



El Bordo Cauca, 05 de marzo del año 2024

Señores:

**JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYAN
CAUCA**

Popayán cauca

Ref: Demanda de reparación directa falla en el servicio

Demandante: Jesús Ferney Guerrero Arturo y Otros

Demandado: ese centro 2 rosas y otros

Radicación: 190001333300120230019700

DIGOBERTO DAZA QUIÑÓNEZ, mayor de edad, identificado con la C.C. No. 10'692.166 de Patía, residente en esta localidad, abogado titulado y en ejercicio, poseedor de la T.P. No. 92.243 del C.S.J. obrando en calidad de Apoderado judicial de la señora: **EUCARIS CARABALI GOMEZ**, quien obra como representante legal de la **I.P.S. SUR CAUCANA SAS** con Nit numero **900821238-3** dentro del proceso de la referencia por medio del presente escrito muy respetuosamente procedo a contestar la demanda en los siguientes términos:

A LA DEMANDA

Me opongo con fundamentos de hecho y de derecho y especialmente a la responsabilidad que pueda tener he endilgarse **ala I.P.S.SUR CAUCANA SAS** por **considerar que no somos responsables de los hechos lesivos a la integridad física y moral del señor Jesús Ferney Guerrero Arturo**, quien aduce ser la victima directa de la falla en el servicio materializada en: Negligencia médica y administrativa, error en el diagnóstico, impericia, imprudencia, violación al reglamento y demás debido a que estos hechos y procedimientos médicos No fueron realizados por la **I.P.S. SUR CAUCANA SAS**, ni por sus empleados, en este orden de ideas no generamos ningún acto de negligencia y mucho menos violación a reglamentos y a la ley que puedan generar responsabilidad alguna en lo absoluto.

A LOS HECHOS

PRIMERO: son apreciaciones de la parte demandante las cuales tendrán que probarse durante el transcurso del proceso, especialmente ser el sustento moral y económico de esta familia, así como su estado civil de casado, convivencia y su registro como víctima del conflicto armado, si es o no cabeza de familia, si es o no de escasos recursos económicos, para lo cual se debe aportar las pruebas idóneas para demostrarlo.

SEGUNDO: respecto a este hecho debe probarse donde es su residencia, o su sitio habitual de trabajo.

TERCERO: Respecto a lo manifestado en este hecho debe probarse durante el transcurso del proceso especialmente si con estas labores mencionadas en este hecho es el sustento de todo su núcleo familiar como se aduce serlo.



CUARTO: Es lamentable este accidente de trabajo y efectivamente debió ser muy doloroso por la gravedad de la herida ,es de anotar que un accidente de esta naturaleza puede ser previsible , si se utilizan los medios y elementos idóneos para cortar caña , siempre se utiliza un elemento adecuado para coger la caña de azúcar y no cogerla con la mano, los cortadores de caña siempre usan trajes que tapan totalmente las brazos y manos ,guantes entre otros para protegerse las extremidades superiores , además de embolverse los brazos con telas fuertes y resistentes que amortiguan el golpe y el filo de un machete u otro objeto para cortar y por ende el golpe no es tan lesivo porque no llega al tejido directamente.

QUINTO: afortunadamente se contó con la ayuda de un amigo del accidentado y fue posible llevarlo al centro de salud más cercano **E.S.E. centro 2 rosas cauca** donde fue ingresado y donde se le prestaron los primeros auxilios es este centro de salud de rosas cauca donde manifiestan que fue atendido por el medico general **LEONARD JESUS RAMIREZ BARRIOS** quien da un diagnóstico equivocado errado, precipitado, **IMPRUDENTE** y claramente sin seguir ningún tipo de protocolo. Es este actuar dañoso que genera la responsabilidad tanto de la institución de salud como del medico que pertenece y presta sus servicios en la misma como médico general y al parecer existe una falla en el servicio médico por parte de esta entidad de salud.

SEXTO: este hecho está vinculado con el anterior sumándole demora en la atención al paciente accidentado, y es el medico **LEONARD JESUS RAMIREZ BARRIOS** quien da un diagnóstico equivocado errado, precipitado, **IMPRUDENTE** y claramente sin seguir ningún tipo de protocolo.

Es este actuar dañoso que genera la responsabilidad tanto de la institución de salud como del médico que pertenece y presta sus servicios en la misma como médico general y al parecer existe una falla en el servicio medico

SEPTIMO: este hecho está vinculado con el anterior, en la atención al paciente accidentado, y es el medico **LEONARD JESUS RAMIREZ BARRIOS** quien da un diagnóstico equivocado errado, precipitado, **IMPRUDENTE** y claramente sin seguir ningún tipo de protocolo.

Es este actuar dañoso que genera la responsabilidad tanto de la institución de salud como del médico que pertenece y presta sus servicios en la misma como médico general y al parecer existe una falla en el servicio médico, es quien debe responder ante las autoridades.

OCTAVO: Es cierto y así se demuestra con las respectivas formulas médicas y parte de la historia clínica aportada a esta demanda, además del diagnóstico errado, recomienda en la formula cuidados mínimos para heridas superficiales que no son complicadas como las de este caso, es evidente que esta generando unas dificultades de salud mayores al paciente.

NOVENO: respecto a lo manifestado en este deja ver como el actuar imprudente he irresponsable del médico va más allá de lo normal dándole salida a un paciente que debió ser remitido a otro centro de salud de otro nivel para su valoración inmediata.

DECIMO: no se entiende como el señor **Jesús Ferney Guerrero Arturo**, vuelve al mismo centro de salud **E.S.E. centro 2 rosas cauca**, con síntomas mas graves todavía que daban para ir a otra institución de salud, donde le habían practicado un procedimiento errado y que no presentaba mejoría alguna. demostrando nuevamente que el personal de salud de la **E.S.E centro 2 ROSAS** no se



encuentra capacitado para atender y valorar de manera idónea a pacientes debería ser intervenido. Y cambiar al personal médico.

DECIMO PRIMERO. *Al final una persona idónea especialista le da el diagnóstico correcto, al paciente y es atendido en poyan en el hospital susana López de valencia de alta complejidad para estos casos.*

DECIMO SEGUNDO: *es cierto lo manifestado por la parte demandante respecto de esta apreciación personal que se hace si hubiera sido atendido de manera correcta y con médicos idóneos.*

DECIMO TERCERO: *se diagnostico correctamente y el resultado es que se necesita cirugía que se realizara con personal idóneo y especialista para este caso.*

DECIMO CUARTO: *cierto lo manifestado en este hecho y así se prueba con las remisiones para la operación de acuerdo al diagnóstico establecido.*

DECIMO QUINTO: *cierto lo manifestado en este hecho y a si se demuestra con la respectiva descripción y hallazgos del procedimiento donde se presentaron herida en región radial dorsal sección completa de extensor radial largo y corto con marcada retracción de cabos proximales y remodelación de cabos proximales y distales + capsulotomía articular traumática, fractura (fx) unicortical de radio dorsal, sección de una de las ramas terminales sensitivas del nervio radial con ausencia de cabo distal y neuroma.*

DECIMO SEXTO: *cierto lo manifestado en este hecho y a si se demuestra con la respectiva formulas medicas de la especialista y su incapacidad.*

DECIMO SEPTIMO: *respecto a este hecho debe ser probado especialmente si los familiares del señor **Jesús Ferney Guerrero Arturo**, han asumido todos los gastos del hogar ante la incapacidad del accidentado.*

DECIMO OCTAVO: *ni lo niego ni lo afirmo debe verificarse y probarse por que su E.P.S. no le asigno si cita con la especialista tratante.*

DECIMO NOVENO: *parcialmente cierto lo manifestado en este hecho y en el álbum fotográfico anexado aparece la paciente ya retirada la férula palmar*

VIGESIMO: *se debió considerar esta opción de dar las sesiones de fisioterapia en el lugar más cercano a su residencia por parte de la Nueva E.P.S. Popayán*

VIGESIMO PRIMERO: *es la E.P.S Sur colombiana quien debe responderle por los gastos incurridos por el paciente al asignar unas citas a sesiones de fisioterapia en entidades de salud tan retiradas les quedaba mucho más cerca a rosas que al Bordo*

VIGESIMO SEGUNDO: *no es cierto lo manifestado en este hecho por la parte demandante por que como se demuestra con la historia clínica y evolución del paciente alas terapias físicas s e presto el servicio con continuidad de acuerdo con las siguientes fechas: **PRIME SESION** el 22 de noviembre del 2021 a las 8 AM de la mañana, **SEGUNDA SESION** 23 de noviembre del del 2021 ala 8AM de la*



mañana, TERCERA SESION. 24 de noviembre a las 8AM, CUARTA SESION 25 de noviembre del 2021 QUINTA SESION: 25 de noviembre del año 2021, SEXTA SESION: 30 de noviembre del 2021, esta fecha se corre para este día por petición del paciente por no poder asistir a la sesión del 26 y 29 noviembre, SEPTIMA SESION. 01 de diciembre a las 8 AM, OCTAVA SESION : 3 de diciembre del 2021 8AM, OCTAVA SESION 6 de Diciembre del 2021, NOVENA SESION 9 de diciembre 2021 8AM, DECIMA SESION el dia 10 de Diciembre del año 2021 alas 8AM ,DECIMA PRIMERA SESION 14 de diciembre 2021 8AM, DECIMO SEGUNDA 16 de diciembre del 2021 alas 8AM, DECIMA TERCERA: 17 de Diciembre a las 8 A.M DECIMA CUATA SESION: 20 de Diciembre 2021 a las 8 AM, DECIMA QUINTA 21 DE Diciembre del año 2021 8AM , DECIMA SEXTA SESION 22 de Diciembre del año 2021 a las 8 AM, DECIMA SEPTIMA SESION 23 de Diciembre del 2021, a las 8 A.M, DEC IMA OCTAVA 27 de Diciembre del año 2021 a las 8 AM DECIMA NOVENA 28 de diciembre del año 2021 a las 8AM. VIGESIMA SESION 29 de diciembre del año 2021 a las 8 A M.

COMO se evidencia en historia clínica de FISIOTERAPEUTA, DR INGRITH VANESSA GONZALEZ LEDESMA especialista en intervención fisioterapéutica, en ortopedia y traumatología, contratista de la I.P.S. SURCAUCANA SAS, se presto el servicio en forma eficiente y continua con fisioterapeuta especialista el día 26 y 29 de noviembre se corrió para el 30 por petición verbal del paciente de no poder asistir por lo retirado de su vivienda

El tratamiento de fisioterapia fue encaminado en todas las sesiones mencionadas continuas en disminuir el dolor , aumentar arcos de movilidad articular y fuerza muscular de muñeca y dedos, reposición, manejo de cicatriz quirúrgica, se inicio modalidades físicas , movilización articular y tejido blando en antebrazo, masaje ciriax, fortalecimiento muscular de la musculatura intrínseca he extrínseca de la mano y antebrazo con implementos terapéuticos, estiramiento muscular y capsular de muñecas y dedos ,ejercicios de deslizamientos tendinosos y fortalecimiento muscular con implementos terapéuticos, con Parafina, medios físicos con termoterapia superficial y electroterapia, terapia manual, digiflex-digiextem, wuiter, aro, masajes sedativo, tracción manual de muñeca y dedos, estiramiento de faceas y muscular, THeraban, balón plástico, plastilina, ejercicios de deslizamiento tendinoso, actividades de motricidad fina con elementos didácticos para actividades de la vida diaria– gruesa y propiocepción con el fin de mejorar se movilidad activa , fuerza muscular de los dedos, y disminución del dolor.

En la sesión 20 “se recomienda continuar con la rehabilitación para completar el 100/100 por ciento de su movilidad articular activa y pasiva del antebrazo, muñeca y dedos fuerza muscular y flexibilidad, elasticidad muscular” se observa que recomienda seguir con el tratamiento.

*Es de anotar que la fisioterapeuta si recomendó al paciente seguir con su rehabilitación mas no se **ORDENO** por que no es de su competencia hacerlo, ya que la paciente venia en control con traumatología de Popayán, quien emitía las órdenes para las sesiones.*



VIGESIMO TERCERO: cierto lo manifestado en este hecho y son estas entidades relacionadas las que deben responder solidariamente debido al grado de participación deficiente en la discontinuidad en la prestación del servicio de salud.

VIGESIMO CUARTO: son las consecuencias y secuelas que deja un accidente de esta categoría con corte de tendones y mas traumatismos en su miembro izquierdo en una persona de la tercera edad.

VIGESIMO QUINTO: son apreciaciones de la parte demandante que tendrán que probarse durante el transcurso del proceso.

VIGESIMO SEXTO: cierto lo mencionado en este hecho por la parte demandante y son estas Las secuelas que le dejó el error en el diagnóstico inicial, mal procedimiento médico de urgencias y consultar externa de la E.S.E ROSAS, ha ocasionado que la salud del señor JESÚS FERNEY se vea deteriorada con el paso del tiempo, que tendrán que responder patrimonialmente por sus actos

A LOS FUNDAMENTOS DE DERECHO

Falla en el servicio - falla médica, El servicio de salud obligación del estado, sobre el error en el diagnostico, falla en el servicio medico por prestación interrumpida y discontinua del servicio de salud. Son los usuales en este tipo de procesos contenciosos

ALAS PRETENSIONES

Primera: presentamos oposición a todas las pretensiones en el sentido que se tenga a la I.P.S. SUR CAUCANA S.A.S, administrativa y solidariamente responsable de todos los daños y perjuicios ocasionados en forma directa y/o indirecta por su acción y omisión a los señores (as) JESÚS FERNEY GUERRERO ARTURO, AIDE VELASCO, HERCILIA LEDEZMA VELASCO, DIVI GUERRERO VELASCO, MARCOS FIDEL GUERRERO VELASCO, HOLMES IVAN GUERRERO ARTURO, y HADER ALBERTO GUERRERO ARTURO.

Fundamentos de la oposición: No fue la I.P.S. SUR CAUCANA S.A.S la que genero la falla en el servicio médico, diagnostico errado o equivocado, por el contrario, la mencionada presto su servicio de fisioterapia en forma oportuna, continua, de acuerdo al plan de trabajo que se había fijado al paciente, contribuyendo de esta manera a su rehabilitación, se trabajó con el paciente de la siguiente manera

PRIME SESION el 22 de noviembre del 2021 a las 8 AM de la mañana, **SEGUNDA SESION** 23 de noviembre del del 2021 a la 8AM de la mañana, **TERCERA SESION.** 24 de noviembre a las 8AM, **CUARTA SESION** 25 de noviembre del 2021 **QUINTA SESION:** 25 de noviembre del año 2021, **SEXTA SESION:** 30 de noviembre del 2021, esta fecha se corre para este día por petición del paciente por no poder asistir a la sesión del 26 y 29 noviembre, **SEPTIMA SESION.** 01 de diciembre a las 8 AM, **OCTAVA SESION:** 3 de diciembre del 2021 8AM, **OCTAVA SESION** 6 de diciembre del 2021, **NOVENA SESION** 9 de diciembre 2021 8AM, **DECIMA SESION** el dia 10 de diciembre del año 2021 alas 8AM, **DECIMA PRIMERA SESION** 14 de diciembre 2021 8AM, **DECIMO**



SEGUNDA 16 de diciembre del 2021 alas 8AM, DECIMA TERCERA: 17 de diciembre a las 8 A.M DECIMA CUATA SESION: 20 de diciembre 2021 a las 8 AM, DECIMA QUINTA 21 DE diciembre del año 2021 8AM, DECIMA. SEXTA SESION 22 de diciembre del año 2021 a las 8 AM, DECIMA SEPTIMA SESION 23 de diciembre del 2021, a las 8 A.M, DEC IMA OCTAVA 27 de diciembre del año 2021 a las 8 AM DECIMA NOVENA 28 de diciembre del año 2021 a las 8AM. VIGESIMA SESION 29 de diciembre del año 2021 a las 8 A M.

COMO se evidencia en historia clínica de FISIOTERAPEUTA, DR INGRITH VANESSA GONZALEZ LEDESMA especialista en intervención fisioterapéutica, en ortopedia y traumatología, contratista de la I.P.S. SURCAUCANA SAS, se prestó el servicio en forma eficiente y continua con fisioterapeuta especialista el día 26 y 29 de noviembre se corrió para el 30 por petición verbal del paciente de no poder asistir por lo retirado de su vivienda

El tratamiento de fisioterapia fue encaminado en todas las sesiones mencionadas continuas en disminuir el dolor , aumentar arcos de movilidad articular y fuerza muscular de muñeca y dedos, reposición, manejo de cicatriz quirúrgica, se inició modalidades físicas , movilización articular y tejido blando en antebrazo, masaje ciriax, fortalecimiento muscular de la musculatura intrínseca he extrínseca de la mano y antebrazo con implementos terapéuticos, estiramiento muscular y capsular de muñecas y dedos ,ejercicios de deslizamientos tendinosos y fortalecimiento muscular con implementos terapéuticos, con Parafina, medios físicos con termoterapia superficial y electroterapia, terapia manual, digiflex-digiextem, wuiter, aro, masajes sedativo, tracción manual de muñeca y dedos, estiramiento de faceas y muscular, THeraban, balón plástico, plastilina, ejercicios de deslizamiento tendinoso, actividades de motricidad fina con elementos didácticos para actividades de la vida diaria– gruesa y propiocepción con el fin de mejorar se movilidad activa , fuerza muscular de los dedos, y disminución del dolor.

En la sesión 20 “se recomienda continuar con la rehabilitación para completar el 100/100 por ciento de su movilidad articular activa y pasiva del antebrazo, muñeca y dedos fuerza muscular y flexibilidad, elasticidad muscular” se observa que recomienda seguir con el tratamiento.

Es de anotar que la fisioterapeuta si recomendó al paciente seguir con su rehabilitación mas no se **ORDENO porque no es de su competencia hacerlo, ya que el paciente venia en control con traumatología de Popayán, quien emitía las órdenes para las sesiones de las terapias.**

A LA ESTIMACION RAZONADA DE LA CUANTIA

Son los usuales en este tipo de proceso

AL CLASE DE PROCESO Y COMPETENCIA

Esta ajustada a derecho

Digoberto Daza Quiñónez
Abogado Titulado



A LA SOLICITUD DE APLICACIÓN DE LA SANCION

No me opongo es la usual en este tipo de procesos

ALAS PRUEBAS Y ANEXOS

No me opongo es usual en este tipo de procesos.

ALAS NOTIFICACIONES

No me opongo.

SOLICITUD ESPECIAL DE PRUEBAS.

De manera comedida solicito al despacho tener como pruebas de esta contestación de demanda las siguientes:

*Historia clínica completa del paciente Jesús Ferney guerrero Arturo
Evidencia elementos utilizados para las terapias
Representación legal cámara y comerciό de la IPS SURCAUCANA SAS.
Contrato laboral fisioterapeuta Ingrith Banessa González Ledezma
Hoja de vida de la profesional fisioterapeuta.
Poder especial amplio y suficiente.*

PRUEBA TESTIMONIAL: Solicito muy comedidamente citar y hacer comparecer al Dr.Ingrith Banessa González Ledezma, quien se identificara en su momento, con dirección el la Carrera 2w No 4-56 casa limonar El Bordo Cauca, teléfono 3104170410, correo electrónico: banessag16@gmail.com

A quien se le preguntara por todas las terapias realizadas por ella, elementos utilizados, con el paciente, experiencia en este tipo de labor, recomendaciones, estado del paciente, tiempo de realización de las terapias.

SOLICITUD DESVINCULACION DE LA DEMANDA

Muy comedidamente solicito a ustedes analizada y verificada la contestación de la demanda, las pruebas aportadas a la misma, se desvincule de esta demanda administrativa a la empresa de salud IPS SURCAUCANA SAS. Por no haber generado responsabilidad alguna con el paciente demandante.

De Usted.

Atentamente,

.....
DIGOBERTO DAZA QUIÑÓNEZ

C.C. No. 10'692.166 de Patía

T.P. No. 92.243 del C.S.J.

Email: didaqui13@hotmail.com

IPS SUR CAUCANA SAS
Nit: 900821238
CR 2 7 57 BRR BALBOITA Tel. 3178025210 en PATIA
Impreso por: IPS SUR CAUCANA SAS

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Resumen de Consulta

Paciente: JESUS FERNEY GUERRERO ARTURO		CEDULA DE CIUDADANIA : 10591661
Edad: 58 Años 3 Meses 4 Días	Fecha Nac: 01/12/1965	Contrato: IPS NUEVA POPAYAN U.T - SUB
Sexo: 01: Hombre	Estado Civil: CASADO(A)	Ocupación: Trabajadores agrícolas de subsistencia
Eps: NUEVA EPS - NUEVA PROMOTORA DE SALUD		Tipo de Vinculación: BENEFICIARIO
País: Colombia	Dep. CAUCA	Ciudad: LA SIERRA
Dirección: LA SIERRA	Telefono: 3176209642	Celular:
Responsable: JESUS FERNEY GUERRERO	Parentesco Per. Resp: EL MISMO	Tel. Per. Resp: .
Email: ipssurcaucanasascitas@gmail.com	Nom. Acompañante: No suministrado	Parent. Acompañante: No suministrado
Tel. Acompañante: No suministrado	Email Acompañante: No suministrado	

Servicio: TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD +	Fecha: 22/11/2021	Hora: 08:00 AM
--	--------------------------	-----------------------

MOTIVO DE CONSULTA

VALORACION INICIAL	SI
---------------------------	----

ANAMNESIS

Paciente de 55 años de edad quien es remitido a terapia fisica por médico tratante, con diagnóstico médico, Traumatismo múltiple de tendones y músculos extensores a nivel de la muñeca y de la mano, con posoperatorio de tenolisis de extensores, secuestrectomia radio distal, ligamentorrafia a nivel decapsula dorsal, injerto autólogo en lengüeta de ambos tendones, el cual es manejado con férula palmar, a evaluación fisioterapéutica: a la observación general: ingresa al servicio de fisioterapia por sus propios medios, paciente orientado en tiempo, lugar y persona con un estado de conciencia 15 /15 según la escala de Glasgow, Dolor: calificado EAD 8/10 a nivel de muñeca- dedos, se exagera al movimiento pasivos de flexión - extensión de muñeca y dedos, atenuante el reposo, a la palpación de tejidos blando en antebrazo y muñeca-dedo refiere dolor arco de movilidad articular limitado para antebrazo-muñeca, no rigidez, disminución de la flexibilidad-elasticidad miofacial de miembro superior, disminución de la fuerza muscular de muñeca y dedos, conservada la sensibilidad superficial, manejo de terapia encaminada a disminuir dolor, aumentar arcos de movilidad articula y fuerza muscular de muñeca y dedos, propiocepción, manejo de cicatriz quirúrgica, inicio

ENFERMEDAD ACTUAL

paciente con POP de Tenolisis de extensores, secuestrectomia en radio distal, ligamentorrafia a nivel de capsula dorsal de la mano

ANALISIS Y CONCLUSION

22-11-2021 8:00am Paciente de 55 años de edad quien es remitido a terapia fisica por médico tratante, con diagnóstico médico, Traumatismo múltiple de tendones y músculos extensores a nivel de la muñeca y de la mano, con posoperatorio de tenolisis de extensores, secuestrectomia radio distal, ligamentorrafia a nivel decapsula dorsal, injerto autólogo en lengüeta de ambos tendones, el cual es manejado con férula palmar, a evaluación fisioterapéutica: a la observación general: ingresa al servicio de fisioterapia por sus propios medios, paciente orientado en tiempo, lugar y persona con un estado de conciencia 15 /15 según la escala de Glasgow, Dolor: calificado EAD 8/10 a nivel de muñeca- dedos, se exagera al movimiento pasivos de flexión - extensión de muñeca y dedos, atenuante el reposo, a la palpación de tejidos blando en antebrazo y muñeca-dedo refiere dolor arco de movilidad articular limitado para antebrazo-muñeca, no rigidez, disminución de la flexibilidad-elasticidad miofacial de miembro superior, disminución de la fuerza muscular de muñeca y dedos, conservada la sensibilidad superficial, manejo de terapia encaminada a disminuir dolor, aumentar arcos de movilidad articula y fuerza muscular de muñeca y dedos, propiocepción, manejo de cicatriz quirúrgica, inicio manejo con modalidades fisicas, movilización articular y tejido blando en antebrazo, masaje crixax, fortalecimiento muscular de la musculatura intrínseca e extrínseca de la mano y antebrazo con implementos terapéuticos, con el fin de mejorar arco de movilidad articular activa y

pasiva, tolera la terapia, se asiste al paciente bajo el uso de elementos de protección y medidas preventivas según protocolos de bioseguridad por pandemia COVID-19.

23-11-2021 8:00am Paciente conocido, quien llega de manera independiente, continua con terapia física con diagnostico anotado, se realiza evaluación, evidenciando paciente lucido, orientado en las tres esferas, quien ha tenido leve mejoría para movilidad articular activa y pasiva y fuerza muscular de muñeca - dedos, se inicia terapia con estiramiento muscular y capsular de muñeca y dedos, ciriak, ejercicios de deslizamiento tendinoso y fortalecimiento muscular con implementos terapéuticos, parafina, movilización articular pasiva según regla cóncavo convexo de muñeca y dedos, estiramiento muscular, con el fin de mejorar movilidad articular activa y pasiva y fuerza muscular intrínseca de la muñeca y dedos, flexibilidad muscular de miembro superior, tolera la terapia se asiste al paciente bajo el uso de elementos de protección y medidas preventivas según protocolos de bioseguridad COVID-19.-----

24-11-2021 8:00am Paciente conocido, quien llega de manera independiente, continua con terapia física con diagnostico anotado, se realiza evaluación, refiere disminución del dolor en mano a la movilidad activa y pasiva de flexión y extensión de dedos de la mano, mayor movilidad articular activa de muñeca y dedos igualmente fuerza muscular in-extrínseca, flexibilidad muscular, propiocepción para dar continuidad al tratamiento se continua con modalidades físicas en antebrazo y mano, movilización articular pasiva, movilización de tejido blando, estiramiento muscular de miembro superior, actividades de motricidad fina y gruesa, fortalecimiento muscular con implementos terapéuticos y didácticos, masaje de ciriak, ejercicios de deslizamiento tendinoso, tolera la terapia, sin complicación, teniendo satisfactoria mejoría, se asiste al paciente bajo el uso de elementos de protección y medidas preventivas según protocolos de bioseguridad COVID-19.

25-11-2021 8:00am Paciente conocido, quien llega de manera independiente, continua con terapia física con diagnostico anotado, se realiza evaluación, evidenciando mayor movilidad activa de dedos – muñeca y antebrazo, igualmente fuerza muscular intrínseca e extrínseca de la muñeca-dedo, se inicia terapia con estiramiento muscular y capsular de muñeca y dedos, ciriak, ejercicios de deslizamiento tendinoso y fortalecimiento muscular con implementos terapéuticos de mano, movilización articular pasiva según regla cóncavo convexo de muñeca y dedos, actividad propioceptiva, medios físicos con termoterapia superficial y electroterapia, con el fin de mejorar movilidad articular activa y pasiva fuerza muscular de miembro superior, tolera la terapia, se asiste al paciente bajo el uso de elementos de protección según protocolos de bioseguridad COVID-19.

30-11-2021 8:00am Paciente conocido, quien llega de manera independiente, continua con terapia física con diagnostico anotado, se realiza evaluación fisioterapéutica donde se encuentra mejoría en la movilidad articular activa de los dedos de la metacarpofalángica e interfalángica de dedo de la mano, igualmente en la fuerza muscular de antebrazo, muñeca y dedos - su flexibilidad muscular de miembro superior, se inicia terapia con estiramiento muscular de miembro superior, masaje cicatriz ciriak, ejercicios de deslizamiento tendinoso y fortalecimiento muscular con implementos terapéuticos, parafina, movilización articular pasiva según regla cóncavo convexo de antebrazo, muñeca y dedos, con el fin de mejorar movilidad articular activa y pasiva y fuerza muscular intrínseca de la mano y antebrazo, flexibilidad muscular de miembro superior, tolera terapia, se asiste al paciente bajo el uso de elementos de protección y medidas preventivas según protocolos de bioseguridad COVID-19.-----

1-12-2021 8:00am Paciente conocido, quien llega de manera independiente, continua con terapia física con diagnostico medico anotado, se realiza evaluación, evidenciando mejoría en la movilización articular pasiva de los dedos de mano igualmente fuerza muscular de flexión metacarpofalángica - interfalángica de muñeca y dedos, antebrazo, flexibilidad muscular de miembro superior, refiere persistir el dolor en muñeca al movimiento pasivo, se inicia terapia con termoterapia superficial, electroestimulación, terapia manual articular y tejido blando, fortalecimiento muscular de codo-antebrazo- muñeca y dedos con implementos terapéuticos con digiflex - digixtend, writer, aro, theraban, balón, plastilina, ejercicios de deslizamiento tendinoso, actividades de motricidad fina - gruesa y propiocepción, con el fin de mejorar su movilidad activa – fuerza muscular de los dedos y disminución del dolor, tolera la terapia, se asiste al paciente bajo el uso de elementos de protección y medidas preventivas según protocolos de bioseguridad COVID-19.

3-12-2021 8:00am Paciente conocido, quien llega de manera independiente, continua con terapia física, se realiza evaluación fisioterapéutica evidenciando, aumento de arco de movilidad articular de antebrazo, muñeca y dedos fuerza muscular in-extrínseca de la mano, se inicia terapia física con el fin aumentar arco movimiento articular y fuerza muscular de mano, flexibilidad muscular - propiocepción y disminuir el dolor quien se le trabaja electroestimulación, termoterapia superficial, masaje sedativo, tracción manual de muñeca y dedos, estiramiento de fascias y muscular, ejercicio activo de la musculatura de antebrazo y muñeca-dedo con implementos terapéuticos, ejercicios de deslizamiento tendinoso, movilización tejido blando, articular pasiva según regla cóncavo convexo de antebrazo, muñeca y dedos, tolera la terapia, se asiste al paciente bajo el uso de elementos de protección y medidas preventivas según protocolos de bioseguridad por pandemia COVID-19 para el desarrollo

6-12-2021 8:00am Paciente conocido, quien llega de manera independiente, continua con terapia física con diagnostico anotado, se realiza evaluación, evidenciando mayor movilidad activa y pasiva de antebrazo, muñeca y dedos metacarpofalángica e interfalángica, fuerza muscular de muñeca-dedos, se inicia terapia con estiramiento muscular de muñeca y dedos, masaje ciriak, ejercicios de deslizamiento tendinoso y fortalecimiento muscular con implementos terapéuticos, parafina, movilización articular pasiva según regla cóncavo convexo de muñeca y dedos, medios físicos con termoterapia superficial, electroterapia, con el fin de mejorar movilidad articular activa y pasiva, fuerza muscular de miembro superior, tolera la terapia sin complicación, se asiste al paciente bajo el uso de elementos de protección según protocolos de bioseguridad COVID-19.

9-12-2021 8:00am Paciente conocido, quien llega de manera independiente, continua con terapia física, se realiza evaluación refiere disminución de dolor a la movilidad articular pasiva de antebrazo muñeca y dedos, mayor fuerza muscular de flexión – extensión- abducción, adducción de dedos y de mano, igualmente su flexibilidad muscular de miembro superior y terapia sedativa en muñeca y dedos, se inicia terapia sedativa con modalidades físicas parafina, terapia manual articular y tejido blando fortalecimiento muscular de

muñeca y dedos con implementos terapéuticos con digiflex-digiextend, writer, aro, theraban, balón, plastilina, implementos didácticos para actividades de motricidad fina-gruesa, masaje ciriax, ejercicios de deslizamiento tendinoso, actividades de propiocepción de movimiento de mano, con el fin de mejorar su movilidad activa–fuerza muscular de mano y antebrazo, disminución del dolor, tolera la terapia, se asiste al paciente bajo el uso de elementos de protección según protocolos de bioseguridad COVID-19.

10-12-2021 8:00am Paciente conocido, quien llega de manera independiente, continua con terapia física, se realiza evaluación, evidenciando mejoría en la movilidad pasiva y activa del muñeca y dedos metacarpofalángica e interfalángica y fuerza muscular de flexión - extensión de muñeca y movilidad dedos y disminución del dolor al movimiento pasivo y activo de los mismos y flexibilidad muscular, se inicia terapia con modalidades físicas parafina, terapia manual articular y blando, fortalecimiento muscular de antebrazo-muñeca y dedos con diferentes implementos terapéuticos digiflex-digiextend, writer, aro, theraban, balón, plastilina, implementos didácticos para actividades de la vida diaria, masaje ciriax, ejercicios de deslizamiento tendinoso, actividades de motricidad, Fina-gruesa y propiocepción, con el fin de mejorar su movilidad activa–fuerza muscular de miembro superior y disminución del dolor, tolera la terapia, se asiste al paciente bajo el uso de elementos de protección según protocolos de bioseguridad COVID-19.

14-12-2021 8:00am Paciente conocido, quien llega de manera independiente, continua con terapia física con diagnostico anotado, se realiza evaluación, evidenciando aumento movilidad activa y pasiva de muñeca y dedos, fuerza muscular de muñeca y dedos, se inicia terapia física con estiramiento muscular de muñeca y dedos, masaje ciriax, ejercicios de deslizamiento tendinoso de muñeca- dedos y fortalecimiento muscular con implementos terapéuticos, parafina, movilización articular pasiva según regla cóncavo convexo de antebrazo, muñeca y dedos, estimulación sensitiva, medio físico, termoterapia superficial-electroterapia, se trabaja con el fin de mejorar movilidad articular activa y pasiva, fuerza muscular de miembro superior, tolera la terapia sin complicación, se asiste al paciente bajo el uso de elementos de protección.

16-12-2021 8:00am Paciente conocido, quien llega independiente, continua con terapia física con diagnostico medico anotado, se realiza evaluación terapéutica, evidenciando disminución del dolor a movilidad pasiva de antebrazo, muñeca – dedos, para continuar con el objetivo de tratamiento se continua con actividades de fortalecimiento muscular de antebrazo - muñeca y dedos con plastilina, digiflex - extend, wrister, trabajo con bandas elásticas, estiramiento muscular de mano, actividades de motricidad fina y gruesa, coordinación óculo manual, terapia manual con movilización articular pasiva según regla cóncavo- convexo, ejercicio de deslizamiento tendinoso con actividades propioceptivas, con el fin de mejorar la movilidad articular activa de muñeca -dedos y su fuerza muscular intrínseca e extrínseca de la mano, tolera la terapia, se asiste al paciente bajo el uso elementos de protección según protocolos de bioseguridad COVID-19.

17-12-2021 8:00am Paciente conocido, quien llega de manera independiente, continua con terapia física con diagnostico anotado, se realiza evaluación, refiere dolor matutino, hay aumento del rango de movimiento articular activa de muñeca y dedos, fuerza muscular in-extrínseca, flexibilidad muscular, propiocepción de movimiento, para dar continuidad al tratamiento se continua con modalidades físicas en antebrazo y mano, movilización articular pasiva, movilización de tejido blando, estiramiento muscular de miembro superior, actividades de motricidad fina y gruesa, fortalecimiento muscular con implementos terapéuticos y didácticos de mano, masaje de ciriax, ejercicios de deslizamiento tendinoso en mano, tolera la terapia sin complicación, teniendo satisfactoria mejoría en su movilidad activa de dedos, se asiste al paciente bajo el uso de elementos de protección según protocolos de bioseguridad COVID-19

20-12-2021 8:00am Paciente conocido, quien llega de manera independiente, continua con terapia física, se realiza evaluación, evidenciando paciente lucido, orientado, a la evaluación: aumento de la movilidad articular activa del muñeca y dedos, aumento de fuerza muscular de flexo-extensión de antebrazo, muñeca y dedos, prono-supinación de antebrazo, se inicia terapia física con el fin aumentar rango de movimiento articular, fuerza muscular de mano, flexibilidad muscular y propiocepción y disminución del dolor quien se le trabaja electro estimulación, termoterapia superficial, masaje sedativo, tracción manual de muñeca y dedos, estiramiento de fascias y muscular, ejercicio activo de metacarpofalángica e interfalángica de la mano con implementos terapéuticos, ejercicios de deslizamiento tendinoso, movilización articular pasiva según regla cóncavo convexo de muñeca y dedos, estiramiento muscular de miembro superior, tolera la terapia, s asiste al paciente bajo el uso de elementos de protección según protocolos de bioseguridad por pandemia COVID-19 para el desarrollo de la terapia.-----

21-12-2021 8:00am Paciente conocido, quien llega de manera independiente, continua con terapia física, se realiza evaluación, refiere disminuir el dolor matutino en dedos, cicatriz quirúrgica no adherida, trofismo muscular, realiza movimientos en contra de la gravedad y resistencia moderada de dedos y mu

ñeca, igualmente su flexibilidad muscular de miembro superior y disminución del dolor al movimiento pasivo, se inicia con modalidades físicas parafina, terapia manual articular y tejido blando, fortalecimiento muscular de antebrazo-muñeca y dedos con implementos terapéuticos con digiflex-digiextend, writer, aro, theraban, balón, plastilina, implementos didácticos para actividades de la vida diaria, masaje ciriax, ejercicios de deslizamiento tendinoso, actividades de motricidad fina-gruesa y propiocepción, con el fin de mejorar su movilidad activa–fuerza muscular de miembro superior y disminución del dolor, tolera la terapia, se asiste al paciente bajo el uso de elementos de protección según protocolos de bioseguridad COVID-19.

22-12-2021 8:00am Paciente conocido, quien llega de manera independiente, continua con terapia física con diagnostico anotado, se realiza evaluación, se evidencia aumento de rango de movilidad activa de antebrazo muñeca y dedo, fuerza muscular intrínseca e extrínseca de la muñeca-dedos, se inicia terapia con estiramiento muscular de muñeca y dedos, masaje ciriax, ejercicios de deslizamiento tendinoso dedo y fortalecimiento muscular con implementos terapéuticos de mano, movilización articular pasiva según regla cóncavo convexo de muñeca y dedos, actividad propioceptiva, medios físicos con termoterapia superficial y electroterapia, con el fin de mejorar movilidad articular activa y pasiva fuerza muscular de muñeca y dedos, tolera la terapia, se asiste al paciente bajo el uso de elementos de protección según protocolos de bioseguridad COVID-19.

23-12-2021 8:00am Paciente conocido, quien llega de manera independiente, continua con terapia fisica, se realiza evaluación, refiere disminución de dolor a la movilidad articular pasiva de antebrazo y mano, aumento de fuerza muscular de flexión – extensión- abduccion, adduccion de dedos-muñeca, igualmente su flexibilidad muscular de miembro superior y terapia sedativa en muñeca y dedos, se inicia terapia sedativa con modalidades fisicas parafina, terapia manual articular y tejido blando en muñeca y dedos, fortalecimiento muscular de muñeca y dedos con implementos terapéuticos con resistencia- digiflex-digi-extend, writer, aro, theraban, balón, plastilina, implementos didácticos para actividades de motricidad fina-gruesa, ejercicios de deslizamiento tendinoso dedos, actividades de propiocepción de movimiento de mano, con el fin de mejorar su movilidad activa-fuerza muscular de mano, disminución del dolor en articulación interfalángica, tolera la terapia, se asiste al paciente bajo el uso de elementos de protección según protocolos de bioseguridad COVID-19.

27-12-2021 8:00am Paciente conocido, quien llega de manera independiente, continua con terapia fisica con diagnostico anotado, a la evaluación fisioterapéutica se encuentra mejoría en la movilidad articular activa de los dedos de la metacarpofalángica e interfalángica del II dedo de la mano, aunque refiere persistir el dolor en las mañanas, realiza movimientos en contra de la gravedad y resistencia moderada para muñeca y dedos - flexibilidad muscular de miembro superior, se inicia terapia con estiramiento muscular de miembro superior, ejercicios de deslizamiento tendinoso y fortalecimiento muscular de muñeca y dedos con implementos terapéuticos con resistencia, parafina, movilización articular pasiva según regla cóncavo convexo de muñeca y dedos, con el fin de mejorar la movilidad articular activa - pasiva y fuerza muscular intrínseca y extrínseca de la mano y antebrazo, flexibilidad muscular de miembro superior, tolera terapia, se asiste al paciente bajo el uso de elementos de protección y medidas preventivas según protocolos de bioseguridad COVID-19.-----

28-12-2021 8:00am Paciente conocido, quien llega de manera independiente, continua con terapia fisica con diagnostico anotado, se realiza evaluación fisioterapéutica donde se encuentra mejoría en la movilidad articular activa de los dedos de la metacarpofalángica e interfalángica dedos de la mano, antebrazo y muñeca, igualmente en la fuerza muscular de la muñeca y dedos - su flexibilidad muscular de miembro superior, se inicia terapia con estiramiento muscular de miembro superior, masaje cicatriz ciríax, ejercicios de deslizamiento tendinoso y fortalecimiento muscular con implementos terapéuticos, parafina, movilización articular pasiva según regla cóncavo convexo de antebrazo, muñeca y dedos, con el fin de mejorar movilidad articular activa y pasiva y fuerza muscular intrínseca de la mano y antebrazo, flexibilidad muscular de miembro superior, tolera terapia, se asiste al paciente bajo el uso de elementos de protección y medidas preventivas según protocolos de bioseguridad COVID-19.-----

29-12-2021 8:00am Paciente conocido, quien llega de manera independiente, quien realiza 20 sesiones de terapia fisica con diagnostico anotado, a la evaluación, evidenciando paciente lucido, orientado en las tres esferas, quien ha tenido buena mejoría para el arco de movilidad articular pasiva y activa de antebrazo, muñeca y dedos de la mano, activamente limitada los últimos grados de movilidad para la supinación de antebrazo y extensión de muñeca, realiza movimientos en contra de la gravedad y resistencia moderada de antebrazo, muñeca y dedos, refiere disminución del dolor en muñeca y dedos, cicatriz quirúrgica no adherida, adecuada flexibilidad muscular de antebrazo y mano, buen trofismo muscular, se inicia terapia fisica sedativa con modalidades fisicas como la termoterapia superficial, electroestimulación, terapia manual articular-tejido blando, fortalecimiento muscular de codo-antebrazo-muñeca y dedos con implementos terapéuticos con digiflex-digixtend, writer, aro, theraban, balón, plastilina, ejercicios de deslizamiento tendinoso, actividades de motricidad fina-gruesa y propiocepción de movimiento, movilización articular de dedos y muñeca, con el fin de mejorar su movilidad articular activa – fuerza muscular y disminución del dolor, se recomienda continuar con la rehabilitación para completar el 100% de su movilidad articular activa y pasiva del antebrazo, muñeca y dedos, fuerza muscular-flexibilidad / elasticidad muscular, tolera la terapia sin complicación.

Diagnóstico

Diagnóstico CIE-10	Observación	Tipo de Diagnóstico
S667 - TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS EXTENSORES A NIVEL DE LA MUÑECA Y DE LA MANO		Confirmado Nuevo



INGRITH BANEZA GONZALEZ LEDEZMA

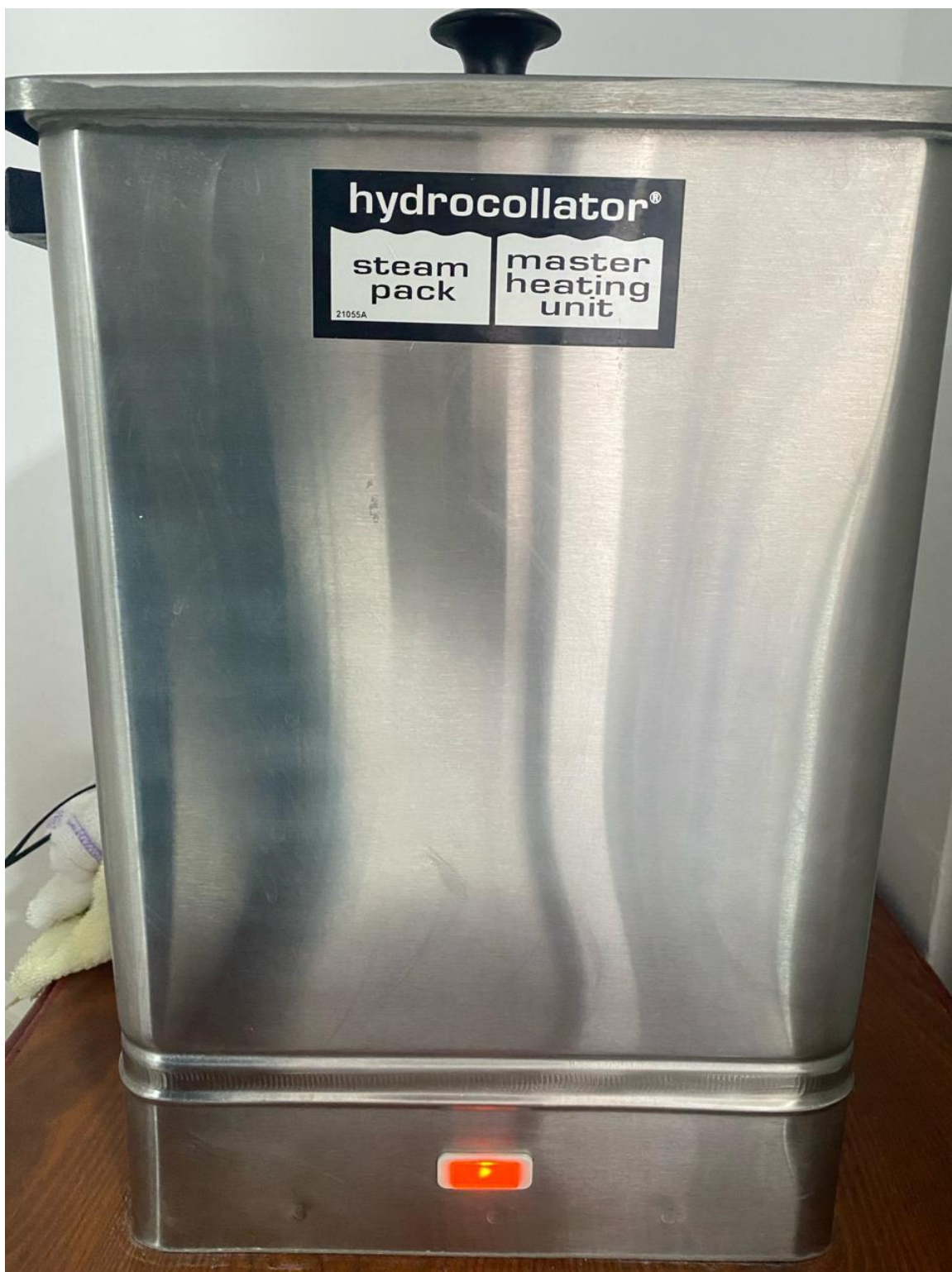
FISIOTERAPIA

Reg. Profesional: 19-9735

ESPECIALIZACION EN INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA EN

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA







**CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
IPS SUR CAUCANA SAS**

Fecha expedición: 2024/01/26 - 08:50:17 **** Recibo No. S000890134 **** Num. Operación. 06-MEPPCAJ-20240126-0001
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 01 DE ABRIL DE 2024.
CODIGO DE VERIFICACIÓN xXhWgpgK8u

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

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: IPS SUR CAUCANA SAS
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 900821238-3
ADMINISTRACIÓN DIAN : POPAYAN
DOMICILIO : PATIA (EL BORDO)

MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 148947
FECHA DE MATRÍCULA : FEBRERO 17 DE 2015
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2023
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : ABRIL 14 DE 2023
ACTIVO TOTAL : 1,020,000.00
GRUPO NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CR 2 NRO.7 - 57 BRR BALBOITA
BARRIO : BALBOITA
MUNICIPIO / DOMICILIO: 19532 - PATIA (EL BORDO)
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 3175748600
TELÉFONO COMERCIAL 2 : NO REPORTÓ
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : ipssurcaucanasas.rrhh@gmail.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CR 2 NRO.7 - 57 BRR BALBOITA
MUNICIPIO : 19532 - PATIA (EL BORDO)
BARRIO : BALBOITA
TELÉFONO 1 : 3175748600
CORREO ELECTRÓNICO : ipssurcaucanasas.rrhh@gmail.com

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

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

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA



**CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
IPS SUR CAUCANA SAS**

Fecha expedición: 2024/01/26 - 08:50:17 **** Recibo No. S000890134 **** Num. Operación. 06-MEPPCAJ-20240126-0001
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 01 DE ABRIL DE 2024.

CODIGO DE VERIFICACIÓN xXhWpggK8u

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION

ACTIVIDAD SECUNDARIA : Q8691 - ACTIVIDADES DE APOYO DIAGNOSTICO

OTRAS ACTIVIDADES : Q8622 - ACTIVIDADES DE LA PRACTICA ODONTOLOGICA

OTRAS ACTIVIDADES : G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y
MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 09 DE JULIO DE 2014 DE LA ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 35785 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 17 DE FEBRERO DE 2015, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA IPS SUR CAUCANA SAS.

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA	DOCUMENTO	INSCRIPCION	FECHA
AC-5	20200118	ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS	PATIA BORDO	(ELRM09-47276	20200211

CERTIFICA - VIGENCIA

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

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

DESARROLLAR PROGRAMAS DE PROMOCIÓN, PROTECCIÓN, PREVENCIÓN, TRATAMIENTO. REHABILITACION Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD MENTAL, POR CONSUMO/ABUSO DE SUSTANCIAS- PSICOACTIVAS Y PRESTAR SERVICIOS DE ATENCIÓN, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN, DE MANERA INTERDISCIPLINARIA CON UN ENFOQUE INTEGRAL A GRUPOS HUMANOS Y PERSONAS AFECTADAS POR CUALQUIERA DE ESTAS PROBLEMÁTICAS, A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS SIGUIENTES ACCIONES: 1. CONTRIBUIR CON EL DESARROLLO DEL NIVEL DE VIDA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VULNERABLES, PERSONAS EN ESTADO DE DISCAPACIDAD, ADULTO MAYOR, PERSONAS EN CONDICIÓN DE DESPLAZAMIENTO CON LAS SIGUIENTES ACCIONES: ALIMENTACIÓN, RECREACION, FORMACIÓN, DEPORTE, CAPACITACIÓN, EDUCACIÓN, ALBERGUE, DESARROLLO, IMPLEMENTACIÓN, LOGISTICA, DESPLAZAMIENTO PARA EVENTOS DEPORTIVOS, RECREATIVOS Y CULTURALES. 2. APOYAR A LOS DIFERENTES GRUPOS DE INTERÉS PARA LA COMUNIDAD, COMO LO SON LA POBLACIÓN DESPLAZADA Y LAS PERSONAS DESMOVILIZADAS DE GRUPOS AL MARGEN DELA LEY, EN LA BÚSQUEDA DE SINERGIAS, ARTICULACIÓN DE ESFUERZOS Y TRABAJO COLECTIVO PARA EL LOGRO DE UN COMPROMISO CON IA JUSTICIA SOCIAL, LA PAZ Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL. 3 PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA COMUNIDAD INFANTIL EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. 4. BRINDAR PROTECCIÓN A LOS MENORES Y MUJERES CABEZAS DE FAMILIA QUE SE ENCUENTRAN EN EL AGELO DE IA EXPLOTACIÓN LABORAL. 5. PRESTACIÓN DE IA ACTIVIDAD PROFESIONAL ORGANIZADA, EN EL EJERCICIO INTERDISCIPLINARIO DE LA PROMOCIÓN DE IA SALUD, PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD MENTAL, DEL CONSUMO/ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, EN UN TODO INTEGRAL DE ACUERDO CON LAS NORMAS QUE PARA EL EFECTO RIGEN EN CADA UNA DE LAS PROFESIONES Y ESPECIALIDADES. 6. PRESTAR EL SERVICIO DE SALUD AL USUARIO OFRECIENDO UNA RED AMPLIA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA. ODONTOLÓGICA, LABORATORIO CLINICO, PEQUEÑOS PROCEDIMIENTOS, INYECTOLOGÍA, CURACIONES Y IMAGENOLOGIA. 7 SERVICIO DE ASISTENCIA EXTERNA A USUARIOS PARTICULARES O REMITIDOS, POR ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS, CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL. 8. PRESTAR SERVICIOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA AMBULATORIA Y DOMICILIARIA DE



**CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
IPS SUR CAUCANA SAS**

Fecha expedición: 2024/01/26 - 08:50:17 **** Recibo No. S000890134 **** Num. Operación. 06-MEPPCAJ-20240126-0001
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 01 DE ABRIL DE 2024.

CODIGO DE VERIFICACIÓN xXhWpggK8u

MANERA INTEGRAL. 9. PRESTAR SERVICIOS DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL COMO ES: CONSULTA DE ESPECIALISTAS GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA INTERNA, DERMATOLOGÍA, ENDOCRINOLOGÍA, UROLOGÍA, FISIATRÍA, NUTRICIÓN, PSICOLOGÍA, PSIQUIATRÍA, TERAPIA OCUPACIONAL, PEDIATRÍA, MEDICINA FAMILIAR, SIOTERAPIA. FONOAUDIOLOGÍA, SALUD OCUPACIONAL, OFTALMOLOGÍA, OPTOMETRÍA, GASTROENTEROLOGIA. 10. PRESTAR SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN 00412 Y 3384, ACUERDO 117 RESOLUCIÓN 3280 DEL 2018 Y DEMÁS DISPOSICIONES QUE MODIFIQUEN O ACTUALICEN LA LEGISLACIÓN VIGENTE PARA LA EJECUCIÓN TANTO DE LAS NORMAS TÉCNICAS DE PROTECCIÓN ESPECÍCA Y DETECCIÓN TEMPRANA, ASÍ COMO LAS GUÍAS DE ATENCIÓN PARA EL MANEJO DE ENFERMEDADES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA. 11. PRESENTAR Y ADELANTAR PROYECTOS RELACIONADOS CON SU RAMA, EN LO RELACIONADO A SU DESARROLLO COMO EMPRESA, ESTA PUEDE PARTICIPAR EN PROYECTOS, PLANES DE INVERSIÓN Y DESARROLLO. 12. EXPORTAR E IMPORTAR TODA CLASE DE BIENES, ELEMENTOS Y DOTACIONES DESTINADOS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. 13. BRINDAR CAPACITACIÓN EN TODO IO RELACIONADO CON TEMAS EN SALUD. 14. PARTICIPAR EN PROCESOS DE SELECCIÓN DE OFERENTES PÚBLICOS Y PRIVADOS LICITACIONES, CONCURSOS Y CONTRATACIÓN DIRECTA Y SUSCRIBIR Y EJECUTAR LOS CONTRATOS RESULTANTES DE ESTAS. 15. PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS ANES, EN ESPECIAL LOS SERVICIOS FARMACOLÓGICOS. DE DIAGNÓSTICO, DE IMÁGENES Y MEDICINA CRITICA DE ADULTOS. DICHOS SERVICIOS CONTARAN CON LA ATENCIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS DE MEDICINA GENERAL Y COMO, INTERMEDIADORA DE UN GRUPO DE PROFESIONALES EN LAS ÁREAS DE MEDICINA GENERAL, MEDICINA ESPECIALIZADA. 12. EXPORTAR E IMPORTAR TODA CLASE DE BIENES, ELEMENTOS Y DOTACIONES DESTINADOS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. 13. BRINDAR CAPACITACIÓN EN TODO IO RELACIONADO CON TEMAS EN SALUD. 14. PARTICIPAR EN PROCESOS DE SELECCIÓN DE OFERENTES PÚBLICOS Y PRIVADOS LICITACIONES, CONCURSOS Y CONTRATACIÓN DIRECTA Y SUSCRIBIR Y EJECUTAR LOS CONTRATOS RESULTANTES DE ESTAS. 15. PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS ANES, EN ESPECIAL LOS SERVICIOS FARMACOLÓGICOS. DE DIAGNÓSTICO, DE IMÁGENES Y MEDICINA CRITICA DE ADULTOS. DICHOS SERVICIOS CONTARAN CON LA ATENCIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS DE MEDICINA GENERAL Y COMO, INTERMEDIADORA DE UN GRUPO DE PROFESIONALES EN LAS ÁREAS DE MEDICINA GENERAL, MEDICINA ESPECIALIZADA.

CERTIFICA - CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VALOR	ACCIONES	VALOR NOMINAL
CAPITAL AUTORIZADO	120.000.000,00	12.000,00	10.000,00
CAPITAL SUSCRITO	60.000.000,00	6.000,00	10.000,00
CAPITAL PAGADO	60.000.000,00	6.000,00	10.000,00

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 5 DEL 18 DE ENERO DE 2020 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 47277 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 11 DE FEBRERO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
SECRETARIO	ORTEGA CASTAÑO JAVIER	CC 10,693,210

POR ACTA NÚMERO 5 DEL 18 DE ENERO DE 2020 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS,



**CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
IPS SUR CAUCANA SAS**

Fecha expedición: 2024/01/26 - 08:50:17 **** Recibo No. S000890134 **** Num. Operación. 06-MEPPCAJ-20240126-0001
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 01 DE ABRIL DE 2024.

CODIGO DE VERIFICACIÓN xXhWpggK8u

REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 47277 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 11 DE FEBRERO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
TESORERO	ANGEL CASTRO JHON JAIR	CC 10,696,636

POR ACTA NÚMERO 5 DEL 18 DE ENERO DE 2020 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 47277 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 11 DE FEBRERO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PRESIDENTE	CARABALI GOMEZ MONICA EULALIA	CC 34,674,107

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 5 DEL 18 DE ENERO DE 2020 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 47277 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 11 DE FEBRERO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	CARABALI GOMEZ EUCARIS	CC 25,286,563

CERTIFICA

GERENTES

POR ACTA NÚMERO 5 DEL 18 DE ENERO DE 2020 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 47278 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 11 DE FEBRERO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	ORTEGA CASTAÑO JAVIER	CC 10,693,210

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

ÓRGANOS DE LA SOCIEDAD.ÓRGANOS DE LA SOCIEDAD. LA SOCIEDAD TENDRA UN ÓRGANO DE DIRECCIÓN, DENOMINADO 1. ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS 2. JUNTA DIRECTIVA 3. REPRESENTANTE LEGAL. 4. GERENTE. LA REVISORÍA FISCAL SOLO SERÁ PROVISTA EN LA MEDIDA EN QUE LE EXIJAN LAS NORMAS LEGALES VIGENTES.*** SOCIEDAD DEVENIDA UNIPERSONAL. LA SOCIEDAD PODRÁ SER PLURIPERSONAL O UNIPERSONAL. MIENTRAS QUE LA SOCIEDAD SEA UNIPERSONAL, EL ACCIONISTA ÚNICO EJERCERÁ TODAS LAS ATRIBUCIONES QUE EN LA LEY Y LOS ESTATUTOS SE LE CONFIEREN A LOS DIVERSOS ÓRGANOS SOCIALES, INCLUIDOS LAS DE REPRESENTACIÓN LEGAL, A MENOS QUE DESIGNE PARA EL EFECTO A UNA PERSONA QUE EJERZA ESTE ULTIMO CARGO. LAS DETERMINACIONES CORRESPONDIENTES AL ÓRGANO DE DIRECCIÓN QUE FUEREN ADOPTADAS POR EL ACCIONISTA ÚNICO, DEBERÁN CONSTAR EN ACTAS DEBIDAMENTE ASENTADAS EN EL LIBRO CORRESPONDIENTE DE LA SOCIEDAD. LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS TENDRÁ, ADEMÁS DE LAS FUNCIONES PREVISTAS EN EL ARTICULO 420 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS CONTENIDAS EN LOS PRESENTES ESTATUTOS Y EN CUALQUIER OTRA NORMA LEGAL VIGENTE. ***



**CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
IPS SUR CAUCANA SAS**

Fecha expedición: 2024/01/26 - 08:50:17 **** Recibo No. S000890134 **** Num. Operación. 06-MEPPCAJ-20240126-0001
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 01 DE ABRIL DE 2024.

CODIGO DE VERIFICACIÓN xXhWgpgK8u

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL. LA SOCIEDAD SERÁ GERUNDIADA, ADMINISTRADA Y REPRESENTADA LEGALMENTE ANTE TERCEROS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, QUIEN NO TENDRÁ RESTRICCIONES DE CONTRATACIÓN POR RAZÓN DE LA NATURALEZA NI DE LA CUANTÍA DE LOS ACTOS QUE CELEBRE. POR LO TANTO, SE ENTENDERÁ QUE EL REPRESENTANTE LEGAL PODRÁ CELEBRAR O EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL O QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD. EL REPRESENTANTE LEGAL SE ENTENDERÁ INVESTIDO DE LOS MAS AMPLIOS PODERES PARA ACTUAR EN TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD, CON EXCEPCIÓN DE AQUELLAS FACULTADES QUE, DE ACUERDO CON LOS ESTATUTOS, SE HUBIEREN RESERVADO LOS ACCIONISTAS. EN LAS RELACIONES FRENTE A TERCEROS, LA SOCIEDAD QUEDARA OBLIGADA POR LOS ACTOS Y CONTRATOS CELEBRADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL. LE ESTA PROHIBIDO AL REPRESENTANTE LEGAL Y A LOS DEMÁS ADMINISTRADORES DE LA SOCIEDAD, POR SI O POR INTERPUESTA PERSONA, OBTENER BAJO CUALQUIER FORMA O MODALIDAD JURÍDICA PRESTAMOS POR PARTE DE LA SOCIEDAD U OBTENER DE PARTE DE LA SOCIEDAD AVAL, FIANZA O CUALQUIER OTRO TIPO DE GARANTÍA DE SUS OBLIGACIONES PERSONALES.

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

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

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : IPS SUR CAUCANA SAS**

MATRICULA : 148994

FECHA DE MATRICULA : 20150218

FECHA DE RENOVACION : 20230414

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2023

DIRECCION : CR 2 NRO. 7 - 57 BRR BALBOITA

BARRIO : BALBOITA

MUNICIPIO : 19532 - PATIA (EL BORDO)

TELEFONO 1 : 3175748600

CORREO ELECTRONICO : ipssurcaucanasas.rrhh@gmail.com

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION

ACTIVIDAD SECUNDARIA : Q8691 - ACTIVIDADES DE APOYO DIAGNOSTICO

OTRAS ACTIVIDADES : Q8622 - ACTIVIDADES DE LA PRACTICA ODONTOLOGICA

OTRAS ACTIVIDADES : G4773 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS

VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 255,000

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : IPS SUR CAUCANA SAS SEDE UNIDAD MENTAL**

MATRICULA : 211210

FECHA DE MATRICULA : 20210414

FECHA DE RENOVACION : 20210414

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2021

DIRECCION : CL 11 NRO. 6 - 20

BARRIO : BALBOITA

MUNICIPIO : 19532 - PATIA (EL BORDO)

TELEFONO 1 : 3175748600

TELEFONO 2 : 3178025210

CORREO ELECTRONICO : ipssurcaucanasas.rrhh@gmail.com

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION



**CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
IPS SUR CAUCANA SAS**

Fecha expedición: 2024/01/26 - 08:50:18 **** Recibo No. S000890134 **** Num. Operación. 06-MEPPCAJ-20240126-0001
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 01 DE ABRIL DE 2024.
CODIGO DE VERIFICACIÓN xXhWgpgK8u

VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 0

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** IPS SUR CAUCANA SAS SEDE CENTRO DE ADICCIONES
MATRICULA : 211213
FECHA DE MATRICULA : 20210414
FECHA DE RENOVACION : 20210414
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2021
DIRECCION : CR 2 CON CL 11 ESQUINA
BARRIO : EL JARDIN
MUNICIPIO : 19532 - PATIA (EL BORDO)
TELEFONO 1 : 3175748600
TELEFONO 2 : 3178025210
CORREO ELECTRONICO : ipssurcaucanasas.rrhh@gmail.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 0

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** IPS SUR CAUCANA SAS SEDE CENTRO DIA
MATRICULA : 211216
FECHA DE MATRICULA : 20210414
FECHA DE RENOVACION : 20210414
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2021
DIRECCION : CR 2 NRO. 8 - 64
BARRIO : POSTOBON
MUNICIPIO : 19532 - PATIA (EL BORDO)
TELEFONO 1 : 3175748600
TELEFONO 2 : 3178025210
CORREO ELECTRONICO : ipssurcaucanasas.rrhh@gmail.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8621 - ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 0

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

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

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

Ingresos por actividad ordinaria : \$2,000,000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIU : Q8610

CERTIFICA

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

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN



**CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
IPS SUR CAUCANA SAS**

Fecha expedición: 2024/01/26 - 08:50:21 **** **Recibo No.** S000890134 **** **Num. Operación.** 06-MEPPCAJ-20240126-0001
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 01 DE ABRIL DE 2024.
CODIGO DE VERIFICACIÓN xXhWgpgK8u

OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : \$7,900

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

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

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


No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar hasta por 60 días y cuantas veces lo requiera, el contenido del mismo, ingresando al enlace <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=28> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación xXhWgpgK8u

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

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

Luisa Fernanda Mendez Ramirez
Dirección de Registros Públicos y Gerente CAE - Temporal

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

	CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO
---	--

Empleador:	IPS SUR CAUCANA SAS
NIT del Empleador:	900821238-3
Nombre del Trabajador:	INGRITH BANESEA GONZALEZ LEDEZMA
Número de Documento del Trabajador:	34.328.614 de Patia
Clase de Contrato:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
Salario Básico Mensual:	
Fecha de Inicio:	01 DE FEBRERO DE 2021

Las partes aquí citadas adquieren los derechos y contraen las obligaciones contenidas en el presente contrato **DE PRESTACION DE SERVICIOS**, así como las disposiciones contenidas en el código sustantivo del trabajo, los lineamientos de la jurisprudencia nacional vigente y demás disposiciones afines y concordantes, de acuerdo con las siguientes estipulaciones: **PRIMERA.- PARTES DEL CONTRATO:** EL EMPLEADOR: I.P.S SUR CAUCANA S.A.S, con Número de Identificación Tributaria “N.I.T” No. 900821238-3, representada legamente por EUCARIS CARABALI GOMEZ, mayor de edad y vecina de Popayán, identificada con la cédula de ciudadanía No.25286563 de Popayán cuyo domicilio principal se encuentra ubicado en la ciudad de Popayán (Cauca). EL TRABAJADOR **INGRITH BANESEA GONZALEZ LEDEZMA** mayor de edad, vecina de la ciudad de El Bordo, identificada con la cedula de ciudadanía N° C.C No. 34.328.614 expedida en Patia **SEGUNDA. - OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE FISIOTERAPIA PARA LA REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES DE CONSULTA ESPECILAIZADA EN LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS PARTICULARES Y LOS PACIENTES AFILIADOS A LAS ASEGURADORAS CON LAS CUALES TENGA CONTRATOS LA IPS SUR CAUCANA SAS**, así como a desarrollar toda su capacidad normal de trabajo en favor de la **I.P.S SUR CAUCANA S.A.S**, mediante el desempeño del cargo como fisioterapeuta. **TERCERA.- FUNCIONES ESPECÍFICAS** además de las mencionadas en el objeto contractual, las labores específicas que le corresponde ejecutar al trabajador son las siguientes: el contratista se compromete a realizar las siguientes tareas:



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO

- Todo debe quedar plasmado en la historia clínica por medio del software SIMEC v 2.1.4, en caso de haber inconvenientes con la electricidad se realizará de manera manual, pero deben de actualizar las historias y notas médicas en el expediente electrónico en un lapso de 72 horas como máximo.
- Todas las acciones deben de realizarse en base a los protocolos y guías de práctica clínica del Ministerio de salud de Colombia y en base a las normas de la medicina humanitaria, con el más alto nivel de ética médica.
- Permanecer en continua actualización de protocolos de acuerdo con la normatividad de salud colombiana.

CUARTA.- MODALIDAD: Los servicios objeto del presente contrato, se prestarán bajo la **modalidad de EVENTO**,

QUINTA.- TARIFAS – las tarifas establecidas para los servicios incluidos en el objeto del presente contrato, serán facturadas así:

1. Diez mil pesos (10.000) POR PACIENTE AL CUAL SE LE REALIZARÁN las siguientes actividades: CONSULTA Y TERAPIAS FÍSICAS.

SEXTA.- VALOR DEL CONTRATO: El valor del presente contrato para todos los efectos legales y fiscales se define en la suma del total de los usuarios atendidos durante cada jornada programada al mes

SEPTIMA.- FORMA DE PAGO: El valor de las obligaciones derivadas de la prestación de los Servicios de Salud contratados, serán cancelados inmediatamente termine la jornada laboral, teniendo en cuenta los descuentos y/o recobros generados por ley. El **Contratante** cancelará el monto correspondiente teniendo en cuenta los términos y condiciones establecidas en la normatividad vigente.

OCTAVA.- TÉRMINO DE DURACIÓN: El presente contrato tendrá un término de ejecución desde el **01 de febrero del 2021. PARAGRAFO UNICO:** En el evento que ninguna de las partes comunique a la otra su voluntad de darlo por terminado o no renovarlo con una antelación no inferior a treinta (30) días calendario a la fecha de terminación, se entenderá prorrogado por una sola vez, por un periodo igual al inicialmente pactado, en idénticas condiciones a las que a esa fecha estén rigiendo.

NOVENA.- RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES:

- 1) El **Contratante** no asumirá ninguna responsabilidad civil o penal derivada de la deficiencia o inadecuada prestación de los servicios objeto del contrato por parte del **Contratista**, la cual se realizará en forma directa y en su estructura debidamente habilitada de conformidad con la normatividad



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO

vigente. 2). En el evento que el **Contratante** sea requerido judicial o extrajudicialmente para asumir responsabilidades o indemnizaciones derivadas de tales eventos, llamará en garantía al **Contratista**, y en el evento de ser condenado, repetirá contra éste para el reembolso de las sumas que por tal motivo haya tenido que cancelar.

DESIMA: TERMINACIÓN. - El presente contrato podrá darse por terminado de conformidad con las causales establecidas por la ley, por incumplimiento y por mutuo acuerdo entre las partes sin necesidad de invocar causal alguna.

En constancia de aceptación del presente contrato las partes firman en dos ejemplares del mismo tenor y valor, en la ciudad de el Bordo Cauca (uno) 01 día del mes de febrero del año Dos mil veintiuno (2021).

INGRITH BANESEA GONZALEZ LEDEZMA
CC 34.328.614 de Patia
TRABAJADOR:

EUCARIS CARABALI GOMEZ
C.C. 25.286.563 de
Popayán, Representante
legal.
EL EMPLEADOR



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Gonzalez	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Ledezma	NOMBRES Ingrith Banessa
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 34328614	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO	D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 16 MES 02 AÑO 1985 PAÍS COLOMBIA DEPTO CAUCA MUNICIPIO PATIA	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 2 W 4 56 CASA LIMONAR PAÍS COLOMBIA DEPTO CAUCA MUNICIPIO PATIA TELÉFONO 8262609 EMAIL banessag16@gmail.com	

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA														
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)														
EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	06	AÑO	2001

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)								
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:								
TC (TÉCNICA)	TL (TECNOLÓGICA)	TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)	UN (UNIVERSITARIA)					
ES (ESPECIALIZACIÓN)	MG (MAESTRÍA O MAGISTER)	DOC (DOCTORADO O PHD)						
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).								
MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO		TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO			MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		07	2016	09098-12-2016
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA		08	2010	
PREGRADO	10	X		FISIOTERAPIA		06	2008	19-9735

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
INGLÉS	X			X			X		

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO PATIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3155315670			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	22	Mes	11	Año	2021	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA			DEPENDENCIA ADM. SALUD OCUPACIONAL						DIRECCIÓN CARRERA 1 - 5 27 BARRIO LIMONAR					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PATIA (EL BORDO)				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO PATIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8261024			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	04	Año	2020	Día	28	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DE DESARROLLO						DIRECCIÓN CARRERA 3B - 3 36					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MERCADERES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO MERCADERES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	17	Mes	12	Año	2020	Día	26	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA			DEPENDENCIA ACCIONES EN SALUD PUBLICA						DIRECCIÓN					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PATIA (EL BORDO)				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO PATIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8261024			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	22	Mes	02	Año	2019	Día	31	Mes	03	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIA						DIRECCIÓN CARRERA 3B - 3 36					

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS				
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:	
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN				

5

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	10
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	2

6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

7

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.funcionpublica.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **34.328.614**

GONZALEZ LEDEZMA
APELLIDOS

INGRITH BANEZA
NOMBRES

[Handwritten signature: INGRITH BANEZA G]
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-FEB-1985**
PATIA (EL BORDO)
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

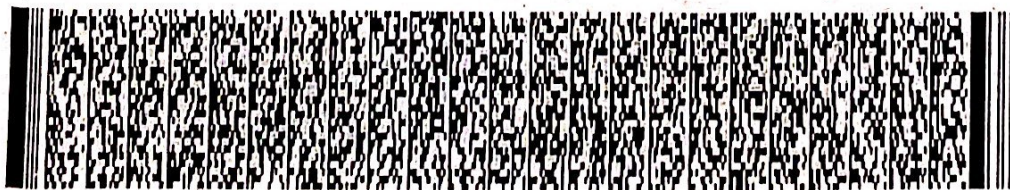
1.60
ESTATURA

B+
G.S. RH

F
SEXO

12-MAR-2003 POPAYAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Signature]
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-1100100-36117453-F-0034328614-20030820

02408 03232A 01 142544835



LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y EN SU NOMBRE

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO

PERSONERÍA JURÍDICA NO. 17996 NOVIEMBRE DE 1987 DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

EN ATENCIÓN A QUE

Ingrith Baneza Bonzález Ledezma

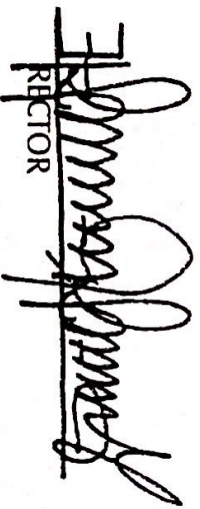
C.C. 34.328.614

HA CUMPLIDO LOS REQUISITOS QUE LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS
EXIGEN PARA OPTAR EL TÍTULO DE

Fisioterapeuta

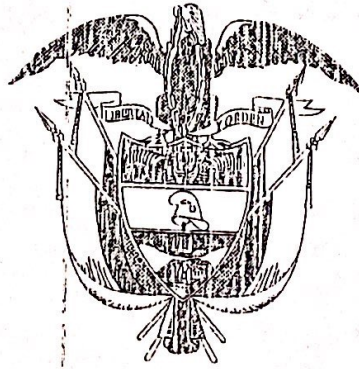
LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA, EN TESTIMONIO DE ELLO, SE FIRMA Y REFRENDA CON LOS SELLOS
RESPECTIVOS EN Bogotá

, EL DÍA 10 DEL MES DE Octubre DEL AÑO 2008


RECTOR


SECRETARIO GENERAL


DECANO



Y por autorización del Ministerio de Educación Nacional

LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MANIZAS

Resoluciones No. 1549 de febrero 25 de 1981 y No. 3276 de junio 25 de 1993

Confiere a

Maribel Paredes González Ledezma

C.C. 34.328.614

El título de

*Especialista en Intervención Fisioterapéutica
en Ortopedia y Traumatología*

*En testimonio de ello se expide y firma el presente Diploma en la ciudad de
Manizales a los 17 días del mes de Diciembre de 2010*

RECTOR

DECANO FACULTAD

DIRECTOR ACADÉMICO

SECRETARIO GENERAL



La República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional y en su nombre la



Universidad Santiago de Cali

Con Personería Jurídica No. 2800 de 1959 del Ministerio de Justicia

Confiere el Título de


**Especialista en Gerencia de la Seguridad
y Salud en el Trabajo**
a

Ingrith Barroza Bonzález Irpidezma

C.C. No. 34328614

En testimonio de ello se expide el presente Diploma en Santiago de Cali,
Valle del Cauca, el día 24 del mes de Noviembre de 2016


Carlos Andrés Pérez Galindo
Rector de la Universidad


Lorena Espinoza Ordóñez
Secretaria General de la Universidad



RESOLUCIÓN No 09098-12-2016

POR MEDIO DE LA CUAL SE CONCEDE LICENCIA PARA PRESTAR SERVICIO EN SALUD OCUPACIONAL A UNA PERSONA NATURAL.

EL SECRETARIO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA, en ejercicio de sus atribuciones legales y en especial las contempladas en la Ley 1562 del 11 de julio de 2012 y en la resolución No 0000004502 de 28 de diciembre de 2012, expedidas por el Ministerio de Salud y La Protección Social y,

CONSIDERANDO

1. Que la Profesional Especialista en Salud Ocupacional **INGRITH BANESEA GONZALEZ LEDEZMA** identificada con la cédula ciudadanía N° 34.328.614 Popayán (Cauca), ha solicitado se le conceda la licencia para prestar servicios en Salud Ocupacional, en concordancia con las normas vigentes.

2. Que la Profesional Especialista en Salud Ocupacional, **INGRITH BANESEA GONZALEZ LEDEZMA** ha allegado la documentación exigida; y diligenció el formulario para obtener la expedición de la licencia de Prestación de Servicios de Salud Ocupacional, quien realizó estudios en La Universidad Santiago de Cali, tal como consta en el acta de grado 2433, Libro 1, Folio 438 del 21 de Noviembre de 2016.

3. Que mediante Resolución 4502 de 2012, "Por la cual se reglamenta el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias de salud ocupacional y se dictan otras disposiciones", establece en el artículo 1º, lo siguiente: *"La expedición, renovación, vigilancia y control de las licencias de salud ocupacional a las personas naturales o jurídicas públicas o privadas que oferten a nivel nacional, servicios de Seguridad y Salud en el trabajo, estará a cargo de las entidades departamentales y distritales de salud. En la Ley 1562 de 2012, dice" estará a cargo de las Secretarías Seccionales y Distritales de Salud," en cumplimiento de la competencia asignada a estas por el inciso primero del artículo 23 de la citada ley, previo el cumplimiento de los requisitos y procedimientos señalados en la presente resolución"*.

4.- Que una vez analizada la documentación aportada para el proceso de licenciamiento, y en atención a las normas anteriormente transcritas, se concluye que verificada la solicitud y el cumplimiento de los requisitos exigidos para el otorgamiento o renovación de la licencia de salud ocupacional, se procede a expedir acto administrativo a través del cual se concede licencia en salud ocupacional al solicitante, quien cumple con los requisitos normativos para obtener la expedición de la licencia de Prestación de Servicios en Salud Ocupacional en los campos de acción que más adelante se citan de acuerdo al anexo número 3 de la citada Resolución.

En virtud de lo anterior,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Otorgar la licencia a la Fisioterapeuta con Especialización en Salud Ocupacional a la persona natural: **INGRITH BANESEA GONZALEZ LEDEZMA** identificada con la cédula de ciudadanía N° 34.328.614 Popayán (Cauca), con domicilio en la Carrera 2 W # 4 - 56 del Municipio del Bordo (Patía)-Cauca para lo cual se le autorizan los siguientes servicios:

Educación
Capacitación.
Investigación en el área Técnica
Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
Investigación de Accidentes Laborales
Fisioterapeuta en Seguridad y Salud en el Trabajo



RESOLUCION No. 19- 9735 -12- 2008

Por la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional.

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA, en uso de sus atribuciones legales y de conformidad con el Decreto número 01875 del 3 de agosto de 1994 y modificado por el Decreto 1352 de 2000, expedido por el Ministerio de salud y,

CONSIDERANDO:

Que INGRITH BANESEA GONZALEZ LEDEZMA, con cédula de ciudadanía No. 34.328.614 de Popayán, ha solicitado autorización del ejercicio profesional como FISIOTERAPEUTA, según título que le otorgó LA FUNDACION UNIVERSITARIA MARIA CANO, con sede en Popayán, el 10 de Octubre de 2008, mediante Acta de Grado Nro.02076.

Que dicho TITULO se registró por LA FUNDACION UNIVERSITARIA MARIA CANO, en el folio No. 01, del Libro No. 002, Registro No. 02208.

Que cumplió con el SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO en (Cauca) en el periodo comprendido entre el y el .

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a INGRITH BANESEA GONZALEZ LEDEZMA, con cédula de ciudadanía No 34.328.614 de Popayán, para ejercer la profesión de FISIOTERAPEUTA, en todo el Territorio Nacional,

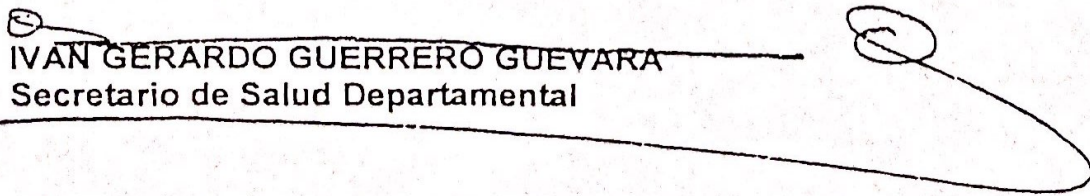
Que dicho PROFESIONAL, se encuentra debidamente registrado en el Libro de Registro Nacional de FISIOTERAPEUTA No. 02 Folio No. 104 y Registro No. 444.

ARTICULO SEGUNDO: Para poder ejercer la profesión en zona geográfica diferente a donde refrendo el título o certificado la persona deberá inscribir su nombre en la Secretaría de Salud del Departamento donde va a laborar con el fin de ejercer el control y vigilancia que corresponde.

ARTICULO TERCERO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su comunicación.

COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.

Dada en Popayán, a los 29 DIC 2008


IVAN GERARDO GUERRERO GUEVARA
Secretario de Salud Departamental



Continuación Resolución No.

09098-12-2016

ARTICULO SEGUNDO: Inscribir a la Fisioterapeuta **INGRITH BANEZA GONZALEZ LEDEZMA** Especialista en Salud Ocupacional, en el registro especial de personas prestadoras de servicios de Salud Ocupacional.

ARTICULO TERCERO: La presente licencia otorgada tendrá una vigencia de diez (10) años contados a partir de la ejecutoria de este acto, tiempo en el cual la Secretaría Departamental de Salud podrá aplicar normas de auditoría de los servicios de salud ocupacional, con el propósito de garantizar la calidad en la prestación de los servicios.

ARTÍCULO CUARTO: Contra la presente resolución proceden los recursos de reposición ante el Secretario de Salud Departamental y de apelación ante el Ministro de la Protección Social en los términos que establece en El artículo 13 de la Resolución 0004502 de 2.012.

ARTICULO QUINTO: La presente licencia tiene carácter personal e intransferible y validez en todo el territorio nacional.

ARTÍCULO SEXTO: La presente resolución rige a partir de su promulgación.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Popayán a los.

12 DIC. 2016


LUCY AMPARO GUZMAN GONZALEZ
Secretaria de Salud Departamental

Aprobó: Gerardo Espinosa Navia, Profesional Especializado-Área Calidad de los servicios
Proyectó: Magda Lydy Agudelo O. Especialista Salud Ocupacional

No 363 de 2016



Secretaría de Salud
Calle 5 # 15 - 57 Popayán Tel: +57 (2) 8209615 Ext 121-Fax: (2) 8209602
www.saludcauca.gov.co



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

INGRITH BANEZA GONZALEZ LEDEZMA

Con Cedula de Ciudadania No. 34328614

Cursó y aprobó la acción de Formación

SOPORTE VITAL BASICO

con una duración de 20 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Patía (El Bordo), a los dos (2) días del mes de diciembre de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por

FERNANDO ALFONSO ESCOBAR QUIRA
Subdirector (E)
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL CAUCA

65230665 - 02/12/2019
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 9307002048984CC34328614C.



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

INGRITH BANESSA GONZALEZ LEDEZMA

Con Cedula de Ciudadania No. 34328614

Cursó y aprobó la acción de Formación

SOPORTE VITAL BASICO.

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Cali, a los catorce (14) dias del mes de septiembre de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO
Subdirector
CENTRO DE GESTION TECNOLÓGICA DE SERVICIOS
REGIONAL VALLE

86199408 - 14/09/2022
FECHA REGISTRO



Se confiere el presente certificado a:

Ingrith Banessa Gonzalez Ledezma

por haber asistido al:

“Curso Internacional Rehabilitación en pacientes Post-COVID-19”

Desarrollado los días 06 y 07 de marzo de 2021
Con una duración de 9 horas cronológicas

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Luis Eduardo Vasconcello".

Luis Eduardo Vasconcello
Director de Capacitación
PhysioEvidence



PECV02-41



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

INGRITH BANESSA GONZALEZ LEDEZMA

Con Cedula de Ciudadania No. 34328614

Cursó y aprobó la acción de Formación

SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST



con una duración de 50 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Popayán. a los doce (12) días del mes de agosto de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

ANDRESS COLLAZOS ROBLES
Subdirector
CENTRO AGROPECUARIO
REGIONAL CAUCA

84518852 - 12/08/2022
FECHA REGISTRO

	MUNICIPIO DE PATIA NIT: 891502194-8 SECRETARIA DE GOBIERNO		CODIGO: SGM05
			VERSION: 01
			FECHA: 30-07-2011
			PAGINA: 1 de 1
ESTADO: CONTROLADO	FORMATO ACTUALIZADO	ESTADO: CONTROLADO	

**EL SUSCRITO SECRETARIO DE GOBIERNO Y PARTICIPACION COMUNITARIA MUNICIPAL
DE PATÍA, EL BORDO CAUCA**



HACE CONSTAR

Que, a la señora, **INGRITH BANESSA GONZALEZ LEDEZMA**, identificada con la cédula de ciudadanía número 34.328.614 expedida en Popayán Cauca, una vez revisada la información que reposa en esta Secretaría (Área Contratación) se pudo constatar que suscribió el siguiente contrato de Prestación de Servicios Profesionales.

CONTRATO N°	F5 –F29-075-2019 DEL 22 DE FEBRERO DE 2019
OBJETO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DE APOYO A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS; PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD, Y APOYO EN SALUD PÚBLICA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA EN LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE PATÍA.
FECHA INICIO	22/02/2019
FECHA DE TERMINACION Y LIQUIDACIÓN	31/07/2019
VALOR DEL CONTRATO	QUINCE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$15.600.000)
SUPERVISOR	Secretaria Desarrollo Social (Carolina López Ruiz).

CONTRATO N°	F5 –F28-302-2019 DEL 09 DE AGOSTO DE 2019
OBJETO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DE APOYO A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS; PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD, Y APOYO EN SALUD PÚBLICA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA EN LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE PATÍA.
FECHA INICIO	09/08/2019
FECHA DE TERMINACION Y LIQUIDACIÓN	31/12/2019
VALOR DEL CONTRATO	DOCE MILLONES OCHOCIENTO MIL PESOS MCTE (\$12.800.000)

"DE LA MANO CON LA COMUNIDAD"
 Carrera3, No. 4-37 B/ Centro Teléfono: 8261024
 Página Web: www.patia-cauca.gov.co
 E-mail: contactenos@patia-cauca.gov.co

	MUNICIPIO DE PATIA NIT: 891502184-8 SECRETARIA DE GOBIERNO		CODIGO: SGM05
			VERSION: 01
			FECHA: 30-07-2011
			PAGINA: 1 de 1
ESTADO: CONTROLADO	FORMATO ACTUALIZADO	ESTADO: CONTROLADO	



SUPERVISOR	Secretaria Desarrollo Social (Carolina López Ruiz).
CONTRATO N°	F5 -F28-039-2020 DEL 03 DE ENERO DE 2020
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN EL SEGUIMIENTO AL PROGRAMA AMPLIADO INMUNIZACION "PAI", PARA LA REALIZACION DE DOS (02) MONITORES RAPIDOS DE COBERTURA DE VACUNACION Y DOS (02) BUSQUEDAS ACTIVAS COMUNITARIAS, APOYO EN EL MANEJO DE PLATAFORMA SISPRO Y SEGUIMIENTO AL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PARA EL MUNICIPIO DE PATIA
FECHA INICIO	03/01/2020
FECHA DE TERMINACION Y LIQUIDACIÓN	31/03/2020
VALOR DEL CONTRATO	SIETE MILLONES OCHOCIENTO MIL PESOS MCTE (\$7.800.000)
SUPERVISOR	Secretaria Desarrollo Social (Leslie Tatiana Rodríguez).

Para constancia de la presente, se firma en El Bordo-Patía Cauca, a los tres (03) días del mes de abril de dos mil veinte (2020).


JAVIER MAURICIO CRUZ ORTIZ
 Secretario de Gobierno Municipal.

Proyecto: Ivony Muñoz secretaria código 440 grado 04

"DE LA MANO CON LA COMUNIDAD"
 Carrera 3, No. 4-37 B/ Centro Teléfono: 8261024
 Página Web: www.patia-cauca.gov.co
 E-mail: contactenos@patia-cauca.gov.co

	MUNICIPIO DE PATIA NIT: 891502194-8 SECRETARIA DE GOBIERNO		CODIGO: SGM05
			VERSION: 01
			FECHA: 30-07-2011
			PAGINA: 1 de 1
ESTADO: CONTROLADO	FORMATO ACTUALIZADO	ESTADO: CONTROLADO	

**EL SUSCRITO SECRETARIO DE GOBIERNO Y PARTICIPACION COMUNITARIA MUNICIPAL
DE PATÍA, EL BORDO CAUCA**



HACE CONSTAR

Que, a la señora, **INGRITH BANESEA GONZALEZ LEDEZMA**, identificada con la cédula de ciudadanía número 34.328.614 expedida en Popayán Cauca, una vez revisada la información que reposa en esta Secretaría (Área Contratación) se pudo constatar que suscribió el siguiente contrato de Prestación de Servicios Profesionales.

CONTRATO N°	F5 –F29-075-2019 DEL 22 DE FEBRERO DE 2019
OBJETO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DE APOYO A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS; PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD, Y APOYO EN SALUD PÚBLICA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA EN LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE PATÍA.
FECHA INICIO	22/02/2019
FECHA DE TERMINACION Y LIQUIDACIÓN	31/07/2019
VALOR DEL CONTRATO	QUINCE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$15.600.000)
SUPERVISOR	Secretaria Desarrollo Social (Carolina López Ruiz).

CONTRATO N°	F5 –F28-302-2019 DEL 09 DE AGOSTO DE 2019
OBJETO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DE APOYO A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS; PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD, Y APOYO EN SALUD PÚBLICA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA EN LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE PATÍA.
FECHA INICIO	09/08/2019
FECHA DE TERMINACION Y LIQUIDACIÓN	31/12/2019
VALOR DEL CONTRATO	DOCE MILLONES OCHOCIENTO MIL PESOS MCTE (\$12.800.000)

"DE LA MANO CON LA COMUNIDAD"
 Carrera 3, No. 4-37 B/ Centro Teléfono: 8261024
 Página Web: www.patia-cauca.gov.co
 E-mail: contactenos@patia-cauca.gov.co

	MUNICIPIO DE PATIA NIT: 891502194-8 SECRETARIA DE GOBIERNO		CODIGO: SGM05
			VERSION: 01
			FECHA: 30-07-2011
			PAGINA: 1 de 1
ESTADO: CONTROLADO	FORMATO ACTUALIZADO	ESTADO: CONTROLADO	

SUPERVISOR	Secretaria Desarrollo Social (Carolina López Ruiz).
CONTRATO N°	F5 -F28-039-2020 DEL 03 DE ENERO DE 2020
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN EL SEGUIMIENTO AL PROGRAMA AMPLIADO INMUNIZACION "PAI", PARA LA REALIZACION DE DOS (02) MONITORES RAPIDOS DE COBERTURA DE VACUNACION Y DOS (02) BUSQUEDAS ACTIVAS COMUNITARIAS, APOYO EN EL MANEJO DE PLATAFORMA SISPRO Y SEGUIMIENTO AL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PARA EL MUNICIPIO DE PATIA
FECHA INICIO	03/01/2020
FECHA DE TERMINACION Y LIQUIDACIÓN	31/03/2020
VALOR DEL CONTRATO	SIETE MILLONES OCHOCIENTO MIL PESOS MCTE (\$7.800.000)
SUPERVISOR	Secretaria Desarrollo Social (Leslie Tatiana Rodríguez).

Para constancia de la presente, se firma en El Bordo-Patía Cauca, a los tres (03) días del mes de abril de dos mil veinte (2020).


JAVIER MAURICIO CRUZ ORTIZ
Secretario de Gobierno Municipal.

Proyecto: Ivony Muñoz secretaria código 440 grado 04

"DE LA MANO CON LA COMUNIDAD"
Carrera 3, No. 4-37 B/ Centro Teléfono: 8261024
Página Web: www.patia-cauca.gov.co
E-mail: contactenos@patia-cauca.gov.co



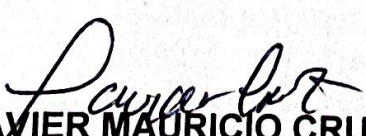
EL SUSCRITO SECRETARIO DE GOBIERNO Y PARTICIPACION
COMUNITARIA MUNICIPAL DE PATÍA, EL BORDO CAUCA,

HACE CONSTAR

Que a la señora **INGRITH BANESSA GONZALEZ LEDEZMA**, identificada con la cédula de ciudadanía número 34.328.614 expedida en Popayán Cauca, una vez revisada la información que reposa en esta Secretaría (Área Contratación) se pudo constatar que suscribió el siguiente contrato de Prestación de Servicios:

CONTRATO N°	30.30-05-125-2020
OBJETO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN EL SEGUIMIENTO AL PROGRAMA AMPLIO DE INMUNIZACION PAI; APOYO EN EL MANEJO DE PLATAFORMA SISPRO Y SEGUIMIENTO AL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PARA EL MUNICIPIO DE PATIA
FECHA INICIO	06/04 /2020
FECHA DE TERMINACION Y LIQUIDACIÓN	28/12/2020
VALOR DEL CONTRATO	VEINTITRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$23.400.000)
SUPERVISOR	SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL (LESLIE TATIANA RODRIGUEZ GALINDEZ).

Para constancia de la presente, se firma en El Bordo- Patía, a los quince (15) días del mes de junio de dos mil veinte (2022).


JAVIER MAURICIO CRUZ ORTIZ
Secretario de Gobierno Municipal de Patía.

Proyecto: Ana Milena Caicedo Díaz- Contratista
Reviso: Javier Mauricio Cruz Ortiz, Secretario de Gobierno Municipal de Patía



LA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que en el periodo comprendido desde el día: **17/12/2020** hasta el **26/12/2020** el contratista relacionado en la presente acta, cumplió a cabalidad con la labor encomendada en el objeto del contrato que se detalla a continuación:

CONTRATO N°	F4-F11-267-2020	FECHA	15 de diciembre de 2020
CONTRATANTE :	MUNICIPIO DE MERCADERES CAUCA		
CONTRATISTA :	INGRITH BANESEA GONZALES LEDEZMA		
IDENTIFICACION C.C. o NIT:	34.328.614	Expedida en	POPAYAN - CAUCA

OBJETO

REALIZAR CAMPAÑA DE PREVENCIÓN SOBRE EL NO USO DE PÓLVORA, EN MARCO DEL DECRETO 105 DE 26 DE NOVIEMBRE DE 2020, EN EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO: "FORTALECIMIENTO DEL COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE MERCADERES CAUCA".

VALOR CONTRATO INICIAL	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE	\$	18.000.000,00
VALOR DEL ANTICIPO	NUEVE MILLONES DE PESOS	\$	9.000.000,00
VALOR PERIODO INFORMADO	NUEVE MILLONES DE PESOS M/CTE	\$	9.000.000,00
PLAZO	10 DIAS	17/12/2020	AL 26/12/2020

Para constancia y dando fe del cumplimiento del objeto contractual, la presente constancia se firma en la Alcaldía Municipal de Mercaderes Cauca, en la fecha:

26/12/2020

FIRMA:

SANDRA MILENA RUÍZ RENDON

SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO – SINDICATO DE TRABAJADORES UNIDOS POR LA PROSPERIDAD

NIT 900.991.737-5

HACE CONSTAR

Que el (a) Señor(a) **INGRITH BANESSA GONZALEZ LEDEZMA** identificado(a) con Cedula de Ciudadanía número **34328614** expedida en **PATIA EL BORDO**, se encuentra como Afiliado vinculado a través del **SINDICATO DE TRABAJADORES UNIDOS POR LA PROSPERIDAD “SINTRAUNPROS”** y la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUROCCIDENTE E.S.E.** en la ejecución de los siguientes de contratos:

1. N.º 191 del 01 de noviembre de 2021. Desde el 22 de noviembre de 2021 hasta el 31 de diciembre 2021.
2. N.º 01 del 01 de enero de 2022. Desde el 01 de enero de 2022 hasta el 31 de mayo de 2022.
3. N.º 075 del 01 de junio de 2022. Desde el 01 de junio de 2022 hasta la fecha.

Las actividades ejecutadas por el afiliado consisten en la prestación de servicios en el proceso de **SALUD OCUPACIONAL**, punto de atención **EL BORDO**.

Estado: **ACTIVO**

La presente se expide a solicitud del interesado para asuntos personales.

Se firma en Popayán a los Quince (15) días del mes de junio de 2022.



DIANA CAROLINA ANTE P.
Coord.Talento Humano
Sintraunpros

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 235630039



PIB

21:47:14

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 24 de noviembre del 2023

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) INGRITH BANESSA GONZALEZ LEDEZMA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 34328614:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

División de Relacionamento con el Ciudadano.

Línea gratuita 018000910315; quejas@procuraduria.gov.co

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.

www.procuraduria.gov.co

**CONTRALORÍA**
GENERAL DE LA REPÚBLICA**LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO****CERTIFICA:**

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 24 de noviembre de 2023, a las 21:43:31, el número de identificación, relacionado a continuación, **NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.**

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	34328614
Código de Verificación	34328614231124214331

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

COR

Página 1 de 1





Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 24/11/2023 09:50:34 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **34328614**.

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **78661229**. La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda

Imprimir

**Dios y
Patria**

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

**COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA**



**POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA**

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:48:06 PM horas del 24/11/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 34328614

Apellidos y Nombres: GONZALEZ LEDEZMA INGRITH BANESEA

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las **instalaciones de la Policía Nacional** más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado # 75
- 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8.00 am a 12.00 pm y 2.00
pm a 5.00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: [dijin.araico-
atc@policia.gov.co](mailto:dijin.araico-atc@policia.gov.co)



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	34328614
NOMBRES	INGRITH BANESSA
APELLIDOS	GONZALEZ LEDEZMA
FECHA DE NACIMIENTO	*/**/*
DEPARTAMENTO	CAUCA
MUNICIPIO	PATIA (EL BORDO)

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/06/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 11/24/2023 21:52:08 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

INGRITH BANESSA GONZALEZ LEDEZMA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **34.328.614**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 24 de Noviembre del 2023.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A, se identificó que **INGRITH BANESSA GONZALEZ LEDEZMA** con CC No. 34328614, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 899999995 - INDEPENDIENTE CONTRATANTE NO AFILIADO (DECRETO 723/2013)	Fecha de última cobertura: 05/10/2023 Estado Afiliación: ACTIVO Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 Fecha de inicio de Contrato: 01/09/2023 Fecha fin de Contrato: 31/03/2024 Clase de Riesgo: 1 Cargo : TRABAJADOR INDEPENDIENTE Fecha fin de Retiro: SIN FECHA DE RETIRO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301021480784.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 24 días del mes de noviembre de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.

Nit: 860.011.153-6 · Línea gratuita nacional: 01-8000-111-170 Teléfono: (601) 330-7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co

Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

Positiva Compañía de Seguros @PositivaCol PositivaCol PositivaSeguros

www.positiva.gov.co

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

La salud es de todos



La salud
es de todos

Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres:

Ingrith Baessa

Apellidos:

Gonzalez

Documento
de identidad:

C.C. ☐ T.I. ☐ Pasaporte ☐

No. 34328614

Fecha de
nacimiento:

Día 1 6 Mes 0 2 Año 1 9 8 2

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoides Tetánico - Diférico (Td)	1	12-03-21	2338L024F	Luis Carlos A.
	2			
	3			
	4			
	5			
Tdap acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1	04-08-20	034150054	Luis Carlos A.
	2	08-09-20	034150054	Luis Carlos A.
	3	13-10-20	034150054	Luis Carlos A.
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual			
Otras				

Ciudad: POPAYAN -CAUCA

Fecha: 21.11.2021

Tipo examen: INGRESO Enfoque: NO

Nombres y Apellidos: INGRITH BANEZA GONZALEZ LEDEZMA

CC: 34.328.614 Género: ☒ F ☐ M

Edad 36 años

Empresa: POPAYAN ESE - SINTRAUNPROS Profesión: FISIOTERAPEUTA

Cargo actual: PROFESIONAL DEL AREA DE S.S.T

Tipo de contratación: ☐ DEPENDIENTE ☒ CONTRATISTA ☐ INDEPENDIENTE

Desarrolla(rá) trabajos de Alto Riesgo: ☒ NO ☐ SI → Cual? ☐ Alturas ☐ Esp. Confinados ☐ Energías Peligrosas ☐ Otros: BIOMECANICO

RESULTADO EXAMENES PRACTICADOS:

❖ Énfasis realizados:	Ninguno <input checked="" type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>	Anormal <input type="checkbox"/>
❖ Exámenes Paraclínicos:	Ninguno <input checked="" type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>	Anormal <input type="checkbox"/>
❖ Exámenes Complementarios:	Ninguno <input checked="" type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>	Anormal <input type="checkbox"/>

RESULTADO DE LA VALORACION MÉDICA

- ☐ ADECUADO(A) PARA EL CARGO: SIN PATOLOGIA APARENTE
- ☒ ADECUADO(A) PARA EL CARGO: CON PATOLOGIA QUE NO LIMITA LA LABOR
- ☐ ADECUADO(A) PARA EL CARGO: CON RESTRICCIONES
- ☐ APLAZADO(A)
- ☐ NO ADECUADO(A) PARA EL CARGO BAJO LAS CONDICIONES CLINICAS ACTUALES

RESTRICCIONES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

☒ Ninguna: ☐ Visual: ☐ Respiratoria: ☐ Auditiva: ☐ Osteomuscular: ☐ Otros:

OBSERVACIÓN: Presenta condiciones clínicas de origen común NO asociada a restricciones previas o actuales para el cargo

RECOMENDACIONES

☐ Ninguna

Médicas:

- ☒ Remisión a EPS
- ☒ Continuar manejo médico
- ☒ Protocolos Covid-19
- ☐ Control x optometría
- ☐

Estilos de vida saludable:

- ☒ Realizar actividad física
- ☒ Dieta para Control de Peso
- ☒ Prevención consumo Alcohol
- ☒ Prevención de Tabaquismo
- ☒ Otros: No drogas adictivas

Ocupacionales:

- ☒ Ingreso a SVE:
- ☒ Uso continuo de EPP's durante exposición
- ☒ Postura ergonómica
- ☒ Pausas activas
- ☒ Otros: capacitación en SGSST


OBSERVACIONES GENERALES

Antecedente de covid-19: NO. Vacunación Covid-19: SI. 2 dosis. No síntomas subjetivos 2 últimas semanas
Condiciones médico-ocupacionales encontradas en: INGRITH BANEZA GONZALEZ LEDEZMA son favorables. No se identificaron indicios de patología de origen laboral. Presenta condiciones clínicas de origen común NO asociada a restricciones laborales previas ó actuales.

CONCEPTO MEDICO LABORAL: APTA PARA DESEMPEÑARSE EN EL CARGO A CONTRATAR. NO TIENE RESTRICCIONES PARA EL MISMO. SE LE IMPARTEN RECOMENDACIONES ESPECIFICAS

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS: 1. Se le hace particular énfasis en el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad para el covid - 19: Uso continuo de tapabocas. Lavado frecuente de manos, distanciamiento físico prudencial y los demás que defina la Entidad. 2. Control periódico por Optometría. 3. Seguir con el tratamiento y Control sobre los factores de riesgo asociados a patología de base.

OTRAS RECOMENDACIONES: Pausas activas durante la jornada laboral, Higiene postural y de columna, Hábitos de vida saludable. Uso de los E.P.P. así como evitar actos inseguros que puedan generar accidentes laborales.. Informar oportunamente la presencia de accidentes o incidentes laborales



Dr. Javier Gutierrez Balcazar
Médico Especialista en Salud Ocupacional
Licencia 03069 - 16
R.M. 6860 - 89
MEDICO ESPECIALISTA SST
Reg. Médico/ Lic. SO

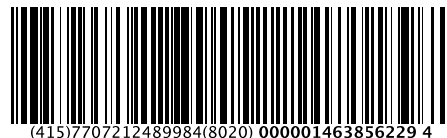
2. Concepto: 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14638562294



(415)7707212489984(8020) 000001463856229 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

3 4 3 2 8 6 1 4

6. DV

5

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Popayán

14. Buzón electrónico

1 7

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación:

3 4 3 2 8 6 1 4

27. Fecha expedición:

2 0 0 3 0 3 1 2

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Cauca

1 9

30. Ciudad/Municipio:

Popayán

0 0 1

31. Primer apellido

GONZALEZ

32. Segundo apellido

LEDEZMA

33. Primer nombre

INGRITH

34. Otros nombres

BANESSA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Cauca

1 9

40. Ciudad/Municipio:

Popayán

0 0 1

41. Dirección principal

CL 20 4 B BIS 14

42. Correo electrónico:

banessag@hotmail.com

43. Código postal

3 2 2 3 5 4 1 9 1 4

44. Teléfono 1:

3 1 0 4 1 7 0 4 1 0

45. Teléfono 2:

3 1 0 4 1 7 0 4 1 0

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

8 6 9 2

47. Fecha inicio actividad:

2 0 0 7 1 0 0 8

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

50. Código:

1 2

Otras actividades

1 2

Ocupación

51. Código

2 2 2 3

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código:	5																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos:

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha:

2 0 1 9 0 8 0 1

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GONZALEZ LEDEZMA INGRITH BANESSA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE



Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 252964494

El Banco AV Villas certifica que: **Ingrith Banessa Gonzalez Ledezma**
identificada con el documento No. 34328614, tiene en la oficina POPAYAN ANTONIO NARI(252) una Cuenta
de Ahorros - Cuenta Móvil No. 252964494 desde el 24 de enero de 2022.

Fecha de expedición: 15/06/2022

Señores : JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE
POPAYÁN



Expediente: 190013333001202300197 00

Demandante: JESÚS FERNEY GUERRERO ARTURO y otros.

Demandado: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA – IPS NUEVA

POPAYAN UT- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2

ROSAS- NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A

(SUBSIDIADO)- IPS -SURCAUCANA S.A.S,

Demanda : REPARACIÓN DIRECTA POR FALLA EN EL SERVICIO

EUCARIS CARABALI GOMEZ mayor de edad identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, obrando en calidad de representante legal de la IPS SUR CAUCANA SAS con NIT 900821238-3 con certificado de existencia de representación legal ATRÍCULA NO : 148947 , **POR MEDIO DEL PRESENTE ESCRITO MUY RESPETUOSAMENTE MANIFIESTO A USTEDES QUE CONFIERO PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE AL DR DIGOBERTO DAZA QUIÑONEZ**, también mayo de edad identificado con la cc número 10692166 de Patía , abogado titulado y en ejercicio poseedor de la TP número 92243 del C.S.J para que en mi nombre y representación **CONTESTE LA DEMANDA DE LA REFERENCIA .**

Mi apoderado queda facultado para: **CONTESTAR LA DEMANDA, PROPONER EXCEPCIONES** con forme al artículo 77 de la ley 1564 del año 2012

Atentamente

EUCARIS CARABALI GOMEZ

EUCARIS CARABALI GOMEZ

25286563 de Popayán

NIT 900821232

ACEPTO

DIGOBERTO DAZA QUIÑONEZ

10692166 de Patía

T.P 92243



DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015



CGD 22875

En la ciudad de Popayán, Departamento de Cauca, República de Colombia, el seis (6) de marzo de dos mil veinticuatro (2024), en la Notaría primera (1) del Circuito de Popayán, compareció: EUCARIS CARABALI GOMEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0025286563 y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

22875-1



EUCARIS CARABALI GOMEZ

0b085e4c74

06/03/2024 11:10:00

----- Firma autógrafa -----

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.

Esta Acta se asocia al documento que contiene la siguiente información: PODER ESPECIAL rendida por el compareciente con destino a: TRAMITE LEGAL.



Eucaris

Esta diligencia Notarial se
realiza por Exigencia de
parte Interesada

Edgar Jair Zúñiga Domínguez
Notario 1.º de Popayán

EDGAR JAIR ZÚÑIGA DOMÍNGUEZ

Notaria (1) del Circuito de Popayán, Departamento de Cauca

Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: 0b085e4c74, 06/03/2024 11:14:27