESIA**

SALIDA  
 CONTROL DR LIBARDO BENAVIDES EN 4 SEMANAS  
 INCAPACIDAD MEDICA POR 4 SEMANAS  
 RETIRO DE PUNTOS TERECD DEDO MANO IZQUIERDA EN 15 DIAS CENTRO DE SALUD MAS CERCANO  
 FORMULA MEDICA: NAPROXENO, ACETAMIONFEN, CEFALEXINA  
 REALIZAR PRIMERA CURACION TERCER DEDO MANO IZQUIERDA EN 3 DIAS, LUEGO INTERDIRIA  
 CUIDADOS CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS IMPLATNADO EN TERCER DEDO MANO IZQUIERDA  
 SI PRESENTA; FIEBRE, SECRECION FETIDA, CALOR LOCAL O APERTURA DE LA HERIDA QUIRURGICA TERCER  
 DEDO MANO IZQUIERDA DEBE ASISTIIR POR URGENCIAS



Dr. Jefferson Ortega  
 R.M. 1085293883  
 FU3M

ORTEGA PUETAMAN IVAN YEFFERSON  
 REGISTRO NO. 1085293883      Esp. GENERAL

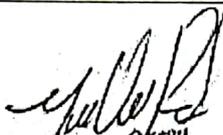
 <b>TrauMedical</b> <small>CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS</small> <small>Le Atención con el Paciente</small> 814 006 170-4	<b>CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S</b> CRA 37 18 - 79 BARRIO PALERMO - 7244426 NIT 814006170-4		  ISO 9001 SC-CER-469519
	<b>CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO</b>		
	No. H. C. 87530126      FECHA IMPRESION 28/sep/2021      ID ADMISION 93039		

**IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

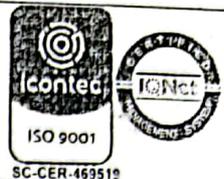
<b>PACIENTE</b>	BENAVIDES ROSERO TOMAS BOLIVAR				<b>DOC. ID.</b>	CC - 87530126				
<b>FEC. NAC.</b>	06/05/1959				<b>EDAD</b>	62 Años				
<b>E.P.S.</b>	NUEVA EPS CONTRIBUTIVO				<b>DOMICILIO</b>	BARRIO PEDREGAL CHACHAGUI				
<b>DXP</b>	S601	DXR1		DXR2		DXR3		<b>TELÉFONO</b>	3164108578	
<b>CIUDAD</b>	CHACHAGUI				<b>BARRIO</b>	Rural (Rural)				
<b>Cama</b>	105				<b>ESTRATO</b>	AFILIADO/BENEFICARIO	<b>PESO</b>	71	<b>TALLA</b>	168

**CONSULTAS / EXAMENES / PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS**

CODIGO	CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO	CANTIDAD LETRAS		FECHA HORA ORDENADO	
		No.			
8903801-0	CONSULTA DE CONTROL ORTOPEDIA POS QX. OBSERVACION: CONTROL DR LIBARDO BENAVIDES EN 4 SEMANAS	1	UNO	28/09/2021 15:13	1

  
**Dr. Jefferson Ortega**  
 R.M. 1085293883  
 FUSM

ORTEGA PUETAMAN IVAN YEFFERSON	
<b>REGISTRO NO.</b>	1085293883      Esp. GENERAL

 <b>TrauMedical</b> CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS <i>Lo hacemos en el consultorio</i> 814 006 170-4	<b>CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S</b>		
	<b>CRA 37 18 - 79 BARRIO PALERMO - 7244426</b>		
	<b>Nit 814006170-4</b>		
	<b>Cod. Habilitación 520010082901</b>		

**INCAPACIDAD MEDICA**

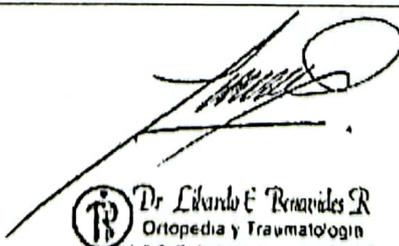
No. H. C.	87530126	FECHA	28/09/2021	ADMISION	93039	CONSECUTIVO	37296
FECHA INGRESO	27/09/2021	FECHA EGRESO	28/09/2021	TIPO ATENCION	HOSPITALIZADO		

**IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

PACIENTE	BENAVIDES ROSERO TOMAS BOLIVAR	DOC. ID.	CC87530126
LUGAR NAC.	GUAITARILLA	FEC. NAC.	06/05/1959
E. CIVIL	CASADO (A)	EDAD	62 Años
OCUPACIÓN	Trabajadores de servicios personales no clasificados bajo otros epígrafes	SEXO	MASCULINO
CIUDAD	CHACHAGUI	BARRIO	Rural
DOMICILIO	BARRIO PEDREGAL CHACHAGUI	TELÉFONO	3164108578
REGIMEN	CONTRIBUTIVO	ORIGEN ATENCION	13 - ENFERMEDAD GENERAL
FECHA INICIO	28/09/2021	FECHA FIN	27/10/2021
		DX CIE 10	S601

Se expide la presente incapacidad por TREINTA (30) día(s), debido a que el paciente presenta la siguiente patología:  
 POSOPERATORIO DE STEOSINTESIS FRACTURA FALANGE DISTAL TERCER DEDO MANO IZQUIERDA MAS SUTURA DE LECHO UNGUEAL DEDO IPSILATERAL

Para constancia se firma el día martes, 28 de septiembre de 2021




**Dr. Libardo E. Benavides R**  
 Ortopedia y Traumatología  
 H.F.S.E. Rio de Janeiro Brasil  
 R. M. 520410

Dr(a). BENAVIDES RODRIGUEZ LIBARDO ERNESTO	
REGISTRO NO.	520410
DOCUMENTO	CC87062836

<b>PACIENTE:</b> BENAVIDES ROSERO TOMAS BOLIVAR	<b>EDAD:</b>	<b>FECHA:</b> 01/10/2021 03:51 p. m.
<b>No HISTORIA:</b> 87530126	<b>SEXO:</b> Masculino	<b>TELEFONO:</b> 3178379541
<b>IDENTIFICACION:</b> CC87530126	<b>FEC. NAC:</b> 06/05/1959	<b>MUNICIPIO:</b> PASTO N
<b>EMPRESA:</b> NUEVA EPS.		<b>DIRECCION:</b> CR 16 N 11 35

**ORDEN DE ATENCION MEDICA:**

MEDICO RECEPTOR: . . . . . CURACION CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR  
 ESPECIALIDAD MEDICO RECEPTOR .IPS PASTO ESPECIALIDADES  
 MUNICIPIO DESTINO: . . . . . PASTO N  
 NIVEL: . . . . . Nivel Uno  
 TIPO DE REMISION: . . . . . PGP - NUEVA EPS  
 OBSRVACIONES: . . . . . PENDIENTES 2

**DIAGNOSTICO:**

R69X: CAUSAS DE MORBILIDAD DESCONOCIDAS Y NO ESPECIFICADAS

**LISTA DE PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS:**

No CODIGO.	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	CANTIDAD
1 869500	CURACION CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR	2

**ANDRES CAICEDO**  
**REP. LEGAL**

**MEDICOzz**  
**REG MEDICO:**

Pagina No: 1

<b>PACIENTE:</b> BENAVIDES ROSERO TOMAS BOLIVAR	<b>EDAD:</b>	<b>FECHA:</b> 01/10/2021 03:51 p. m.
<b>No HISTORIA:</b> 87530126	<b>SEXO:</b> Masculino	<b>TELEFONO:</b> 3178379541
<b>IDENTIFICACION:</b> CC87530126	<b>FEC. NAC:</b> 06/05/1959	<b>MUNICIPIO:</b> PASTO N
<b>EMPRESA:</b> NUEVA EPS.		<b>DIRECCION:</b> CR 16 N 11 35

**ORDEN DE ATENCION MEDICA:**

MEDICO RECEPTOR: . . . . . CURACION CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR  
 ESPECIALIDAD MEDICO RECEPTOR . IPS PASTO ESPECIALIDADES  
 MUNICIPIO DESTINO: . . . . . PASTO N  
 NIVEL: . . . . . Nivel Uno  
 TIPO DE REMISION: . . . . . PGP - NUEVA EPS  
 OBSRVACIONES: . . . . . PENDIENTES 2

**DIAGNOSTICO:**

R69X: CAUSAS DE MORBILIDAD DESCONOCIDAS Y NO ESPECIFICADAS

**LISTA DE PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS:**

No CODIGO.	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	CANTIDAD
869500	CURACION CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR	1

**ANDRES CAICEDO**  
**REP. LEGAL**

**MEDICOzz**  
**REG MEDICO:**

<b>PACIENTE:</b> BENAVIDES ROSERO TOMAS BOLIVAR	<b>EDAD:</b>	<b>FECHA:</b> 01/10/2021 03:51 p. m.
<b>No HISTORIA:</b> 87530126	<b>SEXO:</b> Masculino	<b>TELEFONO:</b> 3178379541
<b>IDENTIFICACION:</b> CC87530126	<b>FEC. NAC:</b> 06/05/1959	<b>MUNICIPIO:</b> PASTO N
<b>EMPRESA:</b> NUEVA EPS.		<b>DIRECCION:</b> CR 16 N 11 35

**ORDEN DE ATENCION MEDICA:**

MEDICO RECEPTOR: . . . . . CURACION CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR  
 ESPECIALIDAD MEDICO RECEPTOR . IPS PASTO ESPECIALIDADES  
 MUNICIPIO DESTINO: . . . . . PASTO N  
 NIVEL: . . . . . Nivel Uno  
 TIPO DE REMISION: . . . . . PGP - NUEVA EPS  
 OBSRVACIONES: . . . . . PENDIENTES 2

**DIAGNOSTICO:**

R69X: CAUSAS DE MORBILIDAD DESCONOCIDAS Y NO ESPECIFICADAS

**LISTA DE PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS:**

No	CODIGO	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	CANTIDAD
1	869500	CURACION CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR	2

**AUTORIZADO**  
 IPS PASTO ESPECIALIDADES  
 NIT. 900.836.236-4  
 PASTO ESPECIALIDADES

**ANDRES CAICEDO**  
**REP. LEGAL**

**MEDICOzz**  
**REG MEDICO:**

Pagina No: 1

Fecha Impresion: 4/10/2021

**IPS PASTO ESPECIALIDADES SAS**  
Dir. CRA 28 No. 17 - 39 PISO 3 Tel. 7377218-19-20.

Folio No: 22273

21

<b>PACIENTE:</b> BENAVIDES ROSERO TOMAS BOLIVAR	<b>EDAD:</b>	<b>FECHA:</b> 04/10/2021 03:50 p. m.
<b>No HISTORIA:</b> 87530126	<b>SEXO:</b> Masculino	<b>TELEFONO:</b> 3178379541
<b>IDENTIFICACION:</b> CC87530126	<b>FEC. NAC:</b> 06/05/1959	<b>MUNICIPIO:</b> PASTO N
<b>EMPRESA:</b> NUEVA EPS.		<b>DIRECCION:</b> CR 16 N 11 35

**ORDEN DE ATENCION MEDICA:**

MEDICO RECEPTOR: . . . . . CURACION CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR  
 ESPECIALIDAD MEDICO RECEPTOR .IPS PASTO ESPECIALIDADES  
 MUNICIPIO DESTINO: . . . . . PASTO N  
 NIVEL: . . . . . Nivel Uno  
 TIPO DE REMISION: . . . . . PGP - NUEVA EPS  
 OBSRVACIONES: . . . . . PENDIENTE 1

**DIAGNOSTICO:**

R69X: CAUSAS DE MORBILIDAD DESCONOCIDAS Y NO ESPECIFICADAS

**LISTA DE PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS:**

No CODIGO.	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	CANTIDAD
1 869500	CURACION CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR	1



**ANDRES CAICEDO**  
**REP. LEGAL**

MEDICOzz  
REG MEDICO:



Factura No PEE 99026832  
**IPS PASTO ESPECIALIDADES SAS**  
 Nit: 900836236-4 Cod Habilitacion: 520010229701  
 Dir. CRA 28 No. 17 - 39 PISO 3 Tel. 7377218-19-20.  
 X

Form:001

22

<b>Cliete:</b> NUEVA EPS	<b>Regimen:</b> Contributivo	<b>F. Factura:</b> 04/10/2021
<b>Nit:</b> 900156264-2	<b>Contrato:</b> NUEVA EPS	<b>Autorizacion</b>
<b>BENAVIDES ROSERO TOMAS BOLIVAR</b>	<b>Fecha Nac:</b> 06/05/1959	<b>Edad:</b> 62 Años 4 Meses
<b>No Historia:</b> 87530126	<b>Identific:</b> CC 87530126	<b>Estrato:</b> Categoria A
<b>Municipio:</b> PASTO N	<b>Direcc:</b> CR 16 N 11 35	<b>Telefono:</b> 3178379541
<b>Profesional:</b> PATIÑO CAICEDO AURA ELISA	<b>Especial:</b> ENFERMERIA	<b>Tipo Atenc:</b> AMBULATORIO
<b>F. Ingreso:</b> 04/10/2021 04:16:00 p. m.	<b>F. Egreso:</b> 04/10/2021 04:16:00 p. m.	<b>F. Radicacion:</b> 04/10/2021
<b>DX Egreso:</b> R69X-CAUSAS DE MORBILIDAD DESCONOCIDAS Y NO ESPECIFICADAS		

<b>Codigo:</b>	<b>Descripcion:</b>	<b>Canti.</b>	<b>V. Unitario:</b>	<b>Val Total:</b>
869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR	2	40.400	80.800
			URGENCIAS	80.800

Responsabel Entidad:

Firma Paciente /Responsable

Total Facturado:

80.800

Copago:

2.267

VALOR NETO A PAGAR POR: NUEVA EPS

78.533

Valor en Letras: Setenta Y Ocho Mil Quinientos Treinta Y Tres PESOS M/L

CUFE =



Fecha Vencimiento:

03/12/2021

Facturacion-RUBY

Pagina No: 1

Fecha Impresion: 04/10/2021-RUBY-Infosalud

BIT CONSULTING S.A.S NIT: 830005677 software: DOCUMENTEME Proveedor Tecnológico: 010

DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: ANTECEDENTE DE OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE FALANGE DISTAL DE TERCER DEDO MANO IZQUIERDA  
 PROCEDIMIENTO QUIRURGICO: EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS IMPLANTADO A NIVEL TERCER DEDO MANO IZQUIERDA MAS  
 CURETAJE OSEO A ESTE NIVEL  
 CIRUJANO: DR BENAVIDES  
 AYUDANTE: DR ESCOBAR  
 ANESTESIOLOGO: DRA GARCIA  
 COMPLICACIONES: NINGUNA

SOLICITUDES			
CÓDIGO	DESCRIPCION	FECHA - HORA	CANTIDAD
8903801	Consulta de control ortopedia pos qx. OBSERVACION: Control con dr benavides despues de terminar terapia fisica	02/11/2021 08:14	1
931001	Terapia fisica integral. OBSERVACION: Terapia fisica 20 sesiones ejercicios tens, sedalivos y para reestablecer movilidad articular de dedos de mano izquierda, iniciar de manera inmediata.	02/11/2021 08:16	20

FÓRMULAS MÉDICAS			
CODIGO	DESCRIPCION	FECHA - HORA	CANTIDAD
19	Cefalexina 500mg capsulas. DOSIS: 1 cada 6 horas	02/11/2021 08:15	12
3	Acetaminofen 500mg tabletas. DOSIS: 1 cada 6 horas	02/11/2021 08:15	12
60	Naproxeno 250mg capsula. OBSERVACION: Tomar despues de desayuno y cena.. DOSIS: 1 cada 12 horas	02/11/2021 08:15	6

INDICACIONES		
FECHA - HORA	MEDICO	DESCRIPCIÓN
02/11/2021 08:12	ESCOBAR ROMO OSCAR IVAN GENERAL	ORDENES MEDICAS  SALIDA CONTROL CON DR BENAVIDES DESPUES DE TERMINAR TERAPIA FISICA REALIZAR CURACION DIARIA DE HERIDA EN TERCER DEDO MANO IZQUIERDA CON SUERO FISIOLÓGICO, GASAS Y GUANTES ESTERILES FORMULA MEDICA AMBULATORIA TERAPIA FISICA 20 SESIONES EJERCICIOS TENS, SEDATIVOS Y PARA REESTABLECER MOVILIDAD ARTICULAR DE DEDOS DE MANO IZQUIERDA SI PRESENTA FIEBRE ASOCIADO A HERIDA EN TERCER DEDO MANO IZQUIERDA ROJA, CALIENTE CON SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, DEBE CONSULTAR DE INMEDIATO POR URGENCIAS.

PROCEDIMIENTOS QX				
FECHA ORDENADO	PROCEDIMIENTO	CIRUJANO	VIA	BILATERAL
02/11/2021 00:00	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	BENAVIDES RODRIGUEZ LIBARDO ERNESTO	Igual Via	NO
02/11/2021 00:00	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO (96)	BENAVIDES RODRIGUEZ LIBARDO ERNESTO	Igual Via	NO



**TraumMedical**  
 Lo hacemos con el corazón  
**Oscar Escobar Romo**  
 Médico - Universidad San Martín  
 R.M. 1.000.200.000

Dr(a). ESCOBAR ROMO OSCAR IVAN		
REGISTRO NO.	1085255464	Esp. GENERAL
MEDICO ELABORA EPICRISIS		



**Dr. Libardo E. Benavides R.**  
 Ortopedia y Traumatología  
 HFSE Rio de Janeiro Brasil  
 R. M. 520410

Dr(a). BENAVIDES RODRIGUEZ LIBARDO ERNESTO		
REGISTRO NO.	520410	Esp. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
MEDICO TRATANTE		



# SOLICITUD MEDICA AYUDAS DIAGNÓSTICAS

16

Sede: IPS PASTO ESPECIALIDADES

Fecha de Atención-13/10/2021

Paciente: TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO

ID: 87530126

Contrato: IPS PASTO ESPECIALIDADES

Plan: CONTRIBUTIVO

Semanas: 26

Tipo de Usuario: COTIZANTE

Sede Afiliado: IPS PASTO ESPECIALIDADES

Rango: 1

Solicitada por: SANTIAGO ANDRES ERAZO SALAZAR

Dx: S601 - CONTUSION DE DEDO(S) DE LA MANO, CON DAÑO DE LA(S) UÑA(S)

Código

Procedimiento

Nota Aclaratoria

83022101

SALA DE CURACIONES

CUBRIR ZONA QUIRURGICA,

Profesional: SANTIAGO ANDRES ERAZO SALAZAR - RM No. 1085337584 - Firmado Electrónicamente.

Datos de impresión - Fecha: 13/10/2021 - Hora: 14:46 PM

# RECORD CLINICO HISTORIA CLINICA



29

### Datos de Identificación

<b>Identificación</b> CC-87530126	<b>Genero</b> MASCULINO	<b>Estado Civil</b> CASADO	<b>Religión</b> Catolica
<b>Nombre</b> TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO	<b>Fecha Nacimiento</b> 1959-05-06	<b>Edad</b> 62 Años	<b>Discapacidad</b> Sin Discapacidades
<b>Ocupación</b>	<b>Estrato</b> 2	<b>Fia. Accion</b> FO	<b>Escolaridad</b>
<b>Email</b>	<b>Origen</b>	<b>Desplazado</b> NO	<b>Etnia</b> NINGUNA DE LAS ANTERIORES
<b>Dirección</b> KR 15 N 11 35	<b>Residencia</b> PASTO	<b>Telefono</b> 3164108562	<b>Aseguradora Responsable</b> IPS PASTO ESPECIALIDADES
<b>Plan</b> CONTRIBUTIVO	<b>Tipo Usuario</b> COTIZANTE		

### Consulta - # Interno: 7000550521

**Profesional:** SANTIAGO ANDRES ERAZO SALAZAR - Reg: 1085337584  
**Especialidad:** MEDICINA GENERAL  
**Fecha I.:** 2021-10-13 14:31:00  
**Fecha F.:** 2021-10-13 14:46:59  
**Sede:** IPS PASTO ESPECIALIDADES

**Motivo de Consulta**  
TUVE UN ACCIDENTE EN EL DEDO

**Enfermedad Actual**  
PACIENTE CON ANT DE APLASTAMIENTO EN III DEDO DE MANO IZQUIERDA, CON DX DE FRACTURA DE FALANGE DISTAL. CON LESION EN LECHO UNGUEAL REALIZAN OSTEOSINTESIS + SUTURA DE LECHO UNGUEAL. SE REVISIA DEDO. CON PRESENCIA DE FIJACIONM SE REALIZA RETIRO DE PUNTOS Y SE ENVIA A SALA DE CURACIONES.

### Revisión de Síntomas por Sistema

<b>Piel y anexos</b> No refiere	<b>Ojos</b> No refiere	<b>ORL</b> No refiere	<b>Cuello</b> No refiere	<b>Cardiovascular</b> No refiere	<b>Pulmonar</b> No refiere
<b>Digestivo</b> No refiere	<b>Genital/urinario</b> No refiere	<b>Musculo/esqueleto</b> No refiere	<b>Neurológico</b> No refiere	<b>Otros</b> No refiere	

### Examen Físico

<b>Signos Vitales</b>													
PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	Frefet	Cirabd	Parbra
125	85	36	85	16	95		75	165	27.55			75	
<b>Condiciones generales</b> Normal	<b>Cabeza</b> Normal	<b>Ojos</b> Normal	<b>Oídos</b> No. mal	<b>Nariz</b> Normal	<b>Orofaringa</b> Normal								
<b>Cuello</b> Normal	<b>Dorso</b> Normal	<b>Mamae</b> Normal	<b>Cardíaco</b> Normal	<b>Pulmonar</b> Normal	<b>Abdomen</b> Normal								
<b>Genitales</b> Normal	<b>Extremidades</b> Normal	<b>Neurológico</b> Normal	<b>Otros</b> Normal										

### Resumen y Comentarios

LO DESCRITO

### Diagnostico

**DX Ppal:** S601 - CONTUSION DE DEDO(S) DE LA MANO, CON DAÑO DE LA(S) UÑA(S)  
**Tipo diagnóstico:** IMPRESION DIAGNOSTICA **Finalidad:** No Activa **Causa Externa:** ENFERMEDAD GENERAL

**Fecha:** 2021-10-13 14:31:00 **Med:** SANTIAGO ANDRES ERAZO SALAZAR **Especialidad:** MEDICINA GENERAL **Reg:** 1085337584

### Conducta

### U Ayudas Dx

70002 83022101 SALA DE CURACIONES  
 08395  
**Nota:** CUBRIR ZONA QUIRUGICA,  
**Fecha:** 2021-10-13 14:45 SANTIAGO ANDRES ERAZO SALAZAR

Consultas (Fin)

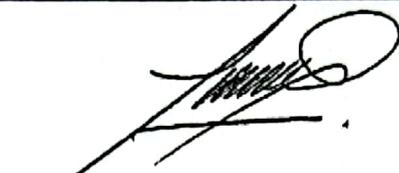
 <b>TrauMedical</b> <small>CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS</small> <small>La Atención al paciente</small> 814 006 170-4	<b>CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S</b> CRA 37 18 - 79 BARRIO PALERMO - 7244426 Nit 814006170-4		 
	<b>CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO</b>		
	No. H. C. 87530126      FECHA IMPRESION 27/oct/2021      ID ADMISION 98451		

**IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

<b>PACIENTE</b>	BENAVIDES ROSERO TOMAS BOLIVAR	<b>DOC. ID.</b>	CC - 87530126
<b>FEC. NAC.</b>	06/05/1959	<b>EDAD</b>	62 Años
<b>E.P.S.</b>	NUEVA EPS CONTRIBUTIVO	<b>DOMICILIO</b>	BARRIO PEDREGAL CHACHAGUI
<b>DXP</b>	S626    DXR1    DXR2    DXR3	<b>TELÉFONO</b>	3164108578
<b>CIUDAD</b>	CHACHAGUI	<b>BARRIO</b>	Rural (Rural)
<b>USUARIO</b>	CONTRIBUTIVO - AMBULATORIO	<b>ESTRATO</b>	AFILIADO/BENEFICARIO
		<b>PESO</b>	68
		<b>TALLA</b>	162

**CONSULTAS / EXAMENES / PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS**

CODIGO	CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO	CANTIDAD		FECHA HORA ORDENADO	
		No.	LETRAS		
873210-0	RADIOGRAFIA DE MANO. OBSERVACION: IZQ AP LATERAL.	2	DOS	27/10/2021 07:55	1

**Dr. Libardo E. Benavides R.**  
 Ortopedia y Traumatología  
 HFSE Rio de Janeiro Brasil  
 R. M. 520410

<b>BENAVIDES RODRIGUEZ LIBARDO ERNESTO</b>	
<b>REGISTRO NO.</b>	520410      Esp. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA


**TrauMedical**  
 CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS  
 La Atención al paciente  
**FACTURADO**

# Autorización Servicios



Solicitada el: 27/10/2021 00:00  
 Autorizada el: 27/10/2021 11:38  
 Impresa el: 27/10/2021 11:39

N° Solicitud: 98451  
 N° Autorización: (POS) 2835-162230488  
 Código Eps: EPS037

Afiliado: CC 87530126 BENAVIDES ROSERO TOMAS BOLIVAR

Edad: 62 Fecha Nacimiento: 06/05/1959 Tipo Afiliado: COTIZANTE (A)  
 Dirección Afiliado: KR 16 N 11 35 Departamento: NARIÑO 52 Municipio: PASTO 001  
 Teléfono Afiliado: (2)- Celular Afiliado: 3178379541 Correo Electrónico:  
 IPS Primaria: IPS PASTO ESPECIALIDADES

Solicitado por: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S.  
 Nit: 814006170 4 Código: 520010082901  
 Dirección: CRA 37 # 18-79 Departamento: NARIÑO 52 Municipio: PASTO 001  
 Teléfono: (2)-7315525

Ordenado por: INSTITUCIONAL INSTITUCIONAL INSTITUCIONAL  
 Remitido a: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S.  
 Nit: 814006170 4 Código: 520010082901  
 Dirección: CRA 37 # 18-79 Departamento: NARIÑO 52 Municipio: PASTO 001  
 Teléfono: (2)-7315525

Ubicación Paciente: CONSULTA EXTERNA

Origen: ENFERMEDAD GENERAL

Dx: S626 FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO

Código	Cantidad	Descripción Servicio
890226	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA

Afiliado Cancela de C.Moderadora \$3,500

Manejo Integral Según Guía : Si

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: FERNANDO ALBORNOZ  
 Teléfono: 7315525  
 Cargo o Actividad: AUTORIZADOR IPS PORTAL WEB

Esta autorización es netamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado. La pertinencia estará sujeta a la revisión de Auditoría Médica.

Valido por 180 días a partir de la fecha de Autorización.

Referencia - Cuenta Médica: 2835-202615868  
 Registro Impreso por: FERNANDO ALBERTO ALBORNOZ ROJAS

 <b>TrauMedical</b> CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS <i>laborando con el amor</i> 814 006 170-4	<b>CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL</b> <b>S.A.S</b>	  ISO 9001 SC-CER-469519
	<b>CRA 37 18 - 79 BARRIO PALERMO - 7244426</b>	
	<b>Nit 814006170-4</b>	
	<b>INDICACIONES</b>	

No. H. C. 87530126

FECHA 02/nov/2021

ADMISION 98814

**IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

<b>PACIENTE</b>	BENAVIDES ROSERO TOMAS BOLIVAR	<b>DOC. ID.</b>	CC - 87530126
<b>FEC. NAC.</b>	06/05/1959	<b>EDAD</b>	62 Años
<b>E.P.S.</b>	NUEVA EPS CONTRIBUTIVO	<b>DOMICILIO</b>	BARRIO PEDREGAL CHACHAGUI
<b>DXP</b>	S626 DXR1 DXR2 DXR3	<b>TELÉFONO</b>	3164108578
<b>CIUDAD</b>	CHACHAGUI	<b>BARRIO</b>	RURAL (RURAL)
<b>USUARIO</b>	CONTRIBUTIVO	<b>ESTRATO</b>	AFILIADO/BENEFICIARIO

**ORDENES MEDICAS**

SALIDA  
 CONTROL CON DR BENAVIDES DESPUES DE TERMINAR TERAPIA FISICA  
 REALIZAR CURACION DIARIA DE HERIDA EN TERCER DEDO MANO IZQUIERDA CON SUERO FISIOLÓGICO, GASAS Y GUANTES ESTERILES  
 FORMULA MEDICA AMBULATORIA  
 TERAPIA FISICA 20 SESIONES EJERCICIOS TENS, SEDATIVOS Y PARA REESTABLECER MOVILIDAD ARTICULAR DE DEDOS DE MANO IZQUIERDA  
 SI PRESENTA FIEBRE ASOCIADO A HERIDA EN TERCER DEDO MANO IZQUIERDA ROJA, CALIENTE CON SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, DEBE CONSULTAR DE INMEDIATO POR URGENCIAS.




**TrauMedical**  
*Lo hacemos con el corazón*  
**Oscar Escobar Romo**  
 Médico - Universidad San Martín  
 R.M. 1.083.286.484

ESCOBAR ROMO OSCAR IVAN

REGISTRO NO. 1085255464 Esp. GENERAL

 <b>TrauMedical</b> CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS <i>Lo hacemos con el corazón</i> 814 006 170-4	<b>CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S</b> CRA 37 18 - 79 BARRIO PALERMO - 7244426 Nit 814006170-4	  ISO 9001 9C-CER-469919	
	CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO		
	No. H. C. 87530126      FECHA IMPRESION 02/nov/2021      ID ADMISION 98814		

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE											
PACIENTE	BENAVIDES ROSERO TOMAS BOLIVAR					DOC. ID.	CC - 87530126				
FEC. NAC.	06/05/1959					EDAD	62 Años				
E.P.S.	NUEVA EPS CONTRIBUTIVO					DOMICILIO	BARRIO PEDREGAL CHACHAGUI				
DXP	S626	DXR1		DXR2		TELÉFONO	3164108578				
CIUDAD	CHACHAGUI					BARRIO	RURAL (RURAL)				
USUARIO	CONTRIBUTIVO - CIRUGIA AMBULATORIA					ESTRATO	AFILIADO/BENEFICARIO	PESO	68	TALLA	162

CONSULTAS / EXAMENES / PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS					
CODIGO	CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO	CANTIDAD		FECHA HORA ORDENADO	
		No.	LETRAS		
8903801-0	CONSULTA DE CONTROL ORTOPEDIA POS QX. OBSERVACION: CONTROL CON DR BENAVIDES DESPUES DE TERMINAR TERAPIA FISICA	1	UNO	02/11/2021 08:14	1




**TrauMedical**  
*Lo hacemos con el corazón*  
**Oscar Escobar Romo**  
 Médico - Universidad San Martín  
 R.M. 7.089.288.464

ESCOBAR ROMO OSCAR IVAN	
REGISTRO NO.	1085255464      Esp. GENERAL

 <b>TrauMedical</b> CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS 814 006 170-4	<b>CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S</b> CRA 37 18 - 79 BARRIO PALERMO - 7244426 Nit 814006170-4	 	
	<b>FORMULA MEDICA</b>		

No. H. C. 87530126      FECHA IMPRESION 02/nov/2021      ID ADMISION 98814

**IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

<b>PACIENTE</b>	BENAVIDES ROSERO TOMAS BOLIVAR			<b>DOC. ID.</b>	CC - 87530126
<b>FEC. NAC.</b>	06/05/1959			<b>EDAD</b>	62 Años
<b>E.P.S.</b>	NUEVA EPS CONTRIBUTIVO			<b>DOMICILIO</b>	BARRIO PEDREGAL CHACHAGUI
<b>DXP</b>	S626	DXR1	DXR2	<b>TELÉFONO</b>	3164108578
<b>CIUDAD</b>	CHACHAGUI			<b>BARRIO</b>	RURAL (RURAL)
<b>USUARIO</b>	CONTRIBUTIVO - CIRUGIA AMBULATORIA			<b>ESTRATO</b>	AFLIADO/BENEFICARIO
				<b>PESO</b>	68
				<b>TALLA</b>	162

**MEDICAMENTOS FORMULADOS**

CODIGO	MEDICAMENTO	CANTIDAD		FECHA HORA ORDENADO	DIAS TTO.
		No.	LETRAS		
3-0	ACETAMINOFEN 500MG TABLETAS. DOSIS: 1 Cada 6 Horas .VIA: Oral	12	DOCE	02/11/2021 08:15	3
19-0	CEFALEXINA 500MG CAPSULAS. DOSIS: 1 Cada 6 Horas .VIA: Oral	12	DOCE	02/11/2021 08:15	3
60-0	NAPROXENO 250MG CAPSULA. OBSERVACION: TOMAR DESPUES DE DESAYUNO Y CENA.. DOSIS: 1 Cada 12 Horas .VIA: Oral	6	SEIS	02/11/2021 08:15	3




**TrauMedical**  
*Lo hacemos con el corazón*  
**Oscar Escobar Romo**  
 Médico - Universidad San Martín  
 R.M. 7.085.236.484

<b>ESCOBAR ROMO OSCAR IVAN</b>	
<b>REGISTRO NO.</b>	1083235464
	Esp. GENERAL

VALIDO POR 30 DIAS



24

 <b>TrauMedical</b> CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS <i>La Atención con el Corazón</i> 814 006 170-4	<b>CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S</b>	  ISO 9001 SC-CER-469519
	<b>CRA 37 18 - 79 BARRIO PALERMO - 7244426</b>	
	<b>Nit 814006170-4</b>	
	<b>EPICRISIS</b>	

No. H. C.	87530126 - 98814	Fecha Ingreso	02/11/2021 08:07	Fecha Egreso	02/11/2021 09:30
-----------	------------------	---------------	------------------	--------------	------------------

**IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

PACIENTE	TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO	DOC. ID.	CC87530126
LUGAR NAC.	GUAITARILLA	FEC. NAC.	06/05/1959
E. CIVIL	CASADO (A)	EDAD	62 Años
OCUPACIÓN	Trabajadores de servicios personales no clasificados bajo otros epígrafes	SEXO	MASCULINO
CIUDAD	GUAITARILLA	BARRIO	Rural (Rural)
DIRECCIÓN	BARRIO PEDREGAL CHACHAGUI	TELÉFONO	3164108578
ESTRATO	COTIZANTE	GS - RH	B+
ACUDIENTE	MIRIAN ROBLES	TELÉFONO	3164343474
PARENTESCO	ESPOSO (A)	REGIMEN	CONTRIBUTIVO
EMPRESA	NUEVA EPS CONTRIBUTIVO		
SERVICIO	CIRUGIA AMBULATORIA		

**RESUMEN HISTORIA CLINICA**

MOTIVO CONSULTA	"ME VAN A SACAR UN CLAVO DEL DEDO DE LA MANO IZQUIERDA"
ENFERMEDAD ACTUAL	PACIENTE CON ANTECEDENTE DE OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE FALANGE DISTAL DE TERCER DEDO MANO IZQUIERDA, AL MOMENTO CON ADECUADA EVOLUCION, REFIERE DOLOR QUE LIMITA LA MOVILIDAD, PACIENTE VALORADO POR ESPECIALIDAD QUIEN CONSIDERA RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS. SE BRINDA ATENCION A PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCO INSTITUCIONAL PARA COVID 19, PACIENTE NIEGA TOS, FIEBRE, MALESTAR GENERAL, DIFICULTAD RESPIRATORIA, PERDIDA DEL GUSTO O DEL OLFATO EN LOS ULTIMOS 15 DIAS, NIEGA CONTACTO DIRECTO CON PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE COVID 19 O CON SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA.

TIPO	DESCRIPCIÓN ANTECEDENTES
QUIRURGICOS	NIEGA 27/09/2021
FARMACOLOGICOS (RECONCILIACION)	NIEGA 27/09/2021
ALERGICOS	NIEGA 27/09/2021
PATOLOGICOS	NIEGA 27/09/2021

P. ARTERIAL	130/80	PULSO	80	F. RESPIRATORIA	18	T°	36.5	PESO	68	TALLA	162	IMC	25.91
ESTADO GENERAL	ACEPTABLE												

**HALLAZGOS EXAMEN FISICO**

1. Cabeza	NORMOCEFALO	11. Abdomen	A LA PALPACION ES BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, AUSCULTACION RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES
2. Ojos	PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS ROSADAS, HUMEDAS	12. Pelvis	SIN ALTERACIONES
3. Oídos	SIN HALLAZGOS	13. Tacto Rectal	DIFERIDO
4. Nariz	SIN HALLAZGOS	14. Genitourinario	NORMOCONFIGURADO
5. Boca	MUCOSA ORAL HUMEDA	15. Extremidades Sup	SE EVIDENCIA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS IMPLATADO A NIVEL DE TERCER DEDO MANO IZQUIERDA, DOLOR QUE LIMITA LA MOVILIDAD DE DEDO POR MATERIAL DE OSTEOSINTESIS
6. Garganta	NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE INFECCION	16. Extremidades Inf	SIN ALTERACIONES
7. Cuello	SIMETRICO, MOVIL, SIN ADENOPATIAS	17. Espalda	SIN ALTERACIONES
8. Torax	SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO SE EVIDENCIA TIRAJES INTERSCOSTALES	18. Piel	SIN ALTERACIONES
9. Corazón	RITMICO, NO SE AUSCULTAN SOPLOS	19. Endocrino	NORMAL
10. Pulmón	MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO SOBREGREGADOS	20. Sistema Nervioso	CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, GLASGOW 15/15, ALERTA, ESTABLECE CONTACTO CON EL EXAMINADOR

**DATOS DE INGRESO**

DX PRINCIPAL	S626 - FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO		
TIPO DX	CONFIRMADO REPETIDO		
CAUSA EXTERNA	13 - ENFERMEDAD GENERAL	VIA DE INGRESO	CONSULTA EXTERNA O PROGRAMADA

**DATOS DE EGRESO**

DX PRINCIPAL	S626 - FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO		
TIPO DX	CONFIRMADO REPETIDO		
RELACIONADO 3	0 - SIN ESPECIFICAR		

OBSERVACION	ORDENES MEDICAS		
	SALIDA CONTROL CON DR BENAVIDES DESPUES DE TERMINAR TERAPIA FISICA REALIZAR CURACION DIARIA DE HERIDA EN TERCER DEDO MANO IZQUIERDA CON SUERO FISIOLÓGICO, GASAS Y GUANTES ESTERILES FORMULA MEDICA AMBULATORIA TERAPIA FISICA 20 SESIONES EJERCICIOS TENS, SEDATIVOS Y PARA REESTABLECER MOVILIDAD ARTICULAR DE DEDOS DE MANO IZQUIERDA SI PRESENTA FIEBRE ASOCIADO A HERIDA EN TERCER DEDO MANO IZQUIERDA ROJA, CALIENTE CON SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, DEBE CONSULTAR DE INMEDIATO POR URGENCIAS.		
CAUSA EGRESO	ORDEN MEDICA	DESTINO EGRESO	DADO DE ALTA
ESTADO AL EGRESO	VIVO	DIAS INCAPACIDAD	0

**EVOLUCIONES**

# RECORD CLINICO HISTORIA CLINICA



30

### Datos de Identificación

<b>Identificación</b> CC-87530126	<b>Genero</b> MASCULINO	<b>Estado Civil</b> CASADO	<b>Religión</b> Catolica
<b>Nombre</b> TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO	<b>Fecha Nacimiento</b> 1959-05-06	<b>Edad</b> 62 Años	<b>Discapacidad</b> Sin Discapacidades
<b>Ocupación</b>	<b>Estrato</b> 2	<b>Fia. Acclon</b> NO	<b>Escolaridad</b>
<b>Email</b>	<b>Origen</b>	<b>Desplazado</b> NO	<b>Etnia</b> NINGUNA DE LAS ANTERIORES
<b>Dirección</b> KR 16 N 11 35	<b>Residencia</b> PASTO	<b>Telefono</b> 3164108562	<b>Aseguradora Responsable</b> IPS PASTO ESPECIALIDADES
<b>Plan</b> CONTRIBUTIVO	<b>Tipo Usuario</b> COTIZANTE		

### Consulta - # Interno: 7001145412

**Profesional:** SANTIAGO ANDRES ERAZO SALAZAR - Reg: 1085337584  
**Especialidad:** MEDICINA GENERAL  
**Fecha I.:** 2021-11-24 15:02:00  
**Fecha F.:** 2021-11-24 15:16:01  
**Sede:** IPS PASTO ESPECIALIDADES

**Motivo de Consulta**  
SIGO MALO CON EL DEDO

**Enfermedad Actual**  
 PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE FALANGE DISTAL DE TERCER DEDO MANO IZQUIERDA EL DIA 27\*09\*2021 REALIZAN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EN TRAUMEDICAL EL DIA 2\*\*11\*21 SE REALIZO RETIRO DE MATERIAL Y DESBRIDAMIENTO ENVIA 20 TERAPIAS FISICAS PARA RESTABLECER MOVILIDAD, ANALGESIA Y MANEJO ANTIBIOTICO, CON LEVE RECUPERACION AL MOMENTO PACIENTE REFIERE DOLOR, LIMITACION PARA EXTENSION, SE EXPLICAN CONDICIONES Y EVOLUCION SE SOLICITA NUEVA VALORACION POR ORTOPEDIA. PARA CONTROL, PACIENTE QUE NO PRESENTA DISCAPACIDAD, NI SEA VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO. NO VICTIMAS DE DESPLAZAMIENTO, NO PERTENECE A COMUNIDADES INDIGENAS. REFIERE ADECUADAS CONDICIONES GENERALES. \*\*SE BRINDA ATENCION CON EPP Y PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS SEGUN OMC\*\*

### Revisión de Síntomas por Sistema

<b>Piel y anexos</b> No refiere	<b>Ojos</b> No refiere	<b>ORL</b> No refiere	<b>Cuello</b> No refiere	<b>Cardiovascular</b> No refiere	<b>Pulmonar</b> No refiere
<b>Digestivo</b> No refiere	<b>Genital/urinario</b> No refiere	<b>Musculo/esqueleto</b> No refiere	<b>Neurológico</b> No refiere	<b>Otros</b> No refiere	

### Examen Físico

Signos Vitales		Temp	FC	FR	Sat O2	Glucosi	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	Frefet	Cirabd	Perbra
PA Sis	PA Dia	36	85	17	95		71	165	26.08			85	

<b>Condiciones generales</b> Normal	<b>Cabeza</b> Normal	<b>Ojos</b> Normal	<b>Oídos</b> Normal	<b>Nariz</b> Normal	<b>Orofaringe</b> Normal
<b>Cuello</b> Normal	<b>Dorso</b> Normal	<b>Mamas</b> Normal	<b>Cardíaco</b> Normal	<b>Pulmonar</b> Normal	<b>Abdomen</b> Normal
<b>Genitales</b> Normal	<b>Extremidades</b> Normal	<b>Neurológico</b> Normal	<b>Otros</b> Normal		

### Resumen y Comentarios

O DESCRITO

### Diagnóstico

**DX Ppal:** S626 - FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO  
**Tipo diagnóstico:** IMPRESION DIAGNOSTICA **Finalidad:** No Aplica **Causa Externa:** ENFERMEDAD GENERAL  
**Fecha:** 2021-11-24 15:02:00 **Med:** SANTIAGO ANDRES ERAZO SALAZAR **Especialidad:** MEDICINA GENERAL **Reg:** 1085337584

### Consultas (Fin)



1702179544

**MPROBANTE UNIVERSAL DE RECAUDO**

31

ENTIDAD A LA QUE REALIZA EL PAGO, NOMBRE DEL TITULAR DE LA CUENTA O NOMBRE DEL ENCARGO FIDUCIARIO

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION

NÚMERO DE CUENTA DE LA ENTIDAD A LA QUE REALIZA EL PAGO O DEL ENCARGO FIDUCIARIO

201-49542-1

REFERENCIA: ES EL NÚMERO DEL CRÉDITO CÓDIGO DEL ESTUDIANTE, CÉDULA DEL COMPRADOR PARA FIDEICOMISOS CONSTRUCTOR O NÚMERO DE FACTURA QUE IDENTIFICA AL PAGADOR ANTE LA ENTIDAD A LA QUE REALIZA EL PAGO

REFERENCIA DEL CONVENIO	
REF. 1	87.530.126
REF. 2	1085333632

FAVOR ANOTAR EL NÚMERO DE LA CUENTA AL RESPALDO DE CADA CHEQUE

PAGOS EN CHEQUE				
COD. BANCO	CIUDAD DEL CHEQUE	NÚMERO DEL CHEQUE	NÚMERO DE CUENTA DEL CHEQUE	VALOR
NOMBRE Y TELÉFONO DEL DEPOSITANTE			TOTAL CHEQUES	\$
Tomas Benavides			TOTAL EFECTIVO	\$
			TOTAL	\$ 908.526

NO SE ACEPTAN CONSIGNACIONES CON CHEQUES DE DIFERENTES PLAZAS EN UN MISMO COMPROBANTE

AVV 201 20211213 14:47 SC3330 LINEA D  
 EF 908.526.00 CH 0.00  
 NOMBRE: JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION  
 CTA: 201495421 PIN: 000000000000000000  
 REF: 87530126  
 \*\*\*\*1717  
 PIN TXN: 22011712604439  
 DESTINO: OFICINA 0201  
 REF1 87530126 REF2 1085333632

ESPACIO PARA TIMBRE

NOTA: Este recibo sólo será válido cuando figure la impresión de nuestra máquina de control indicando la fecha, el número de comprobante y el timbre de pago en su totalidad.

F-08-001-5



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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 31/03/2022 Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014) N° Dictamen: 3071  
Tipo de calificación: PARA PRUEBA ANTICIPADA PARA INICIAR DEMANDA  
Instancia actual: No aplica  
Tipo solicitante: Persona natural Nombre solicitante: Tomas Bolivar Benavides Rosero Identificación: CC 87535126  
Teléfono: 3154008142 Ciudad: San Juan de Pasto - Nariño Dirección: Cra 24 No. 14 - 33 Of. 216 Ed. Pasto Plaza  
Correo electrónico: alvarojosaq@hotmail.com

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño Identificación: 900587628-9 Dirección: CARRERA 33 No. 8 - 111 BARRIO LAS ACACIAS  
Teléfono: 7231970 - 3142769356 Correo electrónico: juntaregionalnarino.2018@gmail.com Ciudad: San Juan de Pasto - Nariño

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: Tomas Bolivar Benavides Rosero Identificación: CC - 87535126 - Guaitarilla Dirección: Cra 24 No. 14 - 33 Of. 216 Ed. Pasto Plaza  
Ciudad: San Juan de Pasto - Nariño Teléfonos: 3154008142 Edad: 62 año(s) 10 mes(es) Fecha nacimiento: 06/05/1959  
Lugar: Guaitarilla Estado civil: Unión Libre Género: Masculino  
Etapas del ciclo vital: Adulto mayor Estado civil: Unión Libre Escolaridad: Básica primaria  
Correo electrónico: alvarojosaq@hotmail.com Tipo usuario SGSS: Particular EPS: NUEVA EPS  
AFP: ARL: Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Aplica

Información ocupacional

Persona económicamente no activa

Observaciones:

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Formulario de solicitud de dictamen diligenciado.

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño  
Calificado: Tomas Bolívar Benavides Rosero

Dictamen:3071

Página 1 de 4

- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.
- Comprobante pago de honorarios

### Información clínica y conceptos

#### Resumen de información clínica:

Paciente masculino de 62 años de edad quien refiere que el día 3 de septiembre de 2021, cuando laboraba al servicio de la empresa Servigas, sufrió un accidente laboral en el momento que se disponía a bajar un compresor de un Piaggio ya que este cayó al piso porque tenía la pata para que se soporte. Como consecuencia de la caída del compresor, tuvo fractura de falange distal III dedo mano izquierda con lesión de lecho ungueal dedo ipsilateral. Fue atendido de urgencia en el Centro de Salud Nuestra Señora de Fátima del municipio de Chachagüí con herida abierta de más o menos 3cm y le realizaron sutura de aproximadamente 10 puntos, posteriormente fue valorado en Traumático con diagnóstico de fractura de otro dedo de la mano donde le realizaron osteosíntesis de falange distal de tercer dedo de mano izquierda. Recibió tratamiento con terapia física, aproximadamente 100 sesiones.  
 Antecedentes: Pat: Negativo.  
 Qx: Osteosíntesis de falange distal de tercer dedo de mano izquierda

### Conceptos médicos

Fecha: 03/09/2021 Especialidad: Medicina General

#### Resumen:

Dx: Herida de dedos de la mano, sin daño de la(s) uña(s). Dolor en miembro

Fecha: 27/09/2021 Especialidad: Ortopedia y Traumatología

#### Resumen:

Fractura de otro dedo de la mano

Fecha: 24/11/2021 Especialidad: IPS Pasto Especialidades

#### Resumen:

Fractura de otro dedo de la mano

### Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

### Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 25/01/2022 Especialidad: Médico Ocupacional

Paciente en aceptables condiciones generales

Ojos: pupilas I.R.R

Otr: mucosas húmedas

Cardiopulmonar: MV normal

Abdomen: Blando, depresible no doloroso, no megalias

Extremidades: restricción de movimiento de dedo medio izquierdo a la flexión que compromete articulación interfalángica distal y media

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño

Calificado: Tomas Bolivar Benavides Rosero

Dictamen:3071

Página 2 de 4

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

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
S626	Fractura de otro dedo de la mano	Fractura de falange distal de dedo medio		Accidente laboral
S610	Herida de dedo (s) de la mano, sin daño de la (s) uña (s)	Herida de dedo (s) de la mano, sin daño de la (s) uña (s)		Accidente laboral
C448	Lesión de sitios contiguos de la piel	Cicatriz en piel de dedo medio izquierdo		Accidente laboral
R522	Otro dolor crónico	Dolor crónico de dedo medio izquierdo		Accidente laboral

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por alteraciones de la piel y faneras	6	6.1	1			NA	8,00%		8,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>8,00%</b>

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático	12	12.5	1	NA	NA	NA	10,00%		10,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>10,00%</b>

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembro superior	14	14.2	NA	NA	NA	NA	6,50%		6,50%
<b>Valor combinado</b>									<b>6,50%</b>

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 6. Deficiencias por trastornos de la piel, faneras y daño estético.	8,00%
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	10,00%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	6,50%
<b>Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar</b>	<b>22,58%</b>

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

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5 **11,29%**

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

Valoración del rol ocupacional relacionado con el uso del tiempo libre y de esparcimiento en adultos y adultos mayores 10

**ESPACIO EN BLANCO**

### 7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I 11,29%  
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II 10,00%  
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II) 21,29%

Origen: Accidente

Riesgo: Laboral

Fecha de estructuración: 03/09/2021

Fecha declaratoria: 31/03/2022

#### Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Revisada la historia clínica del Centro de Salud de Nuestra Señora de Fátima el día 03/09/2021 en enfermedad actual hacen mención que el accidente que sufrió el señor Tomas Bolívar Benavides Rosero es un accidente de trabajo. El día 26/01/2022 se valoro en el consultorio de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño y en la enfermedad actual manifiesta el paciente que es accidente laboral.

Nivel de pérdida: Incapacidad permanente parcial

Muerte: No aplica

Fecha de defunción:

Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica

Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica

Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica

Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica

Enfermedad degenerativa: No aplica

Enfermedad progresiva: No aplica

### 8. Grupo calificador

SEGUNDO ARTURO MORAN  
MONTEZUMA  
Médico ponente  
Médico laboral  
RM 3255-88 - Lic. SO 1381

Segundo Sigifredo Suarez Achicaiza  
Médico laboral  
RM 355-85 - Lic. SO 554

ALEXANDER VARGAS TORRES  
FISIOTERAPEUTA  
Lic. SO y Ergonomia Res. 2501/2019

ESPACIO  
EN BLANCO

San Juan de Pasto, 26 de julio de 2022.

Señores

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES "DIAN"

Pasto.

DIAN  
1017 106 - 4 A 8:30

001409

1 folio.

**REFERENCIA: DERECHO DE PETICION.**

**TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO**, mayor de edad, con domicilio y residencia en el Municipio de Pasto (N) identificada con cedula de ciudadanía No. 87.530.126 de Guatavilla- Nariño; actuando en mi propio nombre y representación, me dirijo a usted con el fin de presentar el presente derecho de petición solicitando lo siguiente.

Se sirva expedir copia autentica del Rut, como también copia del contrato, documento privado o acta mediante la cual se constituyó la UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS NARIÑO CON EL NIT NO 901.452.815.3.

Lo anterior para probar la existencia de la unión temporal con el fin de acudir a los estrados Judiciales.

#### **NOTIFICACIONES.**

Las notificaciones a esta petición la recibiré en la carrera 24 No 19-33 oficina 217 de la ciudad de Pasto, correo [alvarojoseq@hotmail.com](mailto:alvarojoseq@hotmail.com) celular 3154008142.

Atentamente,

*Tomas Bolivar Benavides Rosero*  
**TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO**



### Comunicación a Usuario

# 1474

1. Año     2. Concepto

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14749030484613



(415)7707212489984(8020) 001474903048461 3

#### Datos generales

24. Tipo de documento 1 3	25. Número de identificación 8 7 5 3 0 1 2 6	26. Primer apellido BENAVIDES	27. Segundo apellido ROSERO	28. Primer nombre TOMAS	29. Otros nombres BOLIVAR
------------------------------	---	----------------------------------	--------------------------------	----------------------------	------------------------------

30. Razón social

31. País COLOMBIA	Cód. 1 6 9	32. Departamento Nariño	Cód. 5 2	33. Ciudad / Municipio Pasto	Cód. 5 2 0
----------------------	---------------	----------------------------	-------------	---------------------------------	---------------

34. Dirección CARRERA 24 #19-33 OF 217	35. Correo electrónico alvarojoseq@hotmail.com
---	---

#### Datos de la solicitud presentada

36. Clasificación Recho de petición	Cód. 6	37. Tema Procesos RUT	Cód. 3
--	-----------	--------------------------	-----------

38. Subtema Otra (Especifique)	Cód. 2 4 8	39. Otra COPIA RUT TERCERO Y DOCUMENTOS UNIÓN TEMPORAL
-----------------------------------	---------------	---

40. No. Solicitud 14509009837751	41. Fecha de presentación 2 0 2 2 0 8 0 4	46. No. Asunto 202282140100093539	47. Fecha de ratificación 2 0 2 2 0 8 0 4
-------------------------------------	--	--------------------------------------	--

42. Anexos ? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	43. No. Folios	44. Tipo de respuesta	Cód.
---	----------------	-----------------------	------

Firma funcionario que registra

984. Apellidos y nombres PORTILLA ACHICAIZA GLORIA ELIZABETH  
 985. Cargo Gestor III  
 989. Dependencia 201 DESPACHO  
 993. Establecimiento 13 Sede Dirección Seccional de Impuestos y Aduanas de Pasto  
 992. Area  
 990. Lugar admitivo. 14 Impuestos y Aduanas de Pasto  
 997. Fecha elaboración 2 0 2 2 - 0 8 - 0 4 / 1 5 4 2 5 4  
 991. Proceso No Forzoso DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES

alvarojoseq@hotmail.com-juridicoajcm@gmail.com

20220111655752

Espacio reservado para la DIAN

Numero de formulario 14749030484613

## Comunicación de Asignación (A)

Impuestos y Aduanas de Pasto, 4 de agosto de 2022

Señor(a)(es):  
TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO  
CARRERA 24 #19-33 OF 217  
Pasto Nariño  
alvarojoseq@hotmail.com

Asunto: Comunicación de Direccionamiento PQSR No. 202282140100093539

Cordial saludo,

Gracias por contactarnos, para la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN es muy importante recibir su solicitud, la cual ayudará a fortalecer nuestro servicio.

Le informamos que su Solicitud ha sido radicada bajo el número 202282140100093539 de fecha 4 de Agosto de 2022 y será atendida dentro de la oportunidad establecida en la Ley 1755 de 2015.

Si requiere adicionar información a su solicitud puede enviarla a través del portal de la Entidad [www.dian.gov.co](http://www.dian.gov.co) opción "sitio web institucional", "Vínculos de interés – PQSR y Denuncias", "[Ingrese aquí](#)", "Nuevo Usuario o Usuario registrado" y "ampliar solicitud", ingresando el número asignado a la misma.

Con toda atención,

PORTILLA ACHICAIZA GLORIA ELIZABETH

Teléfono: 3824500  
[www.dian.gov.co](http://www.dian.gov.co)

Proyectó: PORTILLA ACHICAIZA GLORIA ELIZABETH

Recepción de Quejas, Reclamos, Sugerencias, Peticiones y Felicitaciones

1450

1. Año     2. Concepto  1

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14509009837751



(415)7707212489984(8020) 001450900983775 1

Datos entidad

18. Número de identificación 6. DV 11. Razón social  
8 0 0 1 9 7 2 6 8 4 Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Datos generales

24. No. Asunto 25. No. Formulario anterior  
202282140100093539

26. Tipo de documento 27. Número de identificación 28. Primer apellido 29. Segundo apellido 30. Primer nombre 31. Otros nombres  
13 8 7 5 3 0 1 2 6 BENAVIDES ROSERO TOMAS BOLIVAR

32. Razón social 33. País Cód.  
COLOMBIA 1 6 9

34. Departamento Cód. 35. Ciudad/Municipio Cód. 36. Dirección  
Nariño 5 2 Pasto 5 2 0 CARRERA 24 #19-33 OF 217

37. Teléfono 1 38. Teléfono 2 39. Correo electrónico  
3154008142 alvarojoseq@hotmail.com

66. Población condición especial Cód.

40. Tipo de documento 41. Número de identificación 42. Primer apellido 43. Segundo apellido 44. Primer nombre 45. Otros nombres

46. Area o dependencia (Si la conoce)

47. Departamento Cód. 48. Ciudad/Municipio Cód. 49. Dirección  
Nariño 5 2 Pasto 5 2 0 CARRERA 24 #19-33 OF 217

50. Fecha y hora de los hechos 51. Lugar de los hechos Cód. 52. Otro lugar - Cuál?  
2 0 2 2-0 8-0 4/1 2:0 0:0 0 Sede Dirección Seccional de Impuesto 8 1 0

53. Descripción de los hechos  
OFICIO CON RADICADO N 001409 DE 4-AGO-2022 EN EL CUAL EL SR TOMAS BENAVIDES SOLICITA COPIA DE RUT Y SOPORTES DE LA UNION TEMPORAL SERVICIOS NARIÑO NIT 901452815 COMO PUEDE VER EN EL ANEXO

54. Anexos ?

Firma de quien suscribe la solicitud

1001. Apellidos y nombres  
1002. Tipo doc. 1003. No. Identificación 1004. DV  
1005. Cód. Representación  
1006. Organización

Firma funcionario que registra

984. Nombre HIDALGO ANDRADE CARLOS ANDRES  
985. Cargo Analista II  
989. Dependencia 201 DESPACHO  
993. Establecimiento  
992. Area  
990. Lugar admitivo. 14 Impuestos y Aduanas de Pasto  
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES  
997. Fecha expedición 2 0 2 2-0 8-0 4/1 4:2 9:5 4

2 0 2 2 2 9 3 1 3 1 2 1 8 4

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14509009837751



(415)7707212489984(8020) 001450900983775 1

Datos entidad

18. Número de identificación

6. DV

11. Razón social

Anexos

62. No. Radicado		63. Fecha radicación		62. No. Radicado		63. Fecha radicación	
1	15229026224529	2	0 2 2 0 8 0 4	41			
2				42			
3				43			
4				44			
5				45			
6				46			
7				47			
8				48			
9				49			
10				50			
11				51			
12				52			
13				53			
14				54			
15				55			
16				56			
17				57			
18				58			
19				59			
20				60			
21				61			
22				62			
23				63			
24				64			
25				65			
26				66			
27				67			
28				68			
29				69			
30				70			
31				71			
32				72			
33				73			
34				74			
35				75			
36				76			
37				77			
38				78			
39				79			
40				80			

Recepción de Quejas, Reclamos, Sugerencias, Peticiones y Felicitaciones

1450

1 Año     2 Concepto  1

Espacio reservado para la DIAN

4. Numero de formulario 14509009837751



(415)7707212489984(8020) 001450900983775 1

Datos entidad

18. Numero de identificación 6 DV 11. Razón social  
8 0 0 1 9 7 2 6 8 | 4 | Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Datos generales

24. No. Asunto 202282140100093539 25. No. Formulario anterior

26. Tipo de documento 13 27. Numero de identificación 8 7 5 3 0 1 2 6 28. Primer apellido BENAVIDES 29. Segundo apellido ROSERO 30. Primer nombre TOMAS 31. Otros nombres BOLIVAR

32. Razón social 33. País COLOMBIA Cod 1 6 9

34. Departamento Nariño Cod 5 2 35. Ciudad/Municipio Pasto Cod 5 2 0 36. Dirección CARRERA 24 #19-33 OF 217

37. Telefono 1 3154008142 38. Telefono 2 39. Correo electrónico alvarojoseq@hotmail.com

66. Población condición especial Cod

40. Tipo de documento 41. Numero de identificación 42. Primer apellido 43. Segundo apellido 44. Primer nombre 45. Otros nombres

46. Area o dependencia (Si la conoce)

47. Departamento Nariño Cod 5 2 48. Ciudad/Municipio Pasto Cod 5 2 0 49. Dirección CARRERA 24 #19-33 OF 217

50. Fecha y hora de los hechos 2 0 2 2 - 0 8 - 0 4 / 1 2 : 0 0 : 0 0 51. Lugar de los hechos Sede Dirección Seccional de Impuesto Cod 8 1 0 52. Otro lugar - Cual?

53. Descripción de los hechos  
OFICIO CON RADICADO N 001409 DE 4-AGO-2022 EN EL CUAL EL SR TOMAS BENAVIDES SOLICITA COPIA DE RUT Y SOPORTES DE LA UNION TEMPORAL SERVICIAS NARIÑO NIT 901452815 COMO PUEDE VER EN EL ANEXO

54. Anexos?

Firma de quien suscribe la solicitud

1001. Apellidos y nombres  
1002. Tipo doc  
1003. No. Identificación  
1004. DV  
1005. Cód. Representación  
1006. Organización

Firma funcionario que registra

984. Nombre HIDALGO ANDRADE CARLOS ANDRES  
985. Cargo Analista II  
989. Dependencia 201 DESPACHO  
993. Establecimiento  
992. Area  
990. Lugar admitivo 14 Impuestos y Aduanas de Pasto  
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES  
997. Fecha expedición 2 0 2 2 - 0 8 - 0 4 / 1 4 : 2 9 : 5 4

2 0 2 2 2 9 3 1 3 1 2 1 8 4

Espacio reservado para la DIAN



4. Numero de formulario

Página 2 de 2 Hoja No. 3  
14509009837751



(415)7707212489984(8020) 001450900983775 1

Datos entidad

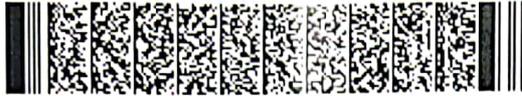
18 Numero de identificación 6 DV 11 Razon social

Anexos

62 No. Radicado		63 Fecha radicación		62 No. Radicado		63 Fecha radicación	
1	15229026224529	2	0 2 2 0 8 0 4	41			
2				42			
3				43			
4				44			
5				45			
6				46			
7				47			
8				48			
9				49			
10				50			
11				51			
12				52			
13				53			
14				54			
15				55			
16				56			
17				57			
18				58			
19				59			
20				60			
21				61			
22				62			
23				63			
24				64			
25				65			
26				66			
27				67			
28				68			
29				69			
30				70			
31				71			
32				72			
33				73			
34				74			
35				75			
36				76			
37				77			
38				78			
39				79			
40				80			

1 Año     2. Concepto

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario 14749030649002



Datos generales

24. Tipo de documento 1 3	25. Número de identificación 8 7 5 3 0 1 2 6	26. Primer apellido BENAVIDES	27. Segundo apellido ROSERO	28. Primer nombre TOMAS	29. Otros nombres BOLIVAR
30. Razon social					
31. Pais COLOMBIA	Cód. 1 6 9	32. Departamento Nariño	Cód. 5 2	33. Ciudad / Municipio Pasto	Cód. 5 2 0
34. Dirección CARRERA 24 #19-33 OF 217				35. Correo electrónico alvarojoseq@hotmail.com	

Datos de la solicitud presentada

36. Clasificación Derecho de petición	Cód. 6	37. Tema Procesos RUT	Cód. 3
38. Subtema Otra (Especifique)	Cód. 2 4 8	39. Otra COPIA RUT TERCERO Y DOCUMENTOS UNIÓN TEMPORAL	
40. No. Solicitud 14509009837751	41. Fecha de presentación 2 0 2 2 0 8 0 4	46. No. Asunto 202282140100093539	47. Fecha de radicación 2 0 2 2 0 8 0 4

42. Anexos ? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	43. No. Folios	44. Tipo de respuesta	Cód.
---	----------------	-----------------------	------

Firma funcionario que registra

984. Apellidos y nombres VALLEJOS YELA ANA MARGARITA  
985. Cargo Gestor II  
989. Dependencia 201 DESPACHO

993. Establecimiento 13 Sede Dirección Seccional de Impuestos y Aduanas de Pasto  
992. Area   
990. Lugar admitivo 14 Impuestos y Aduanas de Pasto  
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES

997. Fecha elaboración 2 0 2 2 - 0 8 - 1 0 / 1 5 0 6 3 7

2 0 2 2 0 8 4 2 9 5 4 7 2 4

Espacio reservado para la DIAN

Página 2 de 2 Hoja No 2

Número de formulario 14749030649002

## Respuesta final

Oficio Nro. 114260-1018  
Impuestos y Aduanas de Pasto, 10 de Agosto de 2022

Señor:  
TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO  
CARRERA 24 #19-33 OF 217  
Pasto Nariño  
alvarojoseq@hotmail.com

Ref: Respuesta final Solicitud No. 202282140100093539

Cordial saludo,

Gracias por contactarnos, para la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN es muy importante recibir su solicitud, la cual ayudará a fortalecer nuestro servicio.

En atención a su solicitud radicada en la División de Servicio al Ciudadano, el día 4 de agosto 2022 por el sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias, EN EL CUAL EL SR TOMAS BENAVIDES SOLICITA COPIA DE RUT Y SOPORTES DE LA UNION TEMPORAL SERVICIOS NARIÑO NIT 901452815.

Para atender su solicitud, realizamos la consulta en el aplicativo RUT, a fin de verificar la representación legal de la empresa UNION TEMPORAL SEVICIOS NARIÑO NIT 901452815.

Entonces, teniendo en cuenta que, usted no ejerce la representación legal y que la información contenida en el RUT goza de reserva, no podemos atender su petición, de acuerdo a lo que se manifiesta a continuación.

Cabe mencionar que, toda persona tiene derecho al acceso de la información pública (artículo 23,74 y 209 de la Constitución Pública) aclarando que esta disposición no es absoluta, por cuanto es necesario aplicar el artículo 15 de la constitución política, el derecho a la intimidad.

En la Sentencia C-640 de 2010 la corte constitucional estableció la protección del DERECHO A LA INTIMIDAD con cinco principios que lo protegen: PRINCIPIO DE LIBERTAD, PRINCIPIO DE FINALIDAD, PRINCIPIO DE NECESIDAD, PRINCIPIO DE VERACIDAD Y PRINCIPIO DE INTEGRIDAD.

*"Son cinco los principios que sustentan la protección del derecho a la intimidad, y sin los cuales, se perdería la correspondiente intangibilidad del contenido garantista de la inmunidad del individuo frente a la innecesaria injerencia de los demás. Ellos se clasifican y explican en los siguientes términos: El principio de libertad, según el cual, los datos personales de un individuo, sólo pueden ser registrados o divulgados con el consentimiento libre, previo, expreso o tácito del titular, a*

Espacio reservado para la DIAN

Número de formulario 14749030649002

menos que el ordenamiento jurídico le imponga la obligación de relevar dicha información, en aras de cumplir un objetivo constitucionalmente legítimo. En este contexto, la obtención y divulgación de datos personales, sin la previa autorización del titular o en ausencia de un claro y preciso mandato legal, se consideran ilícitas. El principio de finalidad, el cual se expresa en la exigencia de someter la recopilación y divulgación de datos, a la realización de una finalidad constitucionalmente legítima, lo que impide obligar a los ciudadanos a relevar datos íntimos su vida personal, sin un soporte en el Texto Constitucional que, por ejemplo, legitime la cesión de parte de su interioridad en beneficio de la comunidad. De conformidad con el principio de necesidad, la información personal que deba ser objeto de divulgación, se limita estrechamente a aquella que guarda relación de conexidad con la finalidad pretendida mediante su revelación. Así, queda prohibido el registro y la divulgación de datos que excedan el fin constitucionalmente legítimo. Adicionalmente, el principio de veracidad, exige que los datos personales que se puedan divulgar correspondan a situaciones reales y, por lo mismo, se encuentra prohibida la divulgación de datos falsos o erróneos. Por último, el principio de integridad, según el cual, la información que sea objeto de divulgación debe suministrarse de manera completa, impidiendo que se registre y divulgue datos parciales, incompletos o fraccionados. El conjunto integrado de los citados principios permite no solo garantizar el acceso legítimo a la información personal, sino también la neutralidad en su divulgación y, por ende, asegurar un debido proceso de comunicación(..)".

Es importante comentarle que la información tributaria se encuentra amparada por el derecho fundamental a la intimidad económica y esta reserva podrá ser levantada cuando se anexa el consentimiento del tercero, del cual se busca información, aseveración que fue respaldada con un extracto de la sentencia C-274 de 2013, (...) "se establece que ninguna de las reservas tendrá aplicación cuando la persona natural o jurídica haya consentido en su revelación. Ello resulta conforme a los parámetros constitucionales que garantizan tanto el derecho de acceso a la información, como los derechos a la intimidad, el secreto profesional, y las libertades económicas. Señala también el parágrafo, en relación con todas las excepciones consagradas en el artículo, que su duración es ilimitada (...)".

Sin embargo, esta reserva no es ilimitada y cesa cuando una autoridad judicial en ejercicio de sus funciones le ordena a la entidad a brindar la información solicitada.

En relación con la inaplicabilidad de la reserva legal consagrada en el artículo 27 del CPACA, la Corte Constitucional en sentencia C- 951 de 2014 señaló: "... según lo previsto en la misma norma estatutaria, esta facultad para acceder al ámbito privado que se sustrae del conocimiento público, se circunscribe a aquellos asuntos que tengan relación con procesos y actuaciones específicas de las que esté conociendo la autoridad en desarrollo de sus funciones y no de manera general, indeterminada o integral a todas las materias protegidas por la reserva. Es decir, que no basta que la petición de información reservada sea efectuada por la autoridad competente, sino también que se refiera a un asunto específico del que esté conociendo dentro de su esfera de competencia, para el cual requiere de dicha información o documentos (...)".

Ahora bien, la ley 1712 de 2014 establece interpretaciones de conceptos que son importantes para la protección de datos, así:

**"(...) Dato Personal Público.** Es el dato calificado como tal según los mandatos de la ley o de la Constitución Política y todos aquellos que no sean semiprivados o privados. Son públicos, entre otros, los datos contenidos en documentos públicos, registros públicos, gacetas y boletines oficiales y sentencias judiciales debidamente ejecutoriadas que no estén sometidos a reserva (...)".

Espacio reservado para la DIAN

Número de formulario 14749030649002

**"(..) 1.5.2 Información Pública.** Es toda información que un sujeto obligado genere, obtenga, adquiera, o controle en su calidad de tal.

**1.5.3. Información Pública Clasificada.** Es aquella información que estando en poder o custodia de un sujeto obligado en su calidad de tal, pertenece al ámbito propio, particular y privado o semiprivado de una persona natural o jurídica por lo que su acceso podrá ser negado o exceptuado, siempre que se trate de las circunstancias legítimas y necesarias y los derechos particulares o privados consagrados en el artículo 18 de la Ley 1712 de 2014 (...)"

**"INFORMACIÓN QUE ADMINISTRA LA DIAN.** - A continuación, nos referiremos a la información más relevante que administra la DIAN, sin perjuicio de que, frente a la totalidad de solicitudes de acceso a información reservada o datos personales, se adelante el estudio de conformidad con lo establecido en las normas, principios y definiciones contenidas en las normas que sirven de fundamento a la presente circular.

#### INFORMACIÓN DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO RUT

La doctrina oficial de la DIAN se ha pronunciado en relación con la naturaleza del Registro Único Tributario RUT (Oficio 039078 de 2012), precisando que el mismo no tiene el carácter de registro público, por lo cual su información no es de libre consulta y su contenido está limitado para los fines de su creación (artículo 555-2 del E.T.), con las excepciones que la ley impone en cuanto a su divulgación.

En el RUT se registra la información relacionada con la identificación, ubicación y clasificación de los sujetos obligados de los impuestos que administra la DIAN. Por lo cual, la entidad en calidad de responsable de la información se encuentra Obligada a aplicar los principios y parámetros establecidos en las Leyes Estatutarias 1266 de 2008, 1581 de 2012 y 1712 de 2014 y sus decretos reglamentarios, en relación con las restricciones al uso y divulgación.

Para el caso que nos ocupa, esta División concluye que en su escrito no anexó el consentimiento del tercero ni tampoco obra orden judicial que levante la reserva, razones por las cuales se le debe negar su petición dando aplicación del principio de reserva legal y estricto cumplimiento a las disposiciones constitucionales y legales sobre la protección del derecho fundamental de habeas data, lo dispuesto en el artículo 15 de la Constitución Política y la Ley 1581 de 2012 y demás normas. Aplicando con rigurosidad políticas y procedimientos internos contemplados en el manual de protección de datos personales MN-IC- 0062, la circular DIAN número 000001 de enero 25 de 2019 Política de tratamiento de datos personales y la circular 000026 del 3 de noviembre de 2020, lineamientos para atender las solicitudes de acceso a la información pública.

De otra parte, con el propósito de conocer su valiosa opinión sobre nuestro Servicio Informático Electrónico para la gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias, lo invitamos a diligenciar la encuesta del nivel de satisfacción, la cual encontrará en la siguiente ruta virtual:

<https://www.dian.gov.co/atencionciudadano/contactenos/Paginas/PqrsDenuncias.aspx>

"Encuesta de Satisfacción del Servicio PQSR y Denuncias".

Espacio reservado para la DIAN

Página 2 de 2 Hoja No 2

Número de formulario 14749030649002

Cualquier inquietud puede comunicarse al teléfono 7374500 o acercarse al punto de contacto de la DIAN-Pasto ubicada de la Calle 17 Nro. 24-35 en el horario de 8:00 am a 4 p:m

Atentamente,

MARIA CRISTINA JULIANA CASTILLA CORTES  
mcastillac@dian.gov.co  
Jefe División de Servicio al Ciudadano  
DIVISION DE SERVICIO AL CIUDADANO  
D: Calle 17 N° 24 – 35 Pasto, Nariño  
Teléfono 7374500  
www.dian.gov.co

Proyectó: Ana Margarita Vallejos Yela

Gestor II

Ofimática 76  
12-08-2020

1. Año     2. Concepto

Espacio reservado para la DIAN



4. Numero de formulario **14749030649145**



(415)7707212489984(8020) 001474903064914 5

Datos generales

24. Tipo de documento 1 3	25. Numero de identificación 8 7 5 3 0 1 2 6	26. Primer apellido BENAVIDES	27. Segundo apellido ROSERO	28. Primer nombre TOMAS	29. Otros nombres BOLIVAR
------------------------------	---	----------------------------------	--------------------------------	----------------------------	------------------------------

30. Razón social

31. País COLOMBIA	Cod. 1 6 9	32. Departamento Nariño	Cod. 5 2	33. Ciudad / Municipio Pasto	Cod. 5 2 0
----------------------	---------------	----------------------------	-------------	---------------------------------	---------------

34. Dirección  
CARRERA 24 #19-33 OF 217

35. Correo electrónico  
alvarojoseq@hotmail.com

Datos de la solicitud presentada

36. Clasificación Derecho de petición	Cod. 6	37. Tema Procesos RUT	Cod. 3
--	-----------	--------------------------	-----------

38. Subtema Otra (Especifique)	Cod. 2 4 8	39. Otra COPIA RUT TERCERO Y DOCUMENTOS UNIÓN TEMPORAL
-----------------------------------	---------------	---

40. No. Solicitud 14509009837751	41. Fecha de presentación 2 0 2 2 0 8 0 4	46. No. Asunto 202282140100093539	47. Fecha de radicación 2 0 2 2 0 8 0 4
-------------------------------------	--	--------------------------------------	--

42. Anexos ? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	43. No. Folios	44. Tipo de respuesta	Cod.
---	----------------	-----------------------	------

Firma funcionario que registra

984. Apellidos y nombres VALLEJOS YELA ANA MARGARITA	993. Establecimiento 13 Sede Dirección Seccional de Impuestos y Aduanas de Pasto
985. Cargo Gestor II	992. Area
989. Dependencia 201 DESPACHO	990. Lugar admittivo 14 Impuestos y Aduanas de Pasto
	991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES
	997. Fecha elaboracion 2 0 2 2-0 8-1 0/1 5:0 6:3 8

2 0 2 2 3 7 9 1 1 3 8 4 0 2

Espacio reservado para la DIAN

Número de formulario 14749030649002

Respuesta final

Oficio Nro. 114260-1018  
Impuestos y Aduanas de Pasto, 10 de Agosto de 2022

Señor:  
TOMAS BOLIVAR BENAVIDES ROSERO  
CARRERA 24 #19-33 OF 217  
Pasto Nariño  
alvarojoseq@hotmail.com

Ref: Respuesta final Solicitud No. 202282140100093539

Cordial saludo,

Gracias por contactarnos, para la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN es muy importante recibir su solicitud, la cual ayudará a fortalecer nuestro servicio.

En atención a su solicitud radicada en la División de Servicio al Ciudadano, el día 4 de agosto 2022 por el sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias, EN EL CUAL EL SR TOMAS BENAVIDES SOLICITA COPIA DE RUT Y SOPORTES DE LA UNION TEMPORAL SERVICIOS NARIÑO NIT 901452815.

Para atender su solicitud, realizamos la consulta en el aplicativo RUT, a fin de verificar la representación legal de la empresa UNION TEMPORAL SEVICIOS NARIÑO NIT 901452815.

Entonces, teniendo en cuenta que, usted no ejerce la representación legal y que la información contenida en el RUT goza de reserva, no podemos atender su petición, de acuerdo a lo que se manifiesta a continuación.

Cabe mencionar que, toda persona tiene derecho al acceso de la información pública (artículo 23,74 y 209 de la Constitución Pública) aclarando que esta disposición no es absoluta, por cuanto es necesario aplicar el artículo 15 de la constitución política, el derecho a la intimidad.

En la Sentencia C-640 de 2010 la corte constitucional estableció la protección del DERECHO A LA INTIMIDAD con cinco principios que lo protegen: PRINCIPIO DE LIBERTAD, PRINCIPIO DE FINALIDAD, PRINCIPIO DE NECESIDAD, PRINCIPIO DE VERACIDAD Y PRINCIPIO DE INTEGRIDAD.

“Son cinco los principios que sustentan la protección del derecho a la intimidad, y sin los cuales, se perdería la correspondiente intangibilidad del contenido garantista de la inmunidad del individuo frente a la innecesaria injerencia de los demás. Ellos se clasifican y explican en los siguientes términos: El principio de libertad, según el cual, los datos personales de un individuo, sólo pueden ser registrados o divulgados con el consentimiento libre, previo, expreso o tácito del titular, a menos que el ordenamiento jurídico le imponga la obligación de relevar dicha información, en aras de cumplir un objetivo constitucionalmente legítimo. En este contexto, la obtención y divulgación de datos personales, sin la previa autorización del titular o en ausencia de un claro y preciso mandato

Espacio reservado para la DIAN

Número de formulario 14749030649002

legal, se consideran ilícitas. El principio de finalidad, el cual se expresa en la exigencia de someter la recopilación y divulgación de datos, a la realización de una finalidad constitucionalmente legítima, lo que impide obligar a los ciudadanos a relevar datos íntimos su vida personal, sin un soporte en el Texto Constitucional que, por ejemplo, legitime la cesión de parte de su interioridad en beneficio de la comunidad. De conformidad con el principio de necesidad, la información personal que deba ser objeto de divulgación, se limita estrechamente a aquella que guarda relación de conexidad con la finalidad pretendida mediante su revelación. Así, queda prohibido el registro y la divulgación de datos que excedan el fin constitucionalmente legítimo. Adicionalmente, el principio de veracidad, exige que los datos personales que se puedan divulgar correspondan a situaciones reales y, por lo mismo, se encuentra prohibida la divulgación de datos falsos o erróneos. Por último, el principio de integridad, según el cual, la información que sea objeto de divulgación debe suministrarse de manera completa, impidiendo que se registre y divulgue datos parciales, incompletos o fraccionados. El conjunto integrado de los citados principios permite no solo garantizar el acceso legítimo a la información personal, sino también la neutralidad en su divulgación y, por ende, asegurar un debido proceso de comunicación(..)".

Es importante comentarle que la información tributaria se encuentra amparada por el derecho fundamental a la intimidad económica y esta reserva podrá ser levantada cuando se anexa el consentimiento del tercero, del cual se busca información, aseveración que fue respaldada con un extracto de la sentencia C-274 de 2013, (...) "se establece que ninguna de las reservas tendrá aplicación cuando la persona natural o jurídica haya consentido en su revelación. Ello resulta conforme a los parámetros constitucionales que garantizan tanto el derecho de acceso a la información, como los derechos a la intimidad, el secreto profesional, y las libertades económicas. Señala también el parágrafo, en relación con todas las excepciones consagradas en el artículo, que su duración es ilimitada (...)".

Sin embargo, esta reserva no es ilimitada y cesa cuando una autoridad judicial en ejercicio de sus funciones le ordena a la entidad a brindar la información solicitada.

En relación con la inaplicabilidad de la reserva legal consagrada en el artículo 27 del CPACA, la Corte Constitucional en sentencia C- 951 de 2014 señaló: "... según lo previsto en la misma norma estatutaria, esta facultad para acceder al ámbito privado que se sustrae del conocimiento público, se circunscribe a aquellos asuntos que tengan relación con procesos y actuaciones específicas de las que esté conociendo la autoridad en desarrollo de sus funciones y no de manera general, indeterminada o integral a todas las materias protegidas por la reserva. Es decir, que no basta que la petición de información reservada sea efectuada por la autoridad competente, sino también que se refiera a un asunto específico del que esté conociendo dentro de su esfera de competencia, para el cual requiere de dicha información o documentos (...)".

Ahora bien, la ley 1712 de 2014 establece interpretaciones de conceptos que son importantes para la protección de datos, así:

"(...) Dato Personal Público. Es el dato calificado como tal según los mandatos de la ley o de la Constitución Política y todos aquellos que no sean semiprivados o privados. Son públicos, entre otros, los datos contenidos en documentos públicos, registros públicos, gacetas y boletines oficiales y sentencias judiciales debidamente ejecutoriadas que no estén sometidos a reserva (...)".

"(..) 1.5.2 Información Pública. Es toda información que un sujeto obligado genere, obtenga, adquiera, o controle en su calidad de tal.

1.5.3. Información Pública Clasificada. Es aquella información que estando en poder o custodia de un sujeto

Espacio reservado para la DIAN

Número de formulario 14749030649002

obligado en su calidad de tal, pertenece al ámbito propio, particular y privado o semiprivado de una persona natural o jurídica por lo que su acceso podrá ser negado o exceptuado, siempre que se trate de las circunstancias legítimas y necesarias y los derechos particulares o privados consagrados en el artículo 18 de la Ley 1712 de 2014 (...)"

"INFORMACIÓN QUE ADMINISTRA LA DIAN. - A continuación, nos referiremos a la información más relevante que administra la DIAN, sin perjuicio de que, frente a la totalidad de solicitudes de acceso a información reservada o datos personales, se adelante el estudio de conformidad con lo establecido en las normas, principios y definiciones contenidas en las normas que sirven de fundamento a la presente circular.

### INFORMACIÓN DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO RUT

La doctrina oficial de la DIAN se ha pronunciado en relación con la naturaleza del Registro Único Tributario RUT (Oficio 039078 de 2012), precisando que el mismo no tiene el carácter de registro público, por lo cual su información no es de libre consulta y su contenido está limitado para los fines de su creación (artículo 555-2 del E.T.), con las excepciones que la ley impone en cuanto a su divulgación.

En el RUT se registra la información relacionada con la identificación, ubicación y clasificación de los sujetos obligados de los impuestos que administra la DIAN. Por lo cual, la entidad en calidad de responsable de la información se encuentra Obligada a aplicar los principios y parámetros establecidos en las Leyes Estatutarias 1266 de 2008, 1581 de 2012 y 1712 de 2014 y sus decretos reglamentarios, en relación con las restricciones al uso y divulgación.

Para el caso que nos ocupa, esta División concluye que en su escrito no anexó el consentimiento del tercero ni tampoco obra orden judicial que levante la reserva, razones por las cuales se le debe negar su petición dando aplicación del principio de reserva legal y estricto cumplimiento a las disposiciones constitucionales y legales sobre la protección del derecho fundamental de habeas data, lo dispuesto en el artículo 15 de la Constitución Política y la Ley 1581 de 2012 y demás normas. Aplicando con rigurosidad políticas y procedimientos internos contemplados en el manual de protección de datos personales MN-IC- 0062, la circular DIAN número 000001 de enero 25 de 2019 Política de tratamiento de datos personales y la circular 000026 del 3 de noviembre de 2020, lineamientos para atender las solicitudes de acceso a la información pública.

De otra parte, con el propósito de conocer su valiosa opinión sobre nuestro Servicio Informático Electrónico para la gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias, lo invitamos a diligenciar la encuesta del nivel de satisfacción, la cual encontrará en la siguiente ruta virtual:

<https://www.dian.gov.co/atencionciudadano/contactenos/Paginas/PqrsDenuncias.aspx>  
"Encuesta de Satisfacción del Servicio PQSR y Denuncias".

Cualquier inquietud puede comunicarse al teléfono 7374500 o acercarse al punto de contacto de la DIAN-Pasto ubicada de la Calle 17 Nro. 24-35 en el horario de 8:00 am a 4 p:m

Atentamente,

MARIA CRISTINA JULIANA CASTILLA CORTES

Espacio reservado para la DIAN

Número de formulario 14749030649002

mcastillac@dian.gov.co  
Jefe División de Servicio al Ciudadano  
DIVISION DE SERVICIO AL CIUDADANO  
D: Calle 17 N° 24 – 35 Pasto, Nariño  
Teléfono 7374500  
www.dian.gov.co

Proyectó: Ana Margarita Vallejos Yela  
Gestor II

Ofimática 76  
12-08-2020