

**RV: CORRECCIÓN DEMANDA ALDEVIS NEIFER DAZA Y OTROS**

STERLING AND LAWYERS ABOGADOS &lt;corporacionjic@hotmail.com&gt;

Jue 30/09/2021 5:13 PM

Para: Juzgado 04 Administrativo - Cauca - Popayan &lt;j04admpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co&gt;

CC: presocialesmdn@mindefensa.gov.co <presocialesmdn@mindefensa.gov.co>; juridicadiper@buzonejercito.mil.co <juridicadiper@buzonejercito.mil.co>; mdnpopayan@hotmail.com <mdnpopayan@hotmail.com>; disanejc@ejercito.mil.co <disanejc@ejercito.mil.co>; mdnpopayan@hotmail.com <mdnpopayan@hotmail.com>; Proc. I Judicial Administrativa 183 <procjudadm183@procuraduria.gov.co>; florezgabo <florezgabo@hotmail.com>;  
Notificaciones.Popayan@mindefensa.gov.co <Notificaciones.Popayan@mindefensa.gov.co>; correoekogui@gmail.com <correoekogui@gmail.com>; corporacionjic@hotmail.com <corporacionjic@hotmail.com>

---

**De:** STERLING AND LAWYERS ABOGADOS**Enviado:** jueves, 30 de septiembre de 2021 4:47 p. m.**Para:** Juzgado 04 Administrativo - Cauca - Popayan <j04admpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Cc:** Prestaciones Sociales Mindefensa <presocialesmdn@mindefensa.gov.co>;  
juridicadiper@buzonejercito.mil.co <juridicadiper@buzonejercito.mil.co>; mdnpopayan@hotmail.com <mdnpopayan@hotmail.com>; disanejc@ejercito.mil.co <disanejc@ejercito.mil.co>;  
mdnpopayan@hotmail.com <mdnpopayan@hotmail.com>; procjudadm183@procuraduria.gov.co <procjudadm183@procuraduria.gov.co>; florezgabo@hotmail.com <florezgabo@hotmail.com>;  
notificaciones.popayan@mindefensa.gov.co <notificaciones.popayan@mindefensa.gov.co>;  
correoekogui@gmail.com <correoekogui@gmail.com>; corporacionjic@hotmail.com <corporacionjic@hotmail.com>

**Asunto:** CORRECCIÓN DEMANDA ALDEVIS NEIFER DAZA Y OTROS

Popayán Cauca, 30 de septiembre de 2021.

SEÑOR(ES):

**JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYÁN.**

E. S. D.

**RAD.: 19-001-33-33-004-2020-145-00****DEMANDANTE: ALDEVIS NEIFER DAZA MADROÑERO Y OTROS****DEMANDADO: NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA-EJERCITO NACIONAL Y OTROS****MEDIO DE CONTROL: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO****ASUNTO:** Corrección de demandas.

Respetado(a) señor(a) juez,

**STERLING & LAWYERS -CONSULTING INTERNATIONAL-** identificada con Nit No. 901.286.321-5, representada legalmente por **CRISTIAN STERLING QUIJANO LASSO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.061.757.083 de Popayán, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 284.056 del Consejo de Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial de los demandantes dentro del proceso de la referencia, por medio de la presente y de la manera más respetuosa me permito corregir la demanda, de conformidad con lo ordenado por el Despacho en Auto No.1360 de 15 de septiembre de 2021.

Por lo anterior, al presente correo se adjuntarán las siguientes demandas con sus respectivos anexos, formato PDF:

1. DEMANDA DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO DE ALDEIVIS NEIFER DAZA.
2. DEMANDA DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO DE OSCAR EDURADO SANCHEZ.
3. DEMANDA DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO DE UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ
4. DEMANDA DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO DE MIGUEL MACDIER ESLABA ZOTO
5. DEMANDA DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO DE MARCO AURELIO VASQUEZ RODRIGUEZ
6. DEMANDA DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO DE FRANQUIN ANTONIO TROCHEZ TRUJILLO
7. DEMANDA DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO DE EDILSON CUELLAR SUAREZ- Notificaciones: robvandame17@gmail.com

Atentamente,

**CRISTIAN STERLING QUIJANO LASSO**

C.c. Nro. 1.061.757.083 de Popayán  
TP. 284.056 del C.S.J.

**STERLING & LAWYERS CONSULTING INTERNATIONAL - ABOGADOS** 2.png  
GRUPO COLOMBIA

Vigilado:

|  |
|--|
|  |
|  |



|                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                               |                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>STERLING &amp; LAWYERS</b><br/>- Consulting International -<br/>A B O G A D O S</p> | <p align="center"><b>STERLING &amp; LAWYERS</b><br/><b>Consulting International</b></p> <hr/> <p align="center"><b>CONSULTORÍA GRUPO COLOMBIA</b><br/>NTT. 901 286 321 -5</p> | <p>Proceso: Nulidad y Restablecimiento del Derecho</p> <p>Versión: 02</p> <p>Página 1 de 20</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|

Popayán, 30 de septiembre de 2021

Sres.:

**JUZGADO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYÁN (Reparto)**

E. S. D.

**Ref.: DEMANDA DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DE DERECHO**

**Demandante:** UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ

**Demandado:** EL GRUPO DE PRESTACIONES SOCIALES - LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL – COMANDO DE PERSONAL – DIRECCIÓN DE PERSONAL/ MINISTERIO DE DEFENSA / NACIÓN.

Respetado(a) señor(a) juez,

**STERLING & LAWYERS -CONSULTING INTERNATIONAL-** identificada con Nit No. 901.286.321-5, representada legalmente por **CRISTIAN STERLING QUIJANO LASSO**, mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Popayán, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.061.757.083 de Popayán, abogado titulado, portador de la tarjeta profesional No. 284.056 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado judicial del señor **UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.061.738.275 de Popayán (Cauca), respetuosamente me dirijo a su despacho con el fin de presentar proceso por el **MEDIO DEL CONTROL DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO**, en contra del **GRUPO DE PRESTACIONES SOCIALES - DIRECCIÓN DE SANIDAD – COMANDO DE PERSONAL – DIRECCIÓN DE PERSONAL/ EJERCITO NACIONAL / MINISTERIO DE DEFENSA / NACIÓN**, persona jurídica de derecho público, con asiento principal en Bogotá D.C., y sede en Popayán, identificado con NIT. 899.999.003 -1, representado legalmente por el **CR. HÉCTOR ALFONSO CANDELARIO GUANEME, MARCO VINICIO MAYORGA NIÑO y CORONEL JAIRO ANTONIO CASTILLO COLORADO**, respectivamente y/o quienes hagan sus veces, quienes son mayores de edad, con domicilio y residencia en Bogotá; demanda que se llevara a cabo por el medio de control de **NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO**; con el objeto de que se declare la nulidad del acto administrativo **OFICIO No. OFI20-42237 del 17 de junio del 2020, expedido por el Grupo de Prestaciones Sociales**, por medio del cual negó la reliquidación pensional de invalidez, incluyendo todos los factores salariales como subsidio familiar, prima de orden público primo de navidad, actividad y antigüedad, entre otros. Así mismo se solicita se declare la nulidad del acto administrativo, **OFICIO No. 2020338001373411 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-1.10 del 12 de agosto de 2020, expedido por la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional**, por medio del cual se le niega el reconocimiento del auxilio del 25% por pérdida de capacidad psicofísica de mi mandante. Lo anterior con base en los siguientes:

#### **I. PRESUPUESTOS FACTICOS.**

**PRIMERO.** El señor UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ laboró a servicio de las FUERZAS ARMADAS DE COLOMBIA – EJERCITO NACIONAL, en servicio obligatorio y posteriormente como soldado profesional por un lapso de tiempo de tres años , cinco meses y tres días (*Ver Resolución No. 2960 del 16 de junio de 2014 – Hoja 2*).

**SEGUNDO.** El ingreso para la prestación del servicio militar a la entidad Ejército Nacional del señor UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ se permitió debido a los resultados de *"exámenes médicos de ingreso"* sobre su estado de salud psicofísica, los cuales arrojó "APTO PARA EL SERVICIO" es decir, en excelentes condiciones de salud.

**TERCERO.** Desde el ingreso al Ejército y hasta antes de la ocurrencia de los hechos mencionados en el siguiente numeral, el señor UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ no presentaba afectaciones psicofísicas en su estado de salud, pues en la medida en que hubiera presentado señales de alguna patología, lesión, enfermedad, etc. No se le habría permitido el ingreso a la entidad.

**CUARTO.** De acuerdo al *INFORMATIVO ADMINISTRATIVO POR LESIONES*, datado del 8 de noviembre de 2012, mediante *CONCEPTO DE COMANDANTE DE LA UNIDAD TE. LOPEZ AYALA ANDRÉS*, se informa que *"aproximadamente a la 16:00 horas del día 26 de octubre de 2012 se encontraba en patrulla móvil del Pelotón "Dominante 1" que se había ubicado en el sector desde la noche anterior u siendo registrado por el grupo EXDE Encontrándose en ese momento en el Q.S.O con el Comandante del Batallón de Combate Terrestre No. 142 ya que la compañía dominante se agregaba operacionalmente a dicha unidad y de repente se escuchó una fuerte explosión la cual se informó de inmediato a mi Mayor, se instaló el dispositivo de seguridad y me dirigí al sitio en donde los soldados decían que había sido una mina instalada por las ONT-FARC Columna Móvil Gabriel Galviz, y que había sido el soldado Profesional PIPICANO QUIÑONEZ UBEIMAR, se extrajo del sitio y se le prestaron los primeros auxilios informando de inmediato lo ocurrido al comando de la Compañía, Batallón y Brigada". (Ver informativo administrativo por lesiones No. 004 – Santiago de Cali, 8 de noviembre de 2012).*

**QUINTO:** En el apartado denominado como *DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO*, se describe que a mi mandante se le realizó una *"amputación de pierna a la altura del fémur derecho"* y además que presentaba dificultad respiratoria, emesis, dolor intenso, sangrado, intolerancia vía oral, salida de material purulento por la herida, etc.

**SEXTO:** Finalmente se determina en el Informativo administrativo por lesiones antes descrito que las lesiones producidas en contra del señor UBEIMAR PIPICANO fueron producto de combate o accidente relacionado con el mismo, o por acción directa del enemigo, en tareas de mantenimiento o restablecimiento del orden público o en conflicto internacional, de acuerdo al artículo 24 del Decreto 1796 del 14 de septiembre de 2000.

**SÉPTIMO:** Mediante Acta de Junta Médica Laboral No. 64490, Registrada en la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, fechada el 13 de noviembre de 2013 se deja constancia que al señor UBEIMAR PIPICANO se le realizan valoraciones médico especialistas como Fisiatría, Oftalmología, Cirugía Plástica, Ortopedia, y Psiquiatría.

**OCTAVO:** Los resultados de las valoraciones fueron bastante delicados respecto al estado de salud del señor UBEIMAR PIPICANO en razón a que en términos muy generales, se dio una *"amputación transfemoral derecho, trauma de tejidos blandos en el miembro inferior izquierdo", "caída de cuerpos extraños en ambos ojos después de lo cual presenta visión borrosa", "heridas en región escrotal, región perineal – Herida mano izquierda y glúteo izquierdo", "Trastorno de Estrés postraumático"*. Con todo ello, se logra determinar que mi mandante tiene una pérdida de capacidad laboral para la

fecha de expedición del referenciado documento de **96.59%** (Ver apartado No. IV" Conceptos de los especialistas" y V "Situación actual" lit. C "Evaluación de la disminución de la capacidad laboral" de Acta de Junta Médica Laboral No. 64490)

**NOVENO:** A raíz del evento traumático sufrido y narrado previamente -activación de mina antipersonal y confrontación con el enemigo-, el estado de salud psicofísica de mi poderdante, comenzó a verse progresiva, grave e irreversiblemente deteriorada, como consta en el expediente prestacional y de salud – Historia clínica (que incluye la historia técnica, científica y administrativa) que reposa en las bases de datos del Ejército Nacional, sin embargo, se anexan algunas epicrisis e historias clínicas de las cuales mi poderdante tiene copia

**DÉCIMO:** Resulta imperativo resaltar que la salud de mi mandante se desmejora progresivamente en razón a que, las secuelas producidas por haber pisado una mina antipersonal son estrepitosas en razón a que afecta directamente tanto su salud física, psíquica, así como su relacionamiento social, laboral y familiar, lo que corresponde a la espectro básico del desarrollo humano integral.

**UNDÉCIMO:** En consecuencia a la anterior declaratoria se profiere *Resolución No. 2960 del 16 de junio de 2014*, por medio de la cual se reconoce y ordena el pago de pensión mensual de invalidez con fundamento en el *Expediente MDN No. 6911 de 2014*.

**DUODÉCIMO:** En el apartado final de la Resolución pre citada dispone lo siguiente:

**RESUELVE:**

**ARTICULO 1º.** Reconocer y ordenar pagar con cargo al Presupuesto del Ministerio de Defensa Nacional, a partir del 28 de febrero de 2014, a favor del Ex – Soldado Profesional del Ejército Nacional, PIPICANO QUIÑONEZ UBEIMAR, CC. No. 1.061.738.275 (folio 8), Código No. 1061738275 (folio 11), una pensión mensual de invalidez, en cuantía de OCHOCIENTOS DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE (\$819.280.00), equivalente al 95% de la partida señalada en la parte motiva.

**PARAGRAFO.** Al pensionado aquí referido se le cancelará un incremento del 4.5% sobre el valor de la pensión, el cual no se computará para efectos de sustitución pensional, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva.

**ARTICULO 2º.** La pensión anteriormente reconocida y ordenada pagar, se cancelará de acuerdo a las disponibilidades presupuestales y se reajustará de oficio a través del Grupo de Prestaciones Sociales de la Dirección Administrativa.

**ARTICULO 3º.** El citado pensionado cotizará con el 4% del valor de la pensión, con destino al Sub - Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, a partir de la fecha de inclusión en nómina de pensionados.

**ARTICULO 4º.** El Ministerio de Defensa Nacional, se reserva la facultad de ordenar la realización de los exámenes médicos de revisión de pensionados y su incumplimiento originará la suspensión del pago de la pensión, hasta tanto se cumpla con el requisito exigido, cualquier modificación de la situación psicofísica laboral, el Organismo Médico la informará, a efectos de modificar el reconocimiento de la citada prestación.

**ARTICULO 5º.** Las demás prestaciones sociales, doceavas y primas que se le adeuden, deberán ser reconocidas y canceladas en la respectiva Fuerza.

**ARTICULO 6º.**



**DÉCIMO TERCERO:** Como se mencionó anteriormente, a raíz de la Resolución 2960 del 16 de junio de 2014 se ordenó el pago a mi mandante el valor de OCHOCIENTOS DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS, M/CTE (\$819.280.00); sin embargo, para efectos de realizar la liquidación no se tuvieron en cuenta el auxilio del 25% por pérdida de capacidad psicofísica, el cual legalmente debería ser beneficiario mi mandante. Tampoco se reconocen factores como el 20% por soldado voluntario, subsidio familiar, prima de navidad, prima de actividad, prima de orden público y no se liquidó en debida forma la prima de antigüedad.

**DÉCIMO CUARTO:** Mi poderdante presenta una considerable pérdida de capacidad laboral (**96.59%**), la cual es producto de lesiones tanto físicas como psicológicas, las cuales conllevan a afectar su forma de vida en condiciones mínimas de dignidad. Todo ello en razón a que se ve imposibilitado a desplazarse libremente puesto que se le amputó una pierna, tampoco puede observar a detalle su entorno, puesto que tiene los órganos oculares comprometidos; mucho menos poder llevar a cabo un relacionamiento social, familiar y laboral mínimo en razón a que sufre un marcado trastorno de estrés postraumático, tal y como puede observarse en las historias clínicas anexas, acta de junta médica y la Resolución que reconoce el pago de pensión de invalidez.

**DÉCIMO QUINTO.** Es tal el sufrimiento que padece mi mandante por las lesiones antes referenciadas que se hace absolutamente necesario el acompañamiento constante y cercano de un tercero para el desarrollo de sus funciones mínimas que garanticen una subsistencia digna que avoque un desarrollo personal óptimo para un soldado profesional víctima de los destrozos producto de del Conflicto Armado Interno.

**DÉCIMO SEXTO.** Antes del ingreso al Ejército Nacional por parte del señor *UBEIMAR PIPICANO* éste ya tenía una relación estable con la señora Anji Pahola Anacona Uni; posteriormente, desde el 11 de junio de 2014, mi poderdante *CONVIVE EN UNIÓN MARITAL DE HECHO* con la señora ANJI PAHOLA, quien es actualmente quien lo apoya, le brinda cuidados en su salud mental y emocional y le brinda protección en razón a su estado de salud. (Ver Acta de Declaración juramentada del 11 de junio de 2016).

**DÉCIMO SÉPTIMO.** Así mismo, mi poderdante y su cónyuge procrearon a su hija: JHEILLY DANIELA PIPICANO ANACONA, nacida ella el 21 de marzo de 2015 y MAILLY GARIELA PIPICANO ANACONA, nacida el 25 de julio de 2016. (Ver Registro civil de nacimiento Nuip 1.063.816.152 y Nuip 1.063.817.178).

**DÉCIMO OCTAVO.** Mi poderdante cumplió con los requisitos legales para devengar "Subsidio Familiar", pues tenía compañera permanente durante la prestación de su servicio.

**DÉCIMO NOVENO.** El 4 de junio de 2020, mediante petición, mi poderdante solicitó formalmente ante el Grupo de Prestaciones Sociales del Ejército Nacional se le re liquide la pensión, reconociendo con ello prestaciones tales como prima de navidad, prima de actividad, prima de orden público y subsidio familiar.

**VIGÉSIMO.** Mediante acto administrativo **OFICIO No. OFI20-42237 del 17 de junio del 2020**, expedido por el Grupo de Prestaciones Sociales, se despacha desfavorablemente lo pretendido por respecto a la solicitud de reliquidación pensional, sin hacer mayor énfasis argumentativo o normativa

legal aplicable, trasgrediendo con ello los derechos pensionales del señor UBEIMAR y además, revictimizando su condición de soldado retirado y pensionado por invalidez.

**VIGÉSIMO PRIMERO.** El 5 de junio de 2020, mediante petición, mi poderdante solicitó formalmente ante la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional se le reconozca el pago de 25% por pérdida de capacidad psicofísica por pensión de invalidez.

**VIGÉSIMO SEGUNDO.** Mediante acto administrativo **OFICIO No. 2020338001373411 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-1.10 del 12 de agosto de 2020**, expedido por la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, se considera que *“los conceptos médicos emitidos por el servicio de Ortopedia, cirugía Plástica, Oftalmología, Psiquiatría y Fisiatría, además de los médicos que realizaron la Junta Médica No. 64490 del 13 de noviembre de 2013 no consideran que las secuelas calificadas le impidan realizar por usted mismo las actividades básicas de la vida diaria”*. Adicionando con ello que *“no es viable acceder a su solicitud ya que no se considera que las secuelas calificadas le impidan realizar por usted mismo las actividades de la vida diaria como son: alimentarse, bañarse, cambiarse y deambular”*.

**VIGÉSIMO TERCERO.** Lo anteriormente mencionado es una forma plausible y directa de discriminación en contravía de los derechos de mi mandante, puesto que consideran que las actividades de alimentarse, bañarse, cambiarse y deambular son las que normalmente se harían en la vida cotidiana de las personas, sin tener en cuenta que mi mandante tiene una afección grave en la vista, lo que le impide a priori limitar uno de sus cinco sentidos; además, a él se le AMPUTÓ una de sus piernas, hecho que a luz de toda lógica le limita su locomoción en condiciones de normalidad. Es irrespetuosa y revictimizante el trato ejercido por el Ejército Nacional para con una persona que ofreció su integridad y su vida por ejecutar bien las actividades derivadas del servicio militar.

**VIGÉSIMO CUARTO.** Día a día el señor **UBEIMAR PIPICANO** necesita de la ayuda de un tercero de forma permanente, como lo es en este caso su cónyuge la señora ANJI PAHOLA ANACONA UNI, para la realización de todo tipo de funciones vitales como lo es su alimentación, vestimenta, aseo y cuidado personal, acompañamiento, deambular y en general cualquier actividad que requiera realizar puesto que como se mencionó en los diagnósticos del Acta de Junta médica, su porcentaje de pérdida de capacidad laboral es casi del 100%, hecho que limita su condición de vivencia en condiciones de autonomía e independencia.

**VIGÉSIMO QUINTO.** Adicionalmente, mi poderdante refiere presentar: insomnio, pesadillas sobre la activación de mina antipersona, asesinatos, decapitación de compañeros, pensamientos intrusivos, deseos de hacer daño y hacerse daño, irritabilidad, agresividad, alucinaciones auditivas, crisis nerviosas, crisis de ansiedad, desánimo, ideación suicida, dolores de cabeza, alteración en su hábito alimenticio, disminución de la capacidad de atención, estado hiperalerta (sobresaltado), con miedo ante ruidos fuertes, miedo a estar solo, miedo a deambular solo, inseguridad, ideación paranoide (siente que lo están vigilando, persiguiendo o que en cualquier momento habrá un ataque o enfrentamiento), no puede estar en zona verde-campos abiertos porque siente que va a activar en cualquier momento otra mina o lo van a matar, entre otros.

**II. PRETENSIONES, DECLARACIONES Y CONDENAS.**

De conformidad con los hechos expuestos, respetuosamente solicito señor juez, que previos los tramites del proceso, por el medio de control de **NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO**, en contra **DEL GRUPO DE PRESTACIONES SOCIALES - LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL – COMANDO DE PERSONAL – DIRECCIÓN DE PERSONAL/ MINISTERIO DE DEFENSA / NACIÓN.**, persona jurídica de derecho público, con asiento principal en Bogotá D.C., y sede en Popayán, identificado con NIT. 899.999.003 -1, se sirva hacer en sentencia definitiva las siguientes o similares declaraciones y condenas:

**PRIMERO.** Se declare la nulidad del acto administrativo **OFICIO No. OFI20-42237 del 17 de junio del 2020, expedido por el Grupo de Prestaciones Sociales del Ejército Nacional**, por medio del cual negó la reliquidación pensional de invalidez, incluyendo todos los factores salariales como subsidio familiar, prima de orden público primo de navidad, actividad y antigüedad, entre otros, **como consecuencia de que se expidió con infracción de las normas en que deberían fundarse.**

**SEGUNDO:** Que como consecuencia de la anterior declaración y a título de restablecimiento del derecho, se ordene al **GRUPO DE PRESTACIONES SOCIALES – COMANDO DE PERSONAL – DIRECCIÓN DE PERSONAL/ MINISTERIO DE DEFENSA / NACIÓN** reconocer y pagar a favor el señor **UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ** reconozca, incluya, re liquide y pague los factores salariales en la liquidación de pensión de invalidez, por los factores de subsidio familiar, prima de orden público, prima de navidad, prima de actividad, prima de antigüedad, retroactivo salarial, en los valores correspondientes, desde que se generó el derecho pensional de mi poderdante hasta la fecha en que se haga efectivo su pago.

**TERCERO:** Se declare la nulidad del acto administrativo **OFICIO No. 2020338001373411 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-1.10 del 12 de agosto de 2020, expedido por la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional**, por medio del cual se le niega el reconocimiento del auxilio del 25% por pérdida de capacidad psicofísica de mi mandante, **como consecuencia de que se expidió con infracción de las normas en que deberían fundarse.**

**CUARTO:** Que como consecuencia de la anterior declaración y a título de restablecimiento del derecho, se ordene a **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL – COMANDO DE PERSONAL – DIRECCIÓN DE PERSONAL/ MINISTERIO DE DEFENSA / NACIÓN** reconocer y pagar a favor el señor **UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ** reconozca, incluya y pague el incremento del 25% por pérdida de capacidad psicofísica y ayuda de una tercer persona, desde que se generó el derecho pensional de mi poderdante hasta la fecha en que se haga efectivo su pago.

**QUINTO:** Las anteriores sumas deben ser debidamente indexadas y/o pagadas con sus respectivos intereses moratorios conforme la tarima máxima que exponga la superintendencia financiera.

**SEXTO:** Condenar a la parte demandada en costas y gastos del proceso, incluyendo las agencias en derecho.

**III. FUNDAMENTOS DE DERECHO.**

**NORMAS VULNERADAS Y CONCEPTO DE VIOLACIÓN**

**Procedencia del medio de control de nulidad.**

La Ley 1437 de 2011 establece en su artículo 138 la procedencia de la acción de nulidad así:

**"Artículo 138. Nulidad y Restablecimiento del Derecho.** Toda persona que se crea lesionada en un derecho subjetivo amparado en una norma jurídica, podrá pedir que se declare la nulidad del acto administrativo particular, expreso o presunto, y se le restablezca el derecho; también podrá solicitar que se le repare el daño. La nulidad procederá por las mismas causales establecidas en el inciso segundo del artículo anterior.

El artículo 137 *ibídem* dispone:

**"Artículo 137. Nulidad.** Toda persona podrá solicitar por sí, o por medio de representante, que se declare la nulidad de los actos administrativos de carácter general.

*Procederá cuando hayan sido expedidos con infracción de las normas en que deberían fundarse, o sin competencia, o en forma irregular, o con desconocimiento del derecho de audiencia y defensa, o mediante falsa motivación, o con desviación de las atribuciones propias de quien los profirió*

Jurisprudencialmente se determina<sup>1</sup>:

**"La acción de nulidad y restablecimiento del derecho, por su parte, es procedente cuando el daño proviene del acto administrativo ilegal y para lograr su reparación es menester que el juez declare su nulidad, porque solo entonces el daño causado por éste será antijurídico y comprometerá la responsabilidad patrimonial del Estado. Es decir, que siempre que exista un acto administrativo con el cual se afirma haber causado un perjuicio, y del cual se acusa su ilegalidad, ésta será la acción correcta".**

**Falta de Motivación.**

Es preciso detallar que ha dicho el H. Consejo de Estado sobre la falta de motivación, considerada ya como una causal de nulidad por expedición irregular de los actos administrativos, los cuales por derecho propio deben ser ampliamente motivados. Al respecto el Consejo de Estado ha dicho lo siguiente:

<sup>1</sup> Consejo de Estado. Sala de lo contencioso administrativo. Sección Tercera. Subsección B. Sentencia del 21 de noviembre de 2018. Rad. 08001-23-33-000-2016-0889-01(62117). C.P Marta Nubia Velásquez Rico. Bogotá D.C.



*"Paralelamente al defecto consistente en la "falsa motivación", hay otro vicio invalidante que es el de la "falta de motivación", cuya ocurrencia se subsume en el vicio de "expedición irregular" a que se refiere el inciso segundo del artículo 137 de la Ley 1437 de 2011. Dicho defecto se configura cuando el acto carece por completo de fundamentos de hecho y/o de derecho, o cuando la motivación incorporada en el acto administrativo es tan precaria e insuficiente que no puede tenerse el acto como motivado."*

La falta de motivación es tal vez en este caso la causal que no requiere un acervo probatorio de gran magnitud para evidenciarlo, toda vez que a todas luces se encuentra que el acto administrativo que negó el reajuste de la pensión de invalidez respecto del auxilio del 25% se basa en que no hay una normatividad que ordene efectuar el pago al personal de soldados pensionados, sin tener en cuenta que los derechos laborales son irrenunciables y que la sentencia Rad: 2014-02292-01.<sup>2</sup> del honorable Consejo de Estado ha sido clara en determinar el reconocimiento del beneficio del 25%.

Además, el artículo 53 de la Constitución Política, toda vez que este artículo establece el principio de favorabilidad al que tiene derecho el trabajador, donde el operador judicial o jurídico en caso de una duda existente entre dos normas a aplicar, preferirá aquella que se más favorable al trabajador.

La motivación del acto que niega el 25% de auxilio, se basa en que mis poderdante no requiere de un tercero para llevar sus actos diarios en su vida, situación que desvirtúa esta parte con elementos probatorios de convicción, pues basta mirar el acta de junta médica donde se ven el gran número de padecimientos de mis poderdante, así mismo el puntaje de pérdida de capacidad laboral, de igual forma, los testigos acreditan la condición actual de los demandante, por lo cual incurre en una falsa motivación, el acto impugnado, pues las situaciones de hecho y de derecho si dan cuenta que requieren de otras personas para llevar su vida y actividades diarias.

Se trata de un criterio de interpretación cimentado en los artículos 1 y 2 de la Constitución, es decir, en la dignidad humana y la necesidad de tener como objetivo el garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes contenidos en la Carta; por lo tanto, el servidor judicial tiene la obligación de preferir, cuando existan dos interpretaciones posibles de una disposición, la que más favorezca la dignidad humana, obligación denominada por la doctrina y la jurisprudencia, "*principio de interpretación pro homine*" o "*pro persona*".

De la misma manera, la ley 04 de 1992, artículo 02; Decretos 1793 y 1794 de 2000 donde se hablan de los derechos adquiridos y los cuales no deben ser desconocidos.

Por otro lado, y respecto al reconocimiento del 25% por cónyuge a cargo, se tendrá en cuenta el Decreto 4433 de 2010.

<sup>2</sup> CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN PRIMERA  
CONSEJERA PONENTE: DOCTORA MARÍA ELIZABETH GARCÍA GONZÁLEZ. Ref.: Expediente núm. 2014-02292-01.  
ACCIÓN DE TUTELA. Actor: OMAR ENRIQUE ORTEGA FLÓREZ.  
Bogotá, D. C., once (11) de diciembre de dos mil catorce (2014).



**INFRACCIÓN A LAS NORMAS EN QUE SE DEBIÓ FUNDAR EL ACTO ADMINISTRATIVO.**

Conforme al artículo 216 de la Constitución Política, la Fuerza Pública está integrada por las Fuerzas Militares -dentro de las que se encuentran el Ejército, la Armada y la Fuerza Aérea- y la Policía Nacional; a la vez que según lo dispuesto en el artículo 217, los miembros de las fuerzas militares están sujetos a un régimen especial en materia prestacional, disciplinaria y de carrera, el cual se encuentra contenido en el Decreto 1793 de 14 de septiembre de 2000, al igual que en materia de determinación y evaluación de la capacidad psicofísica a las normas previstas en el Decreto 1796 del 14 de septiembre de 2000.

Haciendo alusión a la pérdida de capacidad de los demandante mientras prestaban su servicio en el Ejército Nacional al tener diferentes tipos de accidentes en enfrentamientos directos con el enemigo y el cual dejo varias lesiones y afectaciones tanto físicas como psicológicas y psiquiátricas en la salud de mis mandantes, mediante Juntas Médico Laborales establecen que mis poderdante tienen un delicado estado de salud, su patologías dan cuenta de un estado de debilidad manifiesta y en un contexto de sus padecimientos se da a entender que requieren de un tercero para llevar una vida en condiciones dignas, lo anterior aclarando que mi poderdante tiene derecho a este beneficio.

Es así como lo establece La ley 4433 de 2004, donde expone que:

“Artículo 30. Parágrafo 3. A partir de la vigencia del presente decreto, cuando el pensionado por invalidez requiera del auxilio de otra persona para realizar las funciones elementales de su vida, condición esta que será determinada por los organismos medico laboral militar y de policía del Ministerio de Defensa Nacional, el monto de la pensión se aumentará en un veinticinco (25%). Para efectos de la sustitución de esta pensión. Para efectos de la sustitución de esta pensión, se descontará este porcentaje adicional”.

Haciendo alusión al 20% por soldado voluntario no reconocido por parte del Comando Coper – Dirección de Personal del ejército Nacional, se debe tener en cuenta que esta dependencia no reconoce que los soldados ingresaron en virtud de la ley 131 de 1985, es decir, cuando estaba en vigencia la denominación de soldados voluntarios y cuando los mismos ganaban su salario más el incremento del 60%.

Es importante tener en cuenta, que la figura de soldados voluntarios desaparece a través del decreto Ley 1793 de 2000, mediante el cual el Gobierno Nacional creó la carrera del soldado profesional, por lo que por órdenes Administrativas de Personal del Comando Central del Ejército se ordenó la profesionalización de todos los soldados voluntarios, quienes pasaron a llamarse soldados profesionales.

Teniendo en cuenta lo anterior, queda claro que mis poderdante tienen derecho a que se les reconozca y pague el incremento en su pensión de sobrevivientes el valor que corresponde por soldado voluntario puesto que el régimen de soldados profesionales empezó a regir a partir del 2003,

pues fue en este año mediante ordenes administrativas de personal de comando central de ejército Nos. 1241 del 20 de enero de 2011 y 1175 del 20 de octubre de 2003 se ordenó la profesionalización de todos los soldados voluntarios.

Todo lo anterior está fundamentado en que en la sentenciada de unificación No. 85001-33-33-002-2013-00060-01 del 25 de agosto de 2016 donde se reconocen los derechos laborales que somos merecedores los soldados voluntarios puesto que a lo que nosotros respecta la aplicación de la ley 131 de 1985 es la que debe tener en cuenta, porque a pesar de que el régimen de soldados voluntarios desapareció con nuestros derechos no puede suceder lo mismo y es por eso que mediante los Decretos Reglamentarios 1793 y 1794 de 2000 garantizaron que con la entrada en vigencia de soldados profesionales, el salario para los soldados voluntarios seguiría siendo aumentado en un 60% del mismo, dando lugar a que los derechos adquiridos sean respetados y del mismo modo que el principio de favorabilidad sea aplicado para nosotros pues de lo contrario se estaría incurriendo en una desmejora laboral.

Respecto a lo anteriormente anotado, El Consejo de Estado ha sido muy preciso al referirse sobre este asunto de la siguiente manera:

"(...) De manera que con la interpretación del artículo 1º, inciso 2º, del Decreto Reglamentario 1794 de 2000,95 que se prohija en esta sentencia de unificación, no se está generando una nueva norma a través de la combinación de varios contenidos normativos enfrentados, ni tampoco se está escogiendo como aplicable fragmentos legales de diferentes normatividades, pues, la regulación salarial de los soldados profesionales se encuentra contenida en un único estatuto, que es el mencionado Decreto Reglamentario 1794 de 2000. 96

(...) la correcta interpretación del artículo 1º, inciso 2º, del Decreto Reglamentario 1794 de 2000 97 es que los soldados voluntarios, hoy profesionales, tienen derecho a percibir un salario básico mensual equivalente a un mínimo legal vigente incrementado en un 60%. En ese orden de ideas, los soldados profesionales que, a 31 de diciembre de 2000, se desempeñaban como soldados voluntarios en los términos de la Ley 131 de 1985,98 y a quienes se les ha venido cancelando un salario mínimo legal vigente incrementado en un 40%, tienen derecho a un reajuste salarial equivalente al 20%.

(...) Para la Sala, el hecho que el accionante se hubiera desempeñado, en primer lugar, como soldado voluntario y luego hubiere sido incorporado como soldado profesional, no implicaba la pérdida de su derecho a percibir el incremento previsto en el artículo 1º, inciso 2º, del Decreto Reglamentario 1794 de 2000, 117 equivalente al 60% de un salario mínimo legal mensual vigente, toda vez que, el Gobierno Nacional al expedir los Decretos 1793 118 y 17941 19 de 2000 garantizó expresamente la protección de los derechos adquiridos de quienes resultaran incorporados como soldados profesionales, así como la prohibición de desmejorarlos en sus salarios y prestaciones (...)"

Si comparamos el acto administrativo impugnado con el artículo 30 parágrafo 3 y en armonía con el artículo 53 de la Constitución, encontramos que el primero no guarda respecto por las normas de mayor jerarquía, pues una persona de especial protección constitucional tiene derecho a que se reconozcan todos los factores en la pensión de cada uno de mis poderdante y más cuando la situación fáctica que se encuentra probada.

Por lo anterior es claro que, utilizando los principios de analogía, lo mismo debe ocurrir con las pensiones como la de invalidez, pues están basadas en el mismo artículo 13 del decreto 4433 de 2004, el cual fue inaplicado, y más aún pues el pensionado por invalidez su asignación es baja y por sus tratamientos requiere de más servicios para su sostenimiento y el de su familia.

Subsidio familiar en los soldados profesionales y prima de navidad y antigüedad.

Incorre en la causal de infracción a las normas superiores el acto acusado, pues es claro que no otorgar el subsidio familiar a mis poderdante por el hecho de no ser suboficial u oficial del ejército, es violatorio del derecho a la igualdad contemplado en el artículo 13 de la Constitución, así mismo del artículo 53 de dicho Estatuto pues siendo el rango que más necesita una estabilidad mínima vital y móvil, lo excluyen de ese beneficio.

El H. Consejo de Estado en sentencia de RAD. Nro. 2014-02292-01. , hallo que los jueces deben inaplicar el artículo 13 del decreto 3344 de 2004, por ser violatorio del derecho y principio a la igualdad, por lo cual, y como se detalla en el presente caso, se cumple con las exigencias para dicha situación. Lo anterior dicho por la alta Corporación así:

"Por otra parte, en lo que tiene que ver con la inaplicación por inconstitucionalidad del artículo 13.2 del Decreto 4433 de 2004, en cuanto viola el principio de igualdad al excluir el subsidio familiar de la liquidación de la asignación de retiro de los soldados profesionales, pese a que sí se incluye para la de los Oficiales y Suboficiales, la Sección Segunda, Subsección B, de esta Corporación en sentencia de 17 de octubre de 2013, expediente núm. 2013-01821-00, en un asunto idéntico al que ocupa la atención de la Sala, concluyó que no existe justificación para dicho trato desigual y, por lo tanto, la citada disposición debe ser inaplicada."

"(...)Como consecuencia de lo anterior, dejase sin efecto la sentencia de 7 de febrero de 2014, proferida por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, Sección Segunda, Subsección C, dentro del proceso de nulidad y restablecimiento del derecho núm. 2012-0105-01, y se le ordena que, en su lugar, dentro del término de cuarenta (40) días siguientes a la ejecutoria de esta sentencia, profiera una nueva que aplique el artículo 16 del Decreto 4433 de 2004 según la clara exégesis del mismo e inaplique por inconstitucional la disposición que excluye como partida computable en la liquidación de la asignación de retiro de los Soldados Profesionales, el subsidio familiar, conforme a lo las consideraciones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

Corolario de lo anterior no existe duda que la distinción hecha en los artículos 13 y 16 del decreto 4433 de 2004 no persigue un fin legítimo y por el contrario infringe los principios elementales del estado social de derecho instituidos en el preámbulo de la norma Constitucional, tales como la justicia y la igualdad, dentro del marco jurídico y democrático que garantice un orden social justo, al propiciar que en la liquidación de pensión de invalidez de los oficiales y suboficiales de las fuerzas militares se tenga en cuenta el subsidio familiar, mas no para los soldados profesionales, sin considerar que el

propósito de dicho beneficio se orienta a garantizar la atención de las necesidades básicas de la familia de los miembros de las fuerzas militares que devengan menores ingresos.

Aducido lo anterior, resulta contario al mandato constitucional de igualdad dar un trato preferente, dentro del régimen prestacional de las fuerzas militares, a quienes están en un rango superior, frente aquellos que devengan menos salario, concretado en el otorgamiento el subsidio familiar a unos y negando su pago a quienes percibe menos ingresos y por lo tanto, cuenta con escasos recursos para atender las necesidades de la familia que ha decidido conformar y otorgándolo a quienes por ostentar un grado superior en la escala jerárquica de estas fuerzas del Estado y por tanto perciben mayores ingresos que permiten aligerar el cumplimiento de la carga económica generada por esa misma situación.

Por lo anterior es claro que, utilizando los principios de analogía, lo mismo debe ocurrir con las pensiones como la de invalidez, pues están basadas en el mismo artículo 13 del decreto 4433 de 2004, el cual fue inaplicado, y más aún pues el pensionado por invalidez su asignación es baja y por sus tratamientos requiere de servicios adicionales para su sostenimiento y el de su familia.

**IMPRESCRIPTIBILIDAD DE LOS DERECHOS PENSIONALES.**

Es preciso traer a colación el Decreto 1796 de 2000 "Por el cual se regula la evaluación de la capacidad sicofísica y de la disminución de la capacidad laboral, y aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, de los miembros de la Fuerza Pública, Alumnos de las Escuelas de Formación y sus equivalentes en la Policía Nacional, personal civil al servicio del Ministerio de Defensa Nacional y de las Fuerzas Militares y personal no uniformado de la Policía Nacional vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993", en su artículo 47 habla de la prescripción, donde textualmente dice:

"ARTICULO 47. PRESCRIPCIÓN. Las prestaciones establecidas en el presente decreto prescriben:

- a. Las mesadas pensionales en el término de tres (3) años.
- b. Las demás prestaciones en el término de un (1) año".

Es decir, bajo el anterior argumento se puede notar que no se presenta la prescripción de los derechos laborales, aunque dentro de estos, no se presenta esta figura por ser irrenunciable, tal como lo establecen los artículos 48 y 53 superiores prevén que los derechos pensionales son irrenunciables y que su pago debe ser oportuno. Con fundamento en esas normas, la Corte Constitucional ha precisado, tanto en sentencias de control abstracto como de control concreto, que se trata de derechos imprescriptibles. En sentencia C-230 de 1998 , indicó:

"(...) No todo derecho de naturaleza laboral se extingue con el transcurso del tiempo. Como ocurre en el específico evento de las pensiones, tan pronto una persona reúne los requisitos establecidos en el ordenamiento legal para obtener el mencionado "status" de pensionado, el derecho adquirido no puede ser desconocido, y se enmarca dentro de la categoría de los derechos que no prescriben en relación con su reconocimiento; de manera que, sólo el fallecimiento de la persona hace viable la terminación del mismo, salvo cuando haya lugar a la sustitución pensional establecida en la ley o en las normas convencionales sobre la materia, para los beneficiarios de dicho derecho.



Para la Corte el derecho a solicitar la pensión de jubilación es imprescriptible, con sujeción a los mandatos constitucionales consagrados en la Carta Política de 1991; basta con recordar el artículo 48 constitucional que garantiza el derecho irrenunciable a la seguridad social y el 53 que obliga al pago oportuno de las pensiones. (Subrayado fuera de texto).

Lo anterior, dada la naturaleza de la prestación económica y social de la cual se trata, según la cual, "...el derecho a pensión de jubilación o vejez, en los términos definidos por la ley, constituye un derecho de aplicación inmediata en aquellos eventos en los cuales está destinado a suplir el mínimo vital básico de las personas de la tercera edad. Lo anterior, no sólo por su estrecha relación con el derecho al trabajo, sino porque en tratándose de personas cuya edad hace incierta una virtual vinculación laboral, su transgresión compromete la dignidad de su titular como quiera que depende de la pensión para satisfacer sus necesidades básicas".

Así las cosas, la pensión de jubilación, vejez e invalidez, entre otras, no admite una prescripción extintiva del derecho en sí mismo como cualquier otra clase de derechos, lo cual no significa que se atente contra el principio de seguridad jurídica; por el contrario, constituye un pleno desarrollo de principios y valores constitucionales que garantizan la solidaridad que debe regir en la sociedad, la protección y asistencia especial a las personas de la tercera edad, para mantener unas condiciones de vida digna, así como el derecho irrenunciable a la seguridad social (C.P., arts. 1, 46 y 48), determinando a su vez una realización efectiva del valor fundante que impone la vigencia de un orden económico y social justo, dentro de un Estado social de derecho". (Subrayas y negrillas fuera del texto)

Posteriormente, en la sentencia C-624 de 2003 mantuvo esa posición, al considerar:

"Precisamente, esta Corporación ha determinado que el reconocimiento de las pensiones es un derecho imprescriptible, en atención a los mandatos constitucionales que expresamente disponen que dicho derecho es irrenunciable (art. 48 C.P) y que, a su vez, obligan a su pago oportuno (art. 53 C.P) (Negrilla del texto).

Para la Corte la naturaleza no extintiva de dicho derecho constituye un pleno desarrollo de los principios y valores constitucionales que garantizan la solidaridad que debe regir en la sociedad y, además, propende por la protección y asistencia especial a las personas de la tercera edad, con la finalidad de asegurar el mantenimiento de unas condiciones de vida dignas (arts. 1º, 46 y 48 C.P)".

Conforme al precedente judicial de la Corte Constitucional establecido en SENTENCIA DE UNIFICACIÓN No. 298 del 21 de mayo de 2015, la jurisprudencia de esta Corporación ha señalado

reiteradamente que “el derecho a la pensión es imprescriptible. Con sustento en el carácter irrenunciable del derecho a la seguridad social consignado en el artículo 48 de la Constitución, y conforme al principio de solidaridad, a la especial protección que debe el Estado a las personas de tercera edad y al principio de vida digna, ha construido una sólida línea jurisprudencial que sostiene que el derecho a la pensión no se extingue con el paso del tiempo”.

Así pues, la sentencia T-762 de 2011 señaló:

“(…) sí (sic) una entidad encargada del reconocimiento de una pensión vulnera el derecho fundamental a la correcta liquidación de la misma, el afectado no puede renunciar a reclamar lo debido, y, por tanto, no resulta razonable ni proporcionado sancionarlo con la prescripción de la acción para hacer efectivo su goce.”

Y en el mismo sentido, la sentencia T-456 de 2013 puntualizó:

“Esta Sala de Revisión considera que la posición jurídica asumida tanto por los jueces de instancias como por los jueces de tutela, y en su caso por el mismo ISS, en cuanto a que operó la prescripción de la acción para reclamar la reliquidación pensional, desconocen abiertamente la jurisprudencia constitucional fijada por esta Corporación en múltiples oportunidades, según la cual, y en aplicación de los principios de favorabilidad, irrenunciabilidad e imprescriptibilidad que se predica de todos los derechos de la seguridad social, las personas a quienes se les ha reconocido una pensión tienen derecho a que dicha prestación les sea adecuadamente liquidada según el régimen legal que les sea aplicable. Por ello, de reunir el pensionado los requisitos establecidos legalmente para obtener el derecho a la pensión conforme a un régimen en particular, esta situación concreta no puede ser desconocida, pues ajustada su situación al marco establecido por la ley se “configura un auténtico derecho subjetivo exigible y justiciable.” En este supuesto, si la liquidación pensional realizada por la entidad encargada se hace de manera incorrecta, el titular de ese derecho subjetivo está facultado para reclamar tal derecho en cualquier tiempo, puesto que los derechos adquiridos, en tanto derechos irrenunciables e imprescriptibles no pueden ser desconocidos por simples decisiones de las entidades responsables de reconocer y administrar las pensiones.

Al materializarse dicho derecho subjetivo en una prestación inadecuadamente liquidada, y negársele al beneficiario de la misma, la posibilidad de que ésta se reajuste en los términos legales implica de suyo el desconocimiento de los principios constitucionales ya anotados y de paso contrariar la interpretación jurisprudencial que ha hecho esta Corporación, con lo cual se estaría desconociendo el derecho al debido proceso”

Así mismo, en la misma sentencia ya referenciada, se protegió el derecho de un pensionado al cual se le negó la reliquidación de la pensión, al considerarse configurada la excepción de prescripción de la prestación porque habían transcurrido más de tres años. En dicho fallo la Corte destacó el yerro en que incurrió el Seguro Social y las autoridades judiciales por lo que dejó sin efectos las decisiones judiciales al haber desconocido la jurisprudencia constitucional fijada por esta Corporación, según la cual:

“(…) en aplicación de los principios de favorabilidad, irrenunciabilidad e imprescriptibilidad que se predica de todos los derechos de la seguridad social, las personas a quienes se les ha reconocido una pensión tienen derecho a que dicha prestación les sea adecuadamente liquidada según el régimen legal que les sea aplicable”.

IV. PRUEBAS

Documentales

- 1. Copia de cédula de ciudadanía del señor UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ.
- 2. Copia de cédula de ciudadanía del señor LUIS DAVID RENGIFO PIAMBA.
- 3. Copia de cédula de ciudadanía del señor DUVAN ALEJANDRO BURBANO RENGIFO.
- 4. Copia de cédula de ciudadanía del señor ANJI PAHOLA ANACONA UNI.
- 5. Copia Acta de junta médica No. 64490 del 13 de noviembre de 2013.
- 6. Copia de Orden Administrativa de personal No. 1164 del 21 de febrero de 2014.
- 7. Copia Resolución No. 2960 de junio de 2014.
- 8. Copia de constancia de Aclaracion informativo por lesiones No. 004 del 16 de septiembre de 2013.
- 9. Copia de Informativo Administrativo de lesiones del 8 de noviembre de 2012.
- 10. Copia de Historia clínica incompleta del señor UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ.
- 11. Copia de acto administrativo **OFICIO No. OFI20-42237 del 17 de junio del 2020, expedido por el Grupo de Prestaciones Sociales del Ejército Nacional.**
- 12. Copia de acto administrativo **OFICIO No. 2020338001373411 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-1.10 del 12 de agosto de 2020, expedido por la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional.**
- 13. Copia de registro civil de nacimiento de MAILLY GARIELA PIPICANO ANACONA y JHEILLY FANIELA PIPICANO ANACONA.

- TESTIMONIALES

Solicito comedidamente citar y hacer comparecer a las siguientes personas, todas mayores de edad y sin ningún impedimento para que declaren sobre los hechos de la demanda; las preguntas las formulare oralmente en la audiencia que se programe para el efecto:

|                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TESTIGO 1: DUVÁN<br>ALEJANDRO BURBANO<br>RENGIFO.<br>C.C. 1.061.781.265 de Pop. | Con el objeto de que rinda declaración acerca de todo lo que le conste sobre los hechos de la demanda, la contestación, las excepciones, los perjuicios padecidos por los demandante, actividades diarias, obstáculos que presenta el demandante por su condición de salud, día a día del mismo y demás aspectos de interés al proceso actual del señor Ubeimar Pipicano Quiñones. El testigo podrá ser notificado en la Dirección: Carrera 6° No. 14N – 39 de Popayán o al correo ccamilovill@gmail.com |
| TESTIGO 2: LUIS DAVID<br>RENGIFO PIAMBA.<br>C.C. 1.061.778.798 de Pop.          | Con el objeto de que rinda declaración acerca de todo lo que le conste sobre los hechos de la demanda, la contestación, las excepciones, los perjuicios padecidos por los demandante, actividades diarias, obstáculos que presenta el demandante por su condición de salud, día a día del mismo y demás aspectos de interés al proceso actual del señor Ubeimar Pipicano Quiñones. El testigo                                                                                                            |

|                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                      | podrá ser notificado en la Dirección: Carrera 6° No. 14N – 39 de Popayán o al celular 310 519 1771.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| TESTIGO 3: ANJI PAHOLA<br>ANACONA UNI.<br>C.C. 1.061.797.506 de Pop. | En calidad de compañera permanente del demandante, con el objeto de que rinda declaración acerca de todo lo que le conste sobre los hechos de la demanda, la contestación, las excepciones, los perjuicios padecidos por los demandante, actividades diarias, obstáculos que presenta el demandante por su condición de salud, día a día del mismo y demás aspectos de interés al proceso actual del señor Ubeimar Pipicano Quiñones. Igualmente rendirá testimonio de la imperiosa necesidad de ayuda y socorro del que requiere el demandante para desarrollar a cabalidad sus actividades diarias cotidianas. El testigo podrá ser notificado en la Dirección: Carrera 6° No. 14N – 39 de Popayán o al correo ccamilovill@gmail.com |

- **DECLARACIÓN DE PARTE:**

Solicito comedidamente al Despacho se tome la declaración de mi poderdante con el objetivo de que se refiera sobre los hechos aquí plasmados, así mismo sobre la situación actual de su salud, lo que día a día atraviesa, cómo es su realidad y todo aquello que no queda plasmado en las historias clínicas ni documentos, en ese sentido, le brinde a la judicatura un panorama de su situación pues es él directamente quien tiene conocimientos de todo lo ocurrido, vivido y padecido diariamente; Así mismo, se refiera de qué forma, método o circunstancia está requiriendo y necesita de la ayuda de una tercer persona en sus actividades diarias y funciones básicas.

A mi poderdante y las personas destacadas como testigos se les puede hacer llegar la respectiva citación física en la dirección Cra 6 # 14N – 39 Barrio/ Prados del Norte, frente a la facultad de Salud de la Universidad del Cauca, Popayán. O enlace de invitación electrónica a los correos: [corporacionjic@hotmail.com](mailto:corporacionjic@hotmail.com), y [carolinajfdr@gmail.com](mailto:carolinajfdr@gmail.com)

- **SOLICITUD DE PRUEBA PERICIAL:**

Muy respetuosamente solicito a su señoría que se oficie al Ejército Nacional –Dirección de Sanidad y/o al competente para que realicen examen médico total- dictamen médico PSICOLÓGICO, PSIQUIÁTRICO Y FÍSICO al señor UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ para determinar con base en su estado de salud psicofísica actual si requiere o no ayuda de tercera persona para realizar sus funciones vitales y actividades diarias.

- **DE OFICIO.**

**Documentales:**

Muy respetuosamente solicito a su señoría que se oficie al Ejército Nacional y cada una de sus dependencias y/o al competente para que alleguen al Despacho copia de:

1. Todos los expedientes (Prestacionales, en Salud, de operaciones, liquidación, etc.) del señor UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ.
2. Hoja de servicios del señor UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ.
3. Exámenes de ingreso al servicio militar.
4. Historia clínica, técnica y administrativa completa del señor UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ.



5. Todas las OAP- Órdenes Administrativas de Personal que relacionen al señor UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ.
6. Resolución de Liquidación de pensión de invalidez.
7. Diper de servicio militar cumplido.

V. PROCEDIMIENTO

El presente proceso es del medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho, conforme a los lineamientos de la ley 1437 del 2011.

VI. COMPETENCIA Y CUANTÍA.

Es competente señor(a) Magistrado para conocer del presente asunto teniendo en cuenta que los hechos ocurrieron dentro del departamento del Cauca y serán los juzgados administrativos del circuito de Popayán quienes conozcan del posible proceso judicial.

La cuantía se puede definir razonablemente conforme el artículo 155 y 157 de la ley 1437 del 2011, en la que se establece que la cuantía se encontrará determinada por el monto de la PRETENSIÓN MAYOR, que en el presente caso se trata del incremento del 25% por pérdida de capacidad psicofísica, que es lo mismo que la referencia a la que se hace en la presente acción por depender de otra persona para realizar las actividades elementales de su vida. En este sentido, por el concepto demanda de reliquidación pensional e incremento del 25% por pérdida de capacidad psicofísica por el valor de **VEINTE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE (\$20.237.042)**, discriminados de la siguiente manera:

| 1. UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ              |                                                                                       |              |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 25% POR PERDIDA DE CAPACIDAD PSICOFÍSICA. |                                                                                       |              |
| AÑO 2014                                  | Desde 16 de junio de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2014<br>\$204.820 * 6 meses     | \$2.048.200  |
| AÑO 2015                                  | Desde 01 de enero de 2015 hasta el 31 de diciembre de 2015<br>\$214.241,72 * 12 meses | \$2.571.000  |
| AÑO 2016                                  | Desde 01 de enero de 2016 hasta el 31 de diciembre de 2016<br>\$229.238 * 12 meses    | \$2.750.863  |
| AÑO 2017                                  | Desde 01 de enero de 2017 hasta el 31 de diciembre de 2017<br>\$245.285,34 * 12 meses | \$2.943.424  |
| AÑO 2018                                  | Desde 01 de enero de 2018 hasta el 31 de diciembre de 2018<br>\$259.757 * 12 meses    | \$3.117.086  |
| AÑO 2019                                  | Desde 01 de enero de 2019 hasta el 31 de diciembre de 2019<br>\$275.342 * 12 meses    | \$3.304.111  |
| AÑO 2020                                  | Desde 01 de enero de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2020<br>\$291.863,17 * 9 meses  | \$3.502.358  |
| Subtotal                                  |                                                                                       | \$20.237.042 |

De igual manera, se hace la discriminación de la cuantía de la pretensión de reliquidación pensional, así:

| PRIMA DE NAVIDAD - 50% SALARIO BÁSICO.    |  |             |
|-------------------------------------------|--|-------------|
| AÑO 2017 (octubre, noviembre y diciembre) |  | \$122.642   |
| AÑO 2018 (de enero a diciembre)           |  | \$519.515   |
| AÑO 2019 (de enero a diciembre)           |  | \$550.685   |
| AÑO 2020 (de enero a septiembre)          |  | \$437.795   |
| Subtotal                                  |  | \$1.630.637 |

| PRIMA DE ACTIVIDAD 50% DEL SALARIO BÁSICO |  |              |
|-------------------------------------------|--|--------------|
| AÑO 2017 (octubre, noviembre y diciembre) |  | \$122. 642   |
| AÑO 2018 (de enero a diciembre)           |  | \$519. 515   |
| AÑO 2019 (de enero a diciembre)           |  | \$550. 685   |
| AÑO 2020 (de enero a septiembre)          |  | \$437.795    |
| Subtotal                                  |  | \$1.630. 637 |

| PRIMA DE ANTIGÜEDAD – EXCEDENTE (EL 43,2% DEL 58,5 DEL SALARIO BÁSICO) |                     |           |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------|
| AÑO 2017                                                               | \$10.629 * 3 meses  | \$31.887  |
| AÑO 2018                                                               | \$11.253 * 12 meses | \$135.074 |
| AÑO 2019                                                               | \$11.931 * 12 meses | \$143.178 |
| AÑO 2020                                                               | \$12.647 * 9 meses  | \$113.826 |
| Subtotal                                                               |                     | \$423.965 |

| PRIMA DE ORDEN PÚBLICO - 25% SALARIO BÁSICO. |  |           |
|----------------------------------------------|--|-----------|
| AÑO 2017                                     |  | \$61.321  |
| AÑO 2018                                     |  | \$259.757 |
| AÑO 2019                                     |  | \$275.342 |
| AÑO 2020                                     |  | \$218.897 |
| Subtotal                                     |  | \$815.317 |

| SUBSIDIO FAMILIAR - 4% SALARIO BÁSICO + PRIMA ANTIGÜEDAD. |                       |               |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------|---------------|
| AÑO 2017                                                  | \$ 48.050,2 * 3 meses | \$144.150,6   |
| AÑO 2018                                                  | \$50.885,1 * 12 meses | \$610.621,2   |
| AÑO 2019                                                  | \$53.938,2 * 12 meses | \$647.258,4   |
| AÑO 2020                                                  | \$57.174,5 * 9 meses  | \$514.571     |
| Subtotal                                                  |                       | \$1.916.601,2 |

VII. MANIFESTACIÓN BAJO JURAMENTO

Me permito manifestar bajo la gravedad de juramento que mi representado no han presentado otra demanda o acción judicial con idéntico fin y con fundamento en estos mismos hechos.

VIII. ANEXOS

Poder y los documentos aducidos como pruebas, poder y certificado de representación legal de la firma Sterling and Lawyers – Consulting International.

IX. NOTIFICACIONES

➤ Del demandando

GRUPO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL EJÉRCITO NACIONAL.  
**Dirección:** Cra 54 # 26 – 25, CAN.  
**Correo:** [presocialesmdn@mindefensa.gov.co](mailto:presocialesmdn@mindefensa.gov.co) - [juridicadiper@buzonejercito.mil.co](mailto:juridicadiper@buzonejercito.mil.co) – [notificaciones.popayan@mindefensa.gov.co](mailto:notificaciones.popayan@mindefensa.gov.co) – [mdnpopayan@hotmail.com](mailto:mdnpopayan@hotmail.com)  
Bogotá - Cundinamarca.

**DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL.**  
**Dirección:** Cra 46 # 20B – 99, piso 1 / medicina laboral  
**Correo:** [disanejc@ejercito.mil.co](mailto:disanejc@ejercito.mil.co) - [juridicadiper@buzonejercito.mil.co](mailto:juridicadiper@buzonejercito.mil.co) – [notificaciones.popayan@mindefensa.gov.co](mailto:notificaciones.popayan@mindefensa.gov.co) – [mdnpopayan@hotmail.com](mailto:mdnpopayan@hotmail.com)  
Bogotá - Cundinamarca.

➤ Del demandante:

**Dirección:** Cr 6 # 14N – 39, B/ Prados del Norte.  
**Teléfono:** 310 519 1771 – 834 7215  
**Correo:** [info@sterlinggrup.com](mailto:info@sterlinggrup.com)

**PARTE DEMANDANTE:**  
**STERLING & LAWYERS CONSULTING INTERNACIONAL – ABOGADOS.**  
Dirección: Carrera 6 # 14N – 39. Of. 103 – Edificio Lawyers B/ Prados del Norte.  
Dirección electrónica: [corporacionjic@hotmail.com](mailto:corporacionjic@hotmail.com)  
Tel: 3105191771- (8) 347215

Atentamente,

  
**CRISTIAN STERLING QUIJANO LASSO**  
Apoderado parte demandante  
C.C. No. 1.061.757.083 de Popayán (Cauca)  
T.P. No. 284.056 del C.S. de la Judicatura

Proyectó: Abog. Camilo Chamorro Villacres  
Revisó: Dirección.  
Control de Calidad: DTM  
Archivo: Caja 21



STERLING & LAWYERS  
- Consulting International -  
A B O G A D O S



TELÉFONO (S) Y WHATSAPP 3105191771 - 8347215-3206956543

Correo electrónico: [Info@SterlingGrup.com](mailto:Info@SterlingGrup.com) - [Corporacionjic@hotmail.com](mailto:Corporacionjic@hotmail.com)

PAGINA WEB: [WWW.STERLIGRUP.COM](http://WWW.STERLIGRUP.COM)

Dirección: Cra. 6 Nro. 14N - 39 Edificio Lawyers- Sede principal - Frente a la Facultad de medicina  
Calle 18N Nro. 11 -86 Edificio CJIC- Sede Norte  
POPAYAN, CAUCA



41  
16

REPUBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
SECRETARIA GENERAL

RESOLUCIÓN No. 2960 DE 16 JUN 2014

Por la cual se reconoce y ordena el pago de pensión mensual de invalidez, con fundamento en el Expediente MDN No. 6911 de 2014.

LA DIRECTORA ADMINISTRATIVA  
DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

en ejercicio de las facultades que le confiere la Resolución No. 0160 de 2012; y

CONSIDERANDO:

Que al Ex Comandante Profesional del Ejército Nacional, PIPICANO QUINONEZ UBEIMAR, le fue practicada Acta de Junta Médica Laboral No. 64490 de noviembre 13 de 2013 (folios 4 y 5), que le determinó una disminución de la capacidad laboral del 96.59%, por lesión 1 ocurrió en combate por acción directa del enemigo 96.22%, y afección 2 enfermedad común el 0.37%, su retiro se produjo el 28 de febrero de 2014, según hoja de servicios No. 3-1061738275 de mayo 05 de 2014 (folio 11).

Que el artículo 30 del Decreto 4433 de 2004 establece: "Reconocimiento y liquidación de la pensión de invalidez. Cuando mediante Junta Médico Laboral o Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, al personal de Oficiales, Suboficiales, Soldados Profesionales y personal vinculado para la prestación del servicio militar obligatorio de las Fuerzas Militares, y de Oficiales, Suboficiales, miembros del Nivel Ejecutivo, Agentes y personal vinculado para la prestación del servicio militar obligatorio de la Policía Nacional se les determine una disminución de la capacidad laboral igual o superior al setenta y cinco por ciento (75%) (expresión declarada nula por Sentencia del Consejo de Estado, de fecha 28 de febrero de 2013, Radicado No. 11001032500020070006100 No. Interno 1238-2007), ocurrida en servicio activo, tendrán derecho a partir de la fecha del retiro o del vencimiento de los tres meses de alta cuando se compute como tiempo de servicio, mientras subsista la incapacidad, a que el Tesoro Público les pague una pensión mensual, que será reconocida por el Ministerio de Defensa Nacional o por la Dirección General de la Policía Nacional, según el caso, liquidada de conformidad con los porcentajes que a continuación se señalan, con fundamento en las partidas computables que correspondan según lo previsto en el presente decreto..."

(...)

30.3 El noventa y cinco por ciento (95%) de dichas partidas, cuando la disminución de la capacidad laboral sea igual o superior al noventa y cinco por ciento (95%).

(...)"

Que el artículo 13 del Decreto 4433 de 2004 establece las partidas computables para el personal de las Fuerzas Militares, indicando "la asignación de retiro, pensión de invalidez, y de sobrevivencia, se liquidarán según corresponda en cada caso, sobre las siguientes partidas, así:

*[Firma]*

RE

Continuación de la resolución por la cual se reconoce y ordena el pago de pensión mensual de invalidez, con fundamento en el Expediente MDN No. 6911 de 2014.

**13.2 Soldados Profesionales:**

**13.2.1 Salario mensual en los términos del inciso primero del artículo 1° del Decreto-ley 1794 de 2000.**

**13.2.2 Prima de antigüedad en los porcentajes previstos en el artículo 18 del presente decreto.**

Que así mismo la referida Hoja de Liquidación de Servicios indica que el Ex Soldado Profesional del Ejército Nacional, PIPICANO QUINONEZ UBEIMAR, en servicio activo no devengaba prima de antigüedad.

Que según la Hoja de Servicios el citado Ex Soldado prestó sus servicios al Ejército Nacional así: Servicio Militar Obligatorio un (01) año, cuatro (04) meses, veintidós (22) días, Alumno Soldado Profesional tres (03) meses, veintisiete (27) días, Soldado Profesional un (01) año, ocho (08) meses, veinticuatro (24) días, para un tiempo de servicio activo de tres (03) años, cinco (05) meses, trece (13) días.

Que de conformidad con lo dispuesto los Decretos Nos. 1794 de 2000 y 4433 de 2004, el mencionado Ex Soldado adquirió el derecho al reconocimiento y pago de pensión mensual de invalidez, la cual se reajustará conforme lo prevea la ley, en cuantía equivalente al 95% de la siguiente partida:

Salario Mensual

\$862.400.00

Que el artículo 31 del Decreto 4433 de 2004 indica, "Liquidación de la pensión de invalidez originada en combate o actos meritorios del servicio. En virtud de la naturaleza especial de las circunstancias en que puede originarse la disminución de la capacidad laboral, la pensión de invalidez de que trata el artículo anterior se incrementará en los porcentajes que a continuación se indican, cuando se originen en combate, o en actos meritorios del servicio, o por acción directa del enemigo, o en tareas de mantenimiento o restablecimiento del orden público o en conflicto internacional, o en accidente ocurrido durante la ejecución de un acto propio del servicio en cumplimiento de una orden de operaciones, los cuales serán descontados para efectos de la sustitución pensional:

31.5 El cuatro punto cinco por ciento (4.5%), cuando la disminución de la capacidad laboral sea superior al noventa y cinco por ciento (95%) y el pensionado por invalidez no requiera del auxilio previsto en el parágrafo tercero del artículo 30 del presente decreto.

Que teniendo en cuenta que la disminución de la capacidad laboral del mencionado Ex Soldado fue del 96.22% por lesión 1 en el servicio por acción directa del enemigo, hay lugar a reconocer un incremento del 4.5% sobre el valor de la pensión de invalidez, el cual será descontado para efectos de sustitución pensional, de conformidad con lo previsto en el artículo 31 del Decreto 4433 de 2004.

Que por lo expuesto anteriormente, el Ministerio de Defensa Nacional a través del Grupo Prestaciones Sociales de la Dirección Administrativa, procederá a reconocer y ordenar pagar una pensión mensual de invalidez, a favor del Ex - Soldado Profesional del Ejército Nacional, PIPICANO QUINONEZ UBEIMAR, a partir del 28 de febrero de 2014.

Continuación de la resolución por la cual se reconoce y ordena el pago de pensión mensual de invalidez, con fundamento en el Expediente MDN No. 6911 de 2014

**RESUELVE:**

**ARTICULO 1º.** Reconocer y ordenar pagar con cargo al Presupuesto del Ministerio de Defensa Nacional, a partir del 28 de febrero de 2014, a favor del Ex - Soldado Profesional del Ejército Nacional, PIPICANO QUIÑONEZ UBEIMAR, CC. No. 1.061.738.275 (folio 8), Código No. 1061738275 (folio 11), una pensión mensual de invalidez, en cuantía de OCHOCIENTOS DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE (\$819.280.00), equivalente al 95% de la partida señalada en la parte motiva.

**PARAGRAFO.** Al pensionado aquí referido se le cancelará un incremento del 4.5% sobre el valor de la pensión, el cual no se computará para efectos de sustitución pensional, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva.

**ARTICULO 2º.** La pensión anteriormente reconocida y ordenada pagar, se cancelará de acuerdo a las disponibilidades presupuestales y se reajustará de oficio a través del Grupo de Prestaciones Sociales de la Dirección Administrativa.

**ARTICULO 3º.** El citado pensionado cotizará con el 4% del valor de la pensión, con destino al Sub - Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, a partir de la fecha de inclusión en nómina de pensionados.

**ARTICULO 4º.** El Ministerio de Defensa Nacional, se reserva la facultad de ordenar la realización de los exámenes médicos de revisión de pensionados y su incumplimiento originará la suspensión del pago de la pensión, hasta tanto se cumpla con el requisito exigido, cualquier modificación de la situación psicofísica laboral, el Organismo Médico la informará, a efectos de modificar el reconocimiento de la citada prestación.

**ARTICULO 5º.** Las demás prestaciones sociales, doceavas y primas que se le adeuden, deberán ser reconocidas y canceladas en la respectiva Fuerza.

**ARTICULO 6º.** Contra la presente providencia procede el recurso de reposición del cual podrá hacerse uso, en la diligencia de notificación personal o dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a ella, o a la desfijación del aviso, por escrito y debidamente sustentado, con expresión concreta de los motivos de inconformidad, relacionando las pruebas que se pretende hacer valer.

**ARTICULO 7º.** Para los fines legales subsiguientes, agréguese copia de la presente resolución a la hoja de vida correspondiente, envíese otra a la CAJA PROMOTORA DE VIVIENDA MILITAR.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Bogotá, D.C., a

16 JUN 2014

**ASTRID ROJAS SARMIENTO**  
Directora Administrativa

**LINA MARIA TORRES CAMARGO**  
Coordinadora Grupo Prestaciones Sociales





No. OFI20-42237 MDNSGDAGPSAP

Bogotá D.C., 17 de junio de 2020 10:10

Señor

**UBEIMAR PIPICANO QUIÑONES**

Carrera 6 No. 14N-39, Barrio Prados del Norte

Popayán - Cauca

corporacionjic@hotmail.com

Asunto: respuesta a petición  
EXT20-42875

En atención a su petición radicada en este Grupo bajo el registro No. EXT20-42875 del 05 de junio de 2020, mediante la cual solicita la reliquidación de la pensión de invalidez, con inclusión de la prima de actividad, el subsidio familiar, la prima de orden público y la duodécima parte de la prima de navidad, cordialmente y en desarrollo del artículo 23 de la Constitución Política y demás normas congruentes, me permito informarle lo siguiente:

Que este Ministerio mediante resolución No. 2960 del 16 de junio de 2014, reconoció y ordenó pagar a partir del 28 de febrero de 2014, una pensión de invalidez a su favor.

Dicho acto administrativo fue notificado en debida forma, a la fecha se encuentra ejecutoriado y por consiguiente, goza de presunción de legalidad.

Ahora bien, en cuanto a la reliquidación pensional, es importante aclarar que la prima de actividad, el subsidio familiar, la prima de orden público y la duodécima parte de la prima de navidad, no fueron establecidos como partidas computables para liquidar la pensión de invalidez, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13, numeral 13.2 del Decreto 4433 de 2004, que establece lo siguiente:

*"Partidas computables para el personal de las Fuerzas Militares. La asignación de retiro, pensión de invalidez, y de sobrevivencia, se liquidarán según corresponda en cada caso, sobre las siguientes partidas así:*

**Soldados Profesionales:**

**13.2.1 Salario mensual en los términos del inciso primero del artículo 1º del Decreto-ley 1794 de 2000.**

**13.2.2 Prima de antigüedad en los porcentajes previstos en el artículo 18 del presente decreto.**

**Parágrafo. En adición a las partidas específicamente señaladas en este artículo, ninguna de las demás primas, subsidios, bonificaciones, auxilios y compensaciones, serán computables para efectos de asignación de retiro, pensiones y sustituciones pensionales",** (negrilla fuera de texto).

Carrera 54 No. 26-25 CAN

[www.mindefensa.gov.co](http://www.mindefensa.gov.co)

Twitter: @mindefensa

Facebook: MindefensaColombia

Youtube: MindefensaColombia

Instagram: MindefensaCo





La seguridad  
es de todos

Mindefensa



Identificador : wwAS U4GZ 0YFJ J04B s5u4 SY9D FHo=  
Validar en <https://www.mindefensa.gov.co/SedeElectronica>

Aunado a lo anterior, se le informa que el subsidio familiar se previó como partida computable para la liquidación de la pensión de invalidez y la asignación de retiro, únicamente a partir de julio de 2014, de conformidad con los Decretos 1161 y 1162 de 2014, y en el presente caso, el derecho a la pensión de invalidez se causó el 28 de febrero del mismo año.

Además, una vez revisada la hoja de servicios, se evidenció que durante su vinculación con el Ejército Nacional, usted NO devengó suma alguna por concepto de subsidio familiar.

Bajo ese contexto, se le comunica que no es posible acceder favorablemente a lo solicitado, ya que el mismo marco normativo aplicable al caso particular, establece taxativamente las partidas a tener en cuenta en la liquidación de la pensión, las cuales fueron debidamente liquidadas conforme a lo establecido en el artículo 13 del Decreto 4433 de 2004.

Así mismo, es de indicar que la dirección que registra en nuestra base de datos no coincide con la dirección de notificación de su escrito petitorio, razón por la cual, se envía su respuesta en virtud de lo preceptuado en el artículo 83 de la Constitución Política, que señala lo siguiente: *"Las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas"*.

Cualquier información adicional que sea de nuestra competencia, con gusto será atendida en la carrera 13 No. 27-00, Locales 12 y 13, Edificio Bochica, Centro Internacional, en la ciudad de Bogotá D.C.

Atentamente,

Elaboró: GERMAN BUITRAGO  
Revisó: PD. JUAN PABLO PICO

Firmado digitalmente por : DIANA MARCELA RUIZ MOLANO

Coordinadora del Grupo de Prestaciones Sociales de la Dirección Administrativa

Carrera 54 No. 26-25 CAN

[www.mindefensa.gov.co](http://www.mindefensa.gov.co)

Twitter: @mindefensa

Facebook: MindefensaColombia

Youtube: MindefensaColombia

Instagram: MindefensaCo



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES  
EJÉRCITO NACIONAL  
DIRECCIÓN DE SANIDAD



Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020338001373411 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-1.10

Bogotá, D.C. 12 de Agosto del 2020

Señor SLP (RVA):

**UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ**

Dirección: Carrera 6 # 14 N – 39, B/ Prados de Norte

Teléfono: 3105191771

Correo electrónico: corporaciónjic@hotmail.com

Popayán, cauca.

Asunto: Respuesta derecho de petición.

Comedidamente me permito dar respuesta a la solicitud N° 2020340001369682 realizado el 24 de Julio De 2020, radicada en esta dirección por parte de la coordinadora del grupo de prestaciones sociales de la dirección administrativa Diana Marcela Ruiz Molano y quien remite por competencia la solicitud radicada por usted, conocido por la dependencia de Medicina Laboral y por quien da respuesta el 10 de agosto de 2020. En relación al señor **UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ** identificado con **CC 1061738275**, Informándole que conforme a lo establecido en el decreto 4433 de 2004, el beneficio del 25% adicional contenido en el PARAGRAFO 3 del decreto 4433 **"se asignará en aquellos pacientes que requieran del auxilio de otra persona para realizar las funciones elementales de su vida"**, Por lo anterior no es procedente de manera positiva acceder a su solicitud, toda vez que teniendo en cuenta los conceptos médicos emitidos por el servicio de Ortopedia, Cirugía Plástica, Oftalmología, Psiquiatría y Fisiatría además de los médicos que realizaron su Junta médica No. 64490 del 13 de noviembre de 2013 no consideran que las secuelas calificadas le impidan realizar por usted mismo las actividades básicas de la vida diaria.

Con base en lo descrito anteriormente, en la actualidad no es viable acceder a su solicitud ya que no se considera que las secuelas calificadas le impidan realizar por usted mismo las actividades básicas de la vida diaria como son: alimentarse, bañarse, cambiarse y deambular.

Atentamente.

*Clepus SLP*

**TC. AMPARO LOPEZ PICO**

Oficial Gestión Medicina Laboral DISAN

Elaboró: *[Firma]* JANDRA FLOREZ. H  
Médico Laboral DISAN



**2020**

AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR  
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN  
4261434 Ext. xxxxxx



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA  
EJERCITO NACIONAL  
DIRECCION DE SANIDAD



Documento en  
**COPIA**  
No Valido

ACTA DE JUNTA MEDICA LABORAL No. 64490  
REGISTRADA EN LA DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO

LUGAR Y FECHA : CALI, NOVIEMBRE 13 de 2013

INTERVIENEN : Doctor TE. MD. ALEXY TORRES CASTRO  
Oficial de Sanidad

Doctor TE. MD. IRINA GARCIA GUERRERO  
Oficial de Sanidad

Doctor ST. MD. PAULA ALEJANDRA VARGAS R.  
Oficial de Sanidad

ASUNTO : Que trata del Acta de Junta Médica Laboral Militar. Que estudia en todas sus partes los documentos de sanidad del caso a valorar, clasificando la capacidad laboral, lesiones, secuelas, indemnizaciones e Imputabilidad al servicio, de conformidad con el Artículo. 15\_ del Decreto 1796\_ de 14- SEPTIEMBRE DEL 2000, acordando el texto y conclusiones, de acuerdo con los conceptos emitidos por los especialistas tratantes: FISIATRIA-OFTALMOLOGIA-CIRUGIA PLASTICA-ORTOPEDIA-PSIQUIATRIA.

I. IDENTIFICACION : Grado SLP. Código SIN Apellidos y Nombres Completos PIPICANO QUINONEZ UBEIMAR CC No. 1061738275 DE POPAYAN- ARMA: SIN - FECHA DE NACIMIENTO: MAYO 17 DE 1991- NATURAL DE ALMAGUER CAUCA - Edad 22 años. Ciudad y Residencia Actual: CALLE 53 No 18-72 VILLA EL VIENTO CASA 3 ETAPA 3 POPAYAN TEL: 3103964878 CUENTA 230-361-13334-1 / BANCO POPULAR

## II. CAUSAL DE CONVOCATORIA

De acuerdo al artículo 19 del Decreto 1796 de 2000 esta Junta Médica se convoca por: **POR LA PRÁCTICA DE UN EXAMEN DE CAPACIDAD SICOFÍSICA EN EL QUE SE ENCUENTRAN LESIONES O AFECCIONES QUE DISMINUYEN LA CAPACIDAD LABORAL.( APTITUD PSICOFISICA)**

## III. ANTECEDENTES

A. Al paciente le fue efectuado examen sicofísico general para la presente diligencia, la cual se verifica de acuerdo con el concepto y la intervención personal del especialista.

- Se le practicó Junta Médica Laboral SI \_\_\_\_\_ NO X \_\_\_\_\_  
- Consejo Técnico SI \_\_\_\_\_ NO X \_\_\_\_\_  
- Tribunal Médico SI \_\_\_\_\_ NO X \_\_\_\_\_

### B. Antecedentes del Informativo

INFORMATIVO ADMINISTRATIVO NR. 004 DE FECHA 08 DE NOVIEMBRE DE 2012 ADELANTADO POR BACOT 149  
NOTA: EL PACIENTE TIENE CONOCIMIENTO DEL INFORMATIVO ADMINISTRATIVO POR LESIONES ELABORADO POR LA UNIDAD.-

#### IV. CONCEPTOS DE LOS ESPECIALISTAS

(AFECCION POR EVALUAR- DIAGNOSTICO- ETIOLOGIA- TRATAMIENTOS VERIFICADOS- ESTADO ACTUAL- PRONOSTICO- FIRMA MEDICO)

**Documento en**  
**Copia**  
**No Valida**  
Fecha: 05/08-2013 Servicio: FISIATRIA  
FECHA DE INICIO: 26 DE OCTUBRE DE 2012 SUFRIÓ HERIDA POR MINA ANTIPERSONA. SIGNOS Y SINTOMAS: AMPUTACION TRANSFERENCIAL DEFECTO TRAUMA DE TEJIDOS BLANDOS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. DIAGNOSTICO: AMPUTACION TRANSFERENCIAL DERECHA TRAUMAS TEJIDOS BLANDOS. ETIOLOGIA: MINA ANTIPERSONA. ESTADO ACTUAL: PACIENTE CON MANEJO PROTESICO UTILIZA PROTESIS MODULAR PARA AMPUTACION TRANSFERENCIAL DERECHA. PRONOSTICO: PACIENTE FUNCIONAL CON USO DE PROTESIS. DR. LINA MARIA RODRIGUEZ

Fecha: 07/05-2013 Servicio: OFTALMOLOGIA  
FECHA DE INICIO: REFIERE QUE EL 26 DE OCTUBRE DE 2012 SUFRIÓ TRAUMA POR EXPLOSION DE MINA CON CAIDAS DE CUERPO XTRAÑOS EN AMBOS OJOS DESPUES DE LO CUAL PRESENTA VISION BORROSA. SIGNOS Y SINTOMAS: VISION BORROSA DE LEJOS. DIAGNOSTICO: ASTIGMATISMO. SECUELA DE TRAUMA A.O. ETIOLOGIA: TRAUMA. ESTADO ACTUAL: SIN CORRECCION. PRONOSTICO: BUENO. DR. JHON ZABALA

Fecha: 06/05 2013 Servicio: CIRUGIA PLASTICA  
FECHA DE INICIO: 26 DE OCTUBRE DE 2012 SUFRIÓ POLITRAUMATISMO POR ARTEFACTO EXPLOSIVO IMPROVISADO. MINA ANTIPERSONA CON AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO Y HERIDAS EN REGION ESCROTAL. REGION PERINEAL. MANO IZQUIERDA. SIGNOS Y SINTOMAS: HERIDAS EN MANO IZQUIERDA. AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO HERIDAS EN ESCROTO Y PERINE. DIAGNOSTICO: CICATRICES EN MIEMBROS INFERIORES Y EN MANO IZQUIERDA. ETIOLOGIA: ARTEFACTO EXPLOSIVO IMPROVISADO. ESTADO ACTUAL: 1) CICATRIZ DE ZONA DONANTE EN MUSLO DERECHO DE 4X2 CMS. 2) CICATRIZ TRANSVERSAL SUBGLUTEO DE 08 CMS. CICATRICES DE INJERTO + 2 DE 3X3 CMS Y 2X2 CMS PIGMENTADAS EN CARA INTERNA DE MUSLO IZQUIERDO. 3) CICATRICES DE 5X5 MM MULTIPLES EN CARA POSTERIOR DE MUSLO IZQUIERDO. 4) CICATRIZ LINEAL DE 4 CMS EN REBORDE TENAL DE MANO IZQUIERDA Y CICATRIZ LINEAL OBLICUA DE 2 CMS EN BASE DE SEGUNDO DEDO MANO IZQUIERDA ASPECTO DORSAL. PRONOSTICO: CICATRICES DE CARACTER PERMANENTE. DR. MARTHA MATEUS GUTIERREZ

Fecha: 03/05-2013 Servicio: ORTOPEdia  
FECHA DE INICIO: AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO HACI SIETE MESES POR LO QUE ACUDE ASINTOMATICO. SIGNOS Y SINTOMAS: AMPUTACION AK DE PIERNA DERECHA. DIAGNOSTICO: POP DE SIETE MUS. AMPUTACION AK DE PIERNA DERECHA. ETIOLOGIA: TRAUMATICA. ESTADO ACTUAL: BUENO. PRONOSTICO: BUENO. DR. JUAN GUILLERMO ORDONEZ

Fecha: 27/04-2013 Servicio: PSIQUIATRIA  
FECHA DE INICIO: PACIENTE QUE EL 26 DE OCTUBRE DE 2012 CAE EN CAMPO MINADO QUE DEJA COMO SECUELA AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. SIGNOS Y SINTOMAS: PACIENTE QUE LUEGO DE CAER EN CAMPO MINADO PRESENTA RECUERDOS INTRUSIVOS DEL CUENTO CON PESADILLAS COMBATI, ANCIEDAD OCASIONAL DESPERTAR SOBRESALTADO CON IDEAS DE MINUSVALIA Y DESESPERANZA. SINTOMATOLOGIA QUE PERSISTE POR 3 MESES. Y QUE HA DISMINUIDO DE INTENSIDAD EN LOS ULTIMOS MESES. DIAGNOSTICO F 43.1 TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO. ETIOLOGIA: MULTIFACTORIAL. ESTADO ACTUAL: PACIENTE QUE ACUDE POR SUS PROPIOS MEDIOS COLABORADOR PSICOMOTOR. MUCHO DISBARIO CON MULETA. AFEBRI EUTIMICO X X COHERENTE SIN IDEACION. DELIRANTE. FOBICO NI OBSESIVO. NO IDEAS DE AUTO Y HETEROAGRESION. JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADO. PRONOSTICO: BUENO. DR. AMPARO LOPEZ PICO.

NOTA: EL PACIENTE TIENE PLENO CONOCIMIENTO DE LOS CONCEPTOS EMITIDOS POR LOS ESPECIALISTAS.

#### V. SITUACION ACTUAL

##### A. ANAMNESIS

"ME SIENTO REGULAR POR QUE ME ACUERDO DE LO QUE PASO Y NO PUEDO OLVIDAR" CON DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

##### B. EXAMEN FISICO

PACIENTE CON AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, ACOMPAÑADO DE MULTIPLES HERIDAS POR ESQUIRLAS EN CARA POSTERIOR DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, HERIDA GLUTEO IZQUIERDO, EN MANO IZQUIERDA. EXAMEN MENTAL COLABORADOR. PSICOMOTOR CON ALTERACION DE LA MARCHA CON PROTESIS AFEBRI EUTIMICO. PENSAMIENTO JUICIO. COHERENTE. CON IDEAS Y RECUERDOS INTRUSOS DEL CUENTO. NO IDEAS DELIRANTES. NI OBSESIVAS. NO IDEAS DE AUL. HETEROASOCIACION JUICIO Y REACCIONES CONSERVADO

#### VI. CONCLUSIONES

1) DURANTE EL COMBATE CAE EN CAMPO MINADO QUE PRODUCE LESIONES CONSTANTES EN AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO INTRACONDILES VALORADO Y TRATADO POR ORTOPEdia, FISIATRIA, CIRUGIA PLASTICA Y PSIQUIATRIA QUE DEJO COMO SECUELAS: A) AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO SUPRACONDILEA. B) CICATRICES DEFECTO ESTETICO MODERADAS EN LA ECONOMIA CORPORAL. C) TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO. 2) ASTIGMATISMO BILATERAL 50/20 QUE CORRIGE 20/40. FIN DE LA TRASCRIPCION-



B. Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de capacidad psicofísica para el servicio. IVALIDEZ  
INVALIDEZ

NO APTO - PARA LA ACTIVIDAD MILITAR NO SE RECONOCE LA INCAPACITACION LABORAL.

C. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral.

LE PRODUCE UNA DISMINUCION DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL NOVENTA Y SEIS PUNTO. CINCUENTA Y NUEVE POR CIENTO (96,59%)

D. Imputabilidad del Servicio

LESION-1 OCURRIO EN COMBATE POR ACCION DIRECTA DEL ENEMIGO LITERAL C SEGUN INFORMATIVO ADMINISTRATIVO POR LESION N°004 DEL 8 DE NOVIEMBRE DEL 2012. AFECCION -2 ENFERMEDAD COMUN (EC) LITERAL A.

E. Fijación de los correspondientes índices.

DE ACUERDO AL ARTICULO 47, DECRETO 0094 DEL 11 DE ENERO DE 1989, LE CORRESPONDE POR: 1A) NUMERAL 1-175, LITERAL (B) INDICE DIEZ Y NUEVE (19) 1B) NUMERAL 10-004 LITERAL (B) INDICE CINCO (5) 1C) NUMERAL 3-040, LITERAL (A) INDICE CINCO (5) 2) NUMERAL 6-053 INDICE DOS (2)

## VII. DECISIONES:

En presencia de los participantes se establece que la decisión ha sido tomada por unanimidad y corresponde a la veracidad de los hechos.

TE. MD. ALEXY TORRES CASTRO  
Oficial de Sanidad

TE. MD. IRINA GARCIA GUERRERO  
Oficial de Sanidad

ST. MD. PAULA ALEXANDRA VARGAS R.  
Oficial de Sanidad

## VIII. RECURSOS:

Contra la presente Acta de Junta Médica Laboral procede el recurso de solicitar convocatoria de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar del cual podrá hacerse uso dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la notificación según lo establecido en el Decreto 1796 de septiembre 14-2000. Ante la Secretaría General del Ministerio de Defensa Nacional.

NOTA: ES DECIR, USTED TIENE DERECHO A SOLICITAR TRIBUNAL MEDICO DURANTE LOS 4 MESES SIGUIENTES CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE SU NOTIFICACION. SI NO SE ENCUENTRA DE ACUERDO CON LOS RESULTADOS EMITIDOS DE ESTA JUNTA MEDICA. CUMPLIDO ESTE TIEMPO SE DARA TRAMITE A LA DIRECCION DE PRESTACIONES SOCIALES DEL EJERCITO.

## IX. NOTIFICACION:

El acta de Junta Médica No. 64490 de fecha NOVIEMBRE 13 DE 2013-se notifica en forma personal al Señor SLP.PIPICANO QUIÑONEZ UBEIMAR En Cali el día 17 NOV. 2013

Notificado Ubeimar Pipicano: No. 1006738275 De Popayan

Notificador: REVISOR

SP. JUAN MIGUEL RODRIGUEZ PINTO  
NOTIFICADOR

DR(A) URY VALBUENA PINZÓN  
AUDITORA

"FE EN LA CAUSA"  
2013 AÑO DEL ENTRENAMIENTO Y REENTRENAMIENTO DEL EJÉRCITO NACIONAL  
Kra 7 No. 52-48 PBX.3470200ext 167- 130 Telefax: 2485866 Microondas 3027-2061  
Dirección de Prestaciones Sociales: Carrera 50B No.18A-30 Barrio Puente Aranda 3150111 F.M. 910-6911-6911  
Pagina Web: disanejército.mil.co

Documento en  
**COPIA**  
No Valido

### ADVERTENCIA

**LA DIRECCION DE SANIDAD CON EL FIN DE DEFENDER LOS INTERESES DEL PERSONAL DE LA FUERZA PONE EN SU CONOCIMIENTO:**

1. Hay personas que quieren apoderarse de su dinero.
2. Le van a ofrecer préstamos con altos intereses que serán pagados cuando reciba el pago de su indemnización.
3. Por los préstamos que le ofrecen le van a tomar gran parte de su indemnización.
4. Le van a ofrecer dinero a cambio de su indemnización mientras esta se la cancelan.
5. Si ud le firma un poder a un abogado despues no tiene forma de reclamar, puesto que le otorgó los derechos a otra persona.
6. **NINGUN INTERMEDIARIO**, puede lograr que su proceso se adelante en un solo día.
7. Cuando le ofrezcan adelantar su proceso o lograr mayores valores en su indemnización. **LE ESTAN MINTIENDO.**
8. Evite trámites por terceras personas, usted personalmente puede tramitar su Junta Médica, solicitar Tribunal Médico si no esta de acuerdo con los resultados, este es el ejemplo del formato que debe diligenciar y enviar a la oficina de la Secretaria General del Ministerio de Defensa (Segundo Piso):

ASUNTO : Solicitud revisión Tribunal Médico  
AL : SECRETARIO(A) DEL MINISTERIO DE DEFENSA

Con toda atención me permito solicitar al señor Doctor Secretario del Ministerio de Defensa autorice a quien corresponda me sea revisada la junta médica No. \_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_ ya que no me encuentro de acuerdo con sus resultados, por los motivos que relaciono a continuación:

- 1.
- 2.
- 3.

Atentamente, Grado \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_



**CODIGO DE VERIFICACIÓN 7hDJhECN1c**

**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:** STERLING Y LAWYERS CONSULTING INTERNATIONAL SAS  
**ORGANIZACIÓN JURÍDICA:** SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA  
**CATEGORÍA :** PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL  
**NIT :** 901286321-5  
**ADMINISTRACIÓN DIAN :** POPAYAN  
**DOMICILIO :** POPAYAN

**MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN**

**MATRÍCULA NO :** 191916  
**FECHA DE MATRÍCULA :** MAYO 22 DE 2019  
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021  
**FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA :** MARZO 26 DE 2021  
**ACTIVO TOTAL :** 200,000,000.00  
**GRUPO NIIF :** GRUPO III - MICROEMPRESAS

**UBICACIÓN Y DATOS GENERALES**

**DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL :** CARRERA 6 NO. 14N-39  
**BARRIO :** PRADOS DEL NORTE  
**MUNICIPIO / DOMICILIO:** 19001 - POPAYAN  
**TELÉFONO COMERCIAL 1 :** 3206956543  
**TELÉFONO COMERCIAL 2 :** NO REPORTÓ  
**TELÉFONO COMERCIAL 3 :** NO REPORTÓ  
**CORREO ELECTRÓNICO No. 1 :** corporacionjic@hotmail.com

**DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL :** CARRERA 6 NO.14N-39  
**MUNICIPIO :** 19001 - POPAYAN  
**BARRIO :** PRADOS DEL NORTE  
**TELÉFONO 1 :** 3105191771  
**CORREO ELECTRÓNICO :** corporacionjic@hotmail.com

**NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO**

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

**CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA**



**CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA  
STERLING Y LAWYERS CONSULTING INTERNATIONAL SAS**

Fecha expedición: 2021/09/27 - 18:30:15 \*\*\*\* Recibo No. S000612388 \*\*\*\* Num. Operación. 99-USUPUBXX-20210927-0078

**CODIGO DE VERIFICACIÓN 7hDJhECN1c**

**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** M6910 - ACTIVIDADES JURIDICAS

**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** M7010 - ACTIVIDADES DE ADMINISTRACION EMPRESARIAL

**OTRAS ACTIVIDADES :** M7020 - ACTIVIDADES DE CONSULTORIA DE GESTION

**OTRAS ACTIVIDADES :** N8291 - ACTIVIDADES DE AGENCIAS DE COBRANZA Y OFICINAS DE CALIFICACION CREDITICIA

**CERTIFICA - CONSTITUCIÓN**

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 10 DE MAYO DE 2019 DE LA ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 45732 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 22 DE MAYO DE 2019, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA STERLING Y LAWYERS CONSULTING INTERNATIONAL SAS.

**CERTIFICA - VIGENCIA**

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

**CERTIFICA - OBJETO SOCIAL**

OBJETO: 1- ENTIDAD DE PRESTACION DE SERVICIOS JURIDICOS Y DE CONSULTA, QUE BUSCA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE SUS LOS CLIENTES, ASI MISMO SER ASESOR, DISEÑADOR Y EJECUTOR DE LAS POLITICAS JURIDICAS Y ADMINISTRATIVAS DE PERSONAS NATURALES O JURIDICAS. 2- REALIZAR CONVENIOS Y CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS JURIDICOS A PERSONAS NATURALES Y JURIDICAS QUE REQUIERAN DE ASISTENCIA JUDICIAL Y REPRESENTACION LEGAL.

**CERTIFICA - CAPITAL**

| TIPO DE CAPITAL           | VALOR          | ACCIONES | VALOR NOMINAL |
|---------------------------|----------------|----------|---------------|
| <b>CAPITAL AUTORIZADO</b> | 100.000.000,00 | 1.000,00 | 100.000,00    |
| <b>CAPITAL SUSCRITO</b>   | 100.000.000,00 | 1.000,00 | 100.000,00    |
| <b>CAPITAL PAGADO</b>     | 8.000.000,00   | 80,00    | 100.000,00    |

**CERTIFICA - SITUACIONES DE CONTROL Y GRUPOS EMPRESARIALES**

POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 14 DE MAYO DE 2019 SUSCRITO POR ACCIONISTA UNICO REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 45733 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 22 DE MAYO DE 2019, SE COMUNICÓ QUE SE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE CONTROL:

SITUACION DE CONTROL SUBORDINADA (CONTROLANTE: CRISTIAN STERLING QUIJANO. CONTROLADA: STERLING Y LAWYERS CONSULTING INTERNATIONAL SAS)

**\*\* EMPRESA MATRIZ / CONTROLANTE :** QUIJANO LASSO CRISTIAN STERLING

**SITUACION DE CONTROL**

IDENTIFICACION : 1061757083

MUNICIPIO : 19001 - POPAYAN

PAIS : Colombia

CIIU : M6910 - Actividades juridicas

CIIU : M7010 - Actividades de administracion empresarial

CIIU : M7020 - Actividades de consultoria de gestion





**CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA  
STERLING Y LAWYERS CONSULTING INTERNATIONAL SAS**

Fecha expedición: 2021/09/27 - 18:30:16 \*\*\*\* Recibo No. S000612388 \*\*\*\* Num. Operación. 99-USUPUBXX-20210927-0078

**CODIGO DE VERIFICACIÓN 7hDJhECN1c**

CIIU : M8291 -

FECHA DE CONFIGURACION DE LA SITUACIÓN : 2019-05-22

**\*\* EMPRESA SUBORDINADA / CONTROLADA : STERLING Y LAWYERS CONSULTING INTERNATIONAL SAS  
SITUACION DE CONTROL**

IDENTIFICACION : 9012863215

MUNICIPIO : 19001 - POPAYAN

DIRECCIÓN : CARRERA 6 NO. 14N-39

PAIS : Colombia

CIIU : M6910 - Actividades jurídicas

CIIU : M7010 - Actividades de administracion empresarial

CIIU : M7020 - Actividades de consultoria de gestion

CIIU : M8291 -

FECHA DE CONFIGURACION DE LA SITUACIÓN : 2019-05-22

**CERTIFICA**

**REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES**

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 10 DE MAYO DE 2019 DE ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 45732 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 22 DE MAYO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

| <b>CARGO</b>        | <b>NOMBRE</b>                   | <b>IDENTIFICACION</b> |
|---------------------|---------------------------------|-----------------------|
| REPRESENTANTE LEGAL | QUIJANO LASSO CRISTIAN STERLING | CC 1,061,757,083      |

**CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES**

ORGANOS SOCIALES: LA ADMINISTRACION Y REPRESENTACION LEGAL ESTA A CARGO DEL REPRESENTANTE LEGAL. FACULTADES DEL LOS REPRESENTANTES LEGALES. LOS REPRESENTANTES LEGALES PUEDEN CELEBRAR O EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL O QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD, ASI COMO SUSCRIBIR CONTRATOS, CONVENIOS Y/O CUALQUIER OBLIGACION EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES.

**CERTIFICA**

**APODERADOS**

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO SN DEL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2021 DE REPRESENTANTE LEGAL, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 50938 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2021, FUERON NOMBRADOS :

| <b>CARGO</b>                            | <b>NOMBRE</b>                   | <b>IDENTIFICACION</b> | <b>T. PROF</b> |
|-----------------------------------------|---------------------------------|-----------------------|----------------|
| APODERADOS JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES | PADILLA WALTEROS LUISA FERNANDA | CC 1,061,776,193      | 335834 CSJ     |

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO SN DEL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2021 DE REPRESENTANTE LEGAL, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 50938 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO



**CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA  
STERLING Y LAWYERS CONSULTING INTERNATIONAL SAS**

Fecha expedición: 2021/09/27 - 18:30:16 \*\*\*\* Recibo No. S000612388 \*\*\*\* Num. Operación. 99-USUPUBXX-20210927-0078

**CODIGO DE VERIFICACIÓN 7hDJhECN1c**

MERCANTIL EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2021, FUERON NOMBRADOS :

| <b>CARGO</b>                               | <b>NOMBRE</b>                   | <b>IDENTIFICACION</b> | <b>T. PROF</b> |
|--------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------|----------------|
| APODERADOS JUDICIALES Y<br>EXTRAJUDICIALES | BONILLA MAMIAN DANIELA<br>MARIA | CC 1,061,781,412      | 326299 CSJ     |

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO SN DEL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2021 DE REPRESENTANTE LEGAL, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 50938 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2021, FUERON NOMBRADOS :

| <b>CARGO</b>                               | <b>NOMBRE</b>             | <b>IDENTIFICACION</b> | <b>T. PROF</b> |
|--------------------------------------------|---------------------------|-----------------------|----------------|
| APODERADOS JUDICIALES Y<br>EXTRAJUDICIALES | ANTE VIDAL ANGIE CATALINA | CC 1,061,789,866      | 344685 CSJ     |

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO SN DEL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2021 DE REPRESENTANTE LEGAL, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 50938 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2021, FUERON NOMBRADOS :

| <b>CARGO</b>                               | <b>NOMBRE</b>                     | <b>IDENTIFICACION</b> | <b>T. PROF</b> |
|--------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------|----------------|
| APODERADOS JUDICIALES Y<br>EXTRAJUDICIALES | TEZ MONTENEGRO JEFFERSON<br>DAVID | CC 1,061,792,972      | 325549 CSJ     |

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO SN DEL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2021 DE REPRESENTANTE LEGAL, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 50938 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2021, FUERON NOMBRADOS :

| <b>CARGO</b>                               | <b>NOMBRE</b>                          | <b>IDENTIFICACION</b> | <b>T. PROF</b> |
|--------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------|----------------|
| APODERADOS JUDICIALES Y<br>EXTRAJUDICIALES | CHAMORRO VILLACREZ CAMILO<br>GUILLERMO | CC 1,085,942,743      | 337665 CSJ     |

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO SN DEL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2021 DE REPRESENTANTE LEGAL, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 50938 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2021, FUERON NOMBRADOS :

| <b>CARGO</b>                               | <b>NOMBRE</b>                  | <b>IDENTIFICACION</b> | <b>T. PROF</b> |
|--------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------|----------------|
| APODERADOS JUDICIALES Y<br>EXTRAJUDICIALES | GOMEZ MUÑOZ DEYANIRA<br>ASTRID | CC 25,274,034         | 196497 CSJ     |

**CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS**

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

**\*\*\* NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** STERLING Y LAWYERS CONSULTING INTERNATIONAL

**MATRICULA :** 191917

**FECHA DE MATRICULA :** 20190522

**FECHA DE RENOVACION :** 20210326

**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021

**DIRECCION :** CARRERA 6 NO. 14N-39

**BARRIO :** PRADOS DEL NORTE



**CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA  
STERLING Y LAWYERS CONSULTING INTERNATIONAL SAS**

Fecha expedición: 2021/09/27 - 18:30:16 \*\*\*\* Recibo No. S000612388 \*\*\*\* Num. Operación. 99-USUPUBXX-20210927-0078

**CODIGO DE VERIFICACIÓN 7hDJhECN1c**

**MUNICIPIO :** 19001 - POPAYAN

**TELEFONO 1 :** 3105191771

**CORREO ELECTRONICO :** corporacionjic@hotmail.com

**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** M6910 - ACTIVIDADES JURIDICAS

**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** M7010 - ACTIVIDADES DE ADMINISTRACION EMPRESARIAL

**OTRAS ACTIVIDADES :** M7020 - ACTIVIDADES DE CONSULTORIA DE GESTION

**OTRAS ACTIVIDADES :** N8291 - ACTIVIDADES DE AGENCIAS DE COBRANZA Y OFICINAS DE CALIFICACION CREDITICIA

**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO :** 100,000,000

**INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA**

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

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

Ingresos por actividad ordinaria : \$50,000,000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : M6910

**CERTIFICA**

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

**CERTIFICA**

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

VALOR DEL CERTIFICADO : \$6,200

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

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

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

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace <https://siicauca.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación 7hDJhECN1c

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.



**CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA  
STERLING Y LAWYERS CONSULTING INTERNATIONAL SAS**

Fecha expedición: 2021/09/27 - 18:30:16 \*\*\*\* Recibo No. S000612388 \*\*\*\* Num. Operación. 99-USUPUBXX-20210927-0078

**CODIGO DE VERIFICACIÓN 7hDJhECN1c**

---

Adrian H Sarzosa Fletcher  
Dirección de Registros Públicos Y Gerente CAE

---

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

---



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
GEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.061.738.275

PIPICANO QUINONEZ

APELLIDOS

UBEIMAR

NOMBRES

Ubeimar Pipicano Q

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-MAY-1991

ALMAGUER  
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66  
ESTATURA

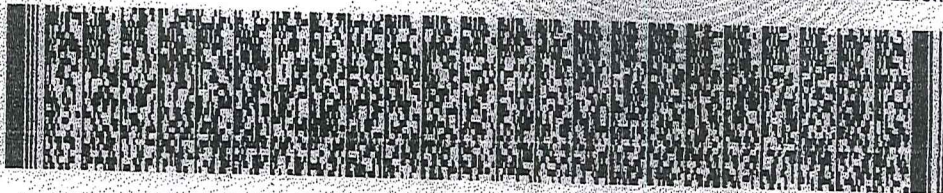
O+  
G.S. RH

M  
SEXO

08-JUN-2009 POPAYAN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

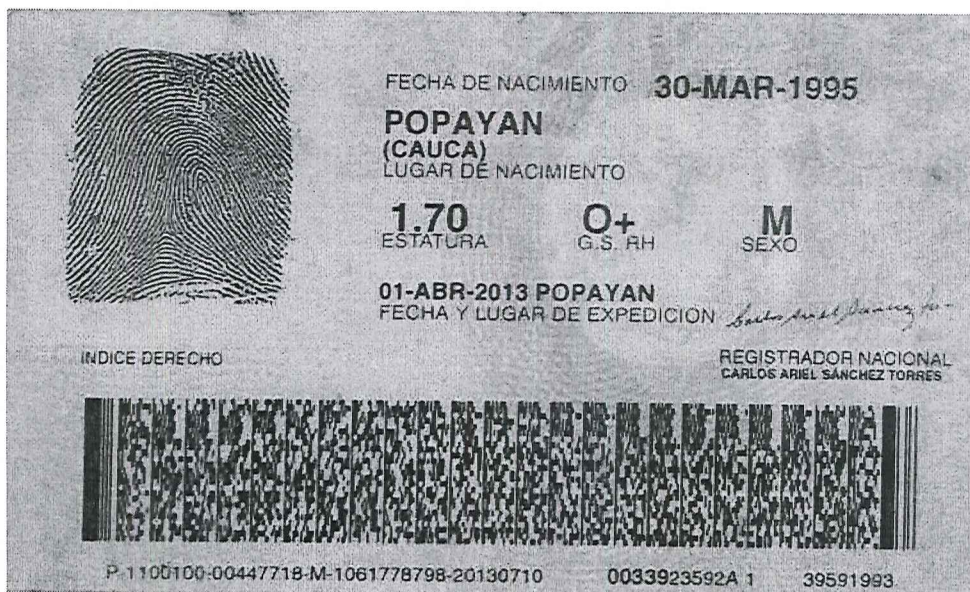
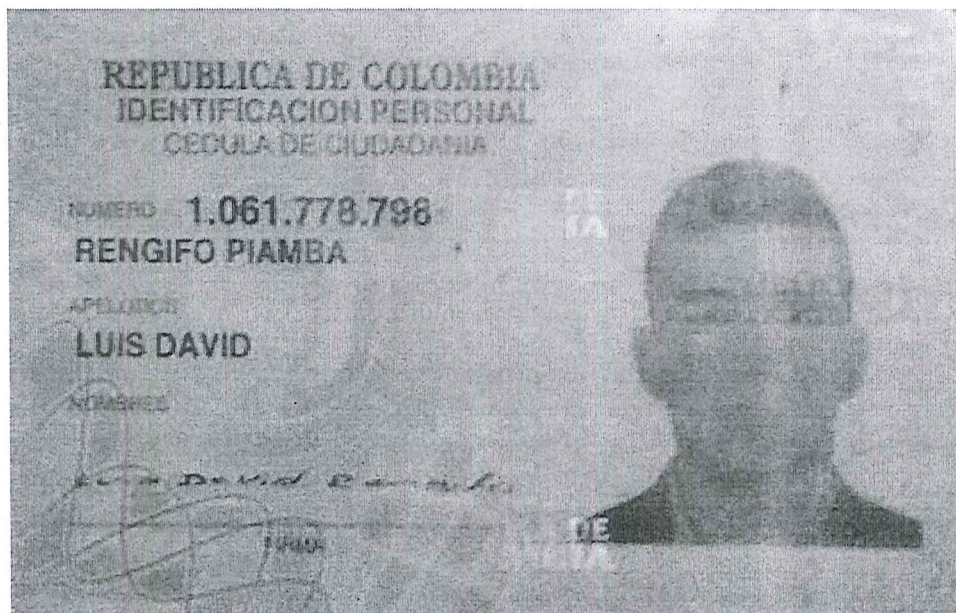


P-1100100-00166209-M-1061738275-20090804

0014444232A 1

29103089





e-mail: [luisrengifo1428@gmail.com](mailto:luisrengifo1428@gmail.com)

whatsapp: 313 670 4399

celular: 324 570 7014

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.061.781.265  
BURBANO RENGIFO

APELLIDO  
DUVAN ALEJANDRO

ESTADISTICA

*Duvan Burbano R*



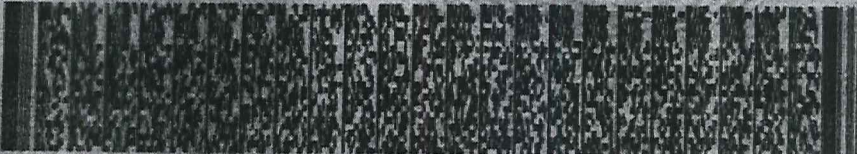
FECHA DE NACIMIENTO 24-JUN-1995  
ALMAGUER  
(CAUCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA O+ G.S. RH M SEXO

25-JUN-2013 POPAYAN  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-1100100-00455176-M-1061781265-20130814 0034356993A 1 40767843

e-mail: [daburbano5@gmail.com](mailto:daburbano5@gmail.com)

celular y whatsapp: 311 620 7661



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.061.797.506

ANACONA UNI

APELLIDOS

ANJI PAHOLA

NOMBRES

Anji Pahola Anacóna

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO  
SAN SEBASTIAN  
(CAUCA)

10-NOV-1996

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50

O+

F

ESTATURA

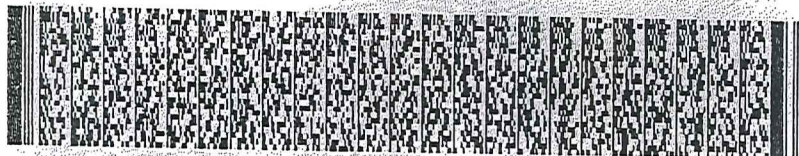
G.S. RH

SEXO

02-FEB-2015 POPAYAN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-1100100-00674863-F-1061797506-20150304

0043402883A 2

44081018

e-mail: [phaolita1011@gmail.com](mailto:phaolita1011@gmail.com)

celular y whatsapp: 310 395 8996



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA  
EJERCITO NACIONAL  
DIRECCION DE SANIDAD



Documento en  
**COPIA**  
No Valido

ACTA DE JUNTA MEDICA LABORAL No. 64490  
REGISTRADA EN LA DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO

LUGAR Y FECHA : CALI, NOVIEMBRE 13 de 2013

INTERVIENEN : Doctor TE. MD. ALEXY TORRES CASTRO  
Oficial de Sanidad

Doctor TE. MD. IRINA GARCIA GUERRERO  
Oficial de Sanidad

Doctor ST. MD. PAULA ALEJANDRA VARGAS R.  
Oficial de Sanidad

ASUNTO : Que trata del Acta de Junta Médica Laboral Militar. Que estudia en todas sus partes los documentos de sanidad del caso a valorar, clasificando la capacidad laboral, lesiones, secuelas, indemnizaciones e Imputabilidad al servicio, de conformidad con el Artículo. 15\_ del Decreto 1796\_ de 14-SEPTIEMBRE DEL 2000, acordando el texto y conclusiones, de acuerdo con los conceptos emitidos por los especialistas tratantes: FISIATRIA-OFTALMOLOGIA-CIRUGIA PLASTICA-ORTOPEDIA-PSIQUIATRIA.

I. IDENTIFICACION : Grado SLP. Código SIN Apellidos y Nombres Completos PIPICANO QUINONEZ UBEIMAR CC No. 1061738275 DE POPAYAN- ARMA: SIN - FECHA DE NACIMIENTO: MAYO 17 DE 1991- NATURAL DE ALMAGUER CAUCA - Edad 22 años. Ciudad y Residencia Actual: CALLE 53 No 18-72 VILLA EL VIENTO CASA 3 ETAPA 3 POPAYAN TEL: 3103964878 CUENTA 230-361-13334-1 / BANCO POPULAR

II. CAUSAL DE CONVOCATORIA

De acuerdo al artículo 19 del Decreto 1796 de 2000 esta Junta Médica se convoca por: **POR LA PRÁCTICA DE UN EXAMEN DE CAPACIDAD SICOFÍSICA EN EL QUE SE ENCUENTRAN LESIONES O AFECCIONES QUE DISMINUYEN LA CAPACIDAD LABORAL.( APTITUD PSICOFISICA)**

III. ANTECEDENTES

A. Al paciente le fue efectuado examen sicofísico general para la presente diligencia, la cual se verifica de acuerdo con el concepto y la intervención personal del especialista.

- Se le practicó Junta Médica Laboral SI \_\_\_\_\_ NO X \_\_\_\_\_.

- Consejo Técnico SI \_\_\_\_\_ NO X \_\_\_\_\_.

- Tribunal Médico SI \_\_\_\_\_ NO X \_\_\_\_\_.

B. Antecedentes del Informativo

INFORMATIVO ADMINISTRATIVO NR. 004 DE FECHA 08 DE NOVIEMBRE DE 2012 ADELANTADO POR BACOT 149

NOTA: EL PACIENTE TIENE CONOCIMIENTO DEL INFORMATIVO ADMINISTRATIVO POR LESIONES ELABORADO POR LA UNIDAD.-



#### IV. CONCEPTOS DE LOS ESPECIALISTAS

(AFECCION POR EVALUAR- DIAGNOSTICO- ETIOLOGIA- TRATAMIENTOS VERIFICADOS- ESTADO ACTUAL- PRONOSTICO- FIRMA MEDICO)

Fecha: 05/08-2013 Servicio: FISIATRIA  
FECHA DE INICIO: 26 DE OCTUBRE DE 2012 SUFRIÓ HERIDA POR MINA ANTIPERSONA SIGNOS Y SINTOMAS: AMPUTACION TRANSFEROMORAL DERECHO TRAUMA DE TEJIDOS BLANDOS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DIAGNOSTICO: AMPUTACION TRANSFEROMORAL DERECHA TRAUMAS TEJIDOS BLANDOS ETIOLOGIA: MINA ANTIPERSONA ESTADO ACTUAL: PACIENTE CON MANEJO PROTESICO UTILIZA PROTESIS MODULAR PARA AMPUTACION TRANSFEROMORAL DERECHA PRONOSTICO: PACIENTE FUNCIONAL CON USO DE PROTESIS DR. LINA MARIA RODRIGUEZ

Fecha: 07/05-2013 Servicio: OFTALMOLOGIA  
FECHA DE INICIO: REFIERE QUE EL 26 DE OCTUBRE DE 2012 SUFRIÓ TRAUMA POR EXPLOSION DE MINA CON CAIDAS DE CUERPO XTRAÑOS EN AMBOS OJOS DESPUES DE LO CUAL PRESENTA VISION BORROSA SIGNOS Y SINTOMAS: VISION BORROSA DE LEJOS DIAGNOSTICO: ASTIGMATISMO SECUELA DE TRAUMA A.O ETIOLOGIA: TRAUMA ESTADO ACTUAL: SIN CORRECCION PRONOSTICO: BUENO DR. JHON ZABALA

Fecha: 06/05 2013 Servicio: CIRUGIA PLASTICA  
FECHA DE INICIO: 26 DE OCTUBRE DE 2012 SUFRIÓ POLITRAUMATISMO POR ARTEFACTO EXPLOSIVO IMPROVISADO MINA ANTIPERSONA CON AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO Y HERIDAS EN REGION ESCROTAL REGION PERINEAL MANO IZQUIERDA SIGNOS Y SINTOMAS: HERIDAS EN MANO IZQUIERDA AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO HERIDAS EN ESCROTO Y PERINE DIAGNOSTICO: CICATRICES EN MIEMBROS INFERIORES Y EN MANO IZQUIERDA ETIOLOGIA: ARTEFACTO EXPLOSIVO IMPROVISADO ESTADO ACTUAL: 1) CICATRIZ DE ZONA DONANTE EN MUSLO DERECHO DE 4X2 CMS 2) CICATRIZ TRANSVERSAL SUBGLUTEO DE 08 CMS CICATRICES DE INJERTO + 2 DE 3X3 CMS Y 2X2 CMS PRIMENTADAS EN CARA INTERNA DE MUSLO IZQUIERDO 3) CICATRICES DE 5X5 MM MULTIPLES EN CARA POSTERIOR DE MUSLO IZQUIERDO 4) CICATRIZ LINEAL DE 4 CMS EN REBORDE TENAL DE MANO IZQUIERDA Y CICATRIZ LINEAL OBLICUA DE 2 CMS EN BASE DE SEGUNDO DEDO MANO IZQUIERDA ASPECTO DORSAL PRONOSTICO: CICATRICES DE CARACTER PERMANENTE DR. MARTHA MATEUS GUTIERREZ

Fecha: 03/05-2013 Servicio: ORTOPEdia  
FECHA DE INICIO: AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO HACE SIETE MESES POR LO QUE ACUDE ASINTOMATICO SIGNOS Y SINTOMAS: AMPUTACION AK DE PIERNA DERECHA DIAGNOSTICO: POP DI SIETE MESES AMPUTACION AK DE PIERNA DERECHA ETIOLOGIA: TRAUMATICA ESTADO ACTUAL: BUENO PRONOSTICO: BUENO DR. JUAN GUILLERMO ORDOÑEZ

Fecha: 27/04-2013 Servicio: PSIQUIATRIA  
FECHA DE INICIO: PACIENTE QUE EL 26 DE OCTUBRE DE 2012 CAE EN CAMPO MINADO QUE DEJA COMO SECUELA AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO SIGNOS Y SINTOMAS: PACIENTE QUE LUGO DE CAER EN CAMPO MINADO PRESENTA RECUERDOS INTRUSIVOS DEL CUENTO CON PESADILLAS COMBATI ANCIEDAD OCASIONAL DESPERTAR SOBRESALTADO CON IDEAS DE MINUSVALIA Y DISPERANZA SINTOMATOLOGIA QUE PERSISTE POR 3 MESES Y QUE HA DISMINUIDO DE INTENSIDAD EN LOS ULTIMOS MESES DIAGNOSTICO F 43.1 TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO ETIOLOGIA: MULTIFACTORIAL ESTADO ACTUAL: PACIENTE QUE ACUDE POR SUS PROPIOS MEDIOS COLABORADOR PSICOMOTOR MUCHO DISBAREO CON MULETA AFEBRI EUTIMICO X X COHERENTE SIN IDEACION DELIRANTE FOBICO NI OBSESIVO NO IDEAS DE AUTO Y HETEROAGRESION JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADO PRONOSTICO: BUENO DR. AMPARO LOPEZ PICO

NOTA: EL PACIENTE TIENE PLENO CONOCIMIENTO DE LOS CONCEPTOS EMITIDOS POR LOS ESPECIALISTAS.

#### V. SITUACION ACTUAL

##### A. ANAMNESIS

"ME SIENTO REGULAR POR QUE ME ACUERDO DE LO QUE PASO Y NO PUEDO OLVIDAR" CON DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

##### B. EXAMEN FISICO

PACIENTE CON AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO ACOMPAÑADO DE MULTIPLES HERIDAS POR ESQUIRLAS EN CARA POSTERIOR DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO HERIDA GLUTEO IZQUIERDO EN MANO IZQUIERDA EXAMEN MENTAL COLABORADOR PSICOMOTOR CON ALTERACION DE LA MARCHA CON PROTESIS AFEBRI EUTIMICO PENSAMIENTO JUICIO COHERENTE CON IDEAS Y RECUERDOS INTRUSOS DEL CUENTO NO IDEAS DELIRANTES NI OBSESIVAS NO IDEAS DE AUTO HETEROASOCIACION JUICIO Y REACCIONES CONSERVADO

#### VI. CONCLUSIONES

1) DURANTE EL COMBATE CAE EN CAMPO MINADO QUE PRODUCE LESIONES CONSTANTES EN AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO INTRACONDILES VALORADO Y TRATADO POR ORTOPEdia FISIATRIA CIRUGIA PLASTICA Y PSIQUIATRIA QUE DEJO COMO SECUELAS: A) AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO SUPRACONDILEA B) CICATRICES DEFECTO ESTETICO MODERADAS EN LA ECONOMIA CORPORAL C) TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO 2) ASTIGMATISMO BILATERAL 50:20 QUE CORRIGE 20:40 FIN DE LA TRASCRIPCION-



B. Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de capacidad psicofísica para el servicio. IVALIDEZ INVALIDEZ

NO APTO - PARA LA ACTIVIDAD MILITAR NO SE RECOMIENDA REUBRICACION LABORAL.

C. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral.

LE PRODUCE UNA DISMINUCION DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL NOVENTA Y SEIS PUNTO. CINCUENTA Y NUEVE POR CIENTO (96,59%)

D. Imputabilidad del Servicio

LESION-I OCURRIO EN COMBATE POR ACCION DIRECTA DEL ENEMIGO LITERAL C SEGUN INFORMATIVO ADMINISTRATIVO POR LESION N°004 DEL 8 DE NOVIEMBRE DEL 2012. AFECCION -2 ENFERMEDAD COMUN (EC) LITERAL A.

E. Fijación de los correspondientes índices.

DE ACUERDO AL ARTICULO 47, DECRETO 0094 DEL 11 DE ENERO DE 1989, LE CORRESPONDE POR: 1A) NUMERAL 1-175, LITERAL (B) INDICE DIEZ Y NUEVE (19) 1B) NUMERAL 10-004 LITERAL (B) INDICE CINCO (5) 1C) NUMERAL 3-040, LITERAL (A) INDICE CINCO (5) 2) NUMERAL 6-053 INDICE DOS (2)

## VII. DECISIONES:

En presencia de los participantes se establece que la decisión ha sido tomada por unanimidad y corresponde a la veracidad de los hechos.

TE. MD. ALEXY TORRES CASTRO  
Oficial de Sanidad

TE. MD. IRINA GARCIA GUERRERO  
Oficial de Sanidad

ST. MD. PAULA ALEXANDRA VARGAS R.  
Oficial de Sanidad

## VIII. RECURSOS:

Contra la presente Acta de Junta Médica Laboral procede el recurso de solicitar convocatoria de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar del cual podrá hacerse uso dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la notificación según lo establecido en el Decreto 1796 de septiembre 14-2000. Ante la Secretaría General del Ministerio de Defensa Nacional.

NOTA: ES DECIR, USTED TIENE DERECHO A SOLICITAR TRIBUNAL MEDICO DURANTE LOS 4 MESES SIGUIENTES CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE SU NOTIFICACION, SI NO SE ENCUENTRA DE ACUERDO CON LOS RESULTADOS EMITIDOS DE ESTA JUNTA MEDICA. CUMPLIDO ESTE TIEMPO SE DARA TRAMITE A LA DIRECCION DE PRESTACIONES SOCIALES DEL EJERCITO.

## IX. NOTIFICACION:

El acta de Junta Médica No. 64490 de fecha NOVIEMBRE 13 DE 2013 se notifica en forma personal al Señor SLP.PIPICANO QUIÑONEZ UBEIMAR En Cali el día 17 NOV. 2013

Notificado Ubeimar Pipicano No. 1061738275 De Popayan

Notificador: SP. JUAN MIGUEL RODRIGUEZ PINTO REVISOR

SP. JUAN MIGUEL RODRIGUEZ PINTO  
NOTIFICADOR

DR(A) VURY VALENTINA PINZÓN  
AUDITORA

Documento en  
**COPIA**  
No Valido

#### ADVERTENCIA

**LA DIRECCION DE SANIDAD CON EL FIN DE DEFENDER LOS INTERESES DEL PERSONAL DE LA FUERZA PONE EN SU CONOCIMIENTO:**

1. Hay personas que quieren apoderarse de su dinero.
2. Le van a ofrecer préstamos con-altos intereses que serán pagados cuando reciba el pago de su indemnización.
3. Por los préstamos que le ofrecen le van a tomar gran parte de su indemnización.
4. Le van a ofrecer dinero a cambio de su indemnización mientras esta se la cancelan.
5. Si ud le firma un poder a un abogado despues no tiene forma de reclamar. puesto que le otorgó los derechos a otra persona.
6. **NINGUN INTERMEDIARIO**, puede lograr que su proceso se adelante en un solo día.
7. Cuando le ofrezcan adelantar su proceso o lograr mayores valores en su indemnización. **LE ESTAN MINTIENDO.**
8. Evite trámites por terceras personas, usted personalmente puede tramitar su Junta Médica. solicitar Tribunal Médico si no esta de acuerdo con los resultados, este es el ejemplo del formato que debe diligenciar y enviar a la oficina de la Secretaría General del Ministerio de Defensa (Segundo Piso):

ASUNTO : Solicitud revisión Tribunal Médico  
AL : SECRETARIO(A) DEL MINISTERIO DE DEFENSA

Con toda atención me permito solicitar al señor Doctor Secretario del Ministerio de Defensa autorice a quien corresponda me sea revisada la junta médica No. \_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_ ya que no me encuentro de acuerdo con sus resultados, por los motivos que relaciono a continuación:

- 1.
- 2.
- 3.

Atentamente, Grado \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ TEL: \_\_\_\_\_



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA  
EJERCITO NACIONAL

HOJA NRO. 1 ORDEN ADMINISTRATIVA DE PERSONAL NO. 1164 DE LA JEFATURA DE DESARROLLO HUMANO DEL EJERCITO NACIONAL PARA EL VEINTIUNO (21) DE FEBRERO DE DOS MIL CATORCE (2014).

EL JEFE DE DESARROLLO HUMANO DEL EJERCITO NACIONAL EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES CONFERIDAS EN EL ARTÍCULO 2° DE LA RESOLUCIÓN NO. 1013 DE 22 DE JUNIO DE 2007, "POR LA CUAL SE DELEGAN ALGUNAS FUNCIONES O ASUNTOS ESPECÍFICOS DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL, SE ADICIONAN Y COMPILAN EN ESTA MATERIA, LA RESOLUCIÓN NO. 859 DEL 5 DE JULIO DE 2006 Y LA RESOLUCIÓN NO. 469 DEL 2002, DISPONE:

ARTICULO NO. 1-268 RETIRAR DEL SERVICIO ACTIVO DE LA INSTITUCIÓN AL PERSONAL DE SOLDADOS PROFESIONALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN Y POR LA CAUSAL QUE EN CADA CASO SE INDICA, TAL COMO LO ESTABLECEN LOS ARTÍCULOS NO. 10-14 DEL DECRETO 1793 DEL 2000. "RÉGIMEN DE CARRERA Y ESTATUTO DEL PERSONAL DE SOLDADOS PROFESIONALES DE LAS FUERZAS MILITARES".

DISMINUCION DE LA CAPACIDAD PSICOFISICA

|    |                                              |                                 |            |                      |
|----|----------------------------------------------|---------------------------------|------------|----------------------|
| 1  | SLP 20030601                                 | GALEANO VELEZ VILEY DE JESUS    | 15539150   | NF 20140228 BAEFV10  |
|    | JUNTA MEDICA 62878 25/09/2013 --             |                                 |            |                      |
| 2  | SLP 20051101                                 | CUERO LANDAZURI YANNY FRANCESCO | 87947146   | NF 20140228 BIBOY    |
|    | ACTA MEDICO TRIBUNAL TM.5547 30/09/2013 --   |                                 |            |                      |
| 3  | SLP 20090511                                 | MURCIA CLAROS JHON FREDY        | 1078748022 | NF 20140228 BACN2    |
|    | ACTA MEDICO TRIBUNAL 5035-5789 06/11/2013 -- |                                 |            |                      |
| 4  | SLP 20070115                                 | PEREA RIASCOS JOHN HUMBERTO     | 1107034065 | NF 20140228 CPMET8   |
|    | ACTA MEDICO TRIBUNAL TM.5563 02/10/2013 --   |                                 |            |                      |
| 5  | SLP 20090413                                 | HENRIQUEZ REALES JAIR JESUS     | 1065575300 | NF 20140228 BASRO    |
|    | JUNTA MEDICA 62919 27/09/2013 --             |                                 |            |                      |
| 6  | SLP 20090413                                 | MATEUS LOPEZ LUIS               | 1103470530 | NF 20140228 BASRO    |
|    | JUNTA MEDICA 62815 25/09/2013 --             |                                 |            |                      |
| 7  | SLP 20100111                                 | PALACIOS VALENCIA JOSE ALIRIO   | 1075021590 | NF 20140228 BIJOS    |
|    | JUNTA MEDICA 62742 24/09/2013 --             |                                 |            |                      |
| 8  | SLP 20100111                                 | MUÑOZ PALACIO DANY ESTEBAN      | 1045078575 | NF 20140228 BACOT23  |
|    | JUNTA MEDICA 63914 29/11/2013 --             |                                 |            |                      |
| 9  | SLP 20070813                                 | VALENCIA GIRALDO SAUL ALBERTO   | 71291392   | NF 20140228 BACOT120 |
|    | ACTA MEDICO TRIBUNAL TM.5760 05/11/2013 --   |                                 |            |                      |
| 10 | SLP 20120416                                 | CONTRERAS NAVARRO ELIZAIN       | 1065884371 | NF 20140228 BACOT126 |
|    | JUNTA MEDICA 62821 25/09/2013 --             |                                 |            |                      |
| 11 | SLP 20120702                                 | HOYOS MEDINA CARLOS DAVID       | 1003394498 | NF 20140228 BACOT126 |
|    | JUNTA MEDICA 62675 24/09/2013 --             |                                 |            |                      |
| 12 | SLP 20081015                                 | PICON CASADIEGOS EDWIN ANTONIO  | 1065873266 | NF 20140228 BACOT127 |
|    | JUNTA MEDICA 62678 24/09/2013 --             |                                 |            |                      |

HOJA NRO. 2 ORDEN ADMINISTRATIVA DE PERSONAL NO. 1164 DE LA JEFATURA DE DESARROLLO HUMANO DEL EJÉRCITO NACIONAL PARA EL VEINTIUNO (21) DE FEBRERO DE DOS MIL CATORCE (2014).

|                                            |     |          |                                    |            |                      |
|--------------------------------------------|-----|----------|------------------------------------|------------|----------------------|
| 13                                         | SLP | 20081015 | LOPEZ HIGUITA REIDER ANTONIO       | 1035302653 | NF 20140228 BACOT128 |
| JUNTA MEDICA 62847 25/09/2013 --           |     |          |                                    |            |                      |
| 14                                         | SLP | 20060105 | SERRATO MEDINA JOSE LUIS           | 80459315   | NF 20140228 BACOT13  |
| ACTA MEDICO TRIBUNAL TM.5605 17/10/2013 -- |     |          |                                    |            |                      |
| 15                                         | SLP | 20061105 | CABEZAS LESMES ABDUMAR ANTONIO     | 1058324198 | NF 20140228 BACOT52  |
| JUNTA MEDICA 60082 27/05/2013 --           |     |          |                                    |            |                      |
| 16                                         | SLP | 20100907 | GUTIERREZ GUTIERREZ RAFAEL ANTONIO | 1001876503 | NF 20140228 BACOT83  |
| JUNTA MEDICA 61386 05/08/2013 --           |     |          |                                    |            |                      |
| 17                                         | SLP | 20070402 | ARREDONDO ROMAN JOHN ALEXIS        | 15991871   | NF 20140228 BACOT135 |
| JUNTA MEDICA 64670 15/11/2013 --           |     |          |                                    |            |                      |
| 18                                         | SLP | 20120515 | BECERRA ESTRADA CIRO ALFONSO       | 1090383639 | NF 20140228 BACOT136 |
| JUNTA MEDICA 62768 25/09/2013 --           |     |          |                                    |            |                      |
| 19                                         | SLP | 20110808 | SANCHEZ JOHNNY ESTEBAN             | 1017166512 | NF 20140228 BACOT139 |
| JUNTA MEDICA 62902 25/09/2013 --           |     |          |                                    |            |                      |
| 20                                         | SLP | 20111116 | PADILLA RIVERA ELVIS TUBAL         | 1047446994 | NF 20140228 BACOT143 |
| JUNTA MEDICA 62803 25/09/2013 --           |     |          |                                    |            |                      |
| 21                                         | SLP | 20111116 | POSADA POSADA WILSON-FERNANDO      | 1094897967 | NF 20140228 BACOT143 |
| JUNTA MEDICA 62797 25/09/2013 --           |     |          |                                    |            |                      |
| 22                                         | SLP | 20111116 | TINOCO MANDON DANILSON             | 1065890390 | NF 20140228 BACOT143 |
| JUNTA MEDICA 62798 25/09/2013 --           |     |          |                                    |            |                      |

INVALIDEZ

|                                                                |     |          |                             |            |                   |
|----------------------------------------------------------------|-----|----------|-----------------------------|------------|-------------------|
| 1                                                              | SLP | 20081110 | ALZATE RAMIREZ EDWIN ADRIAN | 709552500  | NF 20140228 BASAN |
| JUNTA MEDICA 65239 27/11/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |     |          |                             |            |                   |
| 2                                                              | SLP | 20071031 | MESIAS RAMOS PABLO CESAR    | 87065610   | NF 20140228 BASAN |
| JUNTA MEDICA 64916 06/10/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |     |          |                             |            |                   |
| 3                                                              | SLP | 20110207 | MENDOZA MARTINEZ HERMES     | 1080182313 | NF 20140228 BASAN |
| JUNTA MEDICA 64032 11/10/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |     |          |                             |            |                   |
| 4                                                              | SLP | 20070813 | LUCUMI MAURICIO             | 1130654477 | NF 20140228 BASAN |
| JUNTA MEDICA 64218 23/10/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |     |          |                             |            |                   |
| 5                                                              | SLP | 20061125 | TAPIA SIERRA NILSON JOSE    | 19791020   | NF 20140228 BASAN |
| JUNTA MEDICA 64917 06/11/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |     |          |                             |            |                   |
| 6                                                              | SLP | 20100512 | TIQUE ROMERO ROBER ANDRES   | 1109843991 | NF 20140228 BASAN |
| JUNTA MEDICA 61371 26/07/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |     |          |                             |            |                   |



HOJA NRO. 3 ORDEN ADMINISTRATIVA DE PERSONAL NO. 1164 DE LA JEFATURA DE DESARROLLO HUMANO DEL EJÉRCITO NACIONAL PARA EL VEINTIUNO (21) DE FEBRERO DE DOS MIL CATORCE (2014).

|    |              |          |                                             |             |                      |
|----|--------------|----------|---------------------------------------------|-------------|----------------------|
| 7  | SLP          | 20060903 | MADROÑERO ROSERO EDGAR ALEJANDRO            | 97437149    | NF 20140228 BASAN    |
|    | JUNTA MEDICA | 64923    | 06/11/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |             |                      |
| 8  | SLP          | 20020108 | PEREZ CARRILLO WILMER                       | 13392162    | NF 20140228 BASAN    |
|    | JUNTA MEDICA | 64867    | 22/11/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |             |                      |
| 9  | SLP          | 20050501 | VARGAS RAMIREZ CESAR AUGUSTO                | 85061851440 | NF 20140228 BASAN    |
|    | JUNTA MEDICA | 61244    | 17/07/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |             |                      |
| 10 | SLP          | 20050201 | BALLESTAS MARTINEZ, EBER DE JESUS           | 17904860    | NF 20140228 PEXCE    |
|    | JUNTA MEDICA | 60834    | 14/06/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |             |                      |
| 11 | SLP          | 20090511 | NORIEGA PEREZ JOHN ANDREY                   | 1065875236  | NF 20140228 BISAN    |
|    | JUNTA MEDICA | 62917    | 23/09/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |             |                      |
| 12 | SLP          | 20091015 | TARAPUES CUASES DUBAN GERMAN                | 1088649843  | NF 20140228 GMCAB    |
|    | JUNTA MEDICA | 64425    | 12/11/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |             |                      |
| 13 | SLP          | 20060601 | CUTIVA VALDES YOVANNY                       | 94539107    | NF 20140228 BAMRO    |
|    | JUNTA MEDICA | 64460    | 13/09/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |             |                      |
| 14 | SLP          | 20091120 | CASTILLO ANDRADE ELKIN JAVIER               | 89082955    | NF 20140228 BISER    |
|    | JUNTA MEDICA | 64973    | 08/11/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |             |                      |
| 15 | SLP          | 20040815 | MARTINEZ DIAZ HECTOR FABIO                  | 10303069    | NF 20140228 BIRNA    |
|    | JUNTA MEDICA | 64453    | 13/11/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |             |                      |
| 16 | SLP          | 20031101 | PACHECO AVILA ALBEIRO                       | 9238085     | NF 20140228 BISUC    |
|    | JUNTA MEDICA | 65572    | 12/12/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |             |                      |
| 17 | SLP          | 20070402 | VASQUEZ GARCIA JOSE MIGUEL                  | 1032391771  | NF 20140228 BAS06    |
|    | JUNTA MEDICA | 56117    | 30/11/2012 -- CON derecho a 3 meses de alta |             |                      |
| 18 | SLP          | 20031101 | RIOS GARCIA JESUS IVAN                      | 11830823    | NF 20140228 BPM13    |
|    | JUNTA MEDICA | 65081    | 19/11/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |             |                      |
| 19 | SLP          | 20070407 | PALACIOS PIEDRAHITA ONESIMO ANTONIO         | 13851423    | NF 20140228 CPMET3   |
|    | JUNTA MEDICA | 61249    | 18/07/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |             |                      |
| 20 | SLP          | 20071017 | LEONEL INCAPIE ISRAEL                       | 1123560946  | NF 20140228 BICAM    |
|    | JUNTA MEDICA | 60580    | 26/06/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |             |                      |
| 21 | SLP          | 20031207 | PEINADO VALBUENA GABINO                     | 18901590    | NF 20140228 BIAHE    |
|    | JUNTA MEDICA | 63970    | 08/10/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |             |                      |
| 22 | SLP          | 20100111 | PADILLA PEREZ MARCO FIDEL                   | 1067867421  | NF 20140228 BACOT116 |
|    | JUNTA MEDICA | 60988    | 12/07/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |             |                      |

HOJA NRO. 4 ORDEN ADMINISTRATIVA DE PERSONAL NO. 1164 DE LA JEFATURA DE DESARROLLO HUMANO DEL EJERCITO NACIONAL PARA EL VEINTIUNO (21) DE FEBRERO DE DOS MIL CATORCE (2014).

|                                                                |     |          |                                  |             |                      |
|----------------------------------------------------------------|-----|----------|----------------------------------|-------------|----------------------|
| 23                                                             | SLP | 20071001 | IZQUIERDO VANEGAS JOSÉ GREGORIO  | 1041257333  | NF 20140228 BACOT101 |
| JUNTA MEDICA 60901 03/07/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |     |          |                                  |             |                      |
| 24                                                             | SLP | 20120402 | MINDINEROS ALEGRIA VICTOR MIGUEL | 1148687907  | NF 20140228 BACOT108 |
| JUNTA MEDICA 64833 14/11/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |     |          |                                  |             |                      |
| 25                                                             | SLP | 20041011 | ALVAREZ CARDENAS LEONARDO        | 84060131367 | NF 20140228 BACOT14  |
| JUNTA MEDICA 65479 06/12/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |     |          |                                  |             |                      |
| 26                                                             | SLP | 20041001 | RIVERA GUERRERO CESAR ADEMAWER   | 74245217    | NF 20140228 BACOT19  |
| JUNTA MEDICA 65143 20/11/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |     |          |                                  |             |                      |
| 27                                                             | SLP | 20031101 | BOHORQUEZ SIABATO ROBINSSON      | 74861071    | NF 20140228 BACOT29  |
| JUNTA MEDICA 63003 29/11/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |     |          |                                  |             |                      |
| 28                                                             | SLP | 20040912 | LOZADA SERRANO EDWIN EDUARDO     | 83062052620 | NF 20140228 BACOT44  |
| JUNTA MEDICA 60745 17/07/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |     |          |                                  |             |                      |
| 29                                                             | SLP | 19000101 | GONZALEZ OLIVEROS ANDRES         | 3008780     | NF 20140228 BACOT70  |
| JUNTA MEDICA 62170 15/08/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |     |          |                                  |             |                      |
| 30                                                             | SLP | 20061125 | PARRA ECHEVERRI JORGE LUIS       | 1120335124  | NF 20140228 BACOT84  |
| JUNTA MEDICA 66156 23/01/2014 -- CON derecho a 3 meses de alta |     |          |                                  |             |                      |
| 31                                                             | SLP | 20010401 | OLARTE CONTRERAS JOSE ARMANDO    | 91134690    | NF 20140228 BACOT136 |
| JUNTA MEDICA 62773 25/09/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |     |          |                                  |             |                      |
| 32                                                             | SLP | 20110808 | ROJAS SALINAS CARLOS ANDRES      | 1120367996  | NF 20140228 BACOT140 |
| JUNTA MEDICA 65064 15/11/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |     |          |                                  |             |                      |
| 33                                                             | SLP | 20070411 | CAMBINDO PAREDES VICTOR ALFONSO  | 1116238876  | NF 20140228 BACOT141 |
| JUNTA MEDICA 59293 17/05/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |     |          |                                  |             |                      |
| 34                                                             | SLP | 20111116 | IQUINAS MEDINA NEYID ADRIAN      | 1081408158  | NF 20140228 BACOT145 |
| JUNTA MEDICA 64653 15/11/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |     |          |                                  |             |                      |
| 35                                                             | SLP | 20120206 | PIPICANO QUIÑONEZ UBEIMAR        | 1061738275  | NF 20140228 BACOT149 |
| JUNTA MEDICA 64490 13/11/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |     |          |                                  |             |                      |
| 36                                                             | SLP | 20120206 | TOVAR MEZA JORGE ENRIQUE         | 1047228796  | NF 20140228 BACOT149 |
| JUNTA MEDICA 64618 15/11/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |     |          |                                  |             |                      |
| 37                                                             | SLP | 20070411 | ROSERO ORTIZ MIGUEL ADOLFO       | 87949796    | NF 20140228 BASOG    |
| JUNTA MEDICA 65131 20/11/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |     |          |                                  |             |                      |
| 38                                                             | SLP | 20061102 | PEREZ ASTUDILLO ENRIQUE          | 1075212950  | NF 20140228 BATAM9   |
| JUNTA MEDICA 65120 20/11/2013 -- CON derecho a 3 meses de alta |     |          |                                  |             |                      |



HOJA NRO. 5 ORDEN ADMINISTRATIVA DE PERSONAL NO. 1164 DE LA JEFATURA DE DESARROLLO HUMANO DEL EJÉRCITO NACIONAL PARA EL VEINTIUNO (21) DE FEBRERO DE DOS MIL CATORCE (2014).

ARTÍCULO NO. 1-269 RECONOCER TRES MESES DE ALTA

RECONOCER TRES MESES DE ALTA AL SEÑOR SLP ( R ). GUTIERREZ EDIERLEY CM. 91018730 RETIRADO POR LA CAUSAL DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD PSICOFÍSICA, MEDIANTE ORDEN ADMINISTRATIVA DE PERSONAL 1704 DE FECHA 14 DE OCTUBRE DE 2010, CON NOVEDAD FISCAL 30 DE OCTUBRE DE 2010 TENIENDO EN CUENTA LA RESOLUCIÓN N° 015 DE FECHA 07 DE ENERO 2014, SUSCRITA POR LA DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y A COORDINADORA GRUPO PRESTACIONES SOCIALES.

DISMINUCION DE LA CAPACIDAD PSICOFISICA

1 SLP 20060201 GUTIERREZ EDIERLEY 91018730 NF BAS13  
ACTA MEDICO TRIBUNAL 4314(2) 02-08-2010 -- CON derecho a 3 meses de alta

RECONOCER TRES MESES DE ALTA AL SEÑOR SLP ( R ). GUTIERREZ BARROS EDWIN GUILLERMO CM. 19619495 RETIRADO POR LA CAUSAL DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD PSICOFÍSICA, MEDIANTE ORDEN ADMINISTRATIVA DE PERSONAL 1918 DE FECHA 30 DE DICIEMBRE DE 2009, CON NOVEDAD FISCAL 30 DE DICIEMBRE DE 2009 TENIENDO EN CUENTA LA RESOLUCIÓN N° 4188 DE FECHA 05 DE NOVIEMBRE 2013, SUSCRITA POR LA DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y A COORDINADORA GRUPO PRESTACIONES SOCIALES.

DISMINUCION DE LA CAPACIDAD PSICOFISICA

1 SLP 20020623 GUTIERREZ BARROS EDWIN GUILLERMO 19619495 NF GMRON  
ACTA 3385 16-06-2009 -- CON derecho a 3 meses de alta

INSTRUCCIONES DE COORDINACIÓN

1. LA PRESENTE ORDEN ADMINISTRATIVA DE PERSONAL ES ENVIADA POR EL CORREO INSTITUCIONAL A DIVISIONES Y BRIGADAS, POR LO QUE ES RESPONSABILIDAD DE TODOS LOS COMANDANTES Y JEFES DE PERSONAL DIFUNDIR LA INFORMACIÓN AL INTERESADO, ENTREGANDO COPIA DEL ACTO ADMINISTRATIVO Y REALIZANDO LA COMUNICACIÓN CORRESPONDIENTE, DANDO ASÍ ESTRICTO CUMPLIMIENTO A LA NOVEDAD FISCAL ESTABLECIDA EN LA PRESENTE.

2. LOS JEFES DE PERSONAL DE LAS DIFERENTES UNIDADES TÁCTICAS AL MOMENTO DE RECIBIR LA PRESENTE ORDEN ADMINISTRATIVA DE PERSONAL, DEBERÁN EFECTUAR LA COMUNICACIÓN PERSONAL DE LA MISMA O EN AUSENCIA DEL SERVIDOR PÚBLICO RETIRADO ENVÍESE COPIA DE LA COMUNICACIÓN Y DEL ACTO ADMINISTRATIVO POR MEDIO DE CORREO CERTIFICADO. LOS COMANDANTES DE LAS UNIDADES TÁCTICAS Y DE COMBATE TERRESTRE RESPONDERÁN POR LOS PROBLEMAS JURÍDICOS Y ADMINISTRATIVOS QUE SE DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LA PRESENTE ORDEN O DE LA INDEBIDA COMUNICACIÓN.

3. ES RESPONSABILIDAD DE LOS JEFES DE PERSONAL ENTREGAR COPIA DEL ACTO ADMINISTRATIVO DEBIDAMENTE FIRMADO AL MOMENTO DE LA COMUNICACIÓN AL INTERESADO EL CUAL ES ENVIADO ESCANEADO, CON EL FIN DE FACILITAR LOS TRÁMITES ANTE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD MILITAR, PRESTACIONES SOCIALES Y CAJA PROMOTORA DE VIVIENDA, PARA QUE LES SUMINISTREN INFORMACIÓN REFERENTE AL FONDO DE SOLIDARIDAD.

4. EL PERSONAL AQUÍ RETIRADO PUEDE ACCEDER A LOS PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN PARA ADAPTACIÓN A LA VIDA CIVIL TENIENDO EN CUENTA SUS CONDICIONES PARTICULARES, EL GRADO DE ESCOLARIDAD Y DESTREZAS, QUE OFRECE LA DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL DEL EJÉRCITO UBICADA EN LA CALLE 50 NÚMERO 18-06 PUENTE ARANDA BOGOTÁ D.C.



HOJA NRO. 6 ORDEN ADMINISTRATIVA DE PERSONAL NO. 1164 DE LA JEFATURA DE DESARROLLO HUMANO DEL EJERCITO NACIONAL PARA EL VEINTIUNO (21) DE FEBRERO DE DOS MIL CATORCE (2014).

5. CONTRA LA PRESENTE ORDEN ADMINISTRATIVA DE PERSONAL NO PROCEDE RECURSO ALGUNO, QUEDANDO AGOTADA LA VÍA GUBERNATIVA.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Mayor General JAIRO SALGUEIRO CASAS  
Jefe Desarrollo Humano del Ejército Nacional

Vo.Bo.

Coronel ANTONIO MARIA BELTRAN DIAZ  
Director de Personal del Ejército Nacional

Elaboró:

SV. RICARDO PANTOJA CHAPUES  
Analista O.A.P. Soldados Profesionales

Revisó:

PD-04. MILENA OCEÑA CARDOZO  
Asesora Jurídica DIPER

Aprobó:

CT. CARLOS AUGUSTO BELTRAN CAICEDO  
Jefe Sección Ausencias Laborales

Se expide en Bogotá a los 20 días del mes de Febrero de 2014 10:02:17

Usuario: AUSRICARDOP10

Maquina de impresion EJC\_NACIONALCEDIPERJRS99F1



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR  
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

**CARNÉ DE SERVICIOS DE SALUD**

|                                         |                                  |
|-----------------------------------------|----------------------------------|
|                                         | No. C-1061738275 EJC             |
|                                         | SLP PEN                          |
|                                         | AFILIADO:                        |
|                                         | <b>PIPICANO QUIÑONEZ UBEIMAR</b> |
|                                         | USUARIO: 19 DISCAPACIDAD: Fisica |
| AFILIACION May 11 2012 VENCE INDEFINIDO |                                  |

Verificación Plástica S.A. 110921/1215

**A12784615**

**ESTE CARNÉ ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE**

Válido únicamente para uso de los servicios de salud de las FFMM, según lo establece la Ley 352 de 1997, Decreto 1795 de 2000 y normas concordantes.

Presentar este carné con el documento de identificación y verificar que el afiliado está ACTIVO en la Base de Datos del SSFM.

En caso de pérdida, por favor informar a la Dirección General de Sanidad Militar en el término de 48 horas.

Si éste carné es encontrado, por favor informar al PBX: (1) 3238555 Ext. 1301, 1310 a 1314 y 1460 en Bogotá DC.

Correo electrónico: [afiliaciones@sanidadfuerzasmilitares.mil.co](mailto:afiliaciones@sanidadfuerzasmilitares.mil.co)

[www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co](http://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co)



REPUBLICA DE COLOMBIA  
ORGANIZACION ELECTORAL  
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



Adhesivo Copia  
Registro Civil  
21681247-0

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO  
Número: N 1471685

NUIP 1.063.617.176

Tipo de certificado

Datos Esenciales ☐

Acreditar Parentesco ☒

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos  
PIPICANO ANACONA MAILLY GABRIELA

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)  
Año 2 0 1 8 Mes J U N Día 2 5 SEXO (en letras) FEMENINO Tipo Sanguíneo O +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)  
COLOMBIA CAUCA TIMBIO

Fecha de Inscripción (Mes en letras)  
Año 2 0 1 8 Mes J U L Día 0 1 Indicativo serial 0055002445

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos  
ANACONA UNI ANJI PAHOLA

Documento de Identificación (Clase y número)  
CEDULA DE CIUDADANIA 1.061.797.506

Nacionalidad  
COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos  
PIPICANO QUINONEZ UBEIMAR

Documento de Identificación (Clase y número)  
CEDULA DE CIUDADANIA 1.061.738.275

Nacionalidad  
COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos  
ANACONA UNI ANJI PAHOLA

Documento de Identificación (Clase y número)  
CEDULA DE CIUDADANIA 1.061.797.506

Espacio para notas

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio  
COLOMBIA CAUCA TIMBIO

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)  
Año 2 0 1 8 Mes E N E Día 3 0

Nombre y firma del funcionario  
JAIME LAURIDO GOMEZ  
Registrador del Estado Civil

Código  
H 4 D





REPUBLICA DE COLOMBIA  
ORGANIZACION ELECTORAL  
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



Adhesivo Copia  
Registro Civil  
REGISTRADURIA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
25809537-4

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO  
N  
2030965

NUIP1.063.816.152

Tipo de certificado

Datos Esenciales☐

Acreditar Parentesco☒

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos  
PIPICANO ANACONA JHEILLY DANIELA

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)  
Año2015MesMARDía21FEMENINO

Sexo (en letras)  
Tipo SanguíneoO+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)  
COLOMBIA CAUCA POPAYAN

Fecha de Inscripción (Mes en letras)  
Año2015MesABRDía090055001908

Indicativo serial

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos  
ANACONA UNI ANJI PAHOLA

Documento de Identificación (Clase y número)  
CEDULA DE CIUDADANIA 1.061.797.506

Nacionalidad  
COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos  
PIPICANO QUINONEZ UBEIMAR

Documento de Identificación (Clase y número)  
CEDULA DE CIUDADANIA 1.061.738.275

Nacionalidad  
COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos  
ANACONA UNI ANJI PAHOLA

Documento de Identificación (Clase y número)  
CEDULA DE CIUDADANIA 1.061.797.506

Espacio para notas

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio  
COLOMBIA CAUCA TIMBIO

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)  
Año2019MesOCTDía21

Código  
H4D

Nombre y firma del funcionario  
ASDRUBAL HERNANDO ORTEGA LOPEZ  
Registrador del Estado Civil



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA  
EJERCITO NACIONAL  
FUERZA DE TAREA APOLO  
BRIGADA MÓVIL No 28  
BATALLÓN DE COMBATE TERRESTRE No 149

Lugar y fecha: SANTIAGO DE CALI 16/09/2013

CONSTANCIA DE ACLARACION INFORMATIVO ADMINISTRATIVO POR  
LESIONES No 004

EL SEÑOR MAYOR SALDAÑA VÁSQUEZ JULIO CESAR IDENTIFICADO CON CEDULA No 91443428 COMANDANTE DEL BATALLÓN DE COMBATE TERRESTRE No 149 "GR JORGE ENRIQUE VILLAMIZAR FLÓREZ" HACE CONSTAR QUE VERIFICADA LA HISTORIA CLÍNICA DE FECHA 26 DE OCTUBRE DE 2012, EN EL INFORMATIVO ADMINISTRATIVO POR LESIONES No 004 DE FECHA 08 DE NOVIEMBRE DEL 2012 ELABORADO EN EL FORMATO DE SEGURIDAD No 044508 ADELANTADO POR EL BATALLÓN DE COMBATE TERRESTRE No 149 "GR JORGE ENRIQUE VILLAMIZAR FLÓREZ" SLP. PIPICANO QUIÑONEZ UBEIMAR IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA No 1061738275 ACLARA QUE EN DICHO INFORMATIVO FALTA AGREGAR LA LESIÓN HERIDAS EN REGIÓN GLÚTEA IZQUIERDA, HERIDA EN ESCROTO Y PENE LA CUAL NO APARECE EN EL INFORMATIVO EN MENCIÓN

  
MAYOR SALDAÑA VÁSQUEZ JULIO CESAR  
BATALLÓN DE COMBATE TERRESTRE No 149  
"GR JORGE ENRIQUE VILLAMIZAR FLÓREZ"

NOTIFICADO

  
SLP. PIPICANO QUIÑONEZ UBEIMAR  
CC No. 10 617 58275



HUELLA



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA  
EJERCITO NACIONAL  
FUERZA DE TAREA APOLO  
BRIGADA MOVIL No. 28  
BATALLON DE COMBATE TERRESTRE No 149  
"GR JORGE ENRIQUE VILLAMIZAR FLOREZ"

Santiago de Cali 08 de Noviembre de 2012

INFORMATIVO ADMINISTRATIVO POR LESIONES

No. 004 / :

I. GRADO APELLIDOS Y NOMBRES : SLP. PIPICANO QUIÑONEZ UBEIMAR  
CÓDIGO MILITAR : 1061738275  
UNIDAD OPERATIVA MENOR : BRIM No 28  
UNIDAD TACTICA : BACOT 149  
LUGAR Y FECHA DE LOS HECHOS : AREA GENERAL VEREDA LA FRIA, 26  
OCTUBRE DE 2012.

CONCEPTO COMANDANTE DE LA UNIDAD

Tomando como base el informe rendido por el señor TE. LOPEZ AYALA ANDRES, Comandante Compañía Dominante, en desarrollo de Orden de Operaciones OMNIPOTENTE contra terroristas de la Columna Móvil Gabriel Galvis de la organización Narcoterrorista de las ONT - FARC, en Coordenadas (03°23'29"-76°10'15") sector el área general Vereda la Fría, Municipio de Pradera Valle del cauca.

Siendo aproximadamente las 16:00 horas del día 26 de Octubre de 2012 se encontraba en patrulla móvil el Pelotón "Dominante 1" que se había ubicado en el sector desde la noche anterior y siendo registrada por el grupo EXDE Encontrándome en ese momento en Q.S.O con el Comandante del Batallón de Combate Terrestre No. 142 ya que la compañía Dominante se encontraba agregada operacionalmente a dicha unidad y de repente se escucho una fuerte explosión la cual se informo de inmediato a mi Mayor, se instalo el dispositivo de seguridad y me dirigí al sitio en donde los soldados decían que había sido una mina instalada por las ONT-FARC Columna Móvil Gabriel Galviz, y que había sido el Soldado Profesional PIPICANO QUIÑONEZ UBEIMAR, se extrajo del sitio y se le prestaron los primeros auxilios informando de inmediato lo ocurrido, al comando de la Compañía, Batallón y Brigada, Solicitando el apoyo aéreo para su evacuación.

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Amputación pierna a la altura del fémur derecho, "Paciente ingresa al servicio de urgencias traído del área de operaciones con dificultad respiratoria, emesis, dolor intenso, sangrado, intolerancia vía oral, salida de material purulento por la herida, se le

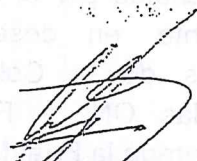


suministro formula polimerica 1.5 kcal 1000 ml, dexmedetomidina 200 MCG/2ML, AMP 2M-UCIA (200MCG/100ML SSN) , bactigras 15x20cm ref 7461. Se efectuaron los siguientes exámenes médicos hemograma, ionograma, gases arteriales, creatinina, bun, radiografía de tórax. Posteriormente es trasladado al hospital Regional de occidente para inicio de terapias físicas y rehabilitación.

Son Testigos:

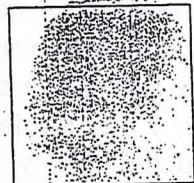
C3. RÍOS TAPIAS JUAN GABRIEL  
C3. LAITANO ACOSTA JOHAN

IMPUTABILIDAD: De acuerdo al Art. 24 Decreto 1796 de 14 Septiembre de 2000 literal (C) se falla el presente informativo administrativo por lesiones del Señor SLP. PIPICANO QUINONEZ UBEIMAR CC. 1061738275. En el servicio como consecuencia del combate o en accidente relacionado con el mismo, o por acción directa del enemigo, en tareas de mantenimiento o restablecimiento del orden publico o en conflicto internacional.

  
Mayor. SALDAÑA VASQUEZ JULIO CESAR  
Comandante Batallón de combate Terrestre No 149  
"Gr Jorge Enrique Villamizar Flórez"

  
NOTIFICADO Hernan pipo

FECHA: 08 de nov / 2012



## Resumen Historia Clínica

## Epicrisis

Nombre : UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ  
Historia Clínica : 0000603747  
Episodio: 0001083528  
Documento de identificación : CC1061738275  
Edad : 21Años  
Sexo: M  
Entidad: DIR. GENERAL DE SANIDAD MILITAR  
Fecha ingreso: 26.10.2012  
Fecha de Egreso:  
Medico Tratante : BARRETO PEREA, JAIME ANDRES  
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Dictado por:

Diagnósticos de ingreso:  
Diagnósticos de egreso:  
Causa de admisión y enfermedad actual:

Servicio a Remitir:  
UROLOGIA Y TRAUMATOLOGIA

Recomendaciones manejo ambulatorio:  
ASISTIR A TERAPIA FISICA Y REHABILITACION; TOMAR CEFALEXINA 500MG CADA 6 HORAS,  
ACETAMINOFEN 500MG CADA 6 HORAS, TRAMADOL 8 GOTA  
CADA 8 HORAS

Limitaciones Vida Diaria:  
NINGUNA

Signos de Alarma:  
ASISTIR POR URGENCIAS SI PRESENTA DIFICULTAD RESPIRATORIA, EMESIS, DOLOR INTENSO,  
SANGRADO, SALIDA DE MATERIAL PURULENTO POR LA  
HERIDA

Medicamentos NO POS:prescritos:  
FORMULA POLIMERICA 1.5 KCAL 1000 ML  
DEXMEDETOMIDINA 200MCG/2ML AMP 2M-UCIA (200MCG/100ML SSN)

Insumos y procedimientos NO POS utilizados:  
BACTIGRAS 15X20CM REF.7461

Atentamente,



Avenida Simón Bolívar Cra 99 No 18-49

Conmutador 331 90 90

Fax 331 61 28

Nit 890 324 1715

Cali - Colombia

www.valledelili.org

FUNDACIÓN  
VALLE DEL LILI  
SANDRA MARCELA GONZALEZ SUAREZ  
MEDICO HOSPITALARIO - PISOS  
T.P. 78-156410

**FUNDACIÓN  
VALLE DEL LILI**

Excellence in Health at service of the community

Página 2 de 2

Paciente: UBEIMAR PIPICANO QUIÑONES

Episodio: 1083528

Impreso por: SGSUAREZ

Fecha y hora de Impresión: 07/11/2012 12:13:23

DR. SANDRA MARCELA GONZALEZ SUAREZ  
MEDICINA GENERAL  
ID: 0029786165  
REG: 7615642010



Avenida Simón Bolívar Cru 98 No 18-49

Commutador 331 90 90

Fax 331 67 28

Nit 890 324 177-5

Cali - Colombia

www.valledellili.org





**EGRESO SEGURO DEL PACIENTE - SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN**

| 1. DATOS GENERALES     |                                 |                  |              |
|------------------------|---------------------------------|------------------|--------------|
| Fecha                  | 07/11/2012                      | Historia clínica | 0000603747   |
| Nombre completo:       | UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ       |                  | Episodio     |
| Fecha de nacimiento    | 17.05.1991                      |                  | Edad         |
| Teléfono fijo          | 3204770997                      | Celular          |              |
| Teléfono fijo familiar |                                 | Celular          |              |
| Fecha de ingreso       | 26/10/2012                      | Fecha de egreso  | 7/11/2012    |
| Médico tratante        | DR BARRETO                      | Especialidad     | TRAUMATOLOGO |
| Otro Médico            | DR DÚQUE                        | Especialidad     | UROLOGO      |
| Entidad aseguradora    | DIR. GENERAL DE SANIDAD MILITAR |                  | Habitación   |
|                        |                                 |                  | HA-607OR     |

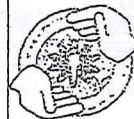
| 2. DIAGNÓSTICO                          |  |
|-----------------------------------------|--|
| Estuve hospitalizado por:               |  |
| POLITRAUMATISMO POR ARTEFACTO EXPLOSIVO |  |

| El manejo para esta condición fue: |                                     |
|------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. CIRUGÍA                         | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2. MÉDICOS                         |                                     |
| a. Antibióticos                    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| b. Otros medicamentos              | <input checked="" type="checkbox"/> |
| c. Quimioterapia                   | <input type="checkbox"/>            |
| d. Radioterapia                    | <input type="checkbox"/>            |
| e. Estudios diagnósticos           | <input type="checkbox"/>            |
| f. Soporte nutricional             | <input type="checkbox"/>            |
| g. Cuidados paliativos             | <input type="checkbox"/>            |
| h. Terapias metabólicas            | <input type="checkbox"/>            |

| También tengo otras condiciones de salud como: |  |
|------------------------------------------------|--|
| NINGUNO                                        |  |

| Mi familia y/o yo recibimos entrenamiento especial en: |                                     |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Cateterismo vesical intermitente                       | <input type="checkbox"/>            |
| Cuidados sonda vesical                                 | <input type="checkbox"/>            |
| Cuidados con drenes                                    | <input type="checkbox"/>            |
| Cuidados con paciente postrado (baño, confort, piel)   | <input type="checkbox"/>            |
| Cuidados y manejo de las sondas de alimentación        | <input type="checkbox"/>            |
| Cuidados con traqueostomías                            | <input type="checkbox"/>            |
| Cuidados con ostomías                                  | <input type="checkbox"/>            |
| Cuidados específicos según la patología                | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Cuidados con catéteres                                 | <input type="checkbox"/>            |





### 3. EXÁMENES ESPECIALES

|                                                                                |                        |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| En la hospitalización me hicieron los siguientes exámenes:                     | Los resultados fueron: |
| HEMOGRAMA, IONOGRAMA, GASES ARTERIALE<br>CREATININA, BUN, RADIOGRAFIA DE TORAX |                        |
|                                                                                |                        |

### 4. RECOMENDACIONES

Yo, UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ después de salir del hospital, necesito:  
controles médicos: seguimiento con:

| ESPECIALIDAD  | TIEMPO DEL CONTROL |
|---------------|--------------------|
| UROLOGIA      | 8 DIAS             |
| TRAUMATOLOGIA | 10 DIAS            |
|               |                    |

### 5. EXÁMENES DE CONTROL

| EXAMEN  | TIEMPO DEL CONTROL |
|---------|--------------------|
| NINGUNO |                    |
|         |                    |

Signos de alarma: debo consultar al servicio de Urgencias si presento los siguientes signos de alarma:

|   |                              |    |  |
|---|------------------------------|----|--|
| 1 | DIFICULTAD PARA RESPIRAR     | 6  |  |
| 2 | PIEBRE                       | 7  |  |
| 3 | SANGRADO                     | 8  |  |
| 4 | INTOLERANCIA VIA ORAL        | 9  |  |
| 5 | SALIDA DE MATERIAL PURULENTO | 10 |  |

### CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA:

|   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| 1 | TOMAR MEDICACION SEGUN FORMULA MEDICA |
| 2 |                                       |
| 3 |                                       |

### OTROS SERVICIOS RELEVANTES EN EL PLAN DE EGRESO O CUIDADO DOMICILIARIO:

|   |                                  |
|---|----------------------------------|
| 1 | ASISTIR A PLAN DE REHABILITACION |
| 2 |                                  |
| 3 |                                  |

**MEDICAMENTOS:** cuando esté en mi hogar, me tomaré los medicamentos como me los ordenó el Médico. Conozco cuáles son y cuento con mi *Tarjeta Personal de Medicamentos*.

Confirmando que conozco mi diagnóstico y tratamiento y que entendí las recomendaciones que me dieron sobre mi manejo al salir de la Fundación Valle del Lili.

Nombre del Paciente o Familiar: MARCELA GONZALEZ Firma: \_\_\_\_\_

Firma del Médico o Enfermera: MARCELA GONZALEZ Fecha: NOVIEMBRE 7 2012

Es muy importante que cumpla con las recomendaciones y controles solicitados por su Médico tratante. Su entidad aseguradora definirá la IPS en la cual usted continuará siendo atendido. Por favor, presente este documento y la Tarjeta Personal de Medicamentos en su próxima cita.



Tarjeta Personal  
de Medicamentos

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

FUNDACIÓN  
VALLE DEL LILI

Nombre: UBELMAR PIPICATO

Historia Clínica No. : 60374

Dirección: Almaguer - Cauca

Barrio la portada

Nombre del Médico: DR. BARRETO

En caso de Emergencia (Nombre) Orlando

Teléfono: 3136607754 Pipicato

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |

| Alergias a Medicamentos & Alimentos |  | Tipo de reacción / Día de la reacción |  |
|-------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| 3                                   |  |                                       |  |
| 2                                   |  |                                       |  |
| 1                                   |  |                                       |  |

CONDICIONES MÉDICAS POR LAS CUALES  
ESTOY SIENDO TRATADO



Nov 7 1972

~~Cherney Riferano~~

Nov 7 1972

~~Cherney Riferano~~

(1) Cefotaxime 4 500 mg

428

1 sub 1/6 1/2 1/2

for 2 days

(2) Cefotaxime 4 500 mg

428

1 sub 1/6 1/2 1/2

(3) Cefotaxime 4 500 mg

1 sub 1/6 1/2 1/2

Indication  
Cherney Riferano  
4 500 mg 1/6 1/2 1/2

Trapias Fisica  
y Rehabilitacion

EL FUNDACION  
DE VALLE DEL  
MEDICO MARCELO GONZALEZ SUAREZ  
CALLE 10-12-10 PISOS

Nov 7/12  
Oberman Pipicoma

Cita Ortopedia

10 dias

Ref 3319010

247 7122

Noviembre 15

9:30 am

13

La Panadería  
Valle del Lili  
Calle Andres Bello 1034  
Telf: 021 662 662

Nov 7/12  
Oberman Pipicoma

Cita control con  
Urologia en

8 dias

Noviembre 15

9 am

247 7122

La Panadería  
Valle del Lili  
Calle Andres Bello 1034  
Telf: 021 662 662

## REHABILITAR

Medicina Fisica -Rehabilitacion -Electrodiagnostico -Rehabilitacion Cardiaca -Osteodensitometria

**LUIS GONZALO ROSAS**  
**MEDICO FISIATRA**

Registro medico: 5375/85

UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ

1061738275

2015-10-03

08:51:33

### HISTORIA CLINICA

Edad 24 años, amputacion MID 26/10/2012, secuela de heridas mina antipersonal, usa protesis, desde 2013. Ahora el socket le queda grande originando pistoneo con la marcha, falla de valvula, ademas refiere dificultad para la marcha por dureza de pie, Se solicita revision de Socket y cambio de pie por pie dinamico

### DIAGNOSTICO

Amputacion MID transfemoral

REHABILITAR S.A.  
*Luis Gonzalo Rosas Rosas*  
Medico Fisiatra  
RM 537585

LA ESTANCIA





HOSPITAL MILITAR CENTRAL  
SERVICIO AMPUTADOS Y PROTESIS



GARANTIA Y RECOMENDACIONES GENERALES PARA EL PACIENTE

|                 |                                |                   |    |        |
|-----------------|--------------------------------|-------------------|----|--------|
| TIPO DE PROCESO | CAMBIO DE SOCKET Y COMPONENTES | ORDEN DE TRABAJO: | 40 | No 352 |
|-----------------|--------------------------------|-------------------|----|--------|

|                           |     |            |            |         |
|---------------------------|-----|------------|------------|---------|
| APELLIDOS Y NOMBRES       | GD  | DOCUMENTO  | TELEFONO   | FECHA   |
| PIPICANO QUIÑONEZ UBEIMAR | SLP | 1061738275 | 3206488489 | 16 6 17 |

|                     |    |    |    |      |    |    |      |      |             |         |                                |        |      |
|---------------------|----|----|----|------|----|----|------|------|-------------|---------|--------------------------------|--------|------|
| NIVEL DE AMPUTACION |    |    |    |      |    |    |      |      | LATERALIDAD |         | FECHA DE LA<br>ULTIMA PROTESIS | EDAD   | 26   |
| DC                  | TF | DR | TT | SYME | TR | TH | OTRO | CUAL | IZQUIERDO   | DERECHO |                                | PESO   |      |
|                     | X  |    |    |      |    |    |      |      |             | X       |                                |        |      |
|                     |    |    |    |      |    |    |      |      |             |         |                                | CIE 10 | S781 |

|         |           |                        |            |               |                 |
|---------|-----------|------------------------|------------|---------------|-----------------|
| FORMULA | 5295-5272 | FECHA DE LA<br>FORMULA | 08/06/2017 | TECNOLOGO PYO | JESUS IZQUIERDO |
|---------|-----------|------------------------|------------|---------------|-----------------|

APARTIR DE LA FECHA DE ACUERDO CON EL PRODUCTO ENTREGADO, SE ESTABLECEN LOS SIGUIENTES PERIODOS Y CONDICIONES DE GARANTIA

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | ELEMENTOS COMO: FUNDAS COSMETICAS, SISTEMAS DE SUJECION, LINERS ARNES, FORROS INTERNOS, GUANTES Y MEDIAS DE PERLON Y ESPUMAS DE ARNES ES DE SEIS MESES ( 6 MESES), APARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA. LOS SOCKET DE PROTESIS DE MIEMBRO INFERIOR Y SUPERIOR SE LES DARA UN AÑO DE GARANTIA (1 AÑO). TODO TIPO DE PIES, TUBOS, ADAPTADORES, LAZADERAS, RODILLAS, CODOS MUÑECAS Y GANCHOS SE LES DARA TRES AÑOS DE GARANTIA (3 AÑOS). RODILLAS MIOELECTRICAS Y PROTESIS MIOELECTRICAS DE MIEMBRO SUPERIOR SE LES DARA DOS AÑOS DE GARANTIA (2 AÑOS). NO INCLUYE EL DETERIORO POR DEFECTOS FISICOS DE VELCRO, ARNES GUAYAS Y APOYOS DE ESPUMA O MANCHAS EN LOS GUANTES CAUSADOS POR AGENTES EXTERNOS. NO INCLUYE LOS PROBLEMAS ORIGINADOS POR EL USO INCORRECTO DE LOS COMPONENTES. |
| 2 | PROTESIS DE MIEMBRO SUPERIOR: 3 AÑOS POR DEFECTOS MECANICOS DE LAS ARTICULACIONES Y DEFECTOS DE FABRICACION DEL MATERIAL TERMOFORMADO. NO INCLUYE EL DETERIORO POR DEFECTOS FISICOS DEL VELCRO, ARNES GUAYAS Y APOYOS DE ESPUMA O MANCHAS EN LOS GUANTES CAUSADOS POR AGENTES EXTERNOS. NO INCLUYE LOS PROBLEMAS ORIGINADOS POR EL USO INCORRECTO DE LOS COMPONENTES, NI EL DETERIORO DE LA ESPUMA. NO INCLUYE EL CAMBIO DE SOCKET POR VARIACION DE VOLUMEN DEL MUÑON O POR RUPTURAS ORIGINADAS GOLPES Y/O UTILIZACION INADECUADA.                                                                                                                                                                                                                                            |
| 3 | PROTESIS DE MIEMBRO INFERIOR: 3 AÑOS POR DEFECTOS DE FABRICA EN COMPONENTES. NO INCLUYE LOS PROBLEMAS ORIGINADOS POR EL USO INCORRECTO DE LOS COMPONENTES. NO INCLUYE EL CAMBIO DE SOCKET POR VARIACION DE VOLUMEN DEL MUÑON O POR RUPTURAS ORIGINADAS GOLPES Y/O UTILIZACION INADECUADA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 4 | LAS REPARACIONES DEBERAN REALIZARSE UNICAMENTE EN LAS INSTALACIONES AUTORIZADAS POR EL HOSPITAL MILITAR Y NO DEBE HACERLA EL PACIENTE POR SI MISMO, NI EN NINGUNA OTRA ORTOPEDICA O ENTIDAD, YA QUE EN CASO DE CONFIRMARSE ESTA SITUACION LA PROTESIS PERDERIA LA GARANTIA CORRESPONDIENTE ENTREGADA POR EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 5 | NO APLICA GARANTIA EN CASO DE: ROBO O PERDIDA DEL ELEMENTO, USO INDEBIDO DE LA PROTESIS QUE NO SE AJUSTE AL PROCEDIMIENTO DE USO DE LA MISMA, CAMBIOS DE VOLTAJE REPENTINO CUANDO SE ESTEN CARGANDO LOS ELEMENTOS ELECTRONICOS ( EN EL CASO DE LAS PROTESIS MIOELECTRICAS) GOLPES, CAIDAS Y PRACTICAS DE DEPORTES EXTREMOS, CAMBIO DE VOLUMEN DEL PESO CORPORAL QUE EXCEDA EL LIMITE PERMITIDO PARA EL USO DE LOS COMPONENTES ENTREGADOS AL MOMENTO DE LA VALORACION Y ACTA DE ENTREGA, CAMBIO DE NIVEL DE ACTIVIDAD DEL PACIENTE, CONTACTO CON FLUIDOS, HUMEDAD Y SUCIEDAD POR DESCUIDO Y MANIPULACION NO APROPIADA DE CONFORMIDAD.                                                                                                                                          |

RECOMENDACIONES GENERALES

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | NO INTENTE MODIFICAR LA PROTESIS EN ALGUNO DE SUS ASPECTOS. LA GARANTIA SE PIERDE EN CASO DE GENERARSE UN DAÑO EN LA PROTESIS DERIVADO DE LA MANIPULACION DE LA MISMA POR EL PACIENTE O ALGUIEN DIFERENTE AL PERSONAL TECNICO DEL SERVICIO DE AMPUTADOS DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL. SI PRESENTA ALGUN DAÑO EN SU PROTESIS SUSPENDA EL USO Y CONSULTE INMEDIATAMENTE AL SERVICIO DE AMPUTADOS PARA SU REPARACION. CUANDO SE PIERDE LA GARANTIA ES NECESARIO REINICIAR EL PROCESO DE AUTORIZACION DEL COMPONENTE DAÑADO CON DISAN. NO RECORTE LA LINER.                       |
| 2 | SI SU PROTESIS ESTA ELABORADA EN SOCKET PROVISIONAL O DE PRUEBA, DEBE EVITAR ACTIVIDADES DE FUERZA CON LA MISMA, COMO SALTO, TROTE O GIROS BRUSCOS YA QUE SE PUEDE ROMPER Y GENERARLE UNA CAIDA. EL SOCKET PROVISIONAL SE USA INICIALMENTE DEBIDO A QUE EL MUÑON VA A PRESENTAR CAMBIOS EN SU FORMA Y VOLUMEN Y VA A SER CAMBIADO MAS ADELANTE POR UNO DEFINITIVO EN CARBONO. SI SE PRESENTA ALGUN PROBLEMA CON EL SOCKET DE PRUEBA SUSPENDA EL USO DE LA PROTESIS Y CONSULTE INMEDIATAMENTE.                                                                                 |
| 3 | NO SUMERJA LA PROTESIS EN PISCINAS, RIOS, MAR, BARRO O CUALQUIER OTRA FUENTE DE AGUA, PUES SUS COMPONENTES NO ESTAN HECHOS PARA SER MOJADOS. SI POR NECESIDAD EXTREMA TIENE QUE EXPONER EL PIE AL AGUA, SEQUELO LO MAS RAPIDO POSIBLE.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 4 | SI PRESENTA ALGUNA LESION EN LA PIEL O DOLOR CON EL USO DE LA PROTESIS, SUSPENDA EL USO DE LA MISMA Y ASISTA A CONSULTA MEDICA EN EL SERVICIO DE AMPUTADOS O AL CENTRO DE ATENCION DE SALUD MAS CERCANO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 5 | INICIALMENTE MIENTRAS SE ADAPTA AL USO DE LA PROTESIS, UTILICELA POR PERIODOS CORTOS, IDEALMENTE 2 HORAS DE USO POR MEDIA HORA DE REPOSO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 6 | ES NORMAL QUE CON EL PASO DE LOS DIAS SIENTA QUE EL SOCKET ESTA GRANDE. CUANDO ESTO SUCEDA PONGA MEDIAS ADICIONALES SOBRE EL SILICON LINER PARA AJUSTAR EL TAMAÑO Y MEJORAR LA ADAPTACION. PUEDE USAR ENTRE 4 Y 6 MEDIAS ADICIONALES ANTES DE QUE SEA NECESARIO CAMBIAR DE SOCKET. IGUALMENTE SI DURANTE EL DIA SIENTE QUE EL MUÑON CAMBIA DE TAMAÑO, SE PUEDE PONER O RETIRAR UNA MEDIA ADICIONAL PARA MEJORAR EL AJUSTE Y SENTIR LA PROTESIS MAS COMODA                                                                                                                     |
| 7 | SI REQUIERE CUALQUIER TIPO DE ARREGLO DE SU PROTESIS EN LAS SIGUIENTES 4 SEMANAS DE HABERLA RECIBIDO, YA SEA LA ALTURA, ALINEACION, POR PRESENTAR ALGUN SONIDO ( EL PIE, RODILLA, LANZADERA O SOCKET) O DESADAPTACION DEL SOCKET, ASISTA A LA REVISTA DEL GIMNASIO SERVICIO DE AMPUTADOS Y PROTESIS EL DIA MIERCOLES APARTIR DE LA OCHO DE LA MAÑANA PARA REVISAR LA PROTESIS, EN EL CASO DE LOS PACIENTES DE LAS JORNADAS EN LAS DIFERENTES CIUDADES DEBEN SOLICITAR VIDEO CONFERENCIA CON EL RESPECTIVO COORDINADOR DEL PROGRAMA DE AMPUTADOS DONDE SE REALIZO SU ATENCION. |





HOSPITAL MILITAR CENTRAL  
SERVICIO AMPUTADOS Y PROTESIS



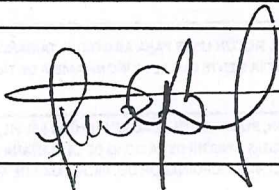
GARANTIA Y RECOMENDACIONES GENERALES PARA EL PACIENTE

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | SI REQUIERE AL GUNA VALORACION POR PARTE DEL ESPECIALISTA PASADOS LOS DOS MESES DESPUES DE LA ENTREGA DEBE REALIZAR TRAMITE PARA CITA EN EL SERVICIO DE AMPUTADOS Y PROTESIS DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL. |
| ASEO DE LA PROTESIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                            |
| <p>1. SE DEBE HACER EL ASEO DIARIO A LA PROTESIS DEBIDO A LOS NIVELES DE SUDORACION QUE PRODUCE SU USO, PARA ELLO DEBE CONTAR CON DOS (2) TOALLAS, EXCLUSIVAS PARA EL ASEO DE LA PROTESIS ; JABON LIQUIDO, O ANTIBACTERIAL.</p> <p>2. HUMEDecer LA TOALLA EN AGUA CON JABON ANTIBACTERIAL Y LIMPIAR EL INTERIOR DEL SOCKET; HUMEDecer LA SEGUNDA TOALLA CON AGUA Y LIMPIAR.</p> <p>3. PASAR LA TOALLA POR EL INTERIOR DEL SOCKET CON LA FINALIDAD DE ELIMINAR TODO TIPO DE SUCIEDAD.</p> <p>4. SI UTILIZA LINER DE SILICONA O MEDIA, LAVELA TODOS LOS DIAS POR LA PARTE INTERNA DESPUES DE SU USO. UTILICE UN JABON SUAVE SIN COLORANTES NI PERFUMES, ENJUAGUELA CON ABUNDANTE AGUA Y SEQUELA A LA SOMBRA. HAGA LO MISMO PARA EL ASEO DE SU MUÑON. NO USE TALCO, CREMAS, PERFUMES NI DESODORANTE EN EL MUÑON, NO SE RASURE EL MUÑON POR QUE PREDISPONE A PROBLEMAS EN LA PIEL.</p> <p>5. ESTE PROCEDIMIENTO SE RECOMIENDA HACERLO EN LA NOCHE PARA QUE DURANTE ESTE ESPACIO DE TIEMPO EL SOCKET SE VENTILE Y ESTE EN OPTIMO PARA SU NUEVO USO DIARIO.</p> <p>6. EN CASO DE USAR SOCKET BLANDO, SE DEBE HACER EL ASEO DE LA MISMA FORMA.</p> <p>7. PARA LOS COMPONENTES COMO RODILLAS PUEDE EMPLEAR ACEITE LUBRICANTE, EL CUAL DEBE APLICAR EN PEQUEÑAS CANTIDADES SOBRE LOS BUJES CON EL FIN DE MANTENER UNA BUENA FUNCION DEL COMPONENTE.</p> <p>8. CUALQUIER INFORMACION ADICIONAL ACERCA DEL CUIDADO DE LA PROTESIS FAVOR COMUNICARSE AL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.</p> |                                                                                                                                                                                                            |
| MANTENIMIENTO PREVENTIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                            |
| <p>EL PACIENTE DEBE CONTACTARSE CON EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL AL CELULAR 3502615720 TELEFONO 3486868 EXT. 5265 - 5266 BOGOTA , CON EL FIN DE COORDINAR LA CITA PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO. ES INDISPENSABLE PRESENTAR ESTE DOCUMENTO PARA HACER EFECTIVA LA GARANTIA, INCLUYE TRES ( 3 ) MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS DESDE EL MOMENTO DE LA ENTREGA DEL LA PROTESIS ( DE MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR) ASI A LOS 12 MESES, 18 MESES Y LOS 24 MESES.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                            |

| No. | COMPONENTE ENTREGADO                    | REFERENCIA | CANTIDAD | GARANTIA |
|-----|-----------------------------------------|------------|----------|----------|
| 1   | ESPUMA TRANSFEMORAL                     | 3S107=R44  | 1        | 6 MESES  |
| 2   | CALZADOR DE PROTESIS                    | OC1560=M   | 1        | 6 MESES  |
| 3   | MEDIA DE PERLON                         | 99B14=3    | 1        | 6 MESES  |
| 4   | SOCKET TRANSFEMORAL EN FIBRA DEACRFBONO | DEFINITIVO | 1        | 1 AÑO    |
| 5   |                                         |            |          |          |
| 6   |                                         |            |          |          |
| 7   |                                         |            |          |          |
| 8   |                                         |            |          |          |
| 9   |                                         |            |          |          |
| 10  |                                         |            |          |          |
| 11  |                                         |            |          |          |
| 12  |                                         |            |          |          |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| FIRMA: RECIBO A SATISFACCION DEL PACIENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                 |
| <p>POR LA PRESENTE DECLARO HABER RECIBIDO LOS COMPONENTES MECIONADOS EN EXCELENTES CONDICIONES DE ACABADO. ADICIONALMENTE, PARA EL CASO DE PROTESIS, ME DECLARO CONFORME CON EL CALCE DEL ENCAJE PROTESICO, SU ADAPTACION Y FUNCION MISMA, AL IGUAL QUE HE ENTENDIDO LAS CONDICIONES DE LA GARANTIA, RECOMENDACIONES GENERALES, ASEO DE LA PROTESIS Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LA PROTESIS.</p> | <p>PIPICANO QUIÑONEZ UBEIMAR<br/>1061738275</p> |

|                                                               |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                               |  <p>Amputados &amp; Prótesis<br/>Tecnólogo<br/>Control de Calidad</p> |  <p>Amputados &amp; Prótesis<br/>Director Técnico</p> |
| TECNOLOGO P Y O AMPUTADOS Y PROTESIS HOSPITAL MILITAR CENTRAL | TECNOLOGO DE CALIDAD AMPUTADOS<br>HOSPITAL MILITAR CENTRAL                                                                                               | DIRECTOR TECNICO SERVICIO AMPUTADOS<br>HOSPITAL MILITAR CENTRAL                                                                            |

|                                                                                                                                                                                                         |                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
|   <p>AMPUTADOS<br/>Y PROTESIS</p> |                                                                    |
| ALMACENISTA AMPUTADOS Y PROTESIS HOSPITAL MILITAR CENTRAL                                                                                                                                               | COORDINADOR SERVICIO AMPUTADOS Y PROTESIS HOSPITAL MILITAR CENTRAL |



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA  
EJERCITO NACIONAL  
DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO  
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 3005



HOJA DE EVOLUCIÓN

ESM: 3005

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Tel: \_\_\_\_\_

GRADO SLP

UNIDAD Brinza

CAMA: \_\_\_\_\_

|                    |                  |               |                    |
|--------------------|------------------|---------------|--------------------|
| 2. Primer Apellido | Segundo Apellido | Nombres       | 3. No. de Historia |
| <u>Pedraza</u>     | <u>Quintero</u>  | <u>Obispo</u> | <u>661738275</u>   |

4. FECHA Y HORA

Recuerde firmar siempre sus anotaciones

5. ANOTACIONES

28/SEP/15.

MC: "Dolor en mano"

Edad: 24 años

EA: PH con antecedente de Amputación traumática miembro (D) x arma antipersonal en octubre/2012.

Desde entonces con Protecciones Perimetral, la cual en 2013 se reemplazó por otra Protección no colocada para su amputación, por generar dolor a la marcha y aparición de quistes sebáceos.

AP: -

EF: SV estables.

neurología normal y resaca.

CP: sin alteración.

Abdominal.

Ext: Amputación a nivel de miembro (D) con quiste palpable doloroso, 4/3 mf.

Doc: alerta sin déficit sensorial.

IDx: Aut. Amputación miembro (D).

Plan: O SS: Valoración x Resistencia

Afrana C. Prado  
MILITARIA Y CIRUJANA  
1/25/2015  
H.M. 120020





FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA  
EJERCITO NACIONAL  
DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO  
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 3005



HOJA DE EVOLUCIÓN

ESM: 3005

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Tel: \_\_\_\_\_ GRADO SLP UNIDAD Brinza CAMA: \_\_\_\_\_

| 2. Primer Apellido | Segundo Apellido | Nombres      | 3. No. de Historia |
|--------------------|------------------|--------------|--------------------|
| <u>Alfaro</u>      | <u>Quintero</u>  | <u>Osman</u> | <u>661738275</u>   |

4. FECHA Y HORA

Recuerde firmar siempre sus anotaciones

5. ANOTACIONES

08/SEP/15 MC: "Dolor en marcha" Edad: 24 años

EA: PR con antecedente de Amputación traumática miembro (D) x arma antipersonal en octubre/2012.

Desde entonces con Protecciones Articulada, la cual en 2013 se reemplazó otra Protecciones no articulada. Para su amputación, fue requerido dolor a la marcha y aparición de quistes sebáceos.

AP: -

EF: SV estables.

unidades móviles y resaca.

GP: sin alteración.

Abdominal.

Ext: Amputación a nivel de miembro (D) con quiste palpable doloroso, 4/3 MF.

Doc: aliter sin déficit sensorial.

FDx: Aut. Amputación miembro (D).

Plan: O SS: Valoración x fisioterapia



HOSPITAL  
MILITAR  
CENTRAL

"Salud - Calidad - Humanización"

MINDEFENSA

TODOS POR UN  
NUEVO PAÍS

Daniel

Bogotá, D.C.,

27 MAY 2016

N° 14070 / DIGE-SUMD-UCLQ-AMPR

Señor Brigadier General  
Germán López Guerrero  
Director de Sanidad Ejército  
Gn.



Sistema de Gestión - Calidad

RADICADO MON-EJC NÚMERO  
No 2016-859-194453-2  
Asunto REMISION POR COMPETENCIA  
Fecha: 31/05/2016 17:00:37  
Usuario Radicador ESTEBAN RODRIGUEZ  
Destino JE DE II-DISAN Registro  
Remitente CIU MG (R) LUIS EDUARDO PE  
MDN - EJERCITO DE COLOMBIA  
Bogotá D.C. DISAN, Tel 3470200

Asunto: Respuesta Remisión por Competencia oficio radicado No. 412028 del 3/05/16

Con toda atención me dirijo al señor Brigadier General Germán López Guerrero, Director Sanidad Ejército, respecto a la solicitud realizada según oficios Nos. 1008 y 1009, por el Teniente Coronel José Gabriel Sarmiento Vesga, Comandante BASPC No. 29, donde solicita revisión y cambio de prótesis para los soldados profesionales pensionados Jorge Andrés Delgado Valencia y Ubeimar Pipicano Quiñones.

El Servicio de Amputados y Prótesis del Hospital Militar está en disposición para prestar el servicio y cuenta con los recursos suficientes para atender a los pacientes. Los insumos y las prótesis se elaboran a la medida por lo cual es necesario que los pacientes sean evaluados para determinar la referencia indicada para cada caso y realizar el respectivo pedido.

En consecuencia se le asignan citas a los pacientes para el día 13 de junio de 2016 a las 9:00 y 9:30 con el doctor Miguel Ángel Gutiérrez Ramírez, médico fisiatra del Servicio de Amputados y Prótesis, edificio Fe en la causa, segundo sótano; La DISAN, debe notificar a los pacientes para que cumplan con su respectiva cita.

Mayor General (RA) Luis Eduardo Pérez Arango  
Director General de Entidad Descentralizada Adscrita del Sector Defensa  
Hospital Militar Central

Brigadier General Médico Clara Esperanza Gálvis Díaz  
Subdirectora Sector Defensa  
Subdirectora Médica

TC. Med. Héctor Manuel Orjuela Pérez  
Coordinador Servicio de Amputados y Prótesis  
Anexo fotocopias de las interconsultas autorizadas y citas médicas en (4) folios

Doctor Juan Fernando Maldonado Gualdrón  
Coordinador Unidad Clínica - Quirúrgica

"Salud - Calidad - Humanización"

www.hospitalmilitar.gov.co





HOSPITAL  
MILITAR  
CENTRAL

"Salud - Calidad - Humanización"

MINDEFENSA

TODOS POR UN  
NUEVO PAÍS

Darier

Bogotá, D.C.,

27 MAY 2016

N° 14070 / DIGE-SUMD-UCLQ-AMPR

Señor Brigadier General  
Germán López Guerrero  
Director de Sanidad Ejército  
Gn.



Sistema de Gestión Organizacional

RADICADO MON-EJC NÚMERO  
No 2016-859-194453-2  
Asunto: REMISION POR COMPETENCIA  
Fecha: 31/05/2016 17:00:37  
Usuario Emisor: ESTEBAN RODRIGUEZ  
Destino: JE DE TI-DISAN Registro  
Remitente: CIU MG (R) LUIS EDUARDO PE  
MON - EJERCITO DE COLOMBIA  
Bogotá D.C. DISAN, Tel 3470200

Asunto: Respuesta Remisión por Competencia oficio radicado No. 412028 del 3/05/16

Con toda atención me dirijo al señor Brigadier General Germán López Guerrero, Director Sanidad Ejército, respecto a la solicitud realizada según oficios Nos. 1008 y 1009, por el Teniente Coronel José Gabriel Sarmiento Vesga, Comandante BASPC No. 29, donde solicita revisión y cambio de prótesis para los soldados profesionales pensionados Jorge Andrés Delgado Valencia y Ubeimar Pipicano Quiñones.

El Servicio de Amputados y Prótesis del Hospital Militar está en disposición para prestar el servicio y cuenta con los recursos suficientes para atender a los pacientes. Los insumos y las prótesis se elaboran a la medida por lo cual es necesario que los pacientes sean evaluados para determinar la referencia indicada para cada caso y realizar el respectivo pedido.

En consecuencia se le asignan citas a los pacientes para el día 13 de junio de 2016 a las 9:00 y 9:30 con el doctor Miguel Ángel Gutiérrez Ramírez, médico fisiatra del Servicio de Amputados y Prótesis, edificio Fe en la causa, segundo sótano; La DISAN, debe notificar a los pacientes para que cumplan con su respectiva cita.

Mayor General (RA) Luis Eduardo Rérez Arango  
Director General de Entidad Descentralizada Adscrita del Sector Defensa  
Hospital Militar Central

Brigadier General Médico Clara Esperanza Gálvis Díaz  
Subdirectora Sector Defensa  
Subdirección Médica

TC. Med. Héctor Manuel Orjuela Pérez  
Coordinador Servicio de Amputados y Prótesis  
Anexo fotocopias de las interconsultas autorizadas y citas médicas en (4) folios

Doctor Juan Fernando Maldonado Gualdrón  
Coordinador Unidad Clínico - Quirúrgica

"Salud - Calidad - Humanización"

[www.hospitalmilitar.gov.co](http://www.hospitalmilitar.gov.co)



Fecha: 24/05/2016  
Hora: 10:39:39 a.m.  
Usuario que asigna:  
Impreso: 79459904

HOSPITAL MILITAR CENTRAL  
830040256  
TRANSVERSAL 3a No. 49-00 BOGOTA D.C.

CITA MEDICA

|                   |                                 |              |                                                   |
|-------------------|---------------------------------|--------------|---------------------------------------------------|
| Cuenta :          | 2924798                         | Fecha :      | 13/06/2016 09:30 a.m., lunes                      |
| Especialidad :    | PROTESIS Y AMPUTADOS            | Medico :     | GUTIERREZ RAMIREZ MIGUEL ANGEL                    |
| Centro Atencion : | HOSPITAL MILITAR CENTRAL        | Consultorio: | PROTESIS Y AMPUTADOS-4 EDIF FE EN LA CAUSA Z.PYSD |
| Proceso:          | PROTESIS Y AMPUTADOS - CONSULTA | Tipo Cita :  | Normal                                            |
| Estilo Cita :     | Primera_Vez                     | Asignacion : | Personal                                          |
| Estado Cita :     | Asignada                        |              |                                                   |
| Observaciones :   |                                 |              |                                                   |

Paciente : UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ  
Telefono : ----  
Indicaciones:  
Documento : 1061738275  
Fuerza: EJERCITO 2016

PRESENTARSE 30 MINUTOS AN  
REFERENCIA, AUTORIZADA Y NUMERO DE CUENTA

Asigna: 79459904 - MOTTA TRUJILLO JOSE OSWALDO

Usuario: 79459904



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA  
EJÉRCITO NACIONAL  
DIRECCIÓN DE SANIDAD

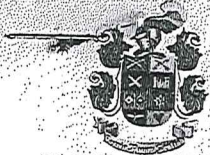
### INTERCONSULTA

LUGAR Y FECHA: 05/05/17  
APELLIDOS Y NOMBRES: Ubecimar Pizicano  
UNIDAD: Penitenciario  
DOC. DE IDENTIDAD: 1061738275 EDAD: 25  
I DIAGNÓSTICO: Complicaciones delictivas DE 10: T876  
SE SOLICITA: del MIT D

FIRMA POSFIRMA Y No. REG. MÉDICO

*[Firma]*  
CC: 4616184  
R1757-1806

Imprenta y Publicaciones F.F.M.A. OP 2105 Tel.: 346 60 02



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA  
EJÉRCITO NACIONAL  
DIRECCIÓN DE SANIDAD

### INTERCONSULTA

LUGAR Y FECHA: 05/05/17

APELLIDOS Y NOMBRES: UGUEIRRA RIVERA

UNIDAD: Penitenciario

DOC. DE IDENTIDAD: 1061738275

EDAD: 25

I DIAGNÓSTICO: Complicaciones de la diabetes

DE 10: T876

SE SOLICITA: de MID

SS Valoración por Traumatología

FIRMA, POSFIRMA Y No. REG. MÉDICO

Edison R.  
CC: 4616484  
R1757-1806



| 24. HOSPITALIZACIÓN |                  |                            |                        |                          |
|---------------------|------------------|----------------------------|------------------------|--------------------------|
| 25. Fecha admisión  | 26. Fecha Salida | 27. Diagnóstico Definitivo | 28. Causa salida Fecha | 29. Firma y sello Médico |
| 10/01/2018          | 10/01/2018       | Tubo en posición           |                        |                          |

1) OTRAS complicaciones del menar.

CC: 4616489  
117527806



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA  
EJERCITO NACIONAL  
DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO  
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 3005



HOJA DE APERTURA

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

ESM: \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                     |  |                                 |  |                                |  |                          |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|--|--------------------------|--|
| 2. Primer Apellido                                                                                                                                                  |  | Segundo Apellido                |  | Nombres                        |  | 3. No. Historia          |  |
| Kipicano                                                                                                                                                            |  | Quintero                        |  | Ubeimar                        |  | 1061738275               |  |
| 4. Documento de identidad                                                                                                                                           |  | 5. Sexo                         |  | 6. Edad                        |  | 7. Fecha de nacimiento   |  |
| No. 1061738275                                                                                                                                                      |  | M F                             |  | 25                             |  | DIA MES AÑO              |  |
| 8. Calidad de afiliado                                                                                                                                              |  | 9. Beneficiario                 |  | 10. Parentesco con el afiliado |  | 11. Grado afiliado       |  |
| Activo <input type="checkbox"/> Pensionado <input checked="" type="checkbox"/> Retirado <input type="checkbox"/> Esc. formación <input type="checkbox"/>            |  | SI NO                           |  |                                |  | 5CP                      |  |
| 13. Unidad a la que pertenece                                                                                                                                       |  | 14. Natural                     |  | 15. Procedente                 |  | 16. Fecha de inscripción |  |
| Movil 78                                                                                                                                                            |  | Almaguer                        |  | Popayán                        |  | DIA MES AÑO HORA         |  |
| 17. Estado Civil                                                                                                                                                    |  | 18. Dirección Residencia-Ciudad |  | 20. Ocupación                  |  |                          |  |
| Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> U. Libre <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> |  | Carra 21 #17-306                |  |                                |  |                          |  |
|                                                                                                                                                                     |  | 19. Teléfonos                   |  |                                |  |                          |  |
|                                                                                                                                                                     |  | 3206488489                      |  |                                |  |                          |  |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| 21. NOMBRE DE LOS PADRES        |  |
| Nombres y Apellidos de la Madre |  |

|                                               |                     |          |
|-----------------------------------------------|---------------------|----------|
| 22. DATOS DE RESIDENCIA FAMILIARES            |                     |          |
| Dirección residencia padre - madre            | Localidad/Municipio | Teléfono |
| Dirección residencia esposa y/u otro familiar | Localidad/Municipio | Teléfono |

|                              |            |           |          |
|------------------------------|------------|-----------|----------|
| 23. RESPONSABLE DEL PACIENTE |            |           |          |
| Nombre                       | Parentesco | Dirección | Teléfono |

|                     |                  |                                                                                                                                                                                                                                        |                        |                          |
|---------------------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------|
| 24. HOSPITALIZACIÓN |                  |                                                                                                                                                                                                                                        |                        |                          |
| 25. Fecha admisión  | 26. Fecha Salida | 27. Diagnóstico Definitivo                                                                                                                                                                                                             | 28. Causa salida Fecha | 29. Firma y sello Médico |
| 05/05/17            | 10/120           | paciente con antecedentes de amputaciones Supracandilea de MTID por trauma en guerra, quien indica que desde hace +/- 5 meses presenta dolor a nivel del muslo, con intensas punzantes por lo que el hueso pega con la pared del muslo |                        |                          |

FORMATO HC-001

Sistema de Información en Sanidad Militar







Fecha: 24/05/2016  
Hora: 10:39:39 a.m.  
Usuario que asigna:  
Imprimo: 79459904

HOSPITAL MILITAR CENTRAL  
830040256  
TRANSVERSAL 3a No. 49-00 BOGOTA D.C.

CITA MEDICA

Cuenta : 2924798

Especialidad : PROTESIS Y AMPUTADOS

Fecha :

Medico :

Centro Atencion : HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Consultorio:

Proceso:

Estado Cita :

Estado Cita :

Observaciones :

PROTESIS Y AMPUTADOS - CONSULTA

Primera\_Vez

Asignada

Tipo Cita : Normal

Asignacion :Personal

13/06/2016 09:30 a.m., lunes

GUTIERREZ RAMIREZ MIGUEL

ANGEL

PROTESIS Y AMPUTADOS-4 EDIF PE

EN LA CAUSA 2.PISD

Paciente : UBEIMAR PIPICANO QUIÑÓNEZ

Telefono : ----

Indicaciones:

Documento : 1061738275

Fuerza: EJERCITO 2016

PRESENTARSE 30 MINUTOS AN  
REFERENCIA, AUTORIZADA Y NUMERO DE CUENTA

Asigna: 79459904 - MOTTA TRUJILLO JOSE OSWALDO

Usuario: 79459904



REFERENCIA INTERNA HOSPITAL MILITAR CENTRAL

|                             |  |                          |  |                                                   |  |                         |  |                                           |  |
|-----------------------------|--|--------------------------|--|---------------------------------------------------|--|-------------------------|--|-------------------------------------------|--|
| HORA                        |  | A.M. [ ] P.M. [ ]        |  | FECHA                                             |  | 24/05/16                |  | REFERENCIA No.                            |  |
| GRADO SEVERIDAD             |  | ORDINARIO [ ]            |  | INTERCONSULTA [ ]                                 |  | ORDEN DE LABORATORIO    |  | ORDEN IMAGENES RX                         |  |
| PRORITARIO [ ]              |  | NOMBRE E. S. M. I. P. S. |  | HMC                                               |  | NIVEL DE ATENCION       |  | CONS. No.                                 |  |
| ORIGEN DE LA REFERENCIA     |  | CODIGO                   |  | SPECIALIDAD                                       |  | COD. CITA OTORGADA      |  | HORA                                      |  |
| HMC                         |  | P00000                   |  | Amputaciones                                      |  | HMC                     |  | A.M. [ ] A.M. [ ]                         |  |
| NIVEL DE ATENCION           |  | SERVICIO SOLICITADO      |  | IDENTIFICACION DEL USUARIO                        |  | CODIGO                  |  | CLASE SEGURO                              |  |
| I [ ] II [ ] III [ ] IV [ ] |  | HMC                      |  | NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO                       |  | DOC. DE IDENTIDAD       |  | EG [ ] M [ ] AT [ ] EP [ ]                |  |
| I [ ] II [ ] III [ ] IV [ ] |  | HMC                      |  | Urb. de la zona                                   |  | No. 1066                |  | EDAD                                      |  |
| I [ ] II [ ] III [ ] IV [ ] |  | HMC                      |  | CENTRO DE CIRCUNSCRIPCION DEL USUARIO E.M.S.      |  | SEXO                    |  | DIRECCION RESIDENCIA                      |  |
| I [ ] II [ ] III [ ] IV [ ] |  | HMC                      |  | CALIDAD USUARIO                                   |  | ACTIVO [ ] RETIRADO [ ] |  | NOMBRE DE LA FUERZA Y UNIDAD DONDE LABORA |  |
| I [ ] II [ ] III [ ] IV [ ] |  | HMC                      |  | PENSIONADO [ ]                                    |  | GRADO                   |  | TELEFONO                                  |  |
| I [ ] II [ ] III [ ] IV [ ] |  | HMC                      |  | Ocupacion                                         |  | Ocupacion               |  | Ocupacion                                 |  |
| I [ ] II [ ] III [ ] IV [ ] |  | HMC                      |  | ANAMNESIS (ANTECEDENTES)                          |  | T/A                     |  | FR                                        |  |
| I [ ] II [ ] III [ ] IV [ ] |  | HMC                      |  | HALLAZGOS DEL EXAMEN FISICO                       |  | FC                      |  | Paso                                      |  |
| I [ ] II [ ] III [ ] IV [ ] |  | HMC                      |  | RESULTADOS DE LAS PRUEBAS DE LABORATORIO (ANEXAS) |  | T/A                     |  | FR                                        |  |
| I [ ] II [ ] III [ ] IV [ ] |  | HMC                      |  | TRATAMIENTOS ANTERIORES                           |  | FC                      |  | Paso                                      |  |
| I [ ] II [ ] III [ ] IV [ ] |  | HMC                      |  | DIAGNOSTICO                                       |  | T/A                     |  | FR                                        |  |
| I [ ] II [ ] III [ ] IV [ ] |  | HMC                      |  | INCAPACIDAD                                       |  | FC                      |  | Paso                                      |  |
| I [ ] II [ ] III [ ] IV [ ] |  | HMC                      |  | CODIGO                                            |  | T/A                     |  | FR                                        |  |
| I [ ] II [ ] III [ ] IV [ ] |  | HMC                      |  | FECHA INICIACION                                  |  | FC                      |  | Paso                                      |  |
| I [ ] II [ ] III [ ] IV [ ] |  | HMC                      |  | FECHA INICIACION                                  |  | FC                      |  | Paso                                      |  |

|                                        |  |                                |  |
|----------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA |  | RESPONSABLE DE LA AUTORIZACION |  |
| NOMBRE                                 |  | NOMBRE DIRECTOR E. S. M.       |  |
| PROFESION                              |  | HOSPITAL MILITAR CENTRAL       |  |
| CODIGO TARJETA PROFESIONAL             |  | JOHN PAOLO DOMINGUEZ GONZALEZ  |  |
|                                        |  | FIRMA Y SELLO                  |  |



REFERENCIA IN I EKNA HUSPIAL MILITIAK CENIRAL

|                                                |  |                                                |  |                          |          |                                           |  |
|------------------------------------------------|--|------------------------------------------------|--|--------------------------|----------|-------------------------------------------|--|
| HORA                                           |  | A.M. [ ] P.M. [ ]                              |  | FECHA                    | 24/05/14 | REFERENCIA No.                            |  |
| GRADO SEVERIDAD                                |  | ORDINARIO [ ]                                  |  | REMISION                 |          | ORDEN DE LABORATORIO                      |  |
| PRIORITARIO [ ]                                |  | INTERCONSULTA [ ]                              |  | INTERCONSULTA            |          | ORDEN IMAGENES RX                         |  |
| ORIGEN DE LA REFERENCIA                        |  | NOMBRE E. S. M. I. P. S.                       |  | DESTINO DE LA REFERENCIA |          |                                           |  |
| HMC                                            |  | HMC                                            |  | HMC                      |          |                                           |  |
| NIVEL DE ATENCION                              |  | SERVICIO SOLICITADO                            |  | SPECIALIDAD              |          |                                           |  |
| I [ ] II [ ] III [ ] IV [ ]                    |  | Pactado                                        |  | Amputacion               |          |                                           |  |
| NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO                    |  | DOC. DE IDENTIDAD                              |  | SEXO                     |          | CLASE SEGURO                              |  |
| JUAN CARLOS GONZALEZ                           |  | No. 10661438                                   |  | M                        |          | EG [ ] M [ ] AT [ ] EP [ ]                |  |
| CENTRO DE CIRCUNSCRIPCION DEL USUARIO E. M. S. |  | CODIGO                                         |  | DIRECCION RESIDENCIA     |          | TELEFONO                                  |  |
| CALIDAD USUARIO                                |  | TRANSITO                                       |  | GRADO                    |          | NOMBRE DE LA FUERZA Y UNIDAD DONDE LABORA |  |
| ACTIVO [ ] RETIRADO [ ]                        |  | E. M. S. [ ]                                   |  | 36                       |          | E. M. S.                                  |  |
| ANAMNESIS (ANTECEDENTES)                       |  | TIA [ ] T: [ ] FR [ ]                          |  |                          |          |                                           |  |
| HALLAZGOS DEL EXAMEN FISICO                    |  | FC [ ] Peso [ ] Talla [ ]                      |  |                          |          |                                           |  |
| RESULTADOS DE PROBABILIDAD (ANEXAS)            |  | 4035                                           |  |                          |          |                                           |  |
| TRAMITES SOLICITADOS                           |  | extra Dr. Gutierrez                            |  |                          |          |                                           |  |
| DIAGNOSTICO                                    |  | 13/06/2016                                     |  |                          |          |                                           |  |
| INCAPACIDAD                                    |  | CODIGO [ ] TOTAL DIAS [ ] FECHA INICIACION [ ] |  |                          |          |                                           |  |

|                                        |  |                                |  |
|----------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA |  | RESPONSABLE DE LA AUTORIZACION |  |
| NOMBRE                                 |  | NOMBRE DIRECTOR E. S. M.       |  |
| PROFESION                              |  | HOSPITAL MILITAR CENTRAL       |  |
| CODIGO TARIETA PROFESIONAL             |  | JUAN CARLOS GONZALEZ           |  |
|                                        |  | FIRMA Y SELLO                  |  |



## REHABILITAR

Medicina Fisica -Rehabilitacion -Electrodiagnostico -Rehabilitacion Cardiaca -Osteodensitometria

LUIS GONZALO ROSAS

MEDICO FISIATRA

Registro medico: 5375/85

UBEIMAR PIPICANO QUINONEZ

1061738275

2015-10-03

08:51:33

### HISTORIA CLINICA

Edad 24 años, amputacion MID 26/10/2012, secuela de heridas mina antipersonal, usa protesis, desde 2013. Ahora el socket le queda grande originando pistoneo con la marcha, falla de valvula, ademas refiere dificultad para la marcha por dureza de pie, Se solicita revision de Socket y cambio de pie por pie dinamico

### DIAGNOSTICO

Amputacion MID transfemoral

REHABILITAR S.A.  
*Luis Gonzalo Rosas Rosas*  
Medico Fisiatra  
RM 537585

LA ESTANCIA

## REHABILITAR

Medicina Fisica -Rehabilitacion -Electrodiagnostico -Rehabilitacion Cardiaca -Osteodensitometria

**LUIS GONZALO ROSAS**

**MEDICO FISIATRA**

Registro medico: 5375/85

UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ

1061738275

2015-11-11

14:36:36

### HISTORIA CLINICA

Edad 24 años, amputacion MID 26/10/2012, secuela de heridas mina antipersonal, usa protesis, desde 2013. Se solicito revisión de Socket y cambio de pie por pie dinamico, aun no le han entregado protesis, debe utilizar bastones canadienses para su marcha, mientras le entregan la protesis, los bastones que en el momento tiene estan en mal estado, se solicita baston canadiense (2)

### DIAGNOSTICO

Amputacion MID transfemoral

 REHABILITAR S.A.  
*Luis Gonzalo Rosas Rosas*  
Médico Fisiatra  
RM 537585

## REHABILITAR

Medicina Fisica -Rehabilitacion -Electrodiagnostico -Rehabilitacion Cardiaca -Osteodensitometria

**LUIS GONZALO ROSAS**

**MEDICO FISIATRA**

Registro medico: 5375/85

**UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ**

1061738275 2015-10-03 08:51:33

Se solicita Revision de protesis  
Cambio de pie por pie dinamico.

DX: Amputacion MID transfemoral



**LA ESTANCIA**

Carrera 4 # 15N-150 Tels: 8232718-8232449 Popayan Colombia



## REHABILITAR

Medicina Fisica -Rehabilitacion -Electrodiagnostico -Rehabilitacion Cardiaca -Osteodensitometria

LUIS GONZALO ROSAS

MEDICO FISIATRA

Registro medico: 5375/85

UBELMAR PIPICANO QUIÑONEZ

Se solicita Revision de protesis  
Cambio de pie por pie dinamico.

1061738275 2015-10-03 08:51:33

DX: Amputacion MID transfemoral

REHABILITAR S.A.  
Luis Gonzalo Rosas Rosas  
Medico Fisiatra  
RM 5375/85

LA ESTANCIA

Carrera 4 # 15N-150 Tels: 8232718-8232449 Popayan Colombia



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA  
EJERCITO NACIONAL  
FUERZA DE TAREA APOLO  
BRIGADA MÓVIL No 28  
BATALLÓN DE COMBATE TERRESTRE No 149

Lugar y fecha: SANTIAGO DE CALI 16/09/2013

CONSTANCIA DE ACLARACION INFORMATIVO ADMINISTRATIVO POR  
LESIONES No 004

EL SEÑOR MAYOR SALDAÑA VÁSQUEZ JULIO CESAR IDENTIFICADO CON CEDULA No 91443428 COMANDANTE DEL BATALLÓN DE COMBATE TERRESTRE No 149 "GR JORGE ENRIQUE VILLAMIZAR FLÓREZ" HACE CONSTAR QUE VERIFICADA LA HISTORIA CLÍNICA DE FECHA 26 DE OCTUBRE DE 2012, EN EL INFORMATIVO ADMINISTRATIVO POR LESIONES No 004 DE FECHA 08 DE NOVIEMBRE DEL 2012, ELABORADO EN EL FORMATO DE SEGURIDAD No 044508, ADELANTADO POR EL BATALLÓN DE COMBATE TERRESTRE No 149 "GR JORGE ENRIQUE VILLAMIZAR FLÓREZ" SLP. PIPICANO QUIÑONEZ UBEIMAR, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA No 1061738275, ACLARA QUE EN DICHO INFORMATIVO FALTA AGREGAR LA LESIÓN HERIDAS EN REGIÓN GLÚTEA IZQUIERDA, HERIDA EN ESCROTO Y PENE LA CUAL NO APARECE EN EL INFORMATIVO EN MENCIÓN.

MAYOR SALDAÑA VÁSQUEZ JULIO CESAR  
BATALLÓN DE COMBATE TERRESTRE No 149  
"GR JORGE ENRIQUE VILLAMIZAR FLÓREZ"

NOTIFICADO

SLP. PIPICANO QUIÑONEZ UBEIMAR  
CC No. 1061738275



HUELLA



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA  
EJERCITO NACIONAL  
FUERZA DE TAREA APOLO  
BRIGADA MOVIL No. 28  
BATALLON DE COMBATE TERRESTRE No 149  
"GR JORGE ENRRIQUE VILLAMIZAR FLOREZ"

Santiago de Cali 08 de Noviembre de 2012

INFORMATIVO ADMINISTRATIVO POR LESIONES

No. 004 / :

I. GRADO APELLIDOS Y NOMBRES : SLP. PIPICANO QUIÑONEZ UBEIMAR  
CÓDIGO MILITAR : 1061738275  
UNIDAD OPERATIVA MENOR : BRIM No 28  
UNIDAD TACTICA : BACOT 149  
LUGAR Y FECHA DE LOS HECHOS : AREA GENERAL VEREDA LA FRIA, 26  
OCTUBRE DE 2012.

CONCEPTO COMANDANTE DE LA UNIDAD

Tomando como base el informe rendido por el señor TE. LOPEZ AYALA ANDRES, Comandante Compañía Dominante, en desarrollo de Orden de Operaciones OMNIPOTENTE contra terroristas de la Columna Móvil Gabriel Galvis de la organización Narcoterrorista de las ONT - FARC, en Coordenadas (03°23'29"-76°10'15") sector el área general Vereda la Fría, Municipio de Pradera Valle del cauca.

Siendo aproximadamente las 16:00 horas del día 26 de Octubre de 2012 se encontraba en patrulla móvil el Pelotón "Dominante 1" que se había ubicado en el sector desde la noche anterior y siendo registrada por el grupo EXDE Encontrándose en ese momento en Q.S.O con el Comandante del Batallón de Combate Terrestre No. 142 ya que la compañía Dominante se encontraba agregada operacionalmente a dicha unidad y de repente se escucho una fuerte explosión la cual se informo de inmediato a mi Mayor, se instalo el dispositivo de seguridad y me dirigí al sitio en donde los soldados decían que había sido una mina instalada por las ONT-FARC Columna Móvil Gabriel Galviz, y que había sido el Soldado Profesional PIPICANO QUIÑONEZ UBEIMAR, se extrajo del sitio y se le prestaron los primeros auxilios informando de inmediato lo ocurrido, al comando de la Compañía, Batallón y Brigada, Solicitando el apoyo aéreo para su evacuación.

**DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO**

Amputación pierna a la altura del fémur derecho, "Paciente ingresa al servicio de urgencias traído del área de operaciones con dificultad respiratoria, emesis, dolor intenso, sangrado, intolerancia vía oral, salida de material purulento por la herida, se le



suministro formula polimerica 1.5 kcal 1000 ml, dexmedetomidina 200 MCG/2ML, AMP 2M-UCIA (200MCG/100ML SSN) , bactigras 15x20cm ref 7461. Se efectuaron los siguientes exámenes médicos hemograma, ionograma, gases arteriales, creatinina, bun, radiografía de tórax. Posteriormente es trasladado al hospital Regional de occidente para inicio de terapias físicas y rehabilitación.

Son Testigos:

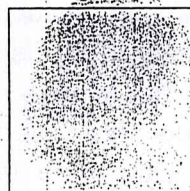
C3. RÍOS TAPIAS JUAN GABRIEL  
C3. LAITANO ACOSTA JOHAN

**IMPUTABILIDAD:** De acuerdo al Art. 24 Decreto 1796 de 14 Septiembre de 2000 literal (C) se falla el presente informativo administrativo por lesiones del Señor SLP. PIPICANO QUINONEZ UBEIMAR CC. 1061738275. En el servicio como consecuencia del combate o en accidente relacionado con el mismo, o por acción directa del enemigo, en tareas de mantenimiento o restablecimiento del orden publico o en conflicto internacional.

  
**Mayor. SALDAÑA VASQUEZ JULIO CESAR**  
Comandante Batallón de combate Terrestre No 149  
"Gr Jorge Enrique Villamizar Flórez"

  
NOTIFICADO

FECHA 08 de nov / 2012



Resumen Historia Clínica

Epicrisis

Nombre : UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ  
Historia Clínica : 0000603747  
Episodio: 0001083528  
Documento de identificación : CC1061738275  
Edad : 21Años  
Sexo: M  
Entidad: DIR. GENERAL DE SANIDAD MILITAR  
Fecha ingreso: 26.10.2012  
Fecha de Egreso:  
Medico Tratante :  
Especialidad: BARRETO PEREA, JAIME ANDRES  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Dictado por:

Diagnósticos de ingreso:  
Diagnósticos de egreso:  
Causa de admisión y enfermedad actual:

Servicio a Remitir:  
UROLOGIA Y TRAUMATOLOGIA

Recomendaciones manejo ambulatorio:  
ASISTIR A TERAPIA FISICA Y REHABILITACION; TOMAR CEFALEXINA 500MG CADA 6 HORAS,  
ACETAMINOFEN 500MG CADA 6 HORAS, TRAMADOL 8 GOTA  
CADA 8 HORAS

Limitaciones Vida Diaria:  
NINGUNA

Signos de Alarma:  
ASISTIR POR URGENCIAS SI PRESENTA DIFICULTAD RESPIRATORIA, EMESIS, DOLOR INTENSO,  
SANGRADO, SALIDA DE MATERIAL PURULENTO POR LA  
HERIDA

Medicamentos NO POS prescritos:  
FORMULA POLIMERICA 1.5 KCAL 1000 ML  
L XMEDETOMIDINA 200MCG/2ML AMP 2M-UCIA (200MCG/100ML SSN)

Insumos y procedimientos NO POS utilizados:  
BACTIGRAS 15X20CM REF.7461

Atentamente,



Avenida Simón Bolívar Cra 98 No 18-49

Conmutador 331 90 90

Fax 331 61 28

Nit 890 324 1775

Cali - Colombia

www.valledelili.org

FUNDACION  
VALLE DEL LILI  
SANDRA MARCELA GONZALEZ SCHREZ  
MEDICO HOSPITALARIO - PISOS  
T.P. 76-1864-19

DR. SANDRA MARCELA GONZALEZ SUAREZ

MEDICINA GENERAL

ID: 0029786165

REG: 7615642010



Avenida Simón Bolívar Cru 98 No 16-48

Commutador 331 90 90

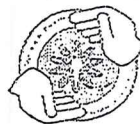
Fax 331 67 28

Nit 890 324 177-5

Cali - Colombia

[www.valledellili.org](http://www.valledellili.org)





## EGRESO SEGURO DEL PACIENTE - SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

| 1. DATOS GENERALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     |                  |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------|--------------|
| Fecha                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 07/11/2012                          | Historia clínica | 0000603747   |
| Nombre completo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ           |                  | Episodio     |
| Fecha de nacimiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 17.05.1991                          |                  | Edad         |
| Teléfono fijo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 3204770997                          | Celular          |              |
| Teléfono fijo familiar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     | Celular          |              |
| Fecha de ingreso                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 26/10/2012                          | Fecha de egreso  | 7/11/2012    |
| Médico tratante                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | DR BARRETO                          | Especialidad     | TRAUMATOLOGO |
| Otro Médico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | DR DÚQUE                            | Especialidad     | UROLOGO      |
| Entidad aseguradora                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | DIR. GENERAL DE SANIDAD MILITAR     |                  | Habitación   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     |                  | HA-607OR     |
| 2. DIAGNOSTICO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                     |                  |              |
| Estuve hospitalizado por:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |                  |              |
| POLITRAUMATISMO POR ARTEFACTO EXPLOSIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                     |                  |              |
| El manejo para esta condición fue:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     |                  |              |
| <p>1. CIRUGÍA <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>2. MÉDICOS</p> <p>a. Antibióticos <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>b. Otros medicamentos <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>c. Quimioterapia <input type="checkbox"/></p> <p>d. Radioterapia <input type="checkbox"/></p> <p>e. Estudios diagnósticos <input type="checkbox"/></p> <p>f. Soporte nutricional <input type="checkbox"/></p> <p>g. Cuidados paliativos <input type="checkbox"/></p> <p>h. Terapias metabólicas <input type="checkbox"/></p> |                                     |                  |              |
| También tengo otras condiciones de salud como:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                     |                  |              |
| NINGUNO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                     |                  |              |
| Mi familia y/o yo recibimos entrenamiento especial en:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                  |              |
| Cateterismo vesical intermitente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>            |                  |              |
| Cuidados sonda vesical                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/>            |                  |              |
| Cuidados con drenes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/>            |                  |              |
| Cuidados con paciente postrado (baño, confort, piel)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/>            |                  |              |
| Cuidados y manejo de las sondas de alimentación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            |                  |              |
| Cuidados con traqueostomías                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/>            |                  |              |
| Cuidados con ostomías                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/>            |                  |              |
| Cuidados específicos según la patología                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> |                  |              |
| Cuidados con catéteres                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/>            |                  |              |

|                                                            |                        |
|------------------------------------------------------------|------------------------|
| EXAMENES ESPECIALES                                        |                        |
| En la hospitalización me hicieron los siguientes exámenes: | Los resultados fueron: |
| HEMOGRAMA, IONOGRAMA, GASES ARTERIALE                      |                        |
| CREATININA, BUN, RADIOGRAFIA DE TORAX                      |                        |

|                                                                               |                    |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| RECOMENDACIONES                                                               |                    |
| Yo, <u>UBEIMAR PIPICANO QUINONEZ</u> después de salir del hospital, necesito: |                    |
| controles médicos: seguimiento con:                                           |                    |
| ESPECIALIDAD                                                                  | TIEMPO DEL CONTROL |
| UROLOGIA                                                                      | 8 DIAS             |
| TRAUMATOLOGIA                                                                 | 10 DIAS            |

|                     |                    |
|---------------------|--------------------|
| EXAMENES DE CONTROL |                    |
| EXAMEN              | TIEMPO DEL CONTROL |
| NINGUNO             |                    |

Signos de alarma: debo consultar al servicio de Urgencias si presento los siguientes signos de alarma:

|   |                              |    |   |
|---|------------------------------|----|---|
| 1 | DIFICULTAD PARA RESPIRAR     | 6  | 7 |
| 2 | FIEBRE                       | 8  |   |
| 3 | SANGRADO                     | 9  |   |
| 4 | INTOLERANCIA VIA ORAL        | 10 |   |
| 5 | SALIDA DE MATERIAL PURULENTO |    |   |

|                               |                                       |
|-------------------------------|---------------------------------------|
| CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA: |                                       |
| 1                             | TOMAR MEDICACION SEGUN FORMULA MEDICA |
| 2                             |                                       |
| 3                             |                                       |

|                                                                         |                                  |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| OTROS SERVICIOS RELEVANTES EN EL PLAN DE EGRESO O CUIDADO DOMICILIARIO: |                                  |
| 1                                                                       | ASISTIR A PLAN DE REHABILITACION |
| 2                                                                       |                                  |
| 3                                                                       |                                  |

MEDICAMENTOS: cuando esté en mi hogar, me tomaré los medicamentos como me los ordenó el Médico.  
Conozco cuáles son y cuento con mi Tarjeta Personal de Medicamentos.  
Confirmando que conozco mi diagnóstico y tratamiento y que entendi las recomendaciones que me dieron sobre mi manejo al salir de la Fundación Valle del Lili.

Nombre del Paciente o Familiar: MARCELA GONZALEZ  
Firma del Médico o Enfermera: [Firma]  
Fecha: NOVIEMBRE 7 2012

Es muy importante que cumpla con las recomendaciones y controles solicitados por su Médico tratante. Su entidad aseguradora definirá la IPS en la cual usted continuará siendo atendido.  
Por favor, presente este documento y la Tarjeta Personal de Medicamentos en su próxima cita.







Tarjeta Personal  
de Medicamentos

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

FUNDACIÓN  
VALLE DEL LILI

Nombre: UBELMAR PIPICANO

Historia Clínica No. : 603747

Dirección: Almaguer - Cauca

Barrio la portada

Nombre del Médico: DR. BARRERO

En caso de Emergencia (Nombre) Orlando

Teléfono: 3136607754 Pipicano

Alergias a Medicamentos & Alimentos  
Tipo de reacción / Día de la reacción

| 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|
| 4 | 5 | 6 |

CONDICIONES MÉDICAS POR LAS CUALES  
ESTOY SIENDO TRATADO



Nov 7/12

~~Cefepime 2g~~

(1) Cefepime 4 500 mg

428

1 sub c/b 1200

FOR 2 QID

(2) Cefepime 4 500 mg

440

1 sub c/b 1200

(3) Tramadol 90mg q 4h

8 q 4h c/b 1200

2 sub c/b 1200  
IF 400mg 4 1200

Nov 7/2012

Ubermar Pipano

Torapir Fisica  
& Rehabilitacion

FUNDACION  
SALUD VALLE DEL LILI  
SANDRA MARCELA GONZALEZ SUAREZ  
MEDICO HOSPITALARIO FISIO  
TEL: 70-1994-10-10

Nov 7/12

Chenopodium

Citric Oxidase

10 dias

Ref

3319010

24/7/22

Noviembre 15

que

Chenopodium

13

Parque  
Valla del L.H.  
de Andres Borge 10 y 11  
de la ciudad de Montevideo

Nov 7/10/12

Ubeirna Pipicoma

Chenopodium con

Urologia en

8 dias

Noviembre 15

9/10

Chenopodium

13

10 dias

RECEPCION  
ALTA DEL L.H.  
de Andres Borge 10 y 11  
de la ciudad de Montevideo





**MinDefensa**  
Ministerio de Defensa Nacional

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

Bogotá, DC, 07 de JULIO de 2014

**AVISO DE NOTIFICACION  
(Artículo 69 Ley 1437 de 2011)**

Señor (a)  
**PIPICANO QUIÑONEZ UBEIMAR**  
**CALLE. 53 N. 13-72 CASA 3 ETAPA. 3**  
**POPAYAN, CAUCA**

El Grupo de Prestaciones Sociales del Ministerio de Defensa Nacional se permite informar que fue expedida la resolución N° **2960 del 16 DE JUNIO DEL 2014**, mediante la cual esta dependencia resolvió el trámite pensional de su interés.

Para su conocimiento anexo copia del referido acto, contra el cual procede el recurso de reposición, el cual deberá ser presentado por escrito ante esta dependencia, dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación por aviso, si por el contrario está de acuerdo favor informar por escrito y/o correo electrónico, una vez se procederá a ser incluido en la nómina correspondiente.

**LA NOTIFICACION DEL CONTENIDO DE ESTA RESOLUCIÓN SE ENTENDERÁ  
SURTIDA AL FINALIZAR EL DÍA SIGUIENTE A LA ENTREGA DE ESTE AVISO**

Cordialmente,

**HERNAN DARIO RAMIREZ**  
Notificador Presociales MDN

AVISO Nro 95

95.1GT-MDMSGDAGPS-F030-01

**Ética, Disciplina e Innovación**

**Carrera 13 No. 27-00 Locales 12 y 13 Ed. Bochica**

PBX: 2201700 y PBX: 3150111 Exts. 28406 - 28297 - 28214

Línea Gratuita Nacional : 018000111324

notificaciones.presociales@mindcfensa.gov.co





65

**LA SUSCRITA TECNICO ADMINISTRATIVO DEL GRUPO DE PRESTACIONES  
SOCIALES DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA DEL MINISTERIO DE  
DEFENSA NACIONAL**

**HACE CONSTAR:**

Que mediante **AVISO de fecha 07 de julio del 2014**, se procedió a notificar a la señor (a) **PIPICANO QUIÑONEZ UBEIMAR** del contenido de la resolución **Nº 2960 del 16 DE JUNIO DEL 2014**, que vencido el término legal no presento recurso de reposición quedando el presente acto administrativo debidamente ejecutoriado.

Queda ejecutoriado, a los 05 días del mes de agosto de 2014.

**HERNAN DARIO RAMIREZ ORTEGON**  
Notificador Presociales MDN

EJECUTORIA Nro 95.

95.1GT-MDNSGDAGPS-F028-01

**Ética, Disciplina e Innovación**

**Carrera 13 No. 27-00 Locales 12 y 13 Ed. Bochica**

PBX: 2201700 y PBX: 3150111 Exts. 28406 - 28297 - 28214

Línea Gratuita Nacional : 018000111324

notificaciones.presociales@mindefensa.gov.co



ORGANIZACION ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

92

5001900

NUIP 1.063.816.152

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo 55001908  
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código I 1 D

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE TIMBIO - COLOMBIA - CAUCA - TIMBIO

Datos del inscrito

Primer Apellido PIPICANO

Segundo Apellido ANACONA

Nombre(s) JHEILLY DANIELA

Fecha de nacimiento

Año

2015

Mes

MAR

Día

1

Sexo (en letras) FEMENINO

Grupo sanguíneo

C

Factor RH

POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA CAUCA POPAYAN

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

52703855-3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ANACONA UNI ANJI PAHOLA

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.061.797.506

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

PIPICANO QUINONEZ UBEIMAR

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.061.738.275

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

PIPICANO QUINONEZ UBEIMAR

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.061.738.275

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año

2015

Mes

ABR

Día

08

Nombre y firma del funcionario que autoriza

JAIRO ANTONIO CORREDOR CUELLAR

Nombre y firma

Reconocimiento externo

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

PARA NOTAS



Jairo A. Corredor Cuellar  
Registrador del Estado Civil

10 MAR 2016

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

SERIAL : 55001908  
VALIDO PARA: PARA TRAMITES LEGALES  
ES FIEL COPIA DE SU ORIGINAL  
VALIDO SIN SELLO  
ART. 2150 DE 1995

Con destino: Actos Administrativos

Dada en Timbío Cauca el día, 10 MAR 2016



**JAIRO ANTONIO CORREDOR CUELLAR**  
Registrador del Estado Civil





**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
ORGANIZACION ELECTORAL  
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



Adhesivo Copia  
Registro Civil  
21681247-0

**REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO**  
Número: **N 1471685**

**NUIP** 1.063.617.178

Tipo de certificado

Datos Esenciales ☐

Acreditar Parentesco ☒

**Datos del Inscrito**

Apellidos y Nombres completos  
PIPICANO ANACONA MAILLY GABRIELA

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)  
Año 2 0 1 8 Mes J U N Día 2 5 Sexo (en letras) FEMENINO Tipo Sanguíneo 0 +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)  
COLOMBIA CAUCA TIMBIO

Fecha de Inscripción (Mes en letras)  
Año 2 0 1 8 Mes J U L Día 0 1 Indicativo serial 0055002445

**Datos de la Madre**

Apellidos y Nombres completos  
ANACONA UNI ANJI PAHOLA

Documento de Identificación (Clase y número)  
CEDULA DE CIUDADANIA 1.061.797.506

Nacionalidad  
COLOMBIA

**Datos del Padre**

Apellidos y Nombres completos  
PIPICANO QUINONEZ UBEIMAR

Documento de Identificación (Clase y número)  
CEDULA DE CIUDADANIA 1.061.738.275

Nacionalidad  
COLOMBIA

**Datos del Solicitante**

Apellidos y Nombres completos  
ANACONA UNI ANJI PAHOLA

Documento de Identificación (Clase y número)  
CEDULA DE CIUDADANIA 1.061.797.506

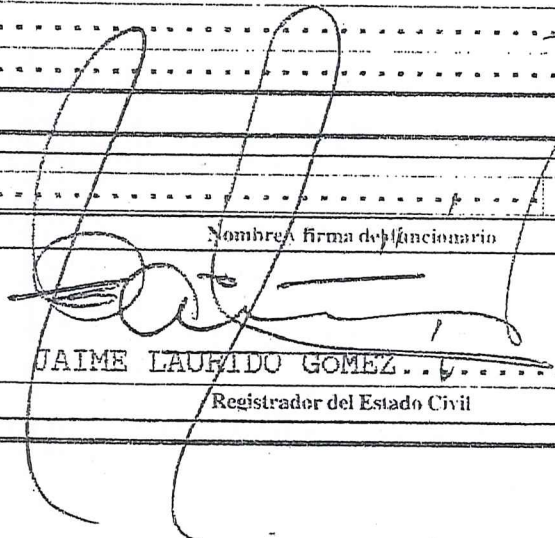
**Espacio para notas**

**Datos de la oficina de registro que expide el certificado**

País - Departamento - Municipio  
COLOMBIA CAUCA TIMBIO

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)  
Año 2 0 1 8 Mes E N E Día 3 0

Código  
H 4 D

Nombre y firma del funcionario  
  
JAIME LAURIDO GOMEZ  
Registrador del Estado Civil

Popayán Cauca, 24 de septiembre de 2020.

SEÑOR(A):

**JUZGADO ADMINISTRATIVO DE POPAYÁN (Reparto)**

E. S. D.

Ref. PODER – NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO.

**DEMANDANTES:** UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ.

**DEMANDADO:** GRUPO DE PRESTACIONES SOCIALES - DIRECCIÓN DE SANIDAD-  
/ NACIÓN / MINISTERIO DE DEFENSA / EJÉRCITO NACIONAL.

**MEDIO DE CONTROL:** NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO.

Respetado (a) Señor (a) Juez,

**UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ**, identificado con la cedula de ciudadanía Nro. 1.061.738.275 de la Popayán - Cauca, mayor y vecino de esta ciudad, comedidamente manifiesto a este Despacho que confiero poder especial, amplio y suficiente a la firma de abogados **STERLING & LAWYERS -CONSULTING INTERNATIONAL-** identificada con NIT No. 901.286.321-5 representada legalmente por el doctor **CRISTIAN STERLING QUIJANO LASSO**, persona mayor y vecino de Popayán, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.061.757.083 de Popayán y tarjeta profesional No. 284.056 del Consejo Superior de la Judicatura, para que, ante usted, a mi nombre y representación, inicie, trámite y lleve hasta su terminación diligencia **DEMANDA** contra del el **GRUPO DE PRESTACIONES SOCIALES / NACIÓN / MINISTERIO DE DEFENSA**, persona jurídica de derecho público, identificada con NIT No. 899.999.003-1, con asiento principal en Bogotá D.C., y sede en Popayán representado legalmente por el **CR. HÉCTOR ALFONSO CANDELARIO GUANEME** y / o quien haga sus veces, quien es mayor de edad, con domicilio y residencia en Bogotá; contra el **DIRECCIÓN DE SANIDAD / NACIÓN / MINISTERIO DE DEFENSA**, persona jurídica de derecho público, identificada con NIT No. 899.999.003-1, con asiento principal en Bogotá D.C., y sede en Popayán, representado legalmente por el **BRIGADIER GENERAL JOHN ARTURO SÁNCHEZ PEÑA** y / o quien haga sus veces, quien es mayor de edad, con domicilio y residencia en Bogotá por el medio de control de **NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO** con el fin de declarar la nulidad de los siguientes actos administrativos:

**A.** Oficio con radicado No. OFI20-42237: MDNSGDAGPSAP del 17 de junio de 2020 expedido el GRUPO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL EJÉRCITO NACIONAL, mediante el cual niega la reliquidación de la pensión de invalidez.

**B.** Oficio con radicado No. 2020338001373411:MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-1.10 del 12 de agosto de 2020, expedido por LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL que niega el incremento al 25% por perdida de capacidad psicofísica.

La firma de abogados **STERLING & LAWYERS -CONSULTING INTERNATIONAL-**, queda facultado especialmente para conciliar en los términos de la normatividad sobre conciliación, también para recibir, transigir, desistir, sustituir, reasumir, notificarse, incoar e interponer recursos, y en general ejercer todos los actos inherentes a la defensa de mis intereses legítimos.



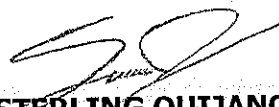
Sírvanse, señor (a) Juez, reconocerle personería a la firma de abogados **STERLING & LAWYERS -CONSULTING INTERNATIONAL-**, en los términos y para los fines señalados.

Atentamente,



**UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ.**  
C.C. No. 1.061.738.275 de la Popayán - Cauca.

Acepto,



**CRISTIAN STERLING QUIJANO LASSO**  
C.C. No. 1.061.757.083 de Popayán  
T.P. No. 284.056 del C.S.J.





## DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL

Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015



97874

En la ciudad de Popayán, Departamento de Cauca, República de Colombia, el veintinueve (29) de septiembre de dos mil veinte (2020), en la Notaría Dos (2) del Círculo de Popayán, compareció:

UBEIMAR PIPICANO QUIÑONEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #1061738275, presentó el documento dirigido a juzgado administrativo y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

----- Firma autógrafa -----



4ehdkvr23mdf  
29/09/2020 - 11:02:45:532



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.



DIEGO FABIAN DELGADO GOMEZ

Notario dos (2) del Círculo de Popayán - Encargado

Consulte este documento en [www.notariasegura.com.co](http://www.notariasegura.com.co)  
Número Único de Transacción: 4ehdkvr23mdf

