

**REPUBLICA DE COLOMBIA
JUZGADO PRIMERO PROMISCOUO DE FAMILIA
RIONEGRO, ANTIOQUIA**



Noviembre veinticuatro (24) de dos mil veinte (2020)

Proceso: Nombramiento Curador
Radicado: 2019-00344 acumulado con el 2019-00346

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 277 del Código General del Proceso, se corre traslado a las partes por el termino de tres (3) días, del informe de visita domiciliaria y estudio socio familiar realizado por la Asistente Social adscrita al Centro de Servicios Administrativos de Rionegro, Antioquia.

NOTIFÍQUESE

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Luis Guillermo Arenas Conto', written in a cursive style.

LUIS GUILLERMO ARENAS CONTO
JUEZ

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



CENTRO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
INTERVENCIONES ASISTENTE SOCIAL

Rionegro, Antioquia, Noviembre Veinte (20) de Dos Mil Veinte (2020)

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA VISITADA:

NOMBRES Y APELLIDOS: **MARIA EMILIA OCAMPO ZAPATA**

DIRECCIÓN: Calle 37 No33A-66, Interior 150, El Carmen de Viboral Antioquia.

TELEFONO(S): 3013860081

OCUPACION: Ninguna

ESTADO CIVIL: Soltera

EDAD: 93 años

NUMERO PERSONAS A CARGO: 0

2. ASPECTOS ECONOMICOS}

1. Tipo de Vivienda		2. La vivienda en que reside actualmente			3. Condiciones de la vivienda	
Casa	X	Propia	SI	NO	Excelentes	X
Apartamento		¿En cuánto está el avalúo del predio? (Según catastro)	NO APLICA		Buenas	
Otro		¿Valor Catastral?	X		Regulares	
¿Cuál?		¿Valor Comercial?	X		Deficientes	ESTRATO: 2
		Pagándose VALOR	X			
		Entidad financiera:	X			
		Cuota mensual:	X			
		Si está en Arriendo:				
		¿Cuánto el pago mensual?				
		Otro				
	¿Cuál?					
4. Material de la Construcción		5. Material de los Pisos			6. Material de las paredes	
Ladrillo	X	Tierra			Ladrillo o Bloque a la vista	
Bloque		Tableta			Estucadas y pintadas	
Adobe		Madera			Pañetadas y pintadas	X
Madera		Vinisol			Otro	
Lámina		Cemento			¿Cuál?	
Cartón		Baldosa	X			
Tela Asfáltica		Otro				
Prefabricado		¿Cuál?				
Otro						
¿Cuál?						

7. Distribución Espacial de la Vivienda:

Nº de Cocinas	1	Nº de Baños	1	No. Cuartos	5	Nº de patios	1	Nº de comedores	1	
Otros:		Sala	SI	NO	ESTUDIO	SI	NO	Garaje	SI	NO

**REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



8. Tipo de combustible que se usa para cocinar:									
Gas Natural	<input checked="" type="checkbox"/>	Gas propano		Electricidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Otros		¿Cuál?	
9. Formas del servicio de Agua									
Acueducto	<input checked="" type="checkbox"/>	Alcantarillado	<input checked="" type="checkbox"/>	Estanque		Tanque propio		O t r o	Cuál
10. Servicios de la vivienda:									
Luz	<input checked="" type="checkbox"/>	Agua	<input checked="" type="checkbox"/>	Teléfono fijo		Internet	<input checked="" type="checkbox"/>	Televisión por cable	<input checked="" type="checkbox"/>
Teléfono celular:				Prepago		Pospago		Plan de datos	

11. Electrodomésticos de la casa:									
Calentador de agua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cuántos	1	Ducha eléctrica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cuántos	
Computador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cuántos	1	Tablet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cuántos	
Microondas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cuántos	1	Nevera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cuántos	2
Lavadora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cuántos	1	Televisor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cuántos	3
Equipo de sonido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cuántos	1	Otro			Cuál	

12. Medio de transporte									
Posee vehículo	<input type="checkbox"/>								
Modelo					Año				
Medio de transporte que utiliza	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

3. DESCRIPCION DE LA VIVIENDA:

Vivienda unifamiliar de un solo piso, en la que cada uno de sus integrantes cuenta con suficiente espacio propio y espacios comunes adecuados para todos, en los que no se observan peligros de ninguna índole para ninguno de los integrantes de la familia, específicamente, para la señora María Emilia.

La vivienda cuenta con las características ya descritas anteriormente, sus condiciones físicas se encuentran en óptimo estado, el vecindario es identificado como seguro, sin que se encuentren riesgos socioculturales identificados en el entorno.

(Se anexa evidencia fotográfica de la vivienda).



4. ANTECEDENTES SOCIOFAMILIARES:

COMPOSICION FAMILIAR

NOMBRE	EDAD	ESTADO CIVIL	PARENTESCO RESPECTO A LA ENTREVISTADA	OCUPACION
MARTHA EDILIA ZAPATA OCAMPO	51 AÑOS	CASADA	SOBRINA	AMA DE CASA
ALBEIRO ANTONIO GUARIN TABORDA	53 AÑOS	CASADO	ESPOSO SOBRINA	EMPLEADO
MIRELLA MARTINEZ ZAPATA	27 AÑOS	SOLTERA	SOBRINA	EMPLEADA
MARIA EMILIA OCAMPO GARCIA	93 AÑOS	SOLTERA	ENTREVISTADA	NINGUNA

- **DESCRIPCION DE LA FAMILIA:**

- **COMPOSICION DEL NUCLEO FAMILIAR:**

Familia nuclear integrada por padres y una de las hijas ya mayor de edad, con presencia de miembro de familia extensa en línea ascendente (María Emilia), quien reside con este núcleo familiar desde hace más de un año (marzo 24 de 2019).

- **DINAMICA FAMILIAR Y FUNCIONALIDAD:**

La familia manifiesta tener un buen vínculo afectivo entre sus integrantes, el cual se percibe durante la visita; existe una persona exclusivamente dedicada al cuidado de la señora MARIA EMILIA, la cual es su sobrina MARTHA EDILIA ZAPATA, quien realiza de forma alterna las actividades de aseo y orden del hogar, pero las mismas no tienen una carga tan relevante, que limite el cuidado que esta última brinda a la señora María Emilia.

En lo transcurrido de la estadía de la señora María Emilia en este hogar, siempre ha sido bien acogida por sus familiares que residen en ella (esto fue manifestado por la señora María Emilia); al ser esta última la única persona dependiente de los otros en cuanto a su cuidado, cuenta con el apoyo total de toda la familia, convirtiéndose en el centro del hogar, y en quien giran las dinámicas del mismo.



La familia cuenta con arraigo en el municipio y en el barrio, dado que la progenitora de la señora Martha Edilia, era la dueña de la casa hasta su fallecimiento y residió en la misma cuadra hasta su último día. Dicha señora era hermana de María Emilia, y entre ellas sostuvieron un vínculo afectivo muy fuerte durante toda su vida.

La señora María Edilia es aun independiente pero no en su totalidad, en actividades básicas como: vestirse, movilizarse, comer, entre otras, por lo cual, es indispensable el acompañamiento prestado por la sobrina Martha, quien no solo brinda el afecto sino los cuidados necesarios y suficientes.

4. ASPECTOS ESPECIFICOS DE LA SEÑORA VISITADA:

- CONDICIONES FISICAS:

Visitada la señora María Emilia, se encuentra una persona de la tercera edad, con muy buen estado anímico, quien para el momento de la visita se encontraba en excelente estado de aseo e higiene personal, con buena disposición para recibir la visita, establece buen contacto visual, comunicativa, espontánea, detallista en el discurso y presta a entablar conversación de manera empática.

Respecto a sus enfermedades de base, La señora María Emilia según lo que se pudo constatar tiene cubierto todos sus requerimientos de salud, tiene de base algunas condiciones clínicas, pero las cuales, han sido adecuadamente manejadas por su cuidadora y demás personas a cargo, de tal manera que cuenta con un adecuado estado de salud, teniendo sus patologías de base compensadas.

(Se toma evidencia fotográfica de las ordenes médicas, TUTELA instaurada por-su cuidadora para la garantía de derechos en salud, y medicamentos ordenados y suministrados a diario.)



Se realiza un breve examen mental durante la entrevista encontrando como características más relevantes: ubicación en tres esferas (tiempo, espacio, persona) adecuadas; atención conservada, memoria conservada en todos sus niveles; lenguaje claro, comunicación fluida y espontánea; a nivel afectivo se encuentra un adecuado estado afectivo, sonriente, alegre, expresa sentimientos de agradecimiento y amor hacia sus familiares y cuidadores presentes durante la visita, se percibe entre los mismos cercanía y lazos afectivos fuertes entre los mismos, sobre todo entre ella y su cuidadora, la señora Martha. En cuanto al pensamiento se percibe conservado, logra ilación de ideas coherentes y ajustadas con la realidad y sus vivencias. A nivel de memoria realiza evocaciones frecuentes de experiencias vivenciadas en etapas anteriores de su vida, sin que, con esto, se desligue de su presente. Realiza juicios de valor acordes a sus condiciones de vida. A nivel cognitivo se infiere que se encuentra en muy buen estado para la edad.

- **CONDICIONES AFECTIVAS:**

Durante la visita se pudo observar como entre las interacciones establecidas observadas durante la misma, la existencia de un **VINCULO AFECTIVO ESTRECHO**, entre la cuidadora señora **MARTHA EDILIA** y su tía **MARIA EMILIA**.

A medida que se lograba entablar una conversación empática con la señora María Emilia, se indago respecto a cómo se sentía la misma con el trato que se le brindaba en este hogar, y a su calidad de vida dentro del mismo, para poder establecer que tan acogida y parte de este hogar se siente ella.

Respecto a esto, la señora **MARIA EMILIA MANIFIESTA QUE: "Se siente feliz de vivir con Martha, ella no quiere que la familia se disguste ni su otra sobrina, pero ella quiere seguir viviendo en la casa de Martha porque allí la quieren y ella los quiere mucho a ellos, la tratan bien y le dan buena comida, se siente muy feliz de estar en dicho hogar y no quiere irse del mismo"**.



- **GARANTIA DE DERECHOS:**

Se pudo evidenciar durante la visita que la señora MARIA EMILIA, cuenta con sus derechos garantizados dentro de este hogar, y que la familia durante el tiempo que la han tenido bajo su cuidado, han realizado las acciones necesarias para garantizarle cubrimiento total de sus requerimientos de salud, para lo cual, se observa cómo se adelantaron acciones relevantes para suplir todas sus necesidades de manera integral, de tal forma que la cuidadora instauró una acción de tutela (evidencia fotográfica), con la cual pudo obtener todo lo que se ha necesitado para suplir sus necesidades diarias. Se observan y mencionan de manera más significativa: atenciones por médicos tanto generales como especialistas, según lo que ha sido requerido por ella, fórmulas de medicamentos al día, órdenes y autorizaciones para los diferentes procedimientos ordenados por los tratantes.

Respecto de su dieta alimentaria se observa una adulta mayor bien nutrida, con total disposición para la ingesta de los alimentos suministrados por su cuidadora, los cuales se observan son del total agrado de la señora María Emilia, sumado a que se le brindan los mismos basados en los gustos y preferencias de ella.

Respecto a las condiciones habitacionales propias de la señora, como son su habitación, la misma es para ella de manera exclusiva, cuenta con una cama doble de un metro con cuarenta centímetros, la cual se caracteriza por ser cómoda y con cobertores adecuados y suficientes para suplir las condiciones de calefacción requeridas, ya que residen en un municipio de clima frío. Cuenta además con su propio televisor ubicado dentro del mismo espacio, un closet, ropa y pertenencias propias. Este espacio no cuenta con altibajos u otras condiciones físicas que puedan ser percibidas como riesgosas. (Evidencia fotográfica).

En cuanto a las condiciones de creencias y costumbres de la señora María Emilia, han sido respetadas y fortalecidas, encontrando la familia que estas condiciones deben ser promovidas para garantizar calidad de vida en la señora. Por lo anterior, antes de la pandemia se mantenían rutinas en cuanto

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



a la asistencia a la iglesia católica, pero a partir de que no se ha permitido el retorno a las mismas, se mantiene comunicación con el párroco de la iglesia, quien desde de hace poco tiempo ha podido visitarla, con las respectivas medidas de seguridad, para de esta manera continuar fortaleciendo su fe, dado que la señora profesa de manera activa la religión católica.

CONCEPTO

Posterior a la recolección de toda la información obtenida de manera continua durante la visita, más los datos que se pueden inferir por medio de la observación directa, se identifica que, la señora **MARIA EMILIA OCAMPO GARCIA**, cuenta con condiciones de vida adecuadas, que logran dar respuesta asertiva y de manera sistémica a todas sus necesidades, garantizando así, que la señora pueda desarrollarse como persona dentro de su entorno socio familiar, con factores muy favorables para ella, y con todo su consentimiento, puesto que ella manifiesta espontáneamente su deseo de permanecer en este hogar, dado su grado de afinidad con su cuidadora y demás integrantes del mismo, y las condiciones que han mejorado su calidad de vida.

Cordialmente,


ANDREA CAROLINA CARDONA DELGADO
ASISTENTE SOCIAL
CENTRO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
RIONEGRO ANTIOQUIA

OBSERVACIONES: SE ANEXA EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LA VISITA.

Alcanos de Colombia S.A. E.S.P.
 NIT 911.101.577-4 www.alcanosp.com
 C.A.M. 2772 CUMPLIENDO MARCO DE CREDITOS ART. 130 LAY 142/94
 S.O.S. DE INMUEBLES Y SERVICIOS DE OBRAS Y REPARACIONES
 50 AV. DEL COMERCIO INTERCOMUNICACIONES SAN VICENTE 191107991

CÓDIGO USUARIO Y/O
 REFERENCIA DE PAGO ELECTRÓNICO

591106

TOTAL A PAGAR \$15,830
 Pago Oportuno Hasta 23-JUL-2020
 Fecha de Suspensión
 Fecha de Expedición 09-JUL-2020

FACTURA No. 111561300
 Días Facturados 29
 Periodo Facturado 06-JUN-2020-04-JUL-2020
 Ultimo Pago 15-JUN-2020

VALORES EN RECLAMACIÓN
 VALORES \$0
 PROCESO 110

DATOS DEL SUSCRIPTOR

INES DE JESUS OCAMPO GARCIA
 CL 37 # 33 A - 66 INTERIOR 150
 LA MARIA
 EL CARMEN DE VIBORAL

Estrato: 2 Ruta: 152020709400
 Clase de Uso: DOM Medidor No.: 000000183049811
 Ciclo: 183 Interes de mora %: 2.024
 Atraso: 0 Interes Corriente %: 2.024

DESCRIPCIÓN DEL COBRO

CONCEPTO VALOR
 Consumo \$30,456.70
 Subsidio -\$14,628.35
 Ajuste decena \$1.65

DATOS DE MEDICIÓN

CONSUMO MES: 17.82
 Causa Cobro Consumo Prom.
 Lectura Anterior 2635
 Lectura Actual 2657
 Consumo M3 22.00
 Factor 0.810 x
 Consumo Corregido 17.82
 Poder Calorífico 1133.42
 Consumo Kw / H 209.03
 Valor Kw / H 11.73

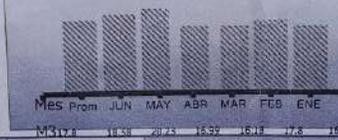
CONSUMOS

TARIFAS DE CONSUMO POR RANGO			
Rango	Cons. m ³	Vr. m ³	Vr. Parcial
0 - 20	17.82	\$1,709.13	\$30,456.70
Total			\$30,456.70

COMPONENTES TARIFARIOS

Clvm,lj 0.000
 Cufm,lj 0.000
 Gm,lj 774.030
 Tm,lj 337.650
 Pfc,m,lj 1.133
 Cvm,lj 1550.360
 Cm,lj 0.000
 Tvm 0.000
 Cfm,lj 1550.360
 p -0.200%
 TRM 3718.822
 Pm 0.000
 %SL 50.375
 %S2 48.030
 afa 1 0.000%
 afa 2 0.000%
 afa 3 0.000%
 afa 4 0.000%
 %CSyG 20.000
 %Cm 6.994
 Daur 463.420
 Daurv 463.420

CONSUMOS ANTERIORES M3:



INDICADORES DE CALIDAD

DES: IPLI: IO: IRST:

ESTADO DEL CRÉDITO

SUB-TOTAL \$15,830
 COBROS OTROS CONCEPTOS
 TOTAL A PAGAR \$15,830

CONCEPTO	SALDO ANTERIOR DE CAPITAL	DESCRIPCIÓN CUOTA FACTURA			NUEVO SALDO DE CAPITAL	CUOTAS PEND.
		ABONO CAPITAL \$	INT. FINANCIACIÓN \$	VR. CUOTA		

El fraude atenta contra su vida, la de sus vecinos y pone en riesgo su inmueble, Denúncielo.
 LÍNEA NACIONAL GRATUITA 01-8000-95-4141 - LÍNEA EMERGENCIA 164

Fecha Próxima toma de lectura 05 de agosto del 2020. Próxima entrega de factura: Del 13 al 14 de agosto del 2020.
 Alcanos de Colombia informa que a partir del mes de junio se acoge a la opción tarifaria transitoria, la cual se aplicará de manera inmediata en el periodo de facturación en el que el componente variable de la tarifa aumente con respecto al periodo anterior, reflejando un menor valor por m3. La diferencia entre el menor costo y la tarifa regular mensual será financiada y contará con el interés que indican las Resoluciones CREG 048 y 109 de 2020. Para usuarios de los estratos 1 y 2, la aplicación se realizará de manera obligatoria y automática (financiado de 12 a 60 meses) y con carácter opcional para usuarios de los estratos 3 al 6, no residenciales, (de acuerdo con los plazos que establezca la Compañía). En todos los casos, El propietario o poseedor del inmueble, el suscriptor y los usuarios del servicio son solidarios en sus obligaciones y derechos en el contrato de servicios públicos

Vigilado Superservicios

90796401



FAVOR NO COLOCAR SELLOS SOBRE EL CÓDIGO DE BARRAS

CÓDIGO USUARIO Y/O REFERENCIA DE PAGO ELECTRÓNICO 591106
 PERIODO DE FACTURACIÓN 06-JUN-2020-04-JUL-2020
 FACTURA No. 111561300
 PAGUE HASTA 23-JUL-2020
 TOTAL A PAGAR \$15,830

Receptor

CEMENTERIO PARROQUIAL SAN ANTONIO DE PEREIRA - RIONEGRO

Concede Título de Propiedad Perpetua a:

MARIA EMILIA OCAMPO GARCIA, C.C.21.621.601

Sobre el Osario No. **80** ubicado en la Galería **OCCIDENTAL** en el Cementerio de San Antonio. Destinado a cenizas o restos de personas. Que por voluntad de titular en caso de muerte o incapacidad física o mental se le concede todos los derechos como Beneficiario(a):

MARTA EDILIA ZAPATA OCAMPO, C.C.43.670.691

Que las personas que intervienen en este acto se declaran en pleno ejercicio de sus voluntades y libres de toda cohesión física y verbal; declaran que conocen y aceptan las cláusulas que están al respaldo del presente. Que las firmas que aparecen al pie del presente son de su puño y letra tal como aparecen en todos sus actos públicos y privados.
Para constancia se firma en Rionegro a los 13 días, del mes de ENERO de 2020

Registrado en el libro de cementerio. Tomo 001 Folio 94

Jonny Frey Giraldo R. Pbr
Administrador o Párroco



Marta Edilia Zapata Ocampo
Titular de Propiedad



DIÓCESIS DE SONSÓN-RIONEGRO
PARROQUIA SANTA MARÍA REINA DE LA PAZ
EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA
NIT 900.253.251-2

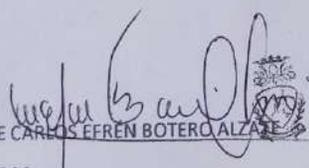
Cra. 31 No. 42-09 • Teléfono 566 78 21
Email: preinapaz@hotmail.com

El Carmen de Viboral Julio 24 2020.

A petición del interesado:

El suscrito párroco de la Parroquia Santa María Reina de la Paz en el Carmen de Viboral en el Carmen de Viboral manifiesta de forma libre y voluntaria que conoce a la señora: MARÍA EMILIA OCAMPO GARCIA con numero de cedula 21. 621. 601 quien por encontrarse en un estado limitado para desplazarse al templo, entonces los sacerdotes de la parroquia le llevamos la comunión y le prestamos otros servicios espirituales en su domicilio, ubicado en la calle 37 Nro. 33 A 66 int 150.

Por lo que podemos ver, desde hace algún tiempo, ella vive con su sobrina MARTA EDILIA ZAPATA OCAMPO con numero de cédula 43. 670. 691. Además, vemos un ambiente familiar muy especial, en torno a MARÍA EMILIA, quien, en su avanzada edad, se puede sentir tranquila, acompañada y segura.


PADRE CARLOS EFREN BOTERO ALZATE
PÁRROCO.

PARROQUIA
SANTA MARÍA REINA DE LA PAZ
El Carmen de Viboral
NIT 900.253.251-2

"No hay paz sin perdón." (Juan Pablo II).



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA
NIT: 890.982.616-9



LA OFICINA DE GERONTOLOGIA DE EL CARMEN DE VIBORAL

HACE CONSTAR QUE:

En la visita domiciliar realizada el 30 de julio de 2020 al hogar de la señora MARTHA EDILIA ZAPATA OCAMPO identificada con cedula de ciudadanía N° 43.670.691, ubicada en la Calle 37 N° 33ª - 66 Interior 150 en el Barrio Altos del Edén, donde en el momento se encuentra viviendo con la señorita MARIA EMILIA OCAMPO GARCIA identificada con cedula de ciudadanía N° 21.621.601, tía de la señora MARTHA, se ha podido observar que doña EMILIA está en buenas condiciones de salud y que está siendo atendida de la mejor manera de acuerdo a sus patologías crónicas por su edad.

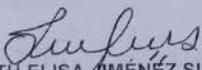
La oficina de Gerontología ha conocido la situación desde hace varios años de la señorita Emilia, donde se pasaba deambulando desde horas muy tempranas por la iglesia, parques y centros comerciales hasta altas horas de la noche, ya que su hermano GRACELIANO y su cuñada NURY no le daban albergue en el día, a si estuviera enferma o lloviendo.

Luego estuvo en la Fundación Remansos (Ubicada entre el municipio de Peñol y Marinilla) donde fue llevada por medio de engaños supuestamente a un paseo, por sus hermanos Graceliano y Beatriz, y abandonada según relato de la señorita Emilia quien al verse sola comenzó a deambular por los alrededores, al encontrarla los empleados de la Institución la llevaron donde la directora quien le pregunto cómo había llegado allí y al contarle la señorita Emilia lo que había pasado, le dijo que se quedara a ver si se amañaba. Luego Inés su hermana se entera, la visita y se encarga de pagarle a la institución, ya que ella era la curadora.

Al morir doña Inés, los sobrinos sigue visitando a Emilia y Martha su sobrina en una de las visitas la ve muy enferma la invita a vivir con ella; a lo cual Emilia acepta, fue traída al hogar donde ahora vive muy feliz rodeada de su familia.

Dado en el Municipio de El Carmen de Viboral, a los 05 días del mes de Agosto de 2020.

Atentamente,


RUTH ELISA JIMÉNEZ SIERRA
Gerontóloga UCO REG 5-30-77
CEL. 3113465944
TEL: 5422000 Ext. 123

Parque Principal Calle 31 N° 30- 06 – Teléfono: 543-2000 Fax: 543-21-16
Código Postal: 054030
E-mail: alcaldia@elcarmendeviboral-antioquia.gov.co web:
www.elcarmendeviboral-antioquia.gov.co



CONTRATO PRE-REQUIAL PLAN FAMILIAR

Carrera 29 No. 29-80 Tel: 543 14 20 - Cel: 310 378 72 43

El Carmen de Viboral - Antioquia

NIT. 98.568.424 - 4

Nº 2707

DATOS PERSONALES

NOMBRE Y APELLIDOS DEL SUSCRIP TOR		Martha Emilia Zapata Ocampo		C.C. 43 670. 691	
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO		Bello - Antioquia		AÑO	MES
				1967	08
ESTADO CIVIL		CASADO <input checked="" type="checkbox"/>		UNION LIBRE <input type="checkbox"/>	
				OTROS <input type="checkbox"/>	
DIRECCION		BARRIO		TEL. RESIDENCIA	
		SUCATIN		311 632 2508	
EN CASO DE URGENCIA CON QUIEN NOS PODEMOS COMUNICAR TEL:		MENSUALIDAD		TEL. OFICINA	
		8 000		312 61 787 53	
CREDENCIAL DE PROTECCION No.	No. DE BENEFICIARIOS	INSCRIPCION			
570	3	8 000			

DATOS DE LOS BENEFICIARIOS

3122248476

CEDULA O NIT.	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	FECHA			EDAD	PARENTESCO	FECHA DE DOCUMENTO			Área Metropolitana	
		DIA	MES	AÑO			DIA	MES	AÑO	SI	NO
1036402212	Samuel Martinez Zapata	01	04	77	10	Hijo					
1036397872	Mirella Martinez Zapata	20	11	92	15	Hija					
71002372	Alberto Antonio Godin Taborda	27	10	66	94	Esposo	17	10	10		
21621601	Emilia Ocampo Solista	07	02	78	78	Tia	30	11			

ASESOR	AUTORIZADO POR	INGRESADO POR	AFILIADO C.C.
	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	Martha Zapata
FECHA DE ELABORACION	HORA	FECHA DEL PROXIMO PAGO	
31-10-2007			43670691

OBSERVACIONES: Actualización de datos la señora Emilia Ocampo tiene cubrimiento del servicio en servicio la familia cancela el contrato

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO CONTRATADO

- Empleados a su disposición las 24 horas
- Diligencias
- Derechos Parroquiales
- Carroza Fúnebre
- Preservación del Cuerpo
- Cinta y Tarjetas de Agradecimiento
- Carteles
- Arreglo Floral
- Traslado del fallecido Área metropolitana
- Cobertura a nivel nacional
- Damas y Caballeros para la Hora Fúnebre (cortejo)
- Útiles de Velación
- Lote o boveda en arriendo por cuatro años en El Carmen, Rionegro, Oriente Antioqueño.
- Cofre
- Sala de Velación por 15 Horas que para tal fin tiene la empresa
- Servicio de Cremación
- Libro de registro de acompañante

PAGO \$

Vigilado por la superintendencia de Industria y Comercio
Superintendencia de Sociedades Registro mercantil
No. 21 -228023-03 Artículo 111 u 112 de la ley 795-2003

ME entregaron la silla el
Día 14 de Diciembre a las 3 pm
del 2018

11 de Diciembre de 2018

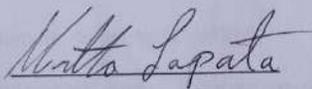
Motivo: Solicitud de auxilio de silla de ruedas.

Un cordial saludo a la Empresa Viboral Telecomunicaciones, esta solicitud se realiza a nombre de Marta Edilia Zapata Ocampo con identificación 43670691 como asociada de Viboral Televisión, está solicitud se hace como auxilio para una silla de ruedas para la señora María Omilia Ocampo García con identificación 21621601 de El Carmen de Viboral que hasta la fecha tiene 91 años de edad y necesita este auxilio para su comodidad.

Yo Marta Edilia Zapata Ocampo estoy velando por el bienestar de la señora María Omilia Ocampo García que como parentesco mío es Tía, en la dirección CALLE 37 #33*66 INT-150 en el barrio Alto del Edén en el Municipio de El Carmen de Viboral.

Doy por hecho que conozco los compromisos de este auxilio.

Gracias.



Marta Edilia Zapata Ocampo

CC.43670691

Tel: 3126178753



ACTA DE ENTREGA DE ELEMENTOS ORTOPEDICOS

El Comité de solidaridad de nuestra cooperativa, cumpliendo con su objeto social, cuenta con un inventario de elementos ortopédicos con el ánimo de favorecer a sus asociados y su núcleo familiar de escasos recursos, como también con el único propósito de brindar bienestar y mejoramiento en la calidad de vida de nuestros asociados y sus familias, atendiendo a las solicitudes presentadas directamente al comité de solidaridad, aclarando que para ser beneficiado se debe solicitar por escrito y llenar los requisitos propuestos por el mismo comité, que no son más que tener la calidad de asociado y firmar un pagare con un valor correspondiente al artículo solicitado.

Fecha de solicitud: **11 DE DICIEMBRE DE 2018**

Nombre del solicitante: **MARTA EDILIA ZAPATA OCAMPO**

CC: **43.670.691**

Dirección: **CALLE 37 # 33º-66 INT 150**

Teléfono: **3126178753**

Numero de contrato: **41310**

Artículo solicitado: **Silla de ruedas**

Elemento Ortopédico Serial **No. 63**

Valor del artículo: **\$500.000**

Nota: el solicitante acepta la visita en cualquier momento en la dirección entregada de cualquier integrante del comité de solidaridad, con el ánimo de verificar que se esté dando el uso adecuado al artículo prestado.

COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TELECOMUNICACIONES Y TELEMATICOS

"VIBORAL TELECOMUNICACIONES"

NIT 811 013 014-1



Como también acepta su responsabilidad del elemento en mención, teniendo en cuenta que se entrega en óptimas condiciones para ser utilizado y se compromete con la entrega del mismo tan pronto el paciente deje de usarlo, y en su defecto responderá por el valor aceptado.

Expuesto lo anterior para constancia firman, a los 13 días del mes de diciembre de 2018

RUBEN DARIO ALZATE RAMIREZ
Coordinador Comité Solidaridad

MARTA EDILIA ZAPATA OCAMPO
Asociada

FUNERARIA
SAN JUAN BAUTISTA C.H. S.A.S

"Un Servicio presente para un mañana sin preocupaciones"

NIT. 900.742.439-8

RECIBO No 0000080844

CARNET 000000570 FECHA 01/10/2020 11:46:00a. m.
CLIENTE : **MARTHA EDILIA ZÁPATA OCAMPO**
DIRECCION : BARRIO EL SACATIN

LA SUMA DE: OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/L
POR CONCEPTO PREEQUITAL TELEFONO :3126178753, 3136100892
MES VALOR

DEL 30 DE OCTUBRE DE 2020 HASTA 30 DE NOVIEMBRE DE 2020	8,800
TOTAL	8,800

OBSERVACIONES

A PARTIR DEL 1 DE ENERO DE 2020 INCREMENTA LA CUOTA \$200 POR AFILIADO.

ELABORO ERIKA LOPEZ

PAGO HASTA: 30/11/2020 12:00:00a. m.

Reporte generado con Poseidon Cel:300 308 67 01

01/10/2020

01/10/2020 11:45:44a. m.

FUNERARIA
SAN JUAN BAUTISTA C.H. S.A.S
"Un Servicio presente para un mañana sin preocupaciones"
NIT. 900.742.439-8

Bello: Calle 49 No.48 - 41 Tel: 560 61 20 - 275 25 42
Copacabana: Cra: 50 Calle 48 - 17 Tel: 274 45 03 - 274 08 71
Girardota: Carrera 7 No. 20 - 01 Tel: 289 27 97
Carmen del Viboral: Cra 29 No. 29 - 80 Tel: 543 14 20

OBSERVACIONES

1. ESTE CARNÉ DEBE PRESENTARSE AL CUMPLIRCADACITA.
2. EN CASO DE PÉRDIDA, DEBERÁ COMUNICARSE A LA INSTITUCIÓN Y SOLICITAR LA EXPEDICIÓN DE UN DUPLICADO.
3. DEBE TENERSE ESPECIAL CUIDADO EN EL CUMPLIMIENTO ESTRICTO DE LAS CITAS. LA COLABORACIÓN DEL PACIENTE EN ESTE SENTIDO FACILITARÁ EL QUE SE BRINDE UNA MEJOR ATENCIÓN DE LA SALUD.
4. EN CASO DE NO PODER ASISTIR A LA CITA PROGRAMADA, FAVOR CANCELARLA CON 24 HORAS DE ANTICIPACIÓN.



CARNÉ DE CITAS

HISTORIA CLÍNICA

21621601

Ocampo García
APELLIDOS

María Emilia
NOMBRES

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

Consérvelo

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

La salud es de todos



La salud
es de todos

Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: **María Emilia**

Apellidos: **Ocampo García**

Documento de identidad: C.C. Pasaporte No. **21621601**

Fecha de nacimiento: Día **04** Mes **02** Año **1928**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxide Tetánico - Diférico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	8-07-2020	CC Pharma V 50220012	Alina Y
Otras				

ALBEIRO ANTONIO GUARIN TABORDA
VR CRISTO REY
SSEL CARMEN DE VIBORAL ANTIO

ESTADO DE CUENTA

DESDE 2020/06/30 HASTA 2020/09/30

CUENTA DE AHORROS

NÚMERO 55627757068

SUCURSAL EL CARMEN DE VIBORAL

Encuentra



disponibles tus extractos en la Sucursal Virtual Personas
Menú documentos
Opción extractos

¡Ten siempre a la mano tus extractos! Consulta o descarga tus extractos del presente mes o los meses anteriores, cada vez que los necesites ingresando a la sucursal virtual personas, opción Documentos-Extractos.

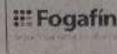
RESUMEN

SALDO ANTERIOR	\$	637,395.21	SALDO PROMEDIO	\$	15,274
TOTAL ABRROS	\$	2,283,805.86	CUENTAS X COBRAR	\$.00
TOTAL CARGOS	\$	2,920,403.00	VALOR INTERESES PAGADOS	\$	1.86
SALDO ACTUAL	\$	798.07	RETEFUENTE	\$.00

FECHA	DESCRIPCIÓN	SUCURSAL	DCTO.	VALOR	SALDO
1/07	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-637,000.00	399.21
10/07	CUOTA MANEJO TARJETA DEBITO			-395.21	.00
15/07	PAGO DE NOM FLORES SILVESTRE			332,555.00	332,555.00
15/07	ABONO INTERESES AHORROS			.45	332,555.45
15/07	CXC CUOTA MANEJO TARJ DEB			-3,405.79	329,149.66
16/07	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-329,000.00	149.66
31/07	PAGO DE NOM FLORES SILVESTRE			332,557.00	332,706.66
31/07	ABONO INTERESES AHORROS			.45	332,707.11
1/08	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-332,000.00	707.11
12/08	CUOTA MANEJO TARJETA DEBITO			-707.11	.00
14/08	PAGO DE NOM FLORES SILVESTRE			332,555.00	332,555.00
14/08	ABONO INTERESES AHORROS			.45	332,555.45
14/08	CXC CUOTA MANEJO TARJ DEB			-3,093.89	329,461.56
15/08	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-329,000.00	461.56
31/08	PAGO DE NOM FLORES SILVESTRE			554,001.00	554,462.56
31/08	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-554,000.00	462.56
11/09	CUOTA MANEJO TARJETA DEBITO			-462.56	.00
15/09	PAGO DE NOM FLORES SILVESTRE			381,941.00	381,941.00
15/09	ABONO INTERESES AHORROS			.51	381,941.51
15/09	CXC CUOTA MANEJO TARJ DEB			-3,338.44	378,603.07
16/09	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-378,000.00	603.07
30/09	PAGO DE NOM FLORES SILVESTRE			350,195.00	350,798.07
30/09	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-350,000.00	798.07
	FIN ESTADO DE CUENTA				

VIGILADO POR EL COMITÉ DE SUPERVISIÓN FINANCIERA

MARTA EDILIA ZAPATA
VR SAMARIA
SSEL CARMEN DE VIBORAL ANTIO



Producto protegido por el Seguro de Depósitos

ESTADO DE CUENTA

DESDE: 2019/12/31 HASTA: 2020/03/31

CUENTA DE AHORROS

NÚMERO 3126178753

SUCURSAL VIRTUAL

Encuentra



disponibles tus extractos en la Sucursal Virtual Personas
Menú documentos
Opción extractos

¡Ten siempre a la mano tus extractos! Consulta o descarga tus extractos del presente mes o los meses anteriores, cada vez que los necesites ingresando a la sucursal virtual personas, opción Documentos-Extractos.

RESUMEN

SALDO ANTERIOR	\$	1,007.04	SALDO PROMEDIO	\$	5,623
TOTAL ABONOS	\$	1,810,001.14	CUENTAS X COBRAR	\$.00
TOTAL CARGOS	\$	1,810,000.00	VALOR INTERESES PAGADOS	\$	1.14
SALDO ACTUAL	\$	1,008.18	RETEFUENTE	\$.00

FECHA	DESCRIPCIÓN	SUCURSAL	DCTO.	VALOR	SALDO
				40,000.00	41,007.04
7/01	TRANSFERENCIA CTA SUC VIRTUAL			.11	41,007.15
7/01	ABONO INTERESES AHORROS			-40,000.00	1,007.15
8/01	RETIRO CAJERO MERCAVIL			160,000.00	161,007.15
21/01	CONSIO LOC CAJER MF BOULEVAR E			.44	161,007.59
21/01	ABONO INTERESES AHORROS			100,000.00	261,007.59
22/01	TRANSFERENCIA CTA SUC VIRTUAL			.27	261,007.86
22/01	ABONO INTERESES AHORROS			-160,000.00	101,007.86
22/01	RETIRO CAJERO SUC CARMEN DE V			100,000.00	201,007.86
23/01	CONSIGNACION CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		.27	201,008.13
23/01	ABONO INTERESES AHORROS			-100,000.00	101,008.13
23/01	RETIRO CAJERO SUC CARMEN DE V			200,000.00	301,008.13
24/01	TRANSFERENCIA CTA SUC VIRTUAL			-100,000.00	201,008.13
24/01	RETIRO CAJERO SUC CARMEN DE V			-200,000.00	1,008.13
24/01	RETIRO CAJERO SUC CARMEN DE V			20,000.00	21,008.13
3/02	TRANSFERENCIA CTA SUC VIRTUAL			.05	21,008.18
3/02	ABONO INTERESES AHORROS			-20,000.00	1,008.18
4/02	RETIRO CAJERO MERCAVIL			160,000.00	161,008.18
5/02	TRANSFERENCIA CTA SUC VIRTUAL			-160,000.00	1,008.18
5/02	RETIRO CAJERO SUC CARMEN DE V			30,000.00	31,008.18
11/02	TRANSFERENCIA CTA SUC VIRTUAL			-30,000.00	1,008.18
11/02	RETIRO CAJERO SUC CARMEN DE V			50,000.00	51,008.18
24/02	TRANSFERENCIA CTA SUC VIRTUAL			-50,000.00	1,008.18
24/02	RETIRO CAJERO SUC CARMEN DE V			550,000.00	551,008.18
28/02	CONSIGNACION CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-550,000.00	1,008.18
28/02	RETIRO CAJERO SUC CARMEN DE V			400,000.00	401,008.18
21/03	TRANSFERENCIA CTA SUC VIRTUAL			-400,000.00	1,008.18
21/03	RETIRO CAJERO SUC CARMEN DE V				
21/03	FIN ESTADO DE CUENTA				

MARTA EDILIA ZAPATA
VR SAMARIA
SSEL CARMEN DE VIBORAL ANTIO

ESTADO DE CUENTA

DESDE: 2019/12/31 HASTA: 2020/03/31

CUENTA DE AHORROS

NÚMERO 3126178753

SUCURSAL VIRTUAL

Encuentra



disponibles tus extractos en la Sucursal Virtual Personas
Menú documentos
Opción extractos

¡Ten siempre a la mano tus extractos! Consulta o descarga tus extractos del presente mes o los meses anteriores, cada vez que los necesites ingresando a la sucursal virtual personas, opción Documentos-Extractos.

RESUMEN

SALDO ANTERIOR	\$	1,007.04	SALDO PROMEDIO	\$	5,623
TOTAL ABOGOS	\$	1,810,001.14	CUENTAS X COBRAR	\$.00
TOTAL CARGOS	\$	1,810,000.00	VALOR INTERESES PAGADOS	\$	1.14
SALDO ACTUAL	\$	1,008.18	RETEFUENTE	\$.00

FECHA	DESCRIPCIÓN	SUCURSAL	DCTO.	VALOR	SALDO
7/01	TRANSFERENCIA CTA SOC VIRTUAL			40,000.00	41,007.04
7/01	ABONO INTERESES AHORROS			.11	41,007.15
8/01	RETIRO CAJERO MERCAVIL			-40,000.00	1,007.15
21/01	CONSIG LOC CAJER MF BOULEVAR E			160,000.00	161,007.15
21/01	ABONO INTERESES AHORROS			.44	161,007.59
22/01	TRANSFERENCIA CTA SOC VIRTUAL			100,000.00	261,007.59
22/01	ABONO INTERESES AHORROS			.27	261,007.86
22/01	RETIRO CAJERO SOC CARMEN DE V			-160,000.00	101,007.86
23/01	CONSIGNACION CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		100,000.00	201,007.86
23/01	ABONO INTERESES AHORROS			.27	201,008.13
23/01	RETIRO CAJERO SOC CARMEN DE V			-100,000.00	101,008.13
24/01	TRANSFERENCIA CTA SOC VIRTUAL			200,000.00	301,008.13
24/01	RETIRO CAJERO SOC CARMEN DE V			-100,000.00	201,008.13
24/01	RETIRO CAJERO SOC CARMEN DE V			-200,000.00	1,008.13
3/02	TRANSFERENCIA CTA SOC VIRTUAL			20,000.00	21,008.13
3/02	ABONO INTERESES AHORROS			.05	21,008.18
4/02	RETIRO CAJERO MERCAVIL			-20,000.00	1,008.18
5/02	TRANSFERENCIA CTA SOC VIRTUAL			160,000.00	161,008.18
5/02	RETIRO CAJERO SOC CARMEN DE V			-160,000.00	1,008.18
11/02	TRANSFERENCIA CTA SOC VIRTUAL			30,000.00	31,008.18
11/02	RETIRO CAJERO SOC CARMEN DE V			-30,000.00	1,008.18
24/02	TRANSFERENCIA CTA SOC VIRTUAL			50,000.00	51,008.18
24/02	RETIRO CAJERO SOC CARMEN DE V			-50,000.00	1,008.18
28/02	CONSIGNACION CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		550,000.00	551,008.18
28/02	RETIRO CAJERO SOC CARMEN DE V			-550,000.00	1,008.18
21/03	TRANSFERENCIA CTA SOC VIRTUAL			400,000.00	401,008.18
21/03	RETIRO CAJERO SOC CARMEN DE V			-400,000.00	1,008.18
	FIN ESTADO DE CUENTA				



COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA
EXTRACTO COOPEA HORROS

Fecha: OCT-08-20 15:46:10
Usuario: AFQUINTE

NÚMERO DE LA CUENTA 0021000024832

DESDE : ENERO/2019 HASTA : OCTUBRE/2020

Nombre: MARTA EDILIA ZAPATA OCAMPO			T.I..	CC	Identificación: 43670691		
Fecha	Oficina	Descripción	Documen	Valor	Gmf Client	Saldo	
				50,000		50,000	
01-04-19 15:33	Carmen De Viboral	Consignación A La Vista		-5,950	-24	44,026	
01-04-19 15:36	Carmen De Viboral	Cobro Documento		191,000		235,026	
12-04-19 14:53	Carmen De Viboral	Consignación A La Vista		63		235,089	
30-04-19 21:05	Rionegro	Intereses		300,000		535,089	
02-05-19 10:28	Carmen De Viboral	Consignación A La Vista		-60,000	-240	474,849	
03-05-19 15:14	Carmen De Viboral	Retiro A La Vista		-471,000	-1,884	1,965	
23-05-19 12:06	Carmen De Viboral	Retiro A La Vista		277		2,242	
31-05-19 20:36	Rionegro	Intereses		1		2,243	
29-02-20 19:05	Rionegro	Intereses		1,000,000		1,002,243	
02-03-20 11:41	Carmen De Viboral	Consignación A La Vista		-13,100	-52	989,091	
02-03-20 11:44	Carmen De Viboral	Cobro Documento				989,091	
03-03-20 11:05	Carmen De Viboral	Consulta Saldo	0069			989,091	
03-03-20 11:05	Carmen De Viboral	Punto De Venta - CLL46 # 49-146	05001 C 0070	-200,000	-800	788,291	
05-03-20 14:18	S. Electrónicos	Retiro Cajero - ATH BOG CARMEN VIBORAL0!	7853	-300,000	-1,200	487,091	
06-03-20 13:04	S. Electrónicos	Retiro Cajero - ATH B.BOG CARMEN VIB0514	3321	-100,000	-400	386,691	
06-03-20 14:35	S. Electrónicos	Retiro Cajero - ATH B.BOG CARMEN VIB0514	3356	-180,000	-720	205,971	
17-03-20 10:44	Carmen De Viboral	Consulta Saldo - CLL46 # 49-146	05001 C 0607			205,971	
17-03-20 10:44	Carmen De Viboral	Consulta Saldo	0610			205,971	
17-03-20 10:45	Carmen De Viboral	Punto De Venta - CLL46 # 49-146	05001 C 0611	-203,000	-812	2,159	
31-03-20 23:55	Rionegro	Intereses		114		2,273	
14-04-20 10:19	Carmen De Viboral	Consignación A La Vista		1,000,000		1,002,273	
14-04-20 19:48	Administrativa	Débito Automático		-2,610		999,663	
15-04-20 09:47	S. Electrónicos	Retiro Cajero - ATH BOG CARMEN VIBORAL0!	7584	-300,000	-1,200	698,463	
30-04-20 23:59	Rionegro	Intereses		332		698,795	
01-05-20 00:00	Bello	Cuota Manejo		-2,600	-10	696,185	
04-05-20 10:22	Carmen De Viboral	Consignación A La Vista		700,000		1,396,185	
04-05-20 10:24	Carmen De Viboral	Consignación A La Vista		500,000		1,896,185	
04-05-20 10:58	Carmen De Viboral	Consulta Saldo	0083			1,896,185	
04-05-20 10:58	Carmen De Viboral	Punto De Venta - CLL46 # 49-146	05001 C 0084	-880,000	-3,520	1,012,665	
11-05-20 15:09	Carmen De Viboral	Consignación A La Vista		500,000		1,512,665	
11-05-20 15:11	Carmen De Viboral	Consulta Saldo	0386			1,512,665	
11-05-20 15:11	Carmen De Viboral	Punto De Venta - CLL46 # 49-146	05001 C 0387	-100,000	-400	1,412,265	
19-05-20 08:47	S. Electrónicos	Retiro Cajero - ATH BOG CARMEN VIBORAL0!	5749	-100,000	-400	1,311,865	
21-05-20 15:08	S. Electrónicos	Retiro Cajero - ATH B.BOG CARMEN VIB0514	1672	-600,000	-2,400	709,465	
21-05-20 15:09	S. Electrónicos	Retiro Cajero - ATH B.BOG CARMEN VIB0514	1674	-400,000	-1,600	307,865	
28-05-20 08:58	S. Electrónicos	Retiro Cajero - ATH B.BOG CARMEN VIB0514	5424	-100,000	-400	207,465	
31-05-20 19:25	Rionegro	Intereses		677		208,142	
01-06-20 00:00	Bello	Cuota Manejo		-2,600	-10	205,532	
04-06-20 08:06	Carmen De Viboral	Consignación A La Vista		500,000		705,532	
04-06-20 08:07	Carmen De Viboral	Consignación A La Vista		700,000		1,405,532	
05-06-20 11:27	Carmen De Viboral	Consulta Saldo	0610			1,405,532	
05-06-20 11:27	Carmen De Viboral	Punto De Venta - CLL46 # 49-146	05001 C 0611	-500,000	-2,000	903,532	
08-06-20 16:12	S. Electrónicos	Retiro Cajero - ATH B.BOG CARMEN VIB0514	1324	-600,000	-2,400	301,132	
08-06-20 16:14	S. Electrónicos	Retiro Cajero - ATH B.BOG CARMEN VIB0514	1326	-200,000	-800	100,332	
08-06-20 16:16	S. Electrónicos	Retiro Cajero - ATH B.BOG CARMEN VIB0514	1328	-50,000	-200	50,132	

Señor(a)
JUEZ DE TUTELA (REPARTO)
Rionegro – Antioquia
E. S. D.

Asunto: Acción de Tutela
Accionante: Marta Edilia Zapata Ocampo
Accionado: Savia Salud EPS S.A.S

MARTA EDILIA ZAPATA OCAMPO, mayor de edad, vecino y residente del municipio de El Carmen de Viboral, identificada con cedula de ciudadanía No 43.670.691 de Bello Antioquia, ante usted, respetuosamente promuevo acción de tutela para elevar la protección del derecho fundamental a la salud de mi tía **MARIA EMILIA OCAMPO GARCIA** identificada con cedula de ciudadanía No 21.621.601, contemplado en el artículo 11 de la Constitución Política de Colombia, así invocando el apoyo de IURA NOVIA CURIA en contra de la **EPS SAVIA SALUD S.A,S** de conformidad con los siguientes.

HECHOS

Primero: **MARIA EMILIA OCAMPO GARCIA**, nació el 4 de febrero del 1928, es decir cuenta con 92 años a la fecha de presentación de esta acción.

Segundo: La señora **MARIA EMILIA OCAMPO GARCIA** reside actualmente en la calle 37 # 33#66 int 150 en el municipio del El Carmen de Viboral, Antioquia, con su sobrina **MARTA EDILIA ZAPATA OCAMPO**, quien cuida de su bienestar y salud.

Tercero: La señora **MARIA EMILIA OCAMPO GARCIA**, está afiliada como beneficiaria del régimen subsidiado a la **EPS SAVIA SALUD S.A.S.**, la cual ha prestado el servicio de salud desde los últimos 10 años +.

Cuarto: El día 13 de septiembre del 2019 se tuvo cita con el doctor Cristian Ramirez Lujan, quien en la solicitud No 12.163 del servicio de salud en la justificación clínica afirma,

Paciente femenina de 91 años de edad de edad, quien asiste a revisión de paraclínicos, sin embargo, no trae paraclínicos, estuvo hospitalizada por sospecha de EPOC EXACERBADO, sin embargo, ante la mejoría de los síntomas se da de alta, dicen verla mejor, pero que en algunas ocasiones se ve muy ahogada, podría beneficiarse de oxígeno domiciliario, solicito toma de gases arteriales, se dan amplios signos de alarma, se le explica a la paciente, quien dice entender y aceptar la conducta

Quinto: se autoriza el servicio de toma de gases arteriales, bajo el No 2037833781 el día 09 de octubre del 2019, con código Cups: 893805, dando autorización y viabilidad a la aplicabilidad de la misma a El Centro Especializados en San Vicente Fundación, Rionegro, Antioquia.

Sexto: Se realizaron llamadas para programación de la aplicabilidad del servicio, pero siempre nos encontramos ante la negativa de que NO HAY AGENDA, así pasamos 3 meses y la autorización del servicio No 2037833781 quedo vencida.

Séptimo: El 24 de marzo del 2020 bajo el No 10579281 con el código Cups: 893805 se renovó la autorización, dando autorización y viabilidad a la aplicabilidad de la misma a El Centro Especializados en San Vicente Fundación, Rionegro, Antioquia.

Octavo: Desde la fecha venimos haciendo el llamado a El Centro Especializados en San Vicente Fundación para agendar de la cita y nos encontramos con la negativa de que NO HAY AGENDA Y QUE POR LA EMERGENCIA SANITARIA NACIONAL PRESENTADA NO SE PUEDE LLEVAR A LA ADULTO MAYOR A ESTE SERVICIO.

Noveno: El día 28 de mayo del 2020 la señora EMILIA OCAMPO GARCIA ingreso a urgencias en el hospital san juan de Dios en el Municipio del Carmen de Viboral, dando un análisis y/o conclusiones:

*Paciente de 91 años de edad con diagnostico EPOC interrogado, quien tiene pendiente expirometria y radiografía de tórax, consulta por una semana de exacerbación de los síntomas (aumento de la tos de la disnea y de la espiratorias bilaterales, ingreso al servicio de urgencias para realización ciclos de inhaladores, inicio esteroide, considero que requiere inicio de antibiótico ya que presenta un anthonisen I, inicio solicito RX de torax. *

Noveno: La autorización actual vigente tiene como fecha de vencimiento el 24 de junio del 2020.

DERECHOS QUE SE VULNERAN

Con la omisión de la entidad prestadora del servicio en relación ante la negativa con la aplicación del examen de **MARIA EMILIA OCAMPO GARCIA**, se está violando, entre otros, los derechos fundamentales de la Dignidad Humana, la salud, seguridad social e integridad física e interés de los adultos mayores.

PRETENSIONES

Primero: Se ordene de forma inmediata a la EPS SAVIA SALUD S.A.S a que se realice el examen autorizado expirometria o curva de flujo volumen pre y post broncodilatadores (POS) bajo el No 10579281 de autorización.

Segundo: si llegase a vencerse la orden actual a la EPS SAVIA SALUD S.A.S se le ordene que se autoriza una nueva inmediatamente.

Tercero: Ante la emergencia sanitaria nacional presentada y ultimo ingreso de urgencias, se pretende que la EPS SAVIA SALUD S.A.S brinde transporte, con todos los requerimientos de bioseguridad, desde la residencia actual de la señora MARIA EMILIA OCAMPO GARCIA hasta la entidad prestadora del servicio y viceversa, con su respetiva acompañante/cuidadora MARTA EDILIA ZAPATA OCAMPO.

MEDIDA PROVISIONAL

Se solicita respetuosamente al señor juez se conceda el amparo constitucional de manera provisional, en los términos del artículo 8 del decreto 2591 de 1991 con el fin de evitar se cause un perjuicio irremediable, de conformidad con hechos relatados en la presente acción.

PRUEBAS

Me permito aportar como pruebas documentales las siguientes:

1. Copia de mi cedula de ciudadanía.
2. Copia de cedula de Emilia Ocampo García.
3. Copia de la Historia clínica.

ANEXOS

Me permito anexar a la presente.

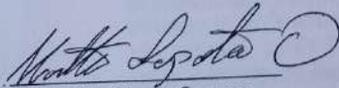
1. Documentos relacionados como pruebas

JURAMENTO

Bajo la gravedad del juramento manifiesto que sobre los mismos hechos invocados en esta demanda no he interpuesto otra acción de tutela.

NOTIFICACIONES

Del señor juez, atentamente.



Marta Edilia Zapata Ocampo
CC. 43.670.691



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL

INFORME SECRETARIAL: El Carmen de Viboral (Ant), 02 de junio de 2020.

Señora Juez, pongo en su conocimiento la tutela de la referencia, con un acápite de medida previa.

Así mismo, le informo que vía telefónica la señora MARTA EDILIA ZAPATA OCAMPO señaló que actúa como agente oficiosa de su tía, la señora MARÍA EMILIA OCAMPO GARCÍA, quien está bajo su cuidado presentando síntomas de asfixia.

Según la manifestado por la tutelante como medida previa, solicita de manera inmediata la realización del examen ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE O POST BRONCODILADORES, requiriendo para el efecto, el transporte con las garantías de bioseguridad tanto para su tía como para ella, como acompañante.

El examen de gases arteriales ya fue realizado

Al Despacho para la decisión.

LUISA FERNANDA BARRERA MARULANDA
Secretaria



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL

El Carmen de Viboral (Ant), junio dos (02) de dos mil veinte (2020)

RADICADO No.	051484089001-2020-00146-00
PROCESO	Acción de tutela
ACCIONANTE	MARTA EDILIA ZAPATA OCAMPO
AFFECTADO	MARÍA EMILIA OCAMPO GARCÍA
ACCIONADO	SAVIA SALUD E.P.S.
VINCULADOS	<ul style="list-style-type: none"> - Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. - Fundación Hospital San Vicente de Paul Rionegro - Centro Especializados de San Vicente Fundación.
PROVIDENCIA	Auto interlocutorio
DECISIONES	<ul style="list-style-type: none"> - Admite tutela - Ordena vincular entidades - Concede medida provisional
INTERLOCUTORIO	283

Vista la solicitud elevada por la señora MARTA EDILIA ZAPATA OCAMPO, como agente oficiosa de la señora MARÍA EMILIA OCAMPO GARCÍA, y como quiera que se ajusta a las disposiciones consagradas en el artículo 86 de nuestra Carta Política, y a lo estatuido por



REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL

el Decreto 2591 de 1991, además por ser competente este juzgado conforme al Decreto 1983 de 2017, será admitida esta acción de tutela invocada en contra de SAVIA SALUD E.P.S.

Además, se ordenará vincular a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, y a la Fundación Hospital San Vicente de Paúl Rionegro – Centro Especializados de San Vicente Fundación, pues las discusiones y decisiones en desarrollo de este trámite eventualmente pueden comprometerlas.

Dentro del libelo de la tutela la accionante solicitó al Juzgado que el amparo constitucional se conceda de manera provisional debiéndose entender, según la constancia secretarial, que se solicita precisamente como medida provisional, la realización INMEDIATA del examen denominado ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES, así como el transporte con las garantías de bioseguridad tanto para la afectada y su acompañante, desde su casa ubicada en la calle 37 No. 33 A 66 int. 150 de El Carmen de Viboral (Ant), hasta la entidad prestadora del servicio y viceversa, objetos de la pretensión

Para el efecto, argumenta que la afectada es una paciente de 92 años de edad con un estado delicado de salud, hasta el punto de requerir ingresos por urgencias en el Hospital San Juan de Dios de esta localidad.

De antemano se advierte que nos encontramos ante un sujeto de especial protección constitucional, esta es, una mujer de la tercera edad que requiere una atención médica, pero no le ha sido garantizada, desconociéndose así su estado de vulnerabilidad.

Ahora, es importante señalar que de conformidad con el relato de la accionante, el servicio reclamado en este escenario constitucional se ordenó desde el año pasado, teniendo la última actualización de la orden del procedimiento reclamado fecha del 24 de marzo de 2020, lo que llama la atención de la judicatura de cara a resolver la medida previa solicitada, pues en una lectura desprevenida podría pensarse que la realización del mismo puede esperar, pero en el caso concreto, al revisar en su integridad los documentos allegados como pruebas, sí se logra concluir la urgencia y la necesidad de intervención del juez constitucional para evitar un perjuicio irremediable a través del decreto de la medida previa.

Así, se evidencia que la señora MARÍA EMILIA OCAMPO GARCÍA está actualmente presentando un aumento en los síntomas de la enfermedad pulmonar padecida, tanto que los problemas para respirar y tos persistente condujeron a un reciente ingreso al servicio de urgencias en el Hospital San Juan de Dios de El Carmen de Viboral, precisamente el día 28 de mayo hogaño; aunado al hecho de que en la historia clínica, el médico plasmó como pendiente el examen reclamado, de alguna manera, alertando la importancia del mismo para el manejo de los síntomas y enfermedad de la señora



REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL

OCAMPO GARCÍA. Lo dicho se comprueba en el extracto de la historia clínica allegada de la fecha aludida.

Adicionalmente, debe decirse que es un hecho notorio la crisis de salubridad atravesada en el país a causa del COVID-19 y los cuidados especiales que merecen las personas mayores de 70 años por los altos índices de fatalidad del virus en esta población, tornándose necesario garantizar el transporte de la señora **MARÍA EMILIA OCAMPO GARCÍA** con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad establecidas para el caso en aras de prevenir un contagio.

En resumen, tenemos que efectivamente existe una necesidad manifiesta y si no media intervención del Despacho puede producirse un perjuicio irremediable para la afectada, pues su avanzada edad y condiciones de salud actuales podrían no dar espera a la culminación del presente trámite; por lo tanto, es viable **DECRETAR LA MEDIDA PROVISIONAL** señalada en líneas precedentes.

Se le hará saber a las entidades accionadas y/o vinculadas que disponen de **DOS (2) días hábiles** contados a partir de la notificación del presente auto para que se pronuncien y alleguen las pruebas que consideren pertinentes.

Por lo brevemente expuesto, el **JUZGADO PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE EL CARMEN DE VIBORAL, ANTIOQUIA,**

RESUELVE

PRIMERO: ADMITIR LA ACCIÓN DE TUTELA instaurada por la señora **MARTA EDILIA ZAPATA OCAMPO**, quien actúa como agente oficiosa de la señora **MARÍA EMILIA OCAMPO GARCÍA**, en contra de **SAVIA SALUD E.P.S.**

SEGUNDO: VINCULAR a la **SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA**, y a la **FUNDACIÓN HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL RIONEGRO – CENTRO ESPECIALIZADOS DE SAN VICENTE FUNDACIÓN.**

TERCERO: De conformidad con lo establecido por el artículo 7º del Decreto 2591 de 1991, como **MEDIDA PROVISIONAL** se **ORDENA a SAVIA SALUD E.P.S.** que de manera **INMEDIATA** proceda a garantizarle a la señora **MARÍA EMILIA OCAMPO GARCÍA** el servicio denominado **ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES**, prestando para el efecto el transporte con las garantías de bioseguridad, para la afectada y su acompañante, desde su casa ubicada en la calle 37 No. 33 A 66 int. 150 de El Carmen de Viboral, Antioquia, hasta la entidad prestadora del servicio y viceversa.

CUARTO: Se decretan pruebas, así:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO PRIMERO PROMISCO MUNICIPAL

En su valor legal apréciense los documentos aportados por la accionante con su solicitud.

QUINTO: Notifíquese la admisión de la presente tutela a la entidad accionada y vinculadas, para que en el término perentorio de dos (2) días ejerzan su derecho de defensa.

SEXTO: Notifíquese igualmente al accionante este proveído.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE

KATTY ALEJANDRA TORO GAVIRIA
JUEZ

NOTIFICACIÓN: En la fecha, _____ de 2020, notifiqué en forma personal el contenido del auto anterior, a la parte accionante, quien enterada firma en constancia como aparece a continuación.

El notificado

Notificador

El Carmen de Viboral, Mayo 28 2020.

CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES

Entre los suscritos, **MARTA EDILIA ZAPATA OCAMPO**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 43.670.691 expedida en BELLO, ANT., actuando en nombre y representación de la Señora **MARIA EMILIA OCAMPO GARCÍA** identificada con cédula de ciudadanía 21.621.601, " quien en adelante se denominará **EL CONTRATANTE**, por una parte, y por otra, **MARITZA POSADA CASAS**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.036.396.285 expedida en **EL CARMEN DE VIBORAL, ANT.**, **CONTADORA PÚBLICA**, actuando en nombre propio y quien para los efectos del presente Contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, acuerdan celebrar el presente contrato de prestación de servicios de Rendición de Cuentas de administración de bienes, el cual se registrará por las siguientes cláusulas:

PRIMERA.-OBJETO: EL CONTRATISTA en su calidad de ejecutor, se obliga para con el CONTRATANTE a realizar todas las tareas propias a la naturaleza de la Rendición de Cuentas de administración de bienes de la Señora **MARIA EMILIA OCAMPO GARCÍA**.

SEGUNDA.- VALOR: El valor del presente contrato será de un único pago de \$200.000 pesos pagaderos al finalizar la ejecución del servicio.

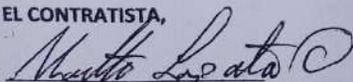
TERCERA.- LUGAR DE TRABAJO: El contratista se obliga para con el contratante a realizar las labores propias del presente contrato, en el lugar de domicilio del contratista.

CUARTA. HORARIO DE TRABAJO: El horario será el que las necesidades resultantes de la naturaleza de la Rendición de Cuentas de administración de bienes y de este contrato así lo exijan.

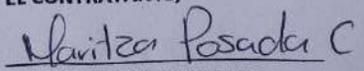
QUINTA.-DURACIÓN: Este contrato tiene una vigencia hasta el 18 de Junio de 2020 y registrará a partir de la fecha en que se firme.

De conformidad con lo anterior, las partes suscriben el presente documento en dos ejemplares del mismo tenor, a los veintiocho (28) días del mes de Mayo de dos mil veinte (2020).

EL CONTRATISTA,


MARTA EDILIA ZAPATA OCAMPO

EL CONTRATANTE,


MARITZA POSADA CASAS



CONTRATO DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO

Nombre del Empleador:	FLORES SILVESTRES S.A.
Dirección Empleador:	CARRERA 31 #46-200 , VEREDA CRISTO REY
Nombre del Trabajador:	ALBEIRO ANTONIO GUARIN TABORDA
Dirección del Trabajador:	CALLE 37 # 33 A 66 BARRIO EL EDEN, EL CARMEN DE VIBORAL.
Lugar, Fecha de Nacimiento y Nacionalidad del Trabajador:	SAN RAFAEL (ANT) ,27 OCTUBRE 1966, COLOMBIANO.
Cargo u oficio que desempeñará el trabajador:	AYUDANTE DE PRODUCCIÓN
Salario:	755.000 MENSUALES
Periodos de pago:	QUINCENAL
Lugar donde desempeñara las labores:	CARRERA 31 #46-200, VEREDA CRISTO REY
Ciudad donde ha sido contratado el trabajador:	EL CARMEN DE VIBORAL
Fecha de inicio:	4 DE DICIEMBRE DEL 2017
Fecha de terminación:	3 DE MARZO DEL 2018
Duración del contrato:	TRES (3) MESES
Periodo de prueba	QUINTA (5ª) PARTE. (DIECIOCHO DIAS)

Entre **EL EMPLEADOR** y **EL EMPLEADO**, de las condiciones mencionadas, identificados como aparece al pie de su respectiva firma, se ha celebrado el presente contrato individual de trabajo el cual se consigna en las siguientes cláusulas:

PRIMERA.- OBJETO.- EL EMPLEADO se obliga a prestar a **EL EMPLEADOR** toda su capacidad normal de trabajo, en el desempeño de las funciones que se le asignen, y especialmente las relacionadas con el cargo mencionado, el cual es considerado de confianza y manejo y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las leyes, los reglamentos, las órdenes y las instrucciones generales o

particulares que se le impartan, observando en su desempeño la buena fe, el cuidado y la diligencia necesarios.

SEGUNDA.- Las partes declaran que en el presente contrato se entienden incorporadas, en lo pertinente, las disposiciones legales que regulan las relaciones entre la empresa y sus trabajadores, en especial, las del contrato de trabajo para el oficio que se suscribe, fuera de las obligaciones consignadas en los reglamentos de trabajo y de higiene y seguridad industrial de la empresa.

TERCERA. - EXCLUSIVIDAD: EL EMPLEADO declara que conoce y tiene la capacidad, lo mismo que la experiencia y conocimientos necesarios para desempeñar normalmente su oficio y en tales condiciones se compromete a incorporar su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de sus funciones y actividades propias del cargo señalado en el contrato y en consecuencia, no podrá ni directa ni indirectamente prestar sus servicios a otros empleadores, ni explotar por cuenta propia ni en sociedad común de personal o familiar o de cualquier otra clase, la misma actividad de la empresa, mientras se encuentre a su servicio, pues ello podrá tomarse por la empresa como violación del principio de fidelidad y lealtad, que corresponde al EMPLEADO, de conformidad con la ley, y además como violación de secretos profesionales, comerciales, sistemas de ventas, sistemas de crédito, pues en todos los casos se presume que su divulgación ocasiona perjuicio grave a la empresa. Además de las obligaciones, responsabilidades y funciones propias del cargo, tendrá las relacionadas con las labores anexas, similares o complementarias del mismo, las establecidas en los reglamentos, órdenes e instrucciones que reciba de alguno de los representantes de LA EMPRESA o empleador, observando la diligencia, el cuidado y la responsabilidad necesarios en la ejecución de las actividades asignadas.

CUARTA.- DURACIÓN.- El presente contrato tendrá la duración definida en la parte inicial de este contrato.

QUINTA.- PERÍODO DE PRUEBA.- El presente Contrato queda sujeto a un período de prueba señalado en la parte inicial de este contrato, plazo durante el cual cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente sin previo aviso y sin lugar al pago de indemnización alguna.

SEXTA.- JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada máxima legal de 47.5 horas semanales, cumpliendo con los turnos y horarios que señala o acuerda con EL EMPLEADOR, quien podrá cambiarlo o ajustarlo cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrá repartirse total o parcialmente las horas de la jornada ordinaria con base en lo dispuesto en el Art. 166 del C.S.T., modificado por el artículo 23 de la ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las mismas, según el Art. 167 ibidem.

PARÁGRAFO. JORNADA DE TRABAJO FLEXIBLE. Tanto "EL EMPLEADOR" como "EL TRABAJADOR" estipulan que la jornada laboral semanal de cuarenta y siete punto cinco (47.5) horas podrá realizarse mediante jornadas diarias flexibles de trabajo, distribuidas en un máximo de seis días a la semana con un día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo. En este caso, el número de horas de trabajo podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y podrá ser del mínimo cuatro (4) horas y hasta diez (10) horas diarias sin lugar a ningún recargo suplementario, cuando el número de la jornada laboral no exceda cuarenta y siete punto cinco (47.5) horas semanales dentro de la jornada ordinaria de 06:00 a.m. a 10:00 p.m.

SEPTIMA.- REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario indicado, pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los Capítulos I, II Y III del Título VII del C.S.T.

PARÁGRAFO PRIMERO: Tanto "EL EMPLEADOR" como "EL TRABAJADOR" convienen que ninguno de los pagos enumerados en el artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo (Modificado. L. 50/90, art. 15), tiene carácter de salario. Igualmente se acuerda que los siguientes beneficios o auxilios, de conformidad con la misma norma, y los que otorgue o legara a otorgar "EL EMPLEADOR" tampoco tendrán naturaleza salarial: 1.- Las prestaciones sociales de que tratan los títulos VIII y IX del Código Sustantivo del Trabajo, tales como la cesantía, la prima de servicios, los intereses a la cesantía, la pensión de jubilación. 2.- Lo que reciba "EL TRABAJADOR" en dinero o en especie para desempeñar a cabalidad sus funciones, como gastos de representación, medios de transporte, viáticos accidentales, elementos de trabajo u otros semejantes. 3.- Las sumas que ocasionalmente y por mera liberalidad se le cancelan "EL TRABAJADOR", como primas, gratificaciones o bonificaciones ocasionales. 4.- Los beneficios o auxilios habituales u ocasionales, convencionales o contractuales u otorgados en forma extralegal por el empleador, no tendrán carácter salarial, tales como las primas extralegales, de vacaciones, de servicios o de navidad. 5.- Los pagos o suministros en especie (alimentación, alojamiento, vestuario, etc) 6.- Los pagos laborales que por disposición legal expresa no tienen carácter salarial, tales como el subsidio familiar, la prima de servicios, la participación de utilidades, los viáticos accidentales y los viáticos permanentes en la parte destinada a transporte y gastos de representación 7.- Tampoco tienen connotación de salario las propinas ni la indemnización por terminación del contrato. 8.- Igualmente no constituirá salario la vivienda y el disfrute de los servicios públicos que en la actualidad es suministrada por el empleador por estar éstos pactados bajo la figura de contrato de comodato.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Igualmente las partes dejan expresa constancia que los pagos de acciones o cuotas de sostenimiento de clubes, los gastos de telefonía celular o de cualquier otro medio de comunicación, los gastos de transporte, los gastos de viaje y las sumas destinadas a manutención y alojamiento de **EL EMPLEADO** cuando deba desplazarse de su sede habitual de trabajo, y que sean cancelados por **EL EMPLEADOR** no constituirán salario toda vez que los mismos no tienen por objeto remunerar la prestación del servicio sino disponer los medios necesarios para que este pueda prestarse.

PARÁGRAFO TERCERO. Las partes expresamente acuerdan que lo que reciba el trabajador o llegue a recibir en el futuro, adicional a su salario ordinario, ya sean beneficios o auxilios habituales u ocasionales, tales como alimentación, habitación o vestuario, bonificaciones ocasionales o cualquier otra que reciba, durante la vigencia del contrato de trabajo, en dinero o en especie, no constituyen salario.

OCTAVA.- LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- El servicio lo prestará **EL EMPLEADO** en la ciudad indicada en la parte inicial de este contrato, lugar en el que ha sido contratado por **EL EMPLEADOR**, en todo caso **EL EMPLEADOR** queda facultado para trasladar a **EL EMPLEADO** a otras ciudades u oficios y asignarle otras funciones, siempre y cuando tales cambios y traslados no impliquen desmejora de las condiciones laborales **DEL EMPLEADO**.

NOVENA. OBLIGACIONES Y PROHIBICIONES ESPECIALES PARA EL TRABAJADOR. Los trabajadores deben de cumplir en la vigencia del Contrato laboral, con las obligaciones y prohibiciones que le imponen el Código Sustantivo del Trabajo y además de estas las especiales obligaciones fijadas en este reglamento.

1. Realizar personalmente la labor en los términos estipulados en el manual de funciones y de procedimientos, observar los preceptos del reglamento interno de trabajo y acatar y cumplir las órdenes e instrucciones que de modo particular le impartan los superiores, según el orden jerárquico establecido.
2. Observar rigurosamente las normas que le fije el empleador para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato.

3. Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades.
4. Programar diariamente su trabajo y asistir puntualmente a las reuniones que efectúe el empleador a las cuales hubiere sido citado.
5. Cumplir permanentemente con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina.
6. Observar completa armonía y comprensión con los clientes, con sus superiores y compañeros de trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor.
7. No comunicar con terceros, salvo autorización expresa, las informaciones que tenga sobre su trabajo, especialmente sobre las cosas que sean de naturaleza reservada o cuya divulgación pueda ocasionar perjuicios, lo que no obsta para denunciar delitos comunes o violaciones del Contrato o de las normas legales del trabajo ante las autoridades competentes.
8. Conservar y restituir en buen estado, salvo el deterioro natural, todos los instrumentos y útiles que le hayan sido confiados y facilitados para llevar a cabo las diferentes funciones diarias y, no disponer de ellos, sin la autorización previa del empleador o sus representantes.
9. Guardar rigurosamente la moral en las relaciones con sus superiores y compañeros; absteniéndose de realizar actos que puedan lesionar la integridad moral o física de las personas o vulnerar su intimidad o ejercer en su contra actos de coacción para obtener favores o provechos indebidos.
10. Comunicar oportunamente al jefe responsable las observaciones o sugerencias que estime conducentes a evitarle daños y perjuicios, y así mismo todo lo concerniente a los reclamos.
11. Prestar la colaboración posible en forma oportuna, en caso de siniestro o de riesgo inminente que afecten o amenacen las personas o las cosas.
12. Comunicar oportunamente el cambio de domicilio, indicando la nueva dirección y teléfono.
13. Utilizar los documentos, la papelería, instrumentos, materiales, útiles, máquinas, equipos, faxes, computadores, impresoras, teléfonos y demás medios de trabajo únicamente en las actividades propias de su cargo, evitando servirse del nombre de la misma o de los elementos mencionados, para obtener beneficios o provechos indebidos, aún cuando éstos no lleguen a concretarse.
14. Abstenerse de solicitar préstamos o ayudas económicas o de cualquier índole a los terceros con que establezcan relaciones.
15. Abstenerse de aceptar donaciones o dádivas de cualquier clase que pretendan serle dadas por terceros con que establezcan relaciones.
16. Presentar en forma oportuna de acuerdo con los gastos establecidos, la relación de gastos realizados en desarrollo de sus funciones; considerando que, en todo caso, las cuentas deben corresponder única y exclusivamente a erogaciones realmente practicadas, las cuales deberá sustentar con los documentos de rigor, absteniéndose por tanto de reportar cuentas ficticias o amañadas.
17. Estar debidamente dispuesto en su lugar de trabajo a la hora exacta en que empieza su turno y permanecer en él hasta la terminación de su jornada. Prestar sus servicios de manera puntual, cuidadosa y diligente.
18. Es deber de los trabajadores mantener una impecable presentación personal.
19. Mantener la información que maneja y produce en confidencialidad, restringir la divulgación de dicha información, y sólo suministrarla a la Empresa, y a aquellas personas naturales o jurídicas autorizadas expresamente por él, que tengan necesidad de conocerla, comunicando a tales personas la obligación de mantenerla en reserva,

- para ello se compromete: a) Utilizar la información únicamente para los fines que establezca el empleador b) No divulgar dicha información a ningún tercero, sin la aprobación previa por escrito del empleador; c) Proteger dicha información con el cuidado necesario para evitar su divulgación no autorizada por el empleador; d) No explotar o transmitir, directa o indirectamente, ninguna información que le entregue el empleador, relacionada con el trabajo que realiza; e) Toda la información seguirá siendo de propiedad exclusiva del Empleador, y el trabajador no adquirirá ningún derecho por sólo hecho de haberla elaborado y conocerla.
20. Tener un trato respetuoso con los usuarios y clientes.
 21. Cumplir con los horarios establecidos por el Empleador.
 22. Abstenerse de hacer proselitismo político, religioso o cualquier otro de carácter sectario.
 23. Guardar lealtad a sus superiores y compañeros de trabajo, evitando causar perjuicios morales o materiales.
 24. Observar normas de conducta correctas, y tener cortesía en sus relaciones con el público, las autoridades, los superiores y compañeros de trabajo, evitando falsos comentarios que lesionen la dignidad de las personas.
 25. Responder civil y penalmente por los daños y perjuicios que ocasionaren.
 26. Obedecer toda instrucción emanada de un superior jerárquico con atribuciones y competencia para darla, que guarde relación con los actos de servicio que sean de la función del trabajador.
 27. Velar por la conservación de los útiles de trabajo a su cargo y por los demás bienes de la Empresa, cualquiera sea su valor.
 28. Ser verídico en todo caso.
 29. Mantener actualizada la información de su hoja de vida, dando aviso oportuno de cualquier modificación.
 30. Responder por los inventarios que le han sido debidamente entregados para el cumplimiento de sus funciones.
 31. Sólo utilizar la red de Internet dispuesta por EL EMPLEADOR para los fines propios del desempeño de su cargo.
 32. No dar a conocer a otras personas la clave personal de acceso a los sistemas de cómputo y a las instalaciones DEL EMPLEADOR.
- DECIMA:** Se prohíbe a los trabajadores:
1. Sustraer de las instalaciones de la Empresa, sin previa autorización por parte del Empleador o de sus representantes, equipos, útiles de trabajo, materias primas, productos elaborados, archivos (documentos, informes o medios magnéticos) o cualquier otro elemento.
 2. Presentarse a trabajar en estado de embriaguez o bajo la influencia de narcóticos o drogas enervantes. En caso de que el Empleador considere que un trabajador se encuentra en estas circunstancias podrá ordenarle que se someta a los exámenes médicos y científicos para comprobar su estado. Igualmente podrá ordenarle que se retire de las instalaciones de la institución cuando a juicio de la misma, el estado del trabajador ponga en peligro su seguridad, la de sus compañeros de trabajo.
 3. Conservar armas de cualquier clase en el sitio de trabajo, a excepción de las que con autorización legal pueden llevar los vigilantes.
 4. Llegar al lugar de trabajo después de la hora de iniciación del turno sin causa justificada.
 5. Faltar al trabajo sin justa causa de impedimento o sin permiso del Empleador, excepto en los casos de huelga, en los cuales deben abandonar el lugar de trabajo.
 6. Disminuir intencionalmente el ritmo de ejecución y calidad del trabajo, suspender

- labores, promover suspensiones intempestivas del trabajo, o excitar a su declaración o mantenimiento, sea que se participe o no en ellas y en general suscitar, dirigir o colaborar en disturbios que perjudiquen al Empleador.
7. Hacer colectas, rifas, suscripciones, ventas por catálogo o actividades similares en los lugares de trabajo sin autorización del Empleador.
 8. Coartar la libertad para trabajar o no trabajar, para afiliarse o no a su sindicato, o para permanecer en él o retirarse.
 9. Usar los útiles o herramientas de trabajo suministradas por la Empresa, papelería o equipos de la Compañía (papel, fotocopidora, impresora) en objetos distintos del trabajo contratado para su provecho o el de terceros.
 10. Ejecutar cualquier acto que ponga en peligro su integridad, la de sus superiores y compañeros de trabajo, o la de terceras personas; o que amenace o perjudique las máquinas, elementos, o instalaciones.
 11. Suspender labores para conversar o tratar asuntos ajenos al trabajo y abandonar éste antes de la hora en que termina su jornada.
 12. Negarse a laborar en el turno que en cualquier momento le asigne la Empresa o en jornada suplementaria cuando sea necesario por motivos legales y en casos de urgencia, teniendo presente que este trabajo suplementario únicamente podrá exigirse en los casos señalados en el Art. 163 del C.S. del T.
 13. Discutir durante el trabajo o dentro de las instalaciones de la Empresa sobre cuestiones relacionadas con política o religión.
 14. Promover altercados o reñir en cualquier forma en las instalaciones de la Empresa con sus compañeros o terceras personas.
 15. Realizar labores comerciales en las instalaciones de la Empresa bien como compradores o vendedores.
 16. Trasládarse de una sección a otra a un puesto de trabajo distinto del que le corresponde; dedicarse a trabajos que no le hayan encomendado, salvo permiso previo y expreso del respectivo superior en ambos casos.
 17. Hacer préstamos en dinero entre los trabajadores de la Compañía con fines lucrativos para quien presta.
 18. Dormir en el trabajo.
 19. Retirarse del sitio de trabajo antes de que se presente el trabajador que debe recibir el turno, sin dar aviso a su superior.
 20. Cambiar turno de trabajo sin autorización previa de la Empresa.
 21. Trabajar horas extras sin autorización de la Empresa.
 22. Incitar al personal de trabajadores para que desconozcan las órdenes impartidas por sus superiores o jefes inmediatos.
 23. Adulterar las tarjetas de control de entrada y salida o marcar la de otro u otros trabajadores, cuando estas tarjetas existan.
 24. Hacer comentarios negligentes que menoscaben el prestigio y buen nombre de la Empresa y de los compañeros de trabajo.
 25. Omitir información sobre la cual deben estar enterados sus superiores o informar con notable demora y falta de veracidad.
 26. Acusar injustamente de forma voluntaria y con el ánimo de liberarse de culpas a otros compañeros de trabajo de acciones que van en contra de los procedimientos y normas establecidas en la Empresa.
 27. Presentar o promover para la liquidación de cesantías, promesas de compraventa u otros certificados falsos.
 28. Amenazar, agredir, injuriar, agraviar o faltar en cualquier forma a sus superiores, compañeros de trabajo, o a quienes por razón de negocios u otra razón, circunstancia

- o motivo estuvieren en los predios, oficinas o instalaciones de la Empresa.
29. Desacatar las instrucciones o normatividad impartida por los superiores, siempre y cuando no afecte su integridad.
 30. No hacer uso de la dotación suministrada por la Empresa de acuerdo a las instrucciones recibidas.
 31. El incumplimiento de las tareas, actividades y metas de trabajo de manera reiterada sin justificación alguna.
 32. El jineteo o la apropiación temporal de fondos de la entidad, por parte de alguien que los maneje, para usarlos en beneficio propio a modo de "préstamo temporal no autorizado" o a favor de un tercero.
 33. Mentir ante la Empresa, E.P.S. o A.R.L. al presentar cualquier tipo de información falsa frente al propio estado de salud, tendiente a la adquisición de incapacidades o indemnizaciones.
 34. Hacer un manejo inadecuado de teléfono e internet (ingreso a páginas no autorizadas, chat) o utilización de estos medios para fines distintos a su labor.
 35. Ejecutar actos malintencionados sobre equipos, útiles, archivos o documentación de la Compañía con el fin de alterar o dañar.
 36. Utilizar información de la Compañía, o contrataciones que se realicen para obtener beneficios personales.
 37. Entregar a título de arrendamiento personal o por intermedio de un miembro de su familia, cualquier clase de bienes o equipos o también a otra empresa o persona, que a su vez tenga relaciones con LA EMPRESA o sea contratante de la misma.
 38. Prestar asesoría o realizar funciones directivas en otra empresa que a su vez tenga relaciones comerciales con LA EMPRESA de manera directa o indirecta.
 39. Tener intereses personales o por intermedio de su familia, en una organización que a su vez tenga relaciones comerciales con LA EMPRESA, con excepción de las inversiones que EL EMPLEADO pueda llegar a tener en títulos en entidades industriales y comerciales, siempre y cuando estas se negocien libremente en el mercado de valores.
 40. Dedicarse EL EMPLEADO o por intermedio de un miembro de su familia a la adquisición y venta de materias primas, productos y/o servicios producidos por LA EMPRESA.
 41. Aceptar regalos, comisiones de proveedores de materiales y/o servicios, atenciones extra normales, dádivas, donaciones, préstamos en cualquier forma, de alguien que desea establecer relaciones comerciales con LA EMPRESA o que ya las tenga, a excepción de las relaciones sociales que son propias del curso normal de los negocios, siempre y cuando no comprometan la ética comercial ni que coloquen al empleado que los recibe en un compromiso de obligatoriedad para con quien los otorga.
 42. Utilizar tráfico de influencias para realizar vinculaciones de personal, promociones internas o concesiones especiales que otorgue la Compañía.
 43. El personal operario no podrá hacer uso del teléfono si no se encuentra presente el jefe inmediato quien previamente debe autorizar la llamada.
 44. Desacatar las normas y/o disposiciones legales o de la Empresa vigentes a la fecha de aprobación del Reglamento o aquellas que las amplíen o modifiquen.
 45. Transmitir a terceros o explotar información confidencial de la Empresa.
 46. Ejercer actos de competencia desleal en contra de la Empresa.
 47. Utilizar los instrumentos, materiales, útiles, equipos, computadores, impresoras, teléfonos y demás medios de trabajo para actividades diferentes y personales sin autorización de la Empresa. Tampoco utilizarlos para actividades ilícitas.
 48. Realizar actividades que puedan ocasionar perjuicios a la Empresa, a su nombre o sus directivos o demás trabajadores.

49. Ocultar a los directivos o autoridades competentes de la Empresa, cualquier hecho que pueda constituir irregularidad o violación legal o reglamentaria.
50. Repartir, fijar o hacer circular en los lugares de trabajo, avisos, volantes o escritos que no sean producidos o autorizados por la Empresa.
51. Aprovecharse en beneficio propio o ajeno, de los estudios, informaciones, mejoras, descubrimientos o invenciones efectuados por trabajadores o con su intervención, durante la vigencia del contrato de trabajo o divulgarlos en todo o en parte.
52. Obrar con negligencia o descuido, imprudencia o temeridad o en contravención a las advertencias, señales o precauciones de seguridad, higiene o disciplina en la Empresa. La sola violación, desobediencia o inobservancia de una regla interna de conducta en materia de seguridad e higiene industrial, constituye falta grave, aun cuando no se produzca daño o perjuicio alguno, y sin considerar si el hecho u omisión fue con intención o sin ella.
53. Ejecutar cualquier acto que ponga en peligro su seguridad, la de sus compañeros de trabajo, la de sus superiores o la de terceras personas, o que amenacen o perjudique las máquinas, elementos, edificios, talleres o lugares de trabajo, tales como fumar en lugares prohibidos o mientras se reciben, transportan o entregan productos inflamables; conducir a excesiva velocidad los vehículos de la Empresa, infringir disposiciones de tránsito, no utilizar los elementos de protección que suministra la Empresa para la realización de trabajos peligrosos, y contravenir cualquier otra regla de seguridad o de prudencia.
54. Requerir beneficios de cualquier índole, de los clientes y usuarios de la Empresa.
55. Cometer delitos en el ejercicio de las actividades.
56. Ejecutar actos lesivos para con la ética de la Empresa o su participación en ellos.
57. Ejercer conductas, amenazas o intimidaciones que afecten la integridad sexual o la autodeterminación sexual de la víctima, sean empleados(as) o clientes o usuarios de la Empresa.
58. Perder tiempo o conversar, ausentarse frecuentemente en horas de trabajo, de manera que afecte el desempeño propio o el de sus compañeros.
59. Faltar a la colaboración de tal manera que perjudique el rendimiento personal o del grupo.
60. Participar en espionaje o sabotaje, actuar en forma desleal o deshonesto para con el empleador, sus directivos, jefes y compañeros de trabajo.
61. Realizar actos que perturben la disciplina del sitio de trabajo o de la Empresa.
62. Hacer encuestas, distribuir impresos o portar sobre su ropa de trabajo avisos o letreros sin expresa autorización de la Empresa. En lo que tiene que ver con la distribución de impresos, se respetará el ejercicio legítimo de los derechos de asociación Sindical, negociación colectiva y huelga.
63. Suministrar a terceros diseños, planos, fórmulas, flujo de proceso, papelería, listados y documentos relacionados con la empresa, listado de empleados, equipos o dotaciones, procesos, métodos y en general sobre el funcionamiento de la Empresa.
64. Faltar a las reuniones de trabajo que sean citadas; no elaborar o presentar los informes que le sean solicitados en relación con su trabajo.
65. Usar medios de distracción durante el trabajo tales, como: radios, libros, revistas, juegos, etc.
66. Faltar a la moral o buenas costumbres, faltar a la verdad, engañar o inducir a engaños, actuar en forma desleal para con la empresa sus socios, directivos o compañeros.
67. Abrir o interceptar la correspondencia o paquetes con destino a cualquier persona, sea compañero, directivo, usuario, cliente o visitante.
68. Hacer comentarios o críticas sobre decisiones de sus superiores frente a los clientes o

usuarios, o ventilar frente a estos sus problemas personales.

69. Fumar dentro de las instalaciones de la Empresa, excepto en las áreas estipuladas para ello.
70. Realizar cualquier clase o tipo de reuniones en las instalaciones de la empresa, sin previa autorización de la misma.
71. Negarse a mostrar o entregar el carnet o el documento de identificación cuando se le requiera, permitir que otro lo use o usar el de otro, o hacerle enmendaduras.
72. Dar un uso indebido al Internet o a las licencias de software, o utilizarlos para fines diferentes al trabajo asignado.

DÉCIMA PRIMERA. TERMINACIÓN DEL CONTRATO POR JUSTA CAUSA CALIFICADA COMO GRAVE.

Además de las contempladas en otros artículos del presente Reglamento Interno de Trabajo, constituyen faltas graves por parte del trabajador, y la Empresa podrá dar por terminado por cualquiera de las siguientes conductas.

1. Si el trabajador ejecuta algún acto inmoral o que demuestre falta de honradez o veracidad en sus actuaciones contractuales.
2. Si el trabajador viola cualquiera de las prohibiciones que a él le incumben, establecidas en este reglamento.
3. Si el trabajador incurre, en incumplimiento de cualquiera de las demás obligaciones contractuales o reglamentarias a su cargo.
4. Si el trabajador dentro de un semestre (seis meses), que se contará desde la primera falta, incurre en cinco (5) o más sanciones disciplinarias cualquiera que sea la causa de éstas.
5. Si el trabajador falta al trabajo o se ausenta de él, aunque sea por la primera vez.
6. El fraude cometido o intentado contra los intereses de la Empresa, que puede ser mediante la presentación de recibos, certificados y otros documentos falsos, constituye falta grave y justa causa de terminación unilateral del Contrato.
7. El hecho de que el trabajador llegue embriagado o bajo la influencia de narcóticos, licor o drogas sicotrópicas o enervantes al trabajo, ingiera estas sustancias o sea sorprendido bajo su efecto dentro de las instalaciones de la Empresa, sin importar la cantidad.
8. Conservar armas de cualquier clase en el sitio de trabajo, a excepción de las que con autorización legal puedan llevar los celadores o vigilantes.
9. Cualquier acción u omisión grave en negligencia, descuido o imprevisión en que incurra el trabajador que ponga en peligro su seguridad, la de sus compañeros de trabajo, la de sus superiores o la de terceras personas, o que amenace o perjudique las personas, máquinas, elementos, edificaciones, bienes o mercancías almacenadas.
10. La reincidencia en retardos al trabajo por más de seis (6) veces en un semestre (seis meses) que se contará desde la última falta.
11. Cualquier falta u omisión grave en el manejo de los dineros, efectos de comercio, títulos y valores, elementos de trabajo, herramientas o mercancías de los clientes que el empleador reciba, tenga en su poder o maneje en su labor; o que no rinda cuenta de manejo de tales bienes, de acuerdo con los sistemas y procedimientos establecidos por la Empresa o en la oportunidad en que deba hacerlo.
12. Aceptar o solicitar contraprestaciones o dádivas a los clientes o empleados de la Empresa a cambio de favores o tratamientos especiales en los asuntos que dichos clientes o empleados tramiten ante la Empresa.
13. Fumar en los lugares donde esté prohibido o en donde hacerlo conlleve un riesgo para las personas o bienes de la Empresa, o de propiedad de terceros que se encuentren

- en sus instalaciones. Introducir o mantener dentro de las instalaciones de la Empresa, en cualquier cantidad productos tóxicos, explosivos o azarosos.
14. Cualquier acto de violencia, injuria, mal trato, amenaza o agresión, ya sea de palabra o de obra, en que incurra el empleado dentro de las dependencias de la Empresa o fuera de ella contra superiores, compañeros, clientes, miembros de organismos sociales, asociados, o la ejecución de las anteriores conductas contra terceros dentro de las instalaciones de la Empresa.
 15. Redactar, imprimir, publicar, distribuir, o costear documentos, disquetes, casetes o similares que contengan amenazas, injurias, calumnias, difamaciones, apodos, palabras soeces o ridiculizaciones en contra de superiores o compañeros por incurrir en los hechos mencionados en forma verbal.
 16. Prestar servicios o ayudar a prestar servicios iguales o similares a los prestados por la Empresa.
 17. Comentar, aún en forma indirecta, y salvo autorización expresa de los directivos, asuntos confidenciales puestos bajo su responsabilidad o conocidos en virtud de su trabajo o cuya divulgación pueda ocasionar perjuicios a la Empresa.
 18. Destruir, retirar, reproducir o divulgar documentos de la Empresa sin autorización de los directivos, o dañarlos, ocultarlos, alterarlos o adulterarlos.
 19. Introducir o mantener dentro de las dependencias de la Empresa, en cualquier cantidad, licores, narcóticos, drogas enervantes o productos similares.
 20. Desatender o negarse a cumplir medidas de control establecidas por la Empresa, para la entrada o salida de personal.
 21. Emplear la tarjeta de control o el carné de otro trabajador o sustituirlo indebidamente en cualquier forma.
 22. Desacreditar en alguna forma a los servicios de la Empresa con manifestaciones y actos encaminados a tal fin.
 23. Negarse a utilizar adecuadamente los implementos de seguridad industrial adoptados por la Empresa o negarse a cumplir las medidas de higiene o seguridad.
 24. Sustraer o intentar sustraer artículos, enseres o mercancías de la Empresa, de los clientes o de los compañeros de trabajo.
 25. Tener comportamiento irrespetuoso con sus Superiores y las desavenencias frecuentes con sus compañeros de trabajo.
 26. Hacer afirmaciones falsas y graves sobre la Empresa, sus directivos o servicios.
 27. Permanecer dentro de las instalaciones de la Empresa sin autorización en horas distintas a las de su turno de trabajo.
 28. No cumplir con los controles de vigilancia establecidos por la Empresa.
 29. Permitir el acceso a las instalaciones de la Empresa de personas extrañas.
 30. Disminuir intencionalmente el ritmo de ejecución del trabajo, suspender labores, promover suspensiones intempestivas del trabajo o excitar a su declaración y mantenimiento sea que se participe o no de ellas.
 31. Interponer directa o indirectamente cualquier medio que impida que el trabajo propio, el de otros trabajadores, máquinas equipos, no se efectúe en la cantidad, calidad o por tiempo fijado por la Empresa.
 32. Atemorizar, coaccionar o intimidar a sus superiores, compañeros de trabajo, o clientes y/o usuarios de los servicios de la Empresa.
 33. Hacer o participar en colectas, rifas, suscripciones, ventas por catálogo, natilleras, propagandas o juegos de azar dentro de las dependencias de la Empresa.
 34. Hacer mal uso, destruir o dañar los objetos de la Empresa o de sus compañeros.
 35. Hacer afirmaciones falsas o mal intencionadas sobre la Empresa, sus trabajadores, sus productos o servicios.

36. Todo acto delictuoso que el trabajador cometa contra los activos de la Empresa, compañeros de trabajo o asociados.
37. Todo vicio del trabajador que perturbe la disciplina social de la Empresa.
38. La deslealtad con la institución.
39. No ser verídico en sus actuaciones con la Empresa.

PARÁGRAFO.- Las faltas anteriormente indicadas no son taxativas dentro de los motivos de despido con justa causa, pues también tendrán aplicación para tal fin las que se desprendan de las normas legales, el reglamento interno de trabajo, las políticas, procedimientos y Principios Éticos de **EL EMPLEADOR**.

DECIMA TERCERA.- AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO.- EL EMPLEADO autoriza a **EL EMPLEADOR** para que en cualquier tiempo, y más concretamente, a la terminación del Contrato de Trabajo por cualquier causa, le descunte del valor que le corresponda por salarios, liquidación final de prestaciones sociales legales y extralegales, indemnizaciones, bonificaciones o por cualquier otro concepto que devengue **EL EMPLEADO**, las sumas que este le deba a **EL EMPLEADOR** por los siguientes conceptos:

- a) Prestamos debidamente autorizados por escrito.
- b) Valor de los elementos de trabajo y mercancías extraviadas o dañadas bajo su responsabilidad y que llegaron a faltar al momento de hacer entrega del inventario.
- c) Los valores que se hubieran confiado para su manejo, y que hayan sido dispuestos abusivamente para otros propósitos en perjuicio del **EMPLEADOR**.
- d) Los anticipos o sumas no legalizadas con las facturas o comprobantes requeridos que le fueron entregados para gastos o viajes, el valor de los tiquetes aéreos no devueltos, la Tarjeta de Crédito Corporativa asignada por saldos que no estén debidamente legalizados, saldos a cargo en las cuentas de clubes y cuentas telefónicas.

Entienden las partes que la presente autorización cumple las condiciones de orden escrita previa, aplicable para cada caso.

DECIMA CUARTA.- UTILIZACIÓN DE MEDIOS INFORMÁTICOS. Los medios informáticos incluido el correo electrónico, son herramientas de trabajo propiedad de la empresa, tanto en relación con el hardware y software instalado como en relación con los contenidos, y como tales herramientas deberán ser considerados, estando destinados los mismos al uso estrictamente profesional en función de los cometidos laborales encomendados al trabajador; por ello la empresa podrá realizar los controles que crea oportunos sobre la utilización de tales medio puesto a su disposición, incluido el acceso a los contenidos de correo electrónicos y a cualquier archivo que pudiera tener el trabajador en el ordenador, al cual éste autoriza, dado que los contenidos se consideraran para todos los efectos como documentación de la empresa.

DECIMA QUINTA.- MEDIOS DE TRABAJO. Los medios que suministre el **EMPLEADOR** tales como equipos y recursos de comunicación (celulares, computadores, cámaras fotográficas, videograbadoras, grabadoras de audio, dispositivos electrónicos, bases de datos, cuentas de correo, comunidades virtuales, entre otros), no constituyen salario y serán restituidas al **EMPLEADOR** cuando se termine el contrato o cuando este lo requiera. En caso de daños, averías o pérdidas de estos medios el **TRABAJADOR** autoriza al **EMPLEADOR** a deducir de su salario y más concretamente de su liquidación definitiva o de cualquier pago debido el valor del bien entregado. Así mismo, **EL TRABAJADOR** se compromete a hacer un adecuado uso de los medios de trabajo que suministre el **EMPLEADOR** única y exclusivamente para desarrollar la actividad encomendada.

DECIMA SEXTA.- Invenciones. Las invenciones o descubrimientos realizados por **EL EMPLEADO** contratado para investigar pertenecen a **EL EMPLEADOR**, de conformidad con el artículo 539 del Código de Comercio, así como en los artículos 20 y concordantes de la Ley 23 de 1982 sobre derechos de autor. En cualquier otro caso el invento pertenece a **EL**

EMPLEADO, salvo cuando éste no haya sido contratado para investigar y realice la invención mediante datos o medios conocidos o utilizados en razón de la labor desempeñada, evento en el cual **EL EMPLEADO**, tendrá derecho a una compensación que se fijará de acuerdo al monto del salario, la importancia del invento o descubrimiento, el beneficio que reporte a **EL EMPLEADOR** u otros factores similares.

DECIMA SÉPTIMA.- Derechos de autor. Los derechos patrimoniales de autor sobre las obras creadas por el TRABAJADOR en ejercicio de sus funciones o con ocasión ellas pertenecen al EMPLEADOR. Todo lo anterior sin perjuicio de los derechos morales de autor que permanecerán en cabeza del creador de la obra, de acuerdo con la ley 23 de 1982 y la Decisión 351 de la Comisión del Acuerdo de Cartagena.

DÉCIMA OCTAVA.- Modificación de las condiciones laborales. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR en ejercicio de su poder subordinante, de sus condiciones laborales, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el Art. 23 del C.S.T. modificado por el Art. 1º de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR, de conformidad con el numeral 8º del Art. 57 del C.S.T.

DÉCIMA NOVENA.- CAMBIOS EN EL CONTRATO.- El presente contrato de trabajo sustituye por mutuo acuerdo de las partes cualquier otro contrato que viniera operando entre ellas. Así mismo se deja expresa constancia de que todas las demás modificaciones que acuerden las partes deberán constar por escrito bajo las firmas de cada una de ellas.

VIGÉSIMA.- NORMATIVIDAD APLICABLE.- El presente contrato de trabajo queda sujeto a las disposiciones legales que regulan las relaciones entre los empleadores y sus empleados y a aquellas que en el futuro lleguen a regirlas, de forma que las disposiciones de cualquier ley, decreto o reglamento que consagre una modificación o cambio en la situación jurídica inherente al presente contrato de trabajo se entenderán automáticamente incorporadas en éste y sustituirán sus estipulaciones y a ellas quedarán sometidas las partes. El presente contrato ha sido discutido libremente por las partes, las cuales aprueban todas las estipulaciones que lo conforman y en consecuencia se firma el **4 de Diciembre del 2017** en la ciudad de Medellín, (Ant.) en dos (2) ejemplares del mismo tenor.

EL EMPLEADOR,

SILVESTRES S.A.
C.C. No. 800.023.622-2
Patricia Alvarez
Nit: 800.023.622-2

EL EMPLEADO,

Albeiro Guarin
C.C. No. 77002372

TESTIGO 1,

JANIRA MORAÑO
C.C. No. 894006191

TESTIGO 2,

Claudia Orozco
C.C. No. 1036.398.454



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
EL CARMEN DE VIBORAL

ACTA DE DECLARACION BAJO JURAMENTO PARA FINES EXTRAPROCESALES
(DECRETOS 1557 Y 2282 DE 1.989)

En la república de Colombia, Departamento de Antioquia, Municipio de El Carmen de Viboral, cabecera del círculo notarial del mismo nombre, a **jueves, 09 de enero de 2020**, ante mí, **HUMBERTO LEÓN RIVERA GALEANO**, Notaría Único, de esta ciudad, comparecieron la señora: **MARIA CARLINA SEPÚLVEDA JARAMILLO**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía N° **21.623.891** expedida en **CARMEN DE VIBORAL, ANT**, natural de **CARMEN DE VIBORAL, ANT** de **75** años de edad, de estado civil **CASADA** y de profesión **AMA DE CASA**; domiciliada y residente en: **LA CALLE 37 N° 33A-66 INTERIOR 145 DEL CARMEN DE VIBORAL, ANT**, Número de celular: **314 761 5037**, el señor: **GILBERTO DE JESUS PÉREZ VALENCIA**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía N° **71.111.438** expedida en **CARMEN DE VIBORAL, ANT**, natural de **MEDELLIN, ANT** de **57** años de edad, de estado civil **CASADO** y de profesión **EMPLEADO OFICIAL**; domiciliado y residente en: **LA CALLE 37 N° 33A-66 INTERIOR 129 DEL CARMEN DE VIBORAL, ANT**, Número de celular: **314 761 5037** y el señor: **SAMUEL MARTINEZ ZAPATA**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía N° **1.036.402.242** expedida en **CARMEN DE VIBORAL, ANT**, natural de **BELLO, ANT** de **22** años de edad, de estado civil **CASADO** y de profesión **ESTUDIANTE**; domiciliado y residente en: **LA CARRERA 25A N° 38D SUR-30 DE ENVIGADO, ANT**, Número de celular: **301 386 0081**, quienes en su entero y cabal juicio hizo las siguientes manifestaciones bajo la gravedad del juramento: con las solemnidades de los artículos 282 y 285 del código de procedimiento penal e imposición del artículo 172 del código penal **DECLARAMOS**: Es verdad que conocemos de vista, trato y comunicación a la señora: **MARIA EMILIA OCAMPO GARCIA**, mayor de edad e identificada con Cédula de Ciudadanía N° **21.621.601** expedida en **CARMEN DE VIBORAL, ANT** de **91** años actualmente, desde hace **CUARENTA (40) AÑOS**, la primera testigo, desde hace **DIEZ (10) AÑOS** el segundo testigo y desde **TODA LA VIDA** el tercer testigo, por el conocimiento que de ella tenemos, sabemos y nos consta que en la actualidad y desde hace **UN (01) AÑO** aproximadamente ha estado bajo el cuidado y la atención personal y responsabilidad de la señora: **MARTA EDILIA ZAPATA OCAMPO**, mayor de edad e identificada con Cédula de Ciudadanía N° **43.670.691** expedida en **BELLO, ANT**, quien se encarga de los cuidados personales en pro de su bienestar y adecuada manutención. Por el conocimiento que tenemos, sabemos y nos consta que la señora: **MARIA EMILIA OCAMPO GARCIA**, reside de manera permanente en la casa de habitación de la señora: **MARTA EDILIA**, casa en la cual posee una habitación adecuada con una cama, unas cobijas, recibe su adecuada y proporcional alimentación diaria por su parte, es la señora: **MARTA EDILIA**, quien está a cargo de su bienestar, sus cuidados, de llevarla de manera oportuna al médico cuando la señora: **MARIA EMILIA**, así lo requiere. La señora: **MARIA EMILIA**, se encuentra en controles de la presión, asiste a exámenes médicos y se le suministran medicamentos particulares que no son cubiertos por la EPS, y los cuales son cubiertos por parte de la señora: **MARTA EDILIA**. Además igualmente la señora: **MARIA EMILIA**, se encuentra afiliada a la funeraria como parte del

grupo familiar de la señora: MARTA EDILIA. Así mismo se le ha suministrado la silla de
ruedas para su desplazamiento, debido a su dificultad para moverse. Se hace claridad
que la señora: MARIA BEATRIZ OCAMPO GARCIA, identificada con cédula de
ciudadanía N° 21.965.072 expedida en RIONEGRO, ANT, hermana de la señora: MARIA
EMILIA, asiste como testigo visual y auditivo de la presente manifestación refiriendo que
es cierto lo declarado anteriormente por los testigos. RESOLUCION 0858DEL 31 DE
ENERO DE 2017, SUPERNOTARIADO DERECHOS NOTARIALES: \$12.700, IVA
\$2.413, Total \$15.113.

DECLARANTE Maria Edilia Sepeda HUELLA IND. DER.

DECLARANTE Yuliet Ruiz HUELLA IND. DER

DECLARANTE [Signature] HUELLA IND. DER

DECLARANTE Maria Beatriz Ocampo S HUELLA IND. DER

HUMBERTO LEON RIVERA GALENO
NOTARIO.



CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO INDEFINIDO

Empleador: Maquila internacional de confección S.A.	Nit: 811.007.991-8
Empleado: MARTINEZ ZAPATA MIRELLA	Tipo de Documento: C.C.
Fecha de nacimiento: 20-NOV-1992	N° de documento: 1.036.397.872
Lugar de nacimiento: RIONEGRO - (ANT)	Nacionalidad: COLOMBIANA
Cargo: OPERARIA DE CONFECCION	Salario: \$ 781.242
Zona labor: EL CARMEN DE VIBORAL (ANT)	Fecha inicio labor: 16 AGOSTO 2018

Entre el **EMPLEADOR**, y el **EMPLEADO**, identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el siguiente contrato de trabajo a término indefinido que se estipula además en las cláusulas siguientes:

PRIMERA: EL **EMPLEADO** se obliga a prestar al **EMPLEADOR** su normal capacidad de trabajo, en forma exclusiva, en la ejecución de su cargo con las obligaciones que se le encomienden y en las labores anexas y complementarias a las mismas de conformidad con los reglamentos, los cuales declara conocer y acatar, con las ordenes e instrucciones que le impartan el **EMPLEADOR** o sus representantes, todo lo cual forma parte integrante del presente contrato, para todos los efectos legales.

SEGUNDA: Como remuneración el **EMPLEADOR** pagará al **EMPLEADO** el salario indicado en el encabezado de este documento correspondiente a salario ORDINARIO, el cual ambas partes convienen que sea pagada por quincenas vencidas. Se conviene expresamente que el 82.5% de los ingresos que reciba el **EMPLEADO** por concepto de cualquier modalidad fija o variable de salario, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante está destinado a remunerar los descansos en días dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo.

TERCERA: EL **EMPLEADO** y el **EMPLEADOR**, acuerdan expresamente que no constituyen salario los pagos o reconocimientos que se le hagan al primero por concepto de beneficios o auxilios habituales u ocasionales acordados convencional o contractualmente u otorgados en forma extralegal por el **EMPLEADOR**, tales como las primas o bonificaciones extralegales de vacaciones, de servicio o de navidad, aguinaldos, auxilios o becas para estudio, auxilios por muerte de familiares o por calamidad doméstica, auxilios o reconocimientos por drogas o consultas médicas u odontológicas, o cualquier otro beneficio similar a los anteriormente enunciados.

CUARTA: Los dos (2) primeros meses de vigencia del presente contrato son en período de prueba y tienen por objeto, por parte del **EMPLEADOR**, apreciar las aptitudes del **EMPLEADO** y por parte de éste la conveniencia de las condiciones de trabajo. Durante este período puede darse por terminado el contrato unilateralmente en cualquier momento sin previo aviso.

QUINTA: El **EMPLEADO**, en virtud de la suscripción del presente contrato se compromete a: a) manejar de manera confidencial la información que como tal le sea presentada y entregada, y toda aquella que se genere en torno a ella como fruto de la prestación de sus servicios. b) Guarda confidencialidad sobre esa

información y no emplearla en beneficio propio o de terceros mientras conserve sus características de confidencialidad o mientras sea manejada como un secreto empresarial o comercial. c) Debe tener correo electrónico para el envío de las colillas de pago.

SEXTA: EL EMPLEADO se obliga especialmente para con el **EMPLEADOR**: a) A no prestarle directa o indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio; b) A cumplir el reglamento interno de trabajo actualmente vigente en la empresa, el cual declara conocer y a cumplir el que entre a regir en el futuro, así como el reglamento de higiene y seguridad industrial. c) Puede consultar el reglamento interno de trabajo en el siguiente link: www.mic.com.co/paginas/7-reglamento-interno-mic.

SEPTIMA EL EMPLEADO se compromete a laborar al servicio del **EMPLEADOR** una jornada equivalente a 48 horas cada semana en los turnos y días asignados por la empresa, pudiéndola ampliar por voluntad de las partes hasta la máxima legal sin que ello sea jornada suplementaria.

OCTAVA: Son justas causas para poner término a este contrato, unilateralmente, las enumeradas en el Artículo 62 del C.S.T., subrogado por el Artículo 7º del Decreto 2351 de 1.965, y además, por parte del **EMPLEADOR**, las siguientes faltas que para el efecto se califican como graves a) la violación por parte del **EMPLEADO**, de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias; b) cualquier delito o contravención en que incurra el **EMPLEADO** en perjuicio de los intereses del **EMPLEADOR** o contra su vida, honra y bienes, o contra sus representantes o compañeros de trabajo, sin perjuicio de las acciones penales respectivas; c) la ejecución deficiente de las labores encomendadas al **EMPLEADO**, a juicio del **EMPLEADOR**; d) La ejecución por parte del **EMPLEADO** de labores remuneradas al servicio de terceros; e) revelación de cualquier secreto o acto reservado relacionado con los negocios del **EMPLEADOR**; f) las desavenencias con sus compañeros de trabajo que lleguen a crear dificultades para la buena marcha de la empresa a juicio del **EMPLEADOR**; g) el hecho de que el **EMPLEADO** llegue embriagado o bajo el efecto de estupefacientes o drogas enervantes, o ingiera bebidas embriagantes en el sitio de trabajo; h) la no asistencia a una sesión completa de la jornada de trabajo o más, sin excusa suficiente, a juicio del **EMPLEADOR**; i) la no asistencia puntual al trabajo sin excusa suficiente a juicio del **EMPLEADOR**; j) El hecho de que el **EMPLEADO** abandone el sitio de trabajo sin el permiso de sus superiores.

Se firma el presente contrato en dos (2) ejemplares del mismo tenor, ante testigos, en la ciudad de Sabaneta, el día 16 agosto de 2018, fecha en la cual se inició la prestación personal del servicio.

 **mic** S.A.

EL EMPLEADOR
MAQUILA INTERNACIONAL DE CONFECCIÓN S.A.
811.007.991-8
Martha Lucia Obando Ramirez.
Jefe Administrativa Y Financiera

EL EMPLEADO
MARTINEZ ZAPATA MIRELLA
C.C. 1.036.397.872

Dora Emils Zuluaga A
TESTIGO
DORA EMILSE ZULUAGA A.
C.C. 43.713.777
Asistente Administrativa



W- 08446853

CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE VIVIENDA URBANA

LUGAR Y FECHA DE CEBERACION DEL CONTRATO: **5 de Mayo 2020 El Carmen de Viboral (ANT)**
 ARRENDADOR (ES): **Robinson Alberto Perez Perez.**
 Nombre e identificación: **1036396843.**
 Nombre e identificación: **Robinson Perez.**
 ARRENDATARIO (S): **Martha Edilia Zapata Ocampo.**
 Nombre e identificación: **43.670.691.**
 Dirección del inmueble: **Calle 37 No 33 A66 int 150.**
 Precio o canon: **450.000 \$**
 Avalúo Catastral: **(S 150.000.)**
 Término de duración del contrato: **1 año.** () Año (s)
 Fecha de iniciación del contrato: Día **5 de Mayo 2020.** () Mes
 Año **2020.** ()

El inmueble consta de los servicios de:
 Cuyo pago corresponde a:

Además de las anteriores estipulaciones, las partes de común acuerdo convienen las siguientes cláusulas:
PRIMERA - OBJETO DEL CONTRATO: Mediante el presente contrato, el (los) arrendador (es) se obliga (n) a conceder a el (los) arrendatario (s) el goce del inmueble urbano destinado a vivienda cuyos linderos se determinan en la cláusula décima quinta de este contrato junto con los demás elementos que figuran en el muestreo separado firmado por las partes, y el (los) arrendatario (s), a pagar por este goce el canon o renta estipulado. **SEGUNDA - PAGO, OPORTUNIDAD Y SITIO:** El (los) arrendatario (s) se obliga (n) a pagar a el (los) arrendador (es) por el goce del inmueble y demás elementos, el precio o canon acordado en (S) () de los primeros (S) () días de cada periodo contractual, a el (los) arrendador (es) o a su orden. El canon podrá ser incrementado anualmente de acuerdo con el porcentaje autorizado legalmente. Si el canon se pagare en cheque, el canon se considera satisfecho en la fecha de pago solo una vez que el banco haga el respectivo abono siempre y cuando el cheque haya sido presentado en tiempo para su pago al respectivo banco. **TERCERA - DESTINACION:** El (los) arrendatario (s) se compromete (n) a darle al inmueble el uso para vivienda de el (ellos) y su (s) familia (s), y no podrá (n) darle otro uso, ni cesar, ni transferir el arrendamiento sin la autorización escrita de el (los) arrendador (es). El incumplimiento de esta obligación, dará derecho a el (los) arrendador (es) para dar por terminado este contrato y exigir la entrega del inmueble. En caso de cesión o subarrendo por parte de el (los) arrendatario (s), el (los) arrendador (es) podrá dar por terminado el contrato y exigir la entrega del inmueble, o podrá (n) celebrar un nuevo contrato de arrendo con los usuarios reales, sin necesidad de requerimientos judiciales o privados a los cuales renuncia (n) expresamente el (los) arrendatario (s). **CUARTA - RECIBO Y ESTADO:** El (los) arrendatario (s) declara (n) que ha (n) recibido el inmueble objeto de este contrato en buen estado, conforme al inventario que se adjunta, el cual hace parte de este contrato, en el mismo se determinan los servicios, cosas y usos conexos. El (los) arrendatario (s) se obliga (n) a la terminación del contrato a devolver al (los) arrendador (es) el inmueble en el mismo estado que se recibió, salvo el deterioro proveniente del transcurso del tiempo y el uso legítimo del bien arrendado. **QUINTA - REPARACIONES:** El (los) arrendatario (s) tendrá (n) a su cargo las reparaciones locativas a que se refiere la Ley y no podrá (n) realizar otras sin el consentimiento escrito de el (los) arrendador (es). En caso que el (los) arrendatario (s) realice (n) reparaciones indispensables no locativas que se causen sin su culpa, a menos que las partes acuerden otra cosa, podrá (n) el (los) arrendatario (s) descontar el costo de las reparaciones del valor de la renta, sin que tales descuentos excedan el treinta por ciento (30%) del valor de la misma. Si el costo de las reparaciones fuere mayor, el (los) arrendatario (s) puede (n) descontar periódicamente hasta el treinta por ciento (30%) del valor de la renta, hasta completar el costo total. **SEXTA - OBLIGACIONES ESPECIALES DE LAS PARTES:** De el (los) arrendador (es). 1. El (los) arrendador (es) hará (n) entrega material del inmueble a el (los) arrendatario (s) el día () del mes de () del año () en buen estado de servicio, seguridad y sanidad, y pondrá (n) a su disposición los servicios, cosas y usos conexos convenidos en el presente contrato, mediante inventario, del cual hará entrega a el (los) arrendatario (s), así como copia del contrato con firmas originales. En caso que el (los) arrendador (es) no suministre (n) a el (los) arrendatario (s) copia del contrato con firmas originales, será (n) sancionado (s) por la autoridad competente con multas equivalentes a tres (3) mensualidades de arrendamiento. 2. Mantener en el inmueble los servicios, las cosas y los usos conexos y obligaciones en buen estado de servir para el cumplimiento del objeto del contrato. 3. - Licitará (n) a el (los) arrendatario (s) de toda turbación en el goce del inmueble. 4. Hacer las reparaciones necesarias del bien objeto del arrendo, y no locativas pero solo cuando estas provienen de fuerza mayor o caso fortuito, o de la mala calidad de la cosa arrendada. **Parágrafo:** Cuando sea procedente, por tratarse de vivienda, someterá al régimen de propiedad horizontal el (los) arrendador (es) hará (n) entrega a el (los) arrendatario (s) de una copia del reglamento interno de propiedad horizontal al que se encuentra sometido el inmueble. 5. Cuando se trate de vivienda compartida, mantiene en adecuadas condiciones de funcionamiento, de seguridad y de sanidad, las zonas y servicios de uso común y de ellas hará por su cuenta las reparaciones y sustituciones necesarias, cuando no sean atribuibles a el (los) arrendatario (s), y garantizar el mantenimiento del orden interno de la vivienda. 6. Expedir comprobante escrito en el que conste la fecha, cuantía y periodo al cual corresponde el pago del arrendamiento, so pena que sea (n) obligado (s), en caso de renuencia, por la autoridad competente. 7. Las demás obligaciones contenidas en la ley. **De el (los) arrendatario(s):** 1. Pagar a el (los) arrendador (es) en el lugar y término convenido en la cláusula segunda del presente contrato, el precio del arrendamiento. Si el (los) arrendador (es) se rehúsa (n) a recibir el canon o renta, el (los) arrendatario (s) cumplirá (n) su obligación correspondiente de la forma prevista en el artículo 10 de la ley 420 de 2003. 2. Cuidar del inmueble según las normas y espíritu de este contrato. 3. Velar y cuidar por la conservación del inmueble y las cosas recibidas en arrendamiento. En caso de dano o deterioro sufridos a los derivados del uso normal o de la acción del tiempo y que fueren imputables al mal uso del inmueble o a su propia culpa, efectuar oportunamente y por su cuenta las reparaciones o sustituciones del caso. 4. Cumplir con las normas consagradas en el reglamento de propiedad horizontal, si estuviera sometida a dicho régimen. 5. Devolver el inmueble a la terminación del contrato, en el estado en que le (s) fue entregado salvo el deterioro natural causado por el tiempo y el uso legítimo y permitido a disposición de el (los) arrendador (es). El (los) arrendatario (s) restituirá (n) el inmueble con todos los servicios públicos domiciliarios totalmente al día y a par y salvo con las empresas prestadoras del servicio, y se obliga (n) a cancelar las facturas debidas que lleguen oportunamente pero causadas en vigencia del contrato. En ningún caso el (los) arrendador (es) será (n) responsable (s) por el pago de servicios o conexos, o actividades que fueren directamente contratadas por el (los) arrendatario (s), salvo pacto expreso entre las partes. 6. No hacer mejoras al inmueble distintas de las locativas, sin autorización del (los) arrendador (es). Si las hacer (n) serán de propiedad de este. 7. El (los) arrendador (es) se obliga (n) a promover y el (los) arrendatario (s) se compromete a promover la Revisión Técnica Reglamentaria de las instalaciones de gas natural realizada por la empresa de los elementos que de este servicio dependan, y entregando al arrendador el documento donde consta el servicio, si el inmueble tiene este servicio público. Sin cargo de el (los) arrendador (es) el costo de dicha revisión y del reemplazo o reparación de los equipos según sea requerido, y si estos fueren de el (los) arrendatario (s) este (es) deberá sufragar dicho (s) costo (s). **SEPTIMA - TERMINACION DEL CONTRATO:** Son causas de terminación unilateral del contrato, de ley y expresamente las siguientes: 1. Por parte de el (los) arrendador (es): () a. no cancelación por parte de el (los) arrendatario (s) del precio del canon y reajustes dentro del término estipulado del mismo. 2. La no cancelación de los servicios públicos que causen la interrupción y sanidad del servicio, o el dano de las empresas, conexas cuando su canon estuviera a cargo de el (los) arrendatario (s). 3. El subarrendo total o parcial del inmueble, la cesión



legis Todos los derechos

66 del contrato o del goce del inmueble, o el cambio de destinación del inmueble sin consentimiento expreso de el (los) arrendador (es). 4. Las mejoras, cambios y ampliaciones que se hagan al
67 inmueble sin autorización expresa de el (los) arrendador (es) o la destrucción total o parcial del inmueble o aiva arrendada por parte de el (los) arrendatario (s). 5. La incurión reiterada de el
68 (los) arrendatario (s) en proceder que afecten la tranquilidad ciudadana de los vecinos, o la destrucción del inmueble para actos delictivos o que impliquen alguna contravención, debidamente
69 comprobados ante la autoridad de policía. 6. La violación por el (los) arrendatario (s) de las normas del respectivo reglamento de propiedad horizontal cuando se trate de viviendas sometidas
70 a este régimen. 7. El (los) arrendador (es), con el cumplimiento de lo establecido en el artículo 25 de la ley 820 de 2003 podrá (s) dar por terminado unilateralmente el contrato de arrendamiento
71 durante las prórrogas, previo aviso escrito dirigido a el (los) arrendatario (s) a través del servicio postal autorizado, con una antelación no menor de tres (3) meses y el pago de una indemniza-
72 ción equivalente al precio de tres (3) meses de arrendamiento. Cumplidas estas condiciones el (los) arrendatario (s) estará (n) obligado (s) a rescatar el inmueble. 8. El (los) arrendador (es)
73 podrá (n) dar por terminado unilateralmente el contrato de arrendamiento a la fecha de vencimiento del término inicial o de sus prórrogas invocando cualquiera de las siguientes causas
74 especiales de rescisión, previo aviso escrito a el (los) arrendatario (s) a través del servicio postal autorizado con una antelación no menor a tres (3) meses a la referida fecha de vencimiento:
75 a) Cuando el (los) propietario (s) o poseedor (es) del inmueble necesitare (n) ocuparlo para su propia habitación, por un término no menor a un (1) año. b) Cuando el inmueble haya de
76 demolerse para efectuar una nueva construcción, o cuando se requiere desocuparlo con el fin de ejecutar obras independientes para su reparación. c) Cuando haya de entregarse en cumplimiento
77 de las obligaciones oneradas en un contrato de compraventa. d) La plena voluntad de dar por terminado el contrato, siempre y cuando, el contrato de arrendamiento cumpliera como mínimo
78 cuatro (4) años de ejecución. En este último caso el (los) arrendador(es) deberá (n) indemnizar a el (los) arrendatario (s) con una suma equivalente al precio de uno punto cinco (1.5) meses
79 de arrendamiento. Cuando se trate de las causas previstas en los literales a), b) y c), el (los) arrendador (es) acompañará (n) al aviso escrito la constancia de haber constituido una caución en
80 dinero, bancaria u otorgada por la compañía de seguros legalmente reconocida, constituida a favor de el (los) arrendatario (s) por un valor equivalente a seis (6) meses del precio del
81 arrendamiento vigente, para garantizar el cumplimiento de la causal invocada dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de rescisión. Cuando se trate de la causal prevista en el literal
82 d), el pago de la indemnización se realizará mediante el procedimiento establecido en el artículo 25 de la ley 820 de 2003. De no mediar constancia por escrito del preaviso, el contrato de
83 arrendamiento se entenderá renovado automáticamente por un término igual al inicialmente pactado. **II. Por parte de el (los) arrendatario (s):** 1. La suspensión de la prestación de los servicios
84 públicos al inmueble, por acción premeditada de el (los) arrendador (es) o porque incurra (n) en mora en los pagos que estuvieren a su cargo. En estos casos el (los) arrendatario (s) podrá (n)
85 optar por asumir el costo del restablecimiento del servicio y descontarlo de los pagos que le correspondía hacer como arrendatario (s). 2. La incurión reiterada de el (los) arrendador (es) en
86 procedimientos que afecten gravemente el disfrute cabal por el (los) arrendatario (s) del inmueble arrendado, debidamente comprobada ante la autoridad policial. 3. El desconocimiento por parte
87 de el (los) arrendador (es) de los derechos reconocidos a el (los) arrendatario (s) por la Ley o el contrato. 4. El (los) arrendatario (s) podrá (n) dar por terminado unilateralmente el contrato de
88 arrendamiento dentro del término inicial o durante sus prórrogas, previo aviso escrito dirigido a el (los) arrendador (es) a través del servicio postal autorizado, con una antelación no menor de
89 tres (3) meses y el pago de una indemnización equivalente al precio de tres (3) meses de arrendamiento y siguiendo el procedimiento que trata el artículo 25 de la ley 820 de 2003. Cumplidas
90 estas condiciones el (los) arrendador (es) estará (n) obligado (s) a recibir el inmueble, si no lo hiciera (n), el arrendatario podrá hacer entrega provisional mediante la intervención de la
91 autoridad competente con el procedimiento del artículo 24 de la ley 820 de 2003, sin perjuicio de acudir a la acción judicial correspondiente. 5. El (los) arrendatario (s) podrá (n)
92 dar por terminado unilateralmente el contrato de arrendamiento a la fecha de vencimiento del término inicial o de sus prórrogas, siempre y cuando de (n) previo aviso escrito a el (los)
93 arrendador (es) a través del servicio postal autorizado, con una antelación no menor de tres (3) meses a la referida fecha de vencimiento. En este caso el (los) arrendatario (s) no estará (n)
94 obligado (s) a invocar causal alguna diferente a su plena voluntad. ni deberá (n) indemnizar a el (los) arrendador (es). De no mediar constancia por escrito del preaviso, el contrato de
95 arrendamiento se entenderá renovado automáticamente por un término igual al inicialmente pactado. **Parágrafo:** No obstante, las partes en cualquier tiempo y de común acuerdo podrán dar
96 por terminado el presente contrato sin pago de indemnización alguna. **OCTAVA - MORA:** Cuando el (los) arrendatario (s) incumpliere (n) el pago de la renta en la oportunidad, lugar y forma
97 acordada en la cláusula segunda, el (los) arrendador (es) podrá (n) hacer cesar el arriendo y exigir judicial o extrajudicialmente la restitución del inmueble. **NOVENA - CLÁUSULA PENAL:** Salvo
98 lo que la ley disponga para ciertos casos, el incumplimiento de cualquiera de las partes de las obligaciones derivadas de este contrato, la constituirá en deudora de la otra por la suma de
99) salarios mínimos mensuales vigentes a la fecha del incumplimiento, a título de pena, sin menoscabo del pago de la renta y de los perjuicios
100 que pudieren ocasionarse como consecuencia del incumplimiento. En caso de mora en el pago del canon de arriendo, el (los) arrendador (es) podrá (n) cobrar efectivamente el valor de los
101 cánones deudados, la pena aquí pactada, los servicios dejados de pagar por el (los) arrendatario (s), la indemnización de perjuicios, bastando para ello la sola afirmación del incumplimiento y
102 estimación de los perjuicios y la presentación de este contrato. **EL (Los) arrendatario (s) renuncia (n) desde ya a cualquier tipo de constitución en mora que la ley crea para que le sea exigible la**
103 **pena indemnizatoria que trata esta cláusula. DÉCIMA - PRORROGA:** El presente contrato se entenderá prorrogado en iguales condiciones y por el término inicial, siempre que cada una de las
104 partes haya cumplido con las obligaciones a su cargo, y que el arrendatario, se averge a los requisitos de la renta autorizados por la Ley (Art. 6. Ley 820 de 2003). **DÉCIMA PRIMERA - GASTOS:**
105 Los gastos que cause la firma del presente contrato serán a cargo de
106 **DÉCIMA SEGUNDA - DERECHO DE RETENCIÓN:** En todos los casos en los cuales el (los) arrendador (es) deba (n) indemnizar a el (los) arrendatario (s), este (os) no podrá (n) ser privado
107 (s) del inmueble arrendado sin haber recibido el pago previo de la indemnización correspondiente o sin que se le hubiere asegurado debidamente el importe de ella por parte de el (los) arren-
108 dador (es). **DÉCIMA TERCERA - COARRENDATARIOS:** Para garantizar a el (los) arrendador (es) el cumplimiento de sus obligaciones, el (los) arrendatario (s) tiene (n) como coarrendatario (s) a
109 **Robinson Perez** mayor y vecino de **María Zapata** identificado (a) con **1036398843**
110 y **_____** mayor y vecino de **_____** identificado (a) con **_____**
111 (s) que (s) declara (n) que se obliga (n) solidariamente con el (los) arrendador (es) durante el término de duración del contrato y el de sus prórrogas y por el tiempo que permanezca el inmueble
112 en poder de éste (os). **DÉCIMA CUARTA:** El (los) arrendatario (s) faculta (n) expresamente a el (los) arrendador (es) para llenar en este documento el espacio en blanco destinado a los índices.
113 **DÉCIMA QUINTA - LINDEROS DEL INMUEBLE:**
114
115 **DÉCIMA SEXTA:** Las partes firmantes señalan las siguientes direcciones para recibir notificaciones:
116
117 En constancia de lo anterior, se firma por las partes el día _____ (_____), del mes de _____
118 del año _____ (_____)
119
120 ARRENDADOR ARRENDATARIO
121
122 **Martha Zapata** **Robinson Perez**
123 C. C. o NIT. No. **43670691** C. C. o NIT. No. **1036393125**
124 ARRENDATARIO () COARRENDATARIO ()
125
126
127
128
129 C. C. o NIT. No. _____ C. C. o NIT. No. _____
130

0215 (2.546)-
NATURALEZA DEL ACTO: TRAMITE DE SUCESION LIQUIDACION
PARTICION Y ADJUDICACION DE BIENES DE LA SUCESION INTESTADA
DOBLE DE MANUEL ZAPATA MARTINEZ E INES DE JESUS OCAMPO
GARCIA

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
NOTARIA SEGUNDA DEL CIRCULO DE RIONEGRO



SABINO ALFONSO CABALLERO VILLAMIL

Carrera 49 No. 50 - 40 PBX: 531 7000 FAX: 531 8182
C. Cial. San Francisco Segundo Piso Local 202
segundarionegro@supernotariado.gov.co

Rionegro - Antioquia



República de Colombia

Notaria Segunda de Rionegro - Antioquia



A#060834125

Ca 346874727

ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO: DOS MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS (2.546)

NATURALEZA DEL ACTO: TRAMITE DE SUCESION LIQUIDACION PARTICION Y ADJUDICACION DE BIENES DE LA SUCESION INTESTADA DOBLE DE MANUEL ZAPATA MARTINEZ E INES DE JESUS OCAMPO GARCIA

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
NOTARIA SEGUNDA DEL CIRCULO DE RIONEGRO
FORMATO DE CALIFICACIÓN

FOLIO DE MATRICULA INMOBILIARIA NUMERO: 020-174050

CODIGO CATASTRAL NUMERO: 148-1-01-013-001-00065-000-00000-

DIRECCION: CALLE 37

MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL (URBANO) X

FOLIO DE MATRICULA INMOBILIARIA NUMERO: 020-160481

CODIGO CATASTRAL NUMERO: 148-2-01-000-064-00004-000-00000-

DIRECCION: VEREDA QUIRAMA

MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL (RURAL) X

DATOS DE LA ESCRITURA

NUMERO DE LA ESCRITURA DIA MES AÑO NOTARIA DE ORIGEN
2.546 25 07 2019 SEGUNDA DE RIONEGRO

NATURALEZA JURIDICA DEL ACTO: VALOR DEL ACTO

CODIGO ESPECIFICACIÓN PESOS

0109. ADJUDICACION EN SUCESION \$365.600.000

OTORGANTES IDENTIFICACIÓN

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO

0109.DE: MANUEL ZAPATA MARTINEZ C.C. 588.935

DE: INES DE JESUS OCAMPO GARCIA C.C. 21.539.736

A: IVAN DE JESUS ZAPATA OCAMPO C.C. 8.402.052

A: EMÉRARDO ANTONIO ZAPATA OCAMPO C.C. 8.406.188

A: HECTOR DARIO ZAPATA OCAMPO C.C. 15.428.694

República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escritura pública, certificaciones y documentos del archivo notarial.



10025-ACRIM-REPEPH
25-04-19
EXPIRACION TRES (03)
2019

A: LUZ DARY ZAPATA OCAMPO	C.C. 43.431.286
A: LUIS ALFONSO ZAPATA OCAMPO	C.C. 98.491.853
A: EDGAR DE JESUS ZAPATA OCAMPO	C.C. 98.500.155
A: MARTA EDILIA ZAPATA OCAMPO	C.C. 43.670.691
A: RODRIGO EMEL ZAPATA OCAMPO	C.C. 98.590.337
APODERADO: Dr. RAMON EUSEBIO ZULUAGA GOMEZ. C.C. No. 15.424.779. T.P. No. 181.417 del C.S.de la J.-----	

En la ciudad de Rionegro, Departamento de Antioquia, República Colombia, a los VEINTICINCO (25) días del mes de JULIO del año dos mil DIECINUEVE (2019) ante mí **SABINO ALFONSO CABALLERO VILLAMIL**, Notario Segundo del Círculo de Rionegro (Antioquia), compareció **RAMON EUSEBIO ZULUAGA GOMEZ**, Abogado en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía número 15.424.779 y T.P. No. 181.417 del C.S.J. y manifestó:-----

PRIMERO: Que por el presente instrumento público, en calidad de apoderado de los señores **IVAN DE JESUS ZAPATA OCAMPO**, mayor de edad, identificado con la C.C. No. 8.402.052, **EMERARDO ANTONIO ZAPATA OCAMPO**, mayor de edad, identificado con C.C. No. 8.406.188, **HECTOR DARIO ZAPATA OCAMPO** mayor de edad, identificado con C.C. No. 15.428.694, **LUZ DARY ZAPATA OCAMPO**, mayor de edad, identificada con la C.C. No. 43.431.286, **LUIS ALFONSO ZAPATA OCAMPO**, mayor de edad, identificado con la C.C. No. 98.491.853, **EDGAR DE JESUS ZAPATA OCAMPO**, mayor de edad, identificado con la C.C. No. 98.500.155, **MARTA EDILIA ZAPATA OCAMPO**, mayor de edad, identificada con la C.C. No. 43.670.691, **RODRIGO EMEL ZAPATA OCAMPO**, mayor de edad, identificado con la C.C. No. 98.590.337, quienes actúan en su calidad de hijos legítimos dentro de la sucesión Intestada doble de los señores **MANUEL ZAPATA MARTINEZ**, quien en vida se identificaba con la cédula de ciudadanía número 588.935, fallecido en el Municipio de Rionegro (Ant), el día 07 de Abril de 2006 e **INES DE JESUS OCAMPO GARCIA**, quien en vida se identificaba con la cédula de ciudadanía número 21.539.736, fallecida en el Municipio de El Carmen de Viboral (Ant), el día 30 de Noviembre de 2018 y siendo este municipio de Rionegro (Ant), su último domicilio y asiento principal de sus negocios y dejando



República de Colombia

Notaría Segunda de Rionegro - Antioquia



Aa060834126



Ca3488



Hoja 1 notarial para uso exclusivo de copias de certificaciones publicas, certificaciones y documentos del archivo notarial

bienes de fortuna, solicita a elevar a escritura pública el Trabajo de **PARTICION, Y ADJUDICACION** de bienes efectuado dentro de la citada sucesión, todo lo anterior de acuerdo a documento público firmado por todos mis representados y que se anexa a la presente solicitud, en donde autorizan se proceda a REHACER el trabajo inicial que se había presentado el día 23 de julio de 2019, llevada a cabo en esta Notaría e iniciada mediante **ACTA NUMERO OCHENTA Y NUEVE (No.89)** del **DIECIOCHO (18)** de **JUNIO** del **DOS MIL DIECINUEVE (2019)**; efectuada la comunicación a la Superintendencia de Notariado y Registro mediante el aplicativo Web y enviadas las comunicaciones a la DIAN el día **DIECIOCHO (18) DE JUNIO** de **DOS MIL DIECINUEVE (2019)** bajo el Oficio 296, y recibida la comunicación de la DIAN el día diez (10) de Julio de 2019, bajo el Oficio No. 1109-42562 del día Cuatro (04) de Julio de 2019; y vencido el término del Emplazamiento del que trata el Artículo 3º., numeral 3º del Decreto 902 de 1988, en el periódico **"EL MUNDO"** el día **DOMINGO VEINTITRES (23)** de **JUNIO** de **DOS MIL DIECINUEVE (2019)** y en la Emisora **"RIONEGRO ESTEREO 104.4"** el día **MIERCOLES DIECINUEVE (19)** de **JULIO** del dos mil **DIECINUEVE (2019)** y fijado el EDICTO en este despacho el día **DIECINUEVE (19)** de **JUNIO** de **DOS MIL DIECINUEVE (2019)** a las OCHO (8:A.M.) y desfijado el día **TRES (03)** de **JULIO** de **DOS MIL DIECINUEVE (2019)** a las CINCO Y TREINTA (5:30 A.M.), cuya documentación y actuación se protocoliza con este público instrumento.



SEGUNDO: Que el Trabajo de **PARTICION Y ADJUDICACION**, de bienes, que de acuerdo con el Decreto 902 de 1988, se eleva a escritura Pública, es del siguiente tenor:

Señores -----
NOTARIA SEGUNDA DEL CÍRCULO -----
RIONEGRO – ANTIOQUIA -----
 E. S. D. -----

PARTICION Y/O ADJUDICACIÓN DE BIENES

RAMON EUSEBIO ZULUAGA GOMEZ, abogado inscrito, con cédula de ciudadanía número 15.424.779 y tarjeta profesional 181.417 del C.S de la J., con domicilio en esta localidad, en el ejercicio del mandato judicial que me

1303219114140021111 25-04-19

12-11-19

W891P JH8A0MCR88

confirieron: **IVAN DE JESUS ZAPATA OCAMPO**, mayor de edad, identificado con la C.C. No. 8.402.052, **EMERARDO ANTONIO ZAPATA OCAMPO**, mayor de edad, identificado con C.C. No. 8.406.188, **HECTOR DARIO ZAPATA OCAMPO** mayor de edad, identificado con C.C. No. 15.428.694, **LUZ DARY ZAPATA OCAMPO**, mayor de edad, identificada con la C.C. No. 43.431.286, **LUIS ALFONSO ZAPATA OCAMPO**, mayor de edad, identificado con la C.C. No. 98.491.853, **EDGAR DE JESUS ZAPATA OCAMPO**, mayor de edad, identificado con la C.C. No. 98.500.155, **MARTA EDILIA ZAPATA OCAMPO**, mayor de edad, identificada con la C.C. No. 43.670.691, **RODRIGO EMEL ZAPATA OCAMPO**, mayor de edad, identificado con la C.C. No. 98.590.337, me permito presentar el Trabajo de PARTICION ADJUDICACION Y LIQUIDACION de bienes DE LA SUCESIÓN INTESTADA DOBLE de los finados **MANUEL ZAPATA MARTINEZ E INES DE JESUS OCAMPO GARCIA**, fallecidos el día 07 de Abril de 2006 y 30 de Noviembre de 2018 en el Municipio de Rionegro (Ant), y El Carmen de Viboral (Ant), pero siendo el Municipio de Rionegro (Ant), su último domicilio y asiento principal de sus negocios y quiénes en vida se identificaban en su orden con las cédulas de ciudadanía números 588.935 y 21.539.736 respectivamente, **todo lo anterior de acuerdo a** documento público firmado por todos mis representados y que se anexa a la presente solicitud, en donde autorizan se proceda a REHACER el trabajo inicial que se había presentado el día 23 de julio de 2019 y dando cumplimiento al trámite previsto por el Decreto 902 de 1988, y la ley 446 de 1998, y demás normas aplicables y vigentes, con base en los siguientes hechos, peticiones, fundamentos de derecho, documentos y anexos.-----

1. HECHOS:

PRIMERO: Los señores **MANUEL ZAPATA MARTINEZ**, se identificaba en vida con la C.C. No. 588.935 E **INES DE JESUS OCAMPO GARCIA**, se identificaba en vida con la C.C. No. 21.539.736.-----

SEGUNDO: El señor **MANUEL ZAPATA MARTINEZ**, falleció el 07 de Abril de 2006 en el Municipio de Rionegro (Ant), y la señora **INES DE JESUS OCAMPO GARCIA**, falleció el día 30 de Noviembre de 2018 en el Municipio de El Carmen de Viboral (Ant), pero siendo el Municipio de Rionegro (Ant), el último domicilio y -----



República de Colombia

Notario Segundo de Rionegro - Antioquia



Aa060834127



Ca346874724

asiento principal de sus negocios y donde dejaron bienes de fortuna. Hecho que se demuestra con los registros civiles de Defunción Seriales Nos.5722024 de la Notaría Primera del Círculo de Rionegro (Ant), y 08737051 de la Notaría Única del Círculo de El Carmen de Viboral (Ant), y que se aportan Al presente trámite.

TERCERO: Los señores **MANUEL ZAPATA MARTINEZ E INES DE JESUS OCAMPO GARCIA**, contrajeron matrimonio por los ritos católicos en la Parroquia de Nuestra Señora del Carmen del Municipio de Bello (Ant), el día 21 de Diciembre de 1959, registrado su matrimonio en la Notaría Primera del Círculo de Bello (Ant), en el Tomo 06 del Folio 207 tal como se demuestra con copia del Folio de Matrimonio y que se aporta al presente trámite.

CUARTO: Durante la vigencia del matrimonio se procrearon los siguientes hijos de nombres **IVAN DE JESUS ZAPATA OCAMPO**, identificado con la C.C. No. 8.402.052, **EMERARDO ANTONIO ZAPATA OCAMPO**, identificado con C.C. No. 8.406.188, **HECTOR DARIO ZAPATA OCAMPO** identificado con C.C. No. 15.428.694, **LUZ DARY ZAPATA OCAMPO**, identificada con la C.C. No. 43.431.286, **LUIS ALFONSO ZAPATA OCAMPO**, identificado con la C.C. No. 98.491.853, **EDGAR DE JESUS ZAPATA OCAMPO**, identificado con la C.C. No. 98.500.155, **MARTA EDILIA ZAPATA OCAMPO**, identificada con la C.C. No. 43.670.691, **RODRIGO EMEL ZAPATA OCAMPO**, identificado con la C.C. No. 98.590.337, todos personas mayores y capaces y los únicos llamados a heredar y quienes por ministerio de la ley se difiere su herencia a favor de estos.

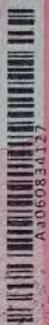
QUINTO: El último domicilio y asiento principal de los negocios del os señores **MANUEL ZAPATA MARTINEZ E INES DE JESUS OCAMPO GARCIA**, fue el Municipio de Rionegro (Ant), es usted señor Notario el escogido para llevar dicho Trámite ante su despacho.

SEXTO: Se trata de una sucesión Intestada Doble y en calidad de apoderado de los únicos interesados y quienes actúan en su calidad de hijos legítimos, dentro del Trámite de la referencia, manifiesto que en la Presente Partición, Adjudicación y Liquidación, mis poderdantes aceptan la herencia con beneficio de Inventario.

SEPTIMO: Los señores **MANUEL ZAPATA MARTINEZ E INES DE JESUS**



Papel utilizado para sus certificaciones de copia de escritura pública, certificaciones y documentos del archivo material



Aa060834127



1002PHPPHAF02M

25-04-19

12-11-18

Ca346874724

Ca346874724

OCAMPO GARCIA, no había celebrado capitulaciones matrimoniales, y no había liquidado la sociedad conyugal por lo tanto esta se encontraba vigente, mediante este mismo instrumento se procede a su Liquidación.-----

OCTAVO: BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO INFORMO QUE NI MIS REPRESENTADOS EN CALIDAD DE HIJOS LEGITIMOS DE LOS CAUSANTES, NI YO EN CALIDAD DE APODERADO, CONOCEMOS DE OTROS INTERESADOS CON IGUAL O MEJOR DERECHO QUE EL QUE ME ASISTE, Y NO SE DE LA EXISTENCIA DE OTROS LEGATARIOS, ACREEDORES, ACTIVOS O PASIVOS DISTINTOS A LOS QUE SE MENCIONAN EN EL TRAMITE NOTARIAL.-----

NOVENO: Que para dar el trámite previsto en el Decreto 902 de 1988, los mencionados señores y señoras, me han conferido poder especial.-----

-Acto seguido procedo a presentar el siguiente trabajo de partición y/o adjudicación:-----

ACERVO HEREDITARIO

Según los inventarios y el avalúo, el monto del activo es de **TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA (\$365.600.000)**, representados en los inmuebles. Como se dijo en el punto correspondiente a las consideraciones generales, no existe pasivo que relacionar o inventariar.-----

En consecuencia, los bienes propios del activo son los siguientes:-----

PARTIDA PRIMERA:-----

Un lote de terreno, con todas sus mejoras, anexidades, servidumbres activas y pasivas, ubicado en el Municipio de El Carmen de Viboral (Ant), en la Vereda QUIRAMA, con un área aproximada de CINCO HECTARES (5.00 Has), no obstante se describe como un cuerpo cierto y sin garantía de cabida, por los siguientes linderos: De una chamba, lindero con LÁZARO VARGAS, se sigue chamba arriba a encontrar un mojón lindero con DARIO ARISTIZABAL, Y RODRIGO RESTREPO, de aquí a un mojón lindero con CORNELIO OCAMPO, luego a otro mojón, lindero con HERIBERTO OCAMPO, sigue lindero con éste a



Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificaciones y honorarios del arbolado notarial



República de Colombia

Notaría Segunda de Rionegro - Antioquia



Aa060834128



Ca346874724

encontrar otro mojón, de aquí línea recta a la quebrada y está arriba al punto de partida -----

VALE ESTA PARTIDA LA SUMA DE----- **\$337.600.000.**

MATRICULA INMOBILIARIA NUMERO 020-160481-----

CODIGO CATASTRAL NUMERO: 148-2-01-000-064-00004-000-00000-----

Este inmueble fue adquirido por la causante **INES DE JESUS OCAMPO GARCIA**, por compra que hiciera a **MANUEL ZAPATA MARTINEZ**, mediante la escritura pública número 1141 del 15 de Mayo de 1996 de la Notaría Primera del Circulo de Rionegro (Ant), y debidamente registrada en la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Rionegro (Ant), bajo el Folio de Matrícula Inmobiliaria número 020-160481 -----

PARTIDA SEGUNDA:-----

Un lote de terreno, con casa de habitación y solar anexo, sus mejoras y anexidades, ubicado en el Municipio de El Carmen de Viboral (Ant), de la Calle 37 No. 33A-66 Interior y comprendido por los siguientes linderos: Por el frente con la Calle 37, por un Costado, con **LUCIA ARENAS**, por el Otro costado con **RUBEN ALZATE CASTAÑO**, y por la parte de atrás, con un callejón de servidumbre.-----

Este inmueble se distingue con LA MATRICULA INMOBILIARIA No. 020-174050 DE LA OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS DE RIONEGRO, ANTIOQUIA.-----

MATRICULA INMOBILIARIA NUMERO 020-174050-----

CODIGO CATASTRAL NUMERO: 148-1-01-013-001-00065-000-00000-----

Este inmueble es el resultado de una Agregación de dos (2) lotes donde se conformó una sola unidad Urbana y fue adquirido por la causante **INES DE JESUS OCAMPO GARCIA**, por compra que hiciera a **JUBER DE JESUS IDARRAGA GARCIA** Y **DORA LUCELY ZULUAGA GONZALEZ**, mediante la escritura pública número 1213 del 16 de Noviembre de 1995 de la Notaría Única del Circulo de El Carmen de Viboral (Ant), y debidamente registrados bajo los Folios de Matriculas Inmobiliarias números 020-170717 y 020-174049 de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Rionegro (Ant), y **ENGLOBADOS** mediante la escritura pública número 1213 del 16 de -----

Puede utilizarse para uso exclusivo de copia de escritura pública, certificación y documentos del archivo notarial



Aa060834128

Ca346874724



10823MBPAPP11AFC

25-04-19

12-11-18

10823MBPAPP11AFC

uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

Noviembre de 1995 de la Notaría Única del Círculo de El Carmen de Viboral (Ant), y debidamente registrada bajo el Folio de Matrícula Inmobiliaria número 020-174050 de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Rionegro (Ant). -----

VALE ESTA PARTIDA LA SUMA DE----- \$28.000.000.

Suma el Activo la suma de **TRECIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA [\$365.600.000.]**

LIQUIDACIÓN

Por tratarse de LA Partición Adjudicación y Liquidación de la Sucesión Intestada y de mutuo acuerdo entre sus herederos, la liquidación de los bienes es como sigue: la división del valor del Activo Líquido por la suma de **TRECIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA [\$365.600.000.]**, se distribuirá en la misma proporción entre los 8 herederos -----

En consecuencia la liquidación del haber sucesorales como sigue:-----

Valor del derecho sobre la Partidas 1º y Segunda y que conforman el Activo Sucesoral y correspondiente a **\$365.600.000.**

Legítima	\$48.228.571	
2. Legítima	\$48.228.571	
3. Legítima	\$48.228.571	
4. Legítima	\$48.228.571.	
5. Legítima	\$48.228.571	
6. Legítima	\$48.228.571.	
7. Legítima	\$48.228.574.	
8. Legítima	\$28.000.000.	
TOTAL.....	\$365.600.000.	
Sumas iguales de	\$365.600.000.	\$365.600.000.

DISTRIBUCIÓN (hijuelas)

HIJUELA PRIMERA PARA: IVAN DE JESUS ZAPATA OCAMPO, mayor de edad, identificado con la C.C. No. 8.402.052 a quien se le adjudica una cuota o derecho P.I. de **\$48.228.571**, con relación a un avalúo total de **\$337.600.000**, **EMERARDO ANTONIO ZAPATA OCAMPO**, mayor de edad, identificado con C.C. No. 8.406.188 a quien se le adjudica una cuota o derecho P.I. de **\$48.228.571**, con relación a un -----



Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - certificación y legitimación del archivero notarial



República de Colombia

Notaría Segunda de Rionegro - Antioquia



Aa060834129

Ca346874723



avalúo total de \$337.600.000, HECTOR DARIO ZAPATA OCAMPO mayor de edad, identificado con C.C. No. 15.428.694, a quién se le adjudica una cuota o derecho P.I. de \$48.228.571, con relación a un avalúo total de \$337.600.000, LUZ DARY ZAPATA OCAMPO, mayor de edad, identificada con la C.C. No. 43.431.286 a quién se le adjudica una cuota o derecho P.I. de \$48.228.571, con relación a un avalúo total de \$337.600.000, LUIS ALFONSO ZAPATA OCAMPO, mayor de edad, identificado con la C.C. No. 98.491.853 a quién se le adjudica una cuota o derecho P.I. de \$48.228.571, con relación a un avalúo total de \$337.600.000, EDGAR DE JESUS ZAPATA OCAMPO, mayor de edad, identificado con la C.C. No. 98.500.155, a quién se le adjudica una cuota o derecho P.I. de \$48.228.571, con relación a un avalúo total de \$337.600.000, RODRIGO EMEL ZAPATA OCAMPO, mayor de edad, identificado con la C.C. No. 98.590.337, a quién se le adjudica una cuota o derecho P.I. de \$48.228.574, con relación a un avalúo total de \$337.600.000, para un total a asignar a los SIETE (7) herederos de la suma de..... \$337.600.000

Para Pagárseles se les adjudica el derecho de dominio y posesión, en común y proindiviso en el siguiente bien inmueble: -----

-PARTIDA PRIMERA: Un lote de terreno, con todas sus mejoras, anexidades, servidumbres activas y pasivas, ubicado en el Municipio de El Carmen de Viboral (Ant), en la Vereda QUIRAMA, con un área aproximada de CINCO HECTARES (5.00 Has), no obstante se adjudica como un cuerpo cierto y sin garantía de cabida, con todas sus mejoras y anexidades, por los siguientes linderos: De una chamba, lindero con LÁZARO VARGAS, se sigue chamba arriba a encontrar un mojón lindero con DARIO ARISTIZABAL, Y RODRIGO RESTREPO, de aquí a un mojón lindero con CORNELIO OCAMPO, luego a otro mojón, lindero con HERIBERTO OCAMPO, sigue lindero con éste a encontrar otro mojón, de aquí línea recta a la quebrada y está arriba al punto de partida.-----

Este inmueble fue adquirido por la causante **INES DE JESUS OCAMPO GARCIA**, por compra que hiciera a MANUEL ZAPATA MARTINEZ, mediante la escritura pública número 1141 del 15 de Mayo de 1996 de la Notaría Primera del Círculo de Rionegro (Ant), y debidamente registrada en la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Rionegro (Ant), bajo el Folio de Matricula Inmobiliaria número 020-160481 -----

SE ADJUDICA ESTE INMUEBLE EN LA SUMA DE ----- \$337.600.000.



Aa060834129

Ca346874723



1002-40PMSDIPFHA

25-04-19

12-11-19

Notaría S.A. de Rionegro

Proyecto notarial para uso exclusivo de copia de escritura pública, verificación y levantamiento de actas notariales.

\$48.228.571 x 6 = \$289.371.426 + 48.228.574 = \$337.600.000. --

SUMAS IGUALES: ----- \$337.600.000.

MATRICULA INMOBILIARIA NUMERO 020-160481 / -----

CODIGO CATASTRAL NUMERO: 2010000640000400000000.-----

Ficha Catastral: 6528900.-----

Nota: Se adjudican en la siguiente proporción correspondiente a los Porcentajes: 14.28% para los seis (6) primeros y 14.32% para el último con relación a la hijuela primera.-----

HIJUELA SEGUNDA PARA: MARTA EDILIA ZAPATA OCAMPO, mayor de edad, identificada con la C.C. No. 43.670.691, a quién se le adjudica la suma de \$28.000.000, para pagársele se le adjudica el 100% del siguiente bien inmueble: ----

PARTIDA SEGUNDA: Un lote de terreno, con casa de habitación y solar anexo, sus mejoras y anexidades, ubicado en el Municipio de El Carmen de Viboral (Ant), de la Calle 37 No. 33A-66 Interior y comprendido por los siguientes linderos: Por el frente, con la Calle 37, por un Costado, con LUCIA ARENAS, por el Otro costado, con RUBEN ALZATE CASTAÑO, y por la parte de atrás, con un callejón de servidumbre.-----

Este inmueble se distingue con LA MATRICULA INMOBILIARIA No. 020-174050 DE LA OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS DE RIONEGRO, ANTIOQUIA. MATRICULA INMOBILIARIA NUMERO 020-174050-- CODIGO CATASTRAL NUMERO: 148-1-01-013-001-00065-000-00000.-----

Este inmueble es el resultado de una Agregación de dos (2) lotes donde se conformó una sola unidad Urbana y fue adquirido por la causante INES DE JESUS OCAMPO GARCIA, por compra que hiciera a JUBER DE JESUS IDARRAGA GARCIA Y DORA LUCELY ZULUAGA GONZALEZ, mediante la escritura pública número 1213 del 16 de Noviembre de 1995 de la Notaría Única del Círculo de El Carmen de Viboral (Ant), y debidamente registrados bajo los Folios de Matriculas Inmobiliarias números 020-170717 y 020-174049 de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Rionegro (Ant). y ENGLOBADOS mediante la escritura pública número 1213 del 16 de Noviembre de 1995 de la Notaría Única del Círculo de El Carmen de Viboral (Ant), y debidamente registrada bajo el Folio de Matrícula Inmobiliaria número -----



020-174050

(Ant) -----

TOTAL ADJ

SE ADJUDI

SUMAS IGU

TOTAL ADJ

SEÑOR NO

TRAMITE I

LOS HERE

SIENDO PI

LA PARTI

ACUERDO

LOS HERE

PARAGRA

DEL INM

ACUERDO

VALOR D

TOTAL A

TOTAL P

TOTAL A

IVAN DE

EMERAF

HECTOF

LUZ DA

LUIS AL

EDGAR

RODRIC

MARTA

TOTAL

LA HIJ

SUMAS

En est

Papel not



República de Colombia

Notaria Segunda de Rionegro - Antioquia



Aa060834130



Ca34687472

020-174050 de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Rionegro (Ant).

TOTAL ADJUDICADO HIJUELA SEGUNDA : -----\$28.000.000,
 SE ADJUDICA ESTE INMUEBLE EN LA SUMA DE ----- \$28.000.000.
 SUMAS IGUALES: -----\$28.000000. \$28.000.000.
 TOTAL ADJUDICADO HIJUELA PRIMERA Y SEGUNDA \$365.600.000.

SEÑOR NOTARIO: SIRVASE APROBAR EN TODAS SUS PARTES EL PRESENTE TRAMITE NOTARIAL, YA QUE ESTE SE EFECTUO DE MUTUO ACUERDO ENTRE LOS HEREDEROS QUE ACTUAN EN SU CALIDAD DE HIJOS LEGITIMOS Y SIENDO PERSONAS CAPACES Y LOS QUE DE MUTUO ACUERDO, OPTARON POR LA PARTICIÓN ANTES PRESENTADA. ASI MISMO MANIFIESTO QUE DE ACUERDO A DOCUMENTO PRIVADO Y FIRMADO POR MIS REPRESENTADOS LOS HEREDEROS QUEDAN EN FIRME CON LO ADJUDICADO.

PARAGRAFO: SE LE ADVIERTE A LOS ADJUDICATARIOS QUE POR LA CABIDA DEL INMUEBLE ESTE SERA DESTINADO PARA CASA CAMPESTRE, DE ACUERDO A LA LEY 160 DE 1994 Y SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS.

COMPROBACION:

VALOR DE LOS BIENES INVENTARIADOS PARTIDA PRIMERA Y SEGUNDA:
 -----\$365.600.000

TOTAL ACTIVO LIQUIDO INVENTARIADO : -\$365.600.000.
 TOTAL PASIVO INVENTARIADO \$.-0-----
 TOTAL ACTIVO LIQUIDO A ADJUDICAR : \$365.600.000.
 IVAN DE JESUS ZAPATA OCAMPO: \$48.228.571.
 EMERARDO ANTONIO ZAPATA OCAMPO: \$48.228.571.
 HECTOR DARIO ZAPATA OCAMPO: \$48.228.571.
 LUZ DARY ZAPATA OCAMPO : \$48.228.571.
 LUIS ALFONSO ZAPATA OCAMPO: \$48.228.571.
 EDGAR DE JESUS ZAPATA OCAMPO: \$48.228.571.
 RODRIGO EMEL ZAPATA OCAMPO \$48.228.574.
 MARTA EDILIA ZAPATA OCAMPO: \$28.000.000
 TOTAL ACTIVO LIQUIDO ADJUDICADO EN
 LA HIJUELA PRIMERA Y SEGUNDA \$365.600.000.
 SUMAS IGUALES: \$365.600.000. \$365.600.000

En estos términos elevo la presente solicitud de adjudicación y liquidación de la



Hoja notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, verificaciones y documentación del territorio nacional.



I0825AbQPMB03F7H
 25-04-19
 Cadema S.A. N.º 2503596 12-11-19

Ca34687472

Florita Calleja

Notaria Segunda de Bimetro - Antioquia

SUCESIÓN INTESTADA DOBLE DE MANUEL ZAPATA MARTINEZ E INES DE JESUS OCAMPO GARCIA.

Atentamente, RAMON EUSEBIO ZULUAGA GOMEZ

C.C. N°15.424.779 T.P. N°181.417 del C. S. de la J.

TERCERO: Que en esta forma se ha dado estricto cumplimiento a lo dispuesto por el Decreto 902 de 1988 para el Trámite de Liquidación de sucesiones y sociedades conyugales vinculadas a ellas, efectuado de común acuerdo entre los interesados.

ADVERTENCIA, OTORGAMIENTO Y AUTORIZACION

Se advirtió a los otorgantes la necesidad de inscribir esta escritura pública dentro de los dos meses siguientes a la fecha de su otorgamiento, cuyo incumplimiento causará intereses moratorios por mes o fracción de mes de retardo.

Se advirtió a los otorgantes de esta escritura de la obligación que tienen de leer la totalidad de su texto, a fin de verificar la exactitud de todos los datos en ella consignados, con el fin de aclarar, modificar o corregir los posibles errores en ella contenidos; la firma de la misma demuestra su aprobación total del texto. En consecuencia, el Notario no asume ninguna responsabilidad por errores o inexactitudes establecidos con posterioridad a la firma de los otorgantes y del Notario. En tal caso, éstos deben ser corregidos mediante el otorgamiento de una nueva escritura, suscrita por todos los que intervinieron en la inicial y sufragada por los mismos. (Art. 35 Decreto Ley 960 de 1970). Leída esta escritura en forma legal, los otorgantes estuvieron de acuerdo con ella, la aceptaron en la forma como está redactada y, en testimonio de su aprobación y asentimiento la firman.

COMPROBANTES FISCALES:

Se presentaron los siguientes comprobantes fiscales que se protocolizan: Paz y salvo Municipal No. 2517 expedido por el municipio de El Carmen de Viboral (Ant), el 28 de Junio de 2019 válido hasta el 28 de Julio de 2019 por concepto de impuesto predial y valorización. CODIGO CATASTRAL NUMERO: 148-1-01-013-001-00065-000-00000.

Vertical column on the right side of the page containing stamps and administrative information. Visible text includes: AVALU, CODIG, AVALU, Derech, Hojas, Recau, No. 06, de En, VALO, Iva \$, Se ext, 060, RAMO, C.C. N, T.P. I, DIRE, TELE, MUNI, ACTI, Res., and a stamp at the bottom that says 'Papel notarial para uso exclusivo de escrituras publicas, certificadas y honorarios del archivero notarial'.



República de Colombia
Notaría Segunda de Rionegro - Antioquia



Ae060834131

Ca346874726

AVALUO TOTAL: \$27.666.688.-----

CODIGO CATASTRAL NUMERO: 148-2-01-000-064-00004-000-00000.-----

AVALUO TOTAL \$328.760.699 .-----

Derechos Notariales \$ 1.295.524,-----

Hojas y Copias \$ 114.700,-----

Recaudos Superintendencia y Fondo Especial \$ 34.000,- . Resolución
No. 0691 del 24 de Enero de 2019 Modificada por la Resolución 1002 del 31
de Enero de 2019-----

VALOR DEL ACTA DE ADMISION: \$ 10.000,------

Iva \$ 270.432-----

Se extendió en las hojas de papel notarial números Ae060834125/060834126/
060834127/060834128/060834129/060834130/060834131.-----



Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos lit. archivo notarial

Ramon Eusebio Zuluaga Gomez
RAMON EUSEBIO ZULUAGA GOMEZ

C.C. No. 15.424.779.

T.P. No. 181.417 del C.S. de la J.

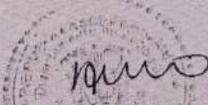
DIRECCION *Cm 52 N° 48-98*

TELEFONO *5613705-3016585024*

MUNICIPIO: *Rionegro*

ACTIVIDAD ECONOMICA *Abogado litigante*

Res. 044/2007 UIAF



SABINO ALFONSO CABALLERO VILLAMIL
NOTARIO SEGUNDO



Ae060834131

Ca346874726



10821PPMa-APCEMCO

25-04-19

12-11-18

credentia.s.c. w.papaya

ES FIEL QUINTA FOTOCOPIA TOMADA DE SU ORIGINAL DE LA
ESCRITURA PÚBLICA NUMERO 2.546 DE FECHA VEINTICINCO (25) DE
JULIO DEL DOS MIL DIECINUEVE (2019) Y SE EXPIDE EN SIETE (07)
FOLIOS UTILES CON DESTINO AL INTERESADO.....

RIONEGRO ANTIOQUIA 17 DE DICIEMBRE 2019



SABINO ALFONSO CABALLERO VILLAMIL
NOTARIO SEGUNDO DEL CIRCULO DE RIONEGRO- ANTIOQUIA

Nº 1

HISTORIA CLINICA
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL
NIT. 890307279
Dir. CARRERA 31 19-56 - Tel. 5434343



Código Plantilla F-PA-S-002
Fecha Historia 01/04/2019 10:22 a.m.
Lugar y Fecha EL CARMEN DE VIBORAL ANTIOQUIA 01/04/2019 10:22 a.m.
Documento y Nombre del Paciente: CC 21621601 MARIA EMILIA OCAMPO GARCIA
Administrador: ALIANZAMEDELNANTIOQUIA-SAVIA SALUD Convenio: SAVIAARS Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1
No Historia: 21621601 Cons. Historia: 2021944
Atención: Ambulatorio

IDENTIFICACION PERSONAL

Historia: 21621601
Hora: 10:30
Edad: 51 Años
Estado Civil: Casado
Teléfono: 843 14 72

Fecha: 01/04/2019
Nombre: MARIA EMILIA OCAMPO GARCIA
Sexo: Femenino
Dirección: S. N. P.
E.A.P.B.: ALIANZAMEDELNANTIOQUIA-SAVIA SALUD

MOTIVO DE CONSULTA POR EVENTO ADVERSO?
NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE: LUZ DARY ZAPATA SOBRINA

ALERGIAS

ALERGIAS: NIEGA

MOTIVO DE CONSULTA

MOTIVO DE CONSULTA: HACE MUCHO QUE NO LA VE UN MEDICO

ENFERMEDAD ACTUAL

ENFERMEDAD ACTUAL: FEMENINA DE 52 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA DM TIPO 2 NO IR, DISLIPIDEMIA EPOC NO OXIGENO REQUIERIENTE

SIN TRATAMIENTO ACTUAL

TRAIDA

POR LA SOBRINA, QUIEN REFIERE CUADRO DE 4 DIAS CON TOS CON ESPECTORACION DE COLOR BLANCA, SIN DISNEA, NI CEFALEA, SIN

PIEBRE

ACOMPAÑANTE

DICE QUE LA PACIENTE ESTABA EN UN CENTRO DEL ANCIANO, ALLI NO LE DABAN LOS MEJORES TRATOS, POR LO CUAL, LA SOBRINA SE VA A SER

CARGO DE EL LA

Revisión por Sistemas: LO REFERIDO

ANTECEDENTES PERSONALES

PATOLOGICOS: 1- HTA 2- Diabetes tipo 2 3- Dislipidemia 4- EPOC crónico

Coping con feña

ALERGICOS: Negativos
TRAUMATICOS: Negativos

QUIRURGICOS: Colectostomia abierta

GINECOBISTRICOS

DATOS GO DE IMPORTANCIA?: NO

Pos. Oper. Antec. Obst

C: 0

V: 0

C: 0

M: 0

ANTECEDENTES OBSTETRICOS PATOLOGICOS: CCU

P: 0

A: 0

E: 0

ANTECEDENTES FAMILIARES

DESCRIBIR ANTECEDENTES: Negativos

HISTORIA PERSONAL Y SOCIAL

DESCRIBIR: NO FUMA

EXAMEN FISICO

ESTADO GENERAL: BUENAS CONDICIONES GENERALES ALERTA, DESORIENTA EN TIEMPO
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR, SENSITIVO O COGNITIVO APARENTE, SIN SIGNOS MENINGEOS
LOCORREICA

CABEZA Y CUELLO: CRÁNEO SIN LESIONES. CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS.

ORGANOS DE LOS SENTIDOS: PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ. ESCLERAS HIDRATADAS SIN ICTERICIA. MUCOSAS HIDRATADAS Y ROSADAS

TORAX: TORAX NORMOEXPANSIBLE SIMÉTRICO SATURANDO 89% AL AMBIENTE

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO CON ESCASOS RONCUS.

ABDOMEN: ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

GENITALES: NO EVALUADOS

EXTREMIDADES/COLUMNA: EXTREMIDADES SIN EDEMAS, BUEN LLENADO CAPILAR

PIEL Y UÑAS: PIEL SIN LESIONES

SIGNOS VITALES

TA: 160/100

FR (POR MIN): 22

PESO (KG): 52.00

TMC: 23.42

DIAGNOSTICO

Rx. Principal: HX-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Finalidad de la Consulta: ADULTO ATENCION

FC (POR MIN): 81

Tº: 37.00

TALLA (METROS): 1.49

Tipo de Diagnóstico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Dx. Relacionado 1: SIN ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA, NO ESPECIFICADA
TRATAMIENTO ORDENADO: YA ESCRITO
EDUCACIÓN, INSTRUCCIONES Y PLAN DE CUIDADOS DE SU PATOLOGÍA
Respiración: Instrucciones, Ruidos y Fumena de 92 ANOS CON ANTECEDENTES DE HTA, DM TIPO 2 NO IR, DISLIPIDEMIA,
OXIGENO REQUERIENTE, SIN TRATAMIENTO ACTUAL.
TRUJADA
POR LA SOBRINA, QUIEN REFIERE CUADRO DE 4 DIAS CON TOS CON ESPECTORACION DE COLOR BLANCA, SIN DISNEA, NI CEFALEA, SIN
FIEBRE
ACOMPANANTE
DICE QUE LA PACIENTE ESTABA EN UN CENTRO DEL ANCIANO, ALLÍ NO LE DABAN LOS MEJORES TRATOS, POR LO CUAL, LA SOBRINA SE VA A SE
CARGO DE ELLA

AL
EXAMEN FISICO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, DESORIENTA EN TIEMPO
CON
CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS, TORAX NORMOEXPANSIBLE 5 METRICO, SATURANDO 89% AL AMBIENTE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN
SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO CON ESCASOS RONCUS

PACIENTE
DE 92 AÑOS, CON ANTECEDENTES DESCRITOS, AL EXAMEN FISICO EN BUENAS CONDICIONES, AFEBRIL, HIDRATADA, CON CIFRAS TENSIONALES
ELEVADAS, SATURANDO 89% AL AMBIENTE.
POR
LO ANTERIOR ORDENO:
- LOSARTAN 50 MG DIA POR 3 MESES
- SALBUTAMOL INHALADOR, REALIZAR 2 PUFF CADA 6 HORAS POR INHALOCAMARA, POR 3 MESES
- BELOMETASONA INHALADOR, REALIZAR 2 PUFF CADA 12 HORAS POR INHALOCAMARA, POR 3 MESES
- PULBRONC JARABE, DAR 1 CUCHARADA SOPERA CADA 6 HORAS POR 15 DIAS

SE PRESENTO ALGUN INCIDENTE O EVENTO DURANTE LA ATENCION?
SE PRESENTO ALGUN INCIDENTE O EVENTO DURANTE LA ATENCION?: NO SE PRESENTO INCIDENTE O EVENTO
DESCRIBA EL INCIDENTE O EVENTO: NO



DR. SERGIO ANDRES NARVAEZ BAENA
C.C. 103633702
Especialidad: CONSULTA MEDICA GENERAL
Registro: 103633702

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS EL CARMEN DE VIBORAL

Fecha: 01/04/2018 10:22:00a.m. Documento y Nombre: CC 21621601 MARIA EMILIA OCAMPO GARCIA
Genero: Femenino Nacimiento: 03/04/1928 Edad: 91 Municipio: El Carmen de Viboral, Departamento: Antioquia
Dirección: S.N.I. Telefono: 543 14 72
Convênio: SAVIARIS Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1

Nombre Generico / Concentración / Forma Farmacéutica	Dosis y Frecuencia de Administración	Via de Acción	Cantidad	Duración del Tratamiento
ALBONDRAZOL	DAR 1 CUCHARADA SOBREA CADA 8 HORAS POR 16 DIAS	ORAL	1 (U/M)	16 DIAS

DX Principal: I10: HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
DX Relacionada: J44: ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA

Tipo de DX Principal: CONFIRMADO REPETIDO
Profesional:



DR. SERGIO ANDRES NARVAEZ BARAJA
CC 1035493700
Registo: 1078387722
Institución: F.S.E Hospital San Juan de Dios, Dto. Carrera 31 # 19-88, Municipio: El Carmen de Viboral, Telefono: 543-1443

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS EL CARMEN DE VIBORAL

Fecha: 01/04/2019 10:22:00 AM Documento y Nombre: CC 21621601 MARIA EMILIA OCAMPO GARCIA
 Genero: Femenino Nacimiento: 02/04/1928 Edad: 91 Municipio: El Carmen de Viboral Departamento: Antioquia
 Dirección: S N P Teléfono: 943 14 72
 Convenio: SAVIAARS Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1

Nombre Genérico / Concentración / Forma Farmacéutica	Dosis y Frecuencia de Administración	Vía de Administración	Cantidad	Duración del Tratamiento
LOSARTAN POTASICO 30MG TABLETA GEN-AR	1 COMPRIMIDO 1 VEZ AL DIA	ORAL	30 (TRENTA)	3 MESES
SALBUTAMOL INHALADOR 100MCG X 200 DOSES BCI	REALIZAR 2 PUFF CADA 6 HORAS POR INHALOCAMARA* POR 3 MESES	INHALACION BUCAL	2 DOSES J. Cadena	3 MESES
BEPROTERASOL BUCAL 0.5MG/0.5MG CHALVER	REALIZAR 2 PUFF CADA 12 HORAS POR INHALOCAMARA* POR 3 MESES	INHALACION BUCAL	1 UN. Savia	3 MESES

DX Principal: I10X.H RE-TENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
 DX Relacionado: J44.9 ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA

Tipo de DX Principal: CONFIRMADO, REPETIDO
 Profesional:



DR. SERGIO ANDRES SANCHEZ RADICA
 CC 103396729
 Registro: 1030263722
 Institución: E.S.E Hospital San Juan de Dios, Dir: Carrera 31 # 19-58, Municipio: El Carmen de Viboral, Teléfono: 9434243

1 Mayo
 2 Junio
 OK

savia
 07 ABR 2019

savia
 02 MAY 2019

ANEXO TÉCNICO No. 4
AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL			
AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD			
			
NUMERO AUTORIZACION	12682244	Fecha	2020-10-19 Hora: 15:08
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO		Savia Salud EPS	CODIGO EPSS40
INFORMACION DEL PRESTADOR (autorizado)			
Nombre		NIT	X Número
VISION TOTAL S.A.S		cc	830504734
Código	050011242003	Dirección	
Teléfono	3224815	CR 72 44 57	
Departamento:	ANTIOQUIA [05]	Municipio	MEDELLIN [001]
DATOS DEL PACIENTE			
OCAMPO	GARCIA	MARIA	EMILIA
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Tipo Documento de Identificación			
Registro civil	Pasaporte	21621601	
Tarjeta de identidad	Adulto sin identificación	Número documento de identificación	
<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de ciudadanía	Menor sin identificación		
Cédula de extranjería	Salvoconducto de permanencia		
Certificado nacido vivo	Permiso especial de permanencia		
Carné diplomático		Fecha de Nacimiento	1928-02-04
Dirección de Residencia Habitual:		SD CAMPO ALEGRRE	Teléfono: 0
Departamento:	ANTIOQUIA [05]	Municipio:	EL CARMEN DE VIBORAL [148]
Teléfono celular	S/D	Correo electrónico	
SERVICIOS AUTORIZADOS			
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:			
<input checked="" type="checkbox"/> Consulta Externa	Hospitalización	Servicio	Cama
Urgencias	Domiciliario		
Manejo integral según Guía de:			
Código CUPS	Cantidad	Descripción	
890276	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	

NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN:	10047700	Fecha:	2020-10-13	Hora:	10:34
PAGOS COMPARTIDOS					
Porcentaje del valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago:					
Semana de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización: 958 Reclamo de tiquete, bono o vale de pago					
Recaudo del prestador:					
Aplica cobro: No					
Cuota moderadora					
Copago					
Cuota de recuperación					
Exento cobro					
INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA					
Nombre de quien autoriza			Teléfonos:		
SUGELIS JIMENEZ ESCOBAR			4481747		
Cargo o actividad: Auditor			Teléfono celular:		
			018000423683 Op.1		
Toda autorización está sujeta a pertinencia por el área de Cuentas Médicas					
La vigencia de la autorización de acuerdo con la tecnología es:					
Consulta a	360	días			
Medicamentos a	30	días			
Laboratorios a	360	días			
Ayudas diagnóstica a	360	días			

16

ANEXO TÉCNICO No. 4
AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

savia SALUD EPS		MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL	
AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD			
NUMERO AUTORIZACION	11776436	Fecha	2020-07-27 Hora: 07:41
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO		Savia Salud EPS	CODIGO: EPSS40
INFORMACION DEL PRESTADOR (autorizado)			
Nombre		NIT	x
IPS OPTICA LA PLAZUELA SAS		cc	Número 900322287
Código	050011106101	Dirección	
Teléfono	3122833468-3137485732-	KR 47 # 49 - 89	
Departamento:	ANTIOQUIA [05]	Municipio	MEDELLIN [001]
DATOS DEL PACIENTE			
OCAMPO	GARCIA	MARIA	EMILIA
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Tipo Documento de identificación			
Registro civil	Pasaporte	21621601	
Tarjeta de identidad	Adulto sin identificación	Número documento de identificación	
<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de ciudadanía	Menor sin identificación		
Cédula de extranjería	Salvoconducto de permanencia		
Certificado nacido vivo	Permiso especial de permanencia		
Carné diplomático		Fecha de Nacimiento	1928-02-04
Dirección de Residencia Habitual:		SD CAMPO ALEGRRE	Teléfono: 0
Departamento:	ANTIOQUIA [05]	Municipio:	EL CARMEN DE VIBORAL [148]
Teléfono celular	S/D	Correo electrónico	
SERVICIOS AUTORIZADOS			
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:			
<input checked="" type="checkbox"/> Consulta Externa	Hospitalización	Servicio	Cama
Urgencias	Domiciliario		
Manejo integral según Guía de:			
Código CUPS	Cantidad	Descripción	
890207	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	

NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN:	8993566	Fecha:	2020-07-24	Hora:	16:14
PAGOS COMPARTIDOS					
Porcentaje del valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago:					
Semana de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización: 957 Reclamo de ticket, bono o vale de pago					
Recaudo del prestador:					
Aplica cobro: No					
Cuota moderadora					
Copago					
Cuota de recuperación					
Exento cobro					
INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA					
Nombre de quien autoriza			Teléfonos:		
LINA MARIA TABORDA LOZANO			4481747		
Cargo o actividad: Auditor			Teléfono celular:		
			018000423683 Op.1		
Toda autorización está sujeta a pertinencia por el área de Cuentas Medicas					
La vigencia de la autorización de acuerdo con la tecnología es:					
Consulta a	360	días			
Medicamentos a	30	días			
Laboratorios a	360	días			
Ayudas diagnóstica a	360	días			



Nit 900322287
 Cra 47 No 49 51
 403 46 73 - 312 280 93 54
 Medellin(Ant.)

HISTORIA CLINICA DE OPTOMETRIA
 Historia Nro 0000203089
 Fecha 12/10/2020

1621601 Nombres y Apellidos OCAMPO GARCIA MARIA EMILIA Tipo Dcto CC
 F Fecha Nacimiento 04/02/1928 Edad 92
 Dirección CL 37 N 33 A 66 IN 150 Teléfono Celular 3126178753
 Barrio Regimen Subsidiado Eps SAVIA SALUD

Motivo Consulta PTE DE 92 AÑOS QUE ACUDE POR SUGERENCIA DEL INTERNISTA, P VEZ POR OPTOMETRIA . TRABAJA LAS MANUALIDADES SIN INCOVENIENTE
 Ultimo Control P VEZ AntecedeHTA HACE 1 AÑO

Rx en Uso	ESFERA	CILINDRO	EJE	ADD	AV
OD					
OI					

Av sin Correccion	VL	VP
OD	N/A	0
OI	N/A	0
AO	N/A	0

Tipo Lente No Usa Lentes
 Examen Externo DERMATOCALASIS AO

Ct 6Mts 33 Cms Ppc

OD	OFTALMOSCOPIA	OI	Descripción Diagnostica
NO VALORABLE		NO VALORABLE	

REFRACCION				SUBJETIVO				CICLOPLEJIA					
	ESFERA	CILINDRO	EJE		ESFERA	CILINDRO	EJE	AVL		ESFERA	CILINDRO	EJE	AV
OD	+0.00			OD	+0.00			0	OD				
OI	+0.00			OI	+0.00			0	OI				

Rx Final							
RX	ESFERA	CILINDRO	EJE	ADD	DNPL	AV	TIPO LENTE
OD	+0.00				31	0	Remite a Especialista
OI	+0.00				31	0	

Diagnosticos Conducta
 Diagnostico1 H251 CATARATA SENIL NUCLEAR NO SE FORMULA LENTES, REFRACCION POCO PRACTICABLE POR OPACIDAD DE MEDIOSAO, PRESENTA HIPOACUSIA, REMITO A OFTALMOLOGIA PARA VALORACION DE CATARATA Y P
 Diagnostico2
 Diagnostico3 F
 Diagnostico Principal Confirmado Nuevo

Optometra DR. ALEJANDRO VARGAS
 OPTOMETRA
 REC-08460017
 ALEJANDRO VARGAS
 Nro Reg

NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN:	8858547	Fecha:	2020-07-10	Hora:	15:14								
PAGOS COMPARTIDOS													
Porcentaje del valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago:													
Semana de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización:													
1163		Reclamo de tickete, bono o vale de pago											
Recaudo del prestador:													
Aplica cobro: No													
Cuota moderadora													
Copago													
Cuota de recuperación:													
Exento cobro													
INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA													
Nombre de quien autoriza		Teléfonos:		4481747									
SANDRA MILENA MURILLO MURILLO													
Cargo o actividad: Auditor		Teléfono celular:		018000423683 Op.1									
<p>Toda autorización está sujeta a pertinencia por el área de Cuentas Médicas</p> <p>La vigencia de la autorización de acuerdo con la tecnología es:</p> <table border="0"> <tr> <td>Consulta a</td> <td>360 días</td> </tr> <tr> <td>Medicamentos a</td> <td>30 días</td> </tr> <tr> <td>Laboratorios a</td> <td>360 días</td> </tr> <tr> <td>Ayudas diagnóstica a</td> <td>360 días</td> </tr> </table>						Consulta a	360 días	Medicamentos a	30 días	Laboratorios a	360 días	Ayudas diagnóstica a	360 días
Consulta a	360 días												
Medicamentos a	30 días												
Laboratorios a	360 días												
Ayudas diagnóstica a	360 días												

Anexo técnico No 3

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

Número de Solicitud: 0000203089
Proveedor: IPS Optica la plazuela
Dirección: Cra 47 No 49 51
Departamento: 05001 Antioquia - Medellín
Entidad EPS040 SAVIA SALUD

Fecha: 12/10/2020
Nit: 900322287
Tels: 403 46 73 - 312 260 93

Datos del Paciente

Documento Identidad CC 21621601 Nro Historia 0000203089
Nombres OCAMPO GARCIA MARIA EMILIA Fecha nacimiento 04/02/1928
Direccion CL 37 N 33 A 56 IN 150 Teléfonos 3126176753
Departamento Antioquia Municipio E-mail
Responsable
Cobertura en salud Subsidiado

INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen
Tipo de servicio Prioridad de la atención

Manejo Integral según Guía de

Código CUPS	Cantidad	Descripción
850276	1	Oftalmología

Stamp: savia
CUPS
13 OCT 2020 RW

Justificación Clínica

SE REMITE A OFTALMOLOGIA PARA VALORACION Y CONDUCTA DE CATARATA SENIL AO Y VALORACION DE POLO POSTERIOR.

Impresión Diagnóstica

	CIE 10	Descripción
Diagnóstico Principal	H251	CATARATA SENIL NUCLEAR
Diagnóstico Relacionado 1		
Diagnóstico Relacionado 2		

PERSONA QUE SOLICITA

DR. ALEJANDRO VARGAS
OPTOMETRA
REG. 08452017

Optometra ALEJANDRO VARGAS
RM Firma



Nit: 900322287
Cra 47 No 49 51
403 45 73 - 312 280 93 54
Medellin(Ant)

HISTORIA CLINICA DE OPTOMETRIA

Historia Nro: 000203085
Fecha: 12/10/2020

21621601 Nombres y Apellidos OCAMPO GARCIA MARIA EMILIA Tipo Ocio CC
Sexo F Fecha Nacimiento 04/02/1928 Edad 92
Dirección CL 37 N 33 A 66 IN 150 Teléfono Celular 3126178753
Barrio Régimen Subodiado Eps SAVIA SALUD

Motivo Consulta PTE DE 92 AÑOS QUE ACUDE POR SUGERENCIA DEL INTERNISTA, P VEZ POR OPTOMETRIA. TRABAJA LAS MANUALIDADES SIN INCOVENIENTE

Ultimo Control P VEZ AntecedeHTA HACE 1 AÑO

Rx en Uso	ESFERA	CILINDRO	EJE	ADD	AV
OD					
OI					

Av sin Corrección	VL	VP
OD	N/A	0
OI	N/A	0
AO	N/A	0

Tipo Lente No Usa Lentes

Examen Externo DERMATOCHALASIS AD

Ot. 6Mts 33 Cms Pac

OD OFTALMOSCOPIA OI Descripción Diagnostica

NO VALORABLE	NO VALORABLE	
--------------	--------------	--

REFRACCION SUBJETIVO CICLOPLEJIA

	ESFERA	CILINDRO	EJE		ESFERA	CILINDRO	EJE	AVL		ESFERA	CILINDRO	EJE	AV
OD	+0.00				OD	+0.00		0	OO				
OI	+0.00				OI	+0.00		0	OI				

Rx Final

RX	ESFERA	CILINDRO	EJE	ADD	DNPL	AV	TIPOLENTE
OD	+0.00				31	0	Remite a Especialista
OI	+0.00				31	0	

Diagnosticos

Diagnostico1 H251 CATARATA SENIL NUCLEAR
Diagnostico2
Diagnostico3 F
Diagnostico Principal Confirmado Nuevo

Conducta

NO SE FORMULA LENTES, REFRACCION POCO PRACTICABLE POR OPACIDAD DE MEDIOSAO. PRESENTA HIPOACUSIA. REMITO A OFTALMOLOGIA PARA VALORACION DE CATARATA Y P

Optimétrica
DR. ALEJANDRO VARGAS
OPTOMETRA
REG: 9443213
ALEJANDRO VARGAS
Nro Reg

Anexo técnico No 3

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

Número de Solicitud: 0000203089
Proveedor: IPS Optica La plazuela
Dirección: Cra 47 No 49 51
Departamento: 05001 Antioquia - Medellín
Entidad EPS040 SAVIA SALUD

Fecha: 12/10/2020
Nit: 900322287
Tels: 403 46 73 - 312 280 93

Datos del Paciente

Documento Identidad CC 21621601

Nro Historia 0000203089

Nombres OCAMPO GARCIA MARIA EMILIA

Fecha Nacimiento 04/02/1928

Dirección CL 37 N 33 A 66 IN 150

Telefonos 3126178753

Departamento Antioquia Municipio

E-mail

Responsable

Cobertura en salud Subsidiado

INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen

Tipo de servicio

Prioridad de la atención

Manejo Integral según Guía de

Código CUPS	Cantidad	Descripción
890176	1	oftalmología

Justificación Clínica

SE REMITE A OFTALMOLOGIA PARA VALORACION Y CONDUCTA DE CATARATA SENIL AQ Y VALORACION DE FOLDO POSTERIOR

Impresión Diagnóstica

	CIE 10	Descripción
Diagnóstico Principal	H251	CATARATA SENIL NUCLEAR
Diagnóstico Relacionado 1		
Diagnóstico Relacionado 2		

PERSONA QUE SOLICITA

DR. ALEJANDRO VARGAS
OPTOMETRA
REG. 01480017

Optómetra ALEJANDRO VARGAS

EM

Firma

FECHADIA 11 MES 10 AÑO 20

SAVIA SALUD 1 PARTICULAR

HISTORIA CLÍNICA OPTOMETRIA

MUNICIPIO El Carmen De V.

PACIENTE Maria Emilia Ocampo Garcia DOCUMENTO 21621601 TIPO CC

EDAD 92 SEXO F OCUPACION Amadeo DIRECCION El CV TELEFONO _____

FECHA DE NACIMIENTO DIA 01 MES 02 AÑO 1928 ACOMPAÑANTE/ TEL: 3126178953

MOTIVO DE CONSULTA: Checkup General

ANAMNESIS _____

AGUDEZA VISUAL

OD
OI

LENOMETRIA

OD
OI

POLO POSTERIOR

OD
OI

EXAMEN MOTOR

OD
OI

COVER TEST

VI

VP

REFRACCION

OD
OI

QUERATOMETRIASUBJETIVO

ODOD
OIOI

D 58

RX FINAL

OD Weste
OI Weste

588
+300
D

DIAGNOSTICO

Patente Senil
Bilateral

CONDUCTA

Solo Lectura

CONTROL

1 año

FIRMA PROFESIONAL

13

ANEXO TÉCNICO No. 4
AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD



MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

NUMERO AUTORIZACION 11273807 Fecha 2020-06-04 Hora 17:11

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO Savia Salud EPS CODIGO EPSS40

INFORMACION DEL PRESTADOR (autorizado)

Nombre	NIT	X	Número
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - RIONEGRO	cc		890907264
Código	Dirección		
056150137601	KR 48 # 56-59		
Teléfono	Departamento:		
5313700	ANTIOQUIA [05]		
	Municipio:	RIONEGRO [615]	

DATOS DEL PACIENTE

OCAMPO	GARCIA	MARIA	EMILIA
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Tipo Documento de Identificación			
Registro civil	Pasaporte	21621801	
Tarjeta de identidad	Adulto sin identificación	Número documento de identificación	
<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de ciudadanía	Menor sin identificación		
Cédula de extranjería	Salvoconducto de permanencia		
Certificado nacido vivo	Permiso especial de permanencia		
Carné diplomático		Fecha de Nacimiento	1928-02-04

Dirección de Residencia Habitual: SD CAMPO ALEGRE Teléfono: 000000000

Departamento: ANTIOQUIA [05] Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL [148]

Teléfono celular Correo electrónico

SERVICIOS AUTORIZADOS

Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:

<input checked="" type="checkbox"/> Consulta Externa	Hospitalización	Servicio	Cama
Urgencias	Domiciliario		

Manejo integral según Guía de:

Código CUPS	Cantidad	Descripción
890266	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN:	8339157	Fecha:	2020-06-
PAGOS COMPARTIDOS			
Porcentaje del valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago:			
Semana de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización:	1164	Reclamo de ticket, bono o vale de pago	
Recaudo del prestador:			
Aplica cobro: No			
Cuota moderadora			
Copago			
Cuota de recuperación			
Exento cobro			
INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA			
Nombre de quien autoriza	Teléfonos:		4481747
SANDRA MILENA MURILLO MURILLO			
Cargo o actividad:	Auditor	Teléfono celular:	018000423683 Op.1
Toda autorización está sujeta a pertinencia por el área de Cuentas Medicas			
La vigencia de la autorización de acuerdo con la tecnología es:			
Consulta a	360	días	
Medicamentos a	30	días	
Laboratorios a	360	días	
Ayudas diagnóstica a	360	días	

D LA QUE SE LE SOLIC...
 Indicativo: 94
 Número: 3700 - 5117
 Código: 056150157601
 Teléfono:
 Nombre: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
 Director:
 Número de Soli...
 SOLICITUD...
 MINISTERIO...

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

13

Número de Solicitud: 37235

Fecha: 2020-07-09 Hora: 12:17

INFORMACION DEL PRESTADOR (solicitante)
Nombre: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE RIONEGRO NIT: 890907254 - 7
CC: Número DV

Código: 056150137601 Dirección Prestador: Carretera 48 #56 59 AA 122

Teléfono: 94 3700 - 5317

Indicativo Número Departamento: ANTIOQUIA 05 Municipio: RIONEGRO (ANT) 015

ENTIDAD A LA QUE SE LE SOLICITA (PAGADOR) ALIANZA MEDELLIN ANT. EPS SAS Código: 0000

DATOS DEL PACIENTE

OCAMPO GARCIA MARIA EMILIA
1er Apellido 2do Apellido 1er Nombre 2do Nombre

Tipo Documento de Identificación
 Registro Civil Pasaporte Tarjeta de Identidad Adulto sin Identificación Cédula de Ciudadanía Menor sin Identificación Cédula de Extranjería
Número Documento Identificación: 21621601
Fecha de Nacimiento: 1927-02-18

Dirección de la Residencia Habitual: RIONEGRO Teléfono: 3126178753

Departamento: ANTIOQUIA 05 Municipio: CARMEN DE VIBORAL (ANT) 148

Teléfono Celular: 3013660081 Correo Electrónico:

Cobertura en Salud
 Régimen Contributivo Régimen Subsidiado - parcial Población pobre/No asegurada sin SISBEN Plan adicional de Salud
 Régimen Subsidiado - total Población pobre No asegurada con SISBEN Desplazado Otro

INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la Atención: Enfermedad General Accidente de trabajo Evento Catastrófico Enfermedad Profesional Accidente de tránsito Tipo de Servicio Solicitado: Posterior a la atención inicial de Urgencias Servicios Electivos Prioridad de la Atención: Prioritaria No prioritaria

Ubicación del Paciente al Momento de la Solicitud de Autorización: Consulta Externa Hospitalización Servicio CONSULTA EXTERNA

Manejo Integral según Guía de:

Código	Cantidad	Descripción
890366	X	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MED
901426	X	HEMOGRAMA COMPLETO (COSILAB AUTOMATIZADA ECHAVARRIA)
903605	X	ION HIDROGENO (COSILAB AUTOMATIZADA ECHAVARRIA)
903026	X	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL ECHAVARRIA
895100	X	ELIMINACION DE URACATO EN URINA PARCIAL ECHAVARRIA
881202	X	ECG (ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD) HOSPITAL CARMEN
905839	X	ECG (ELECTROCARDIOGRAMA TRANSITORICO) RIONEGRO HOSPITAL
	X	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) ECHAVARRIA

Justificación Clínica:
PACIENTE EXPUESTA A COMBUSTION DE BIOMASA, CON HTA, EPOC PROBABLE, PREDIABETES REFIERE DOLOR LUMBAR CRONICO, NU
IRADIADO, DOLOR EN RODILLAS, EDEMA DE MMII, SIN DOLOR TORACICO, AFEBRIL, SIN AUMENTO DE LA DISNEA ASINTOMATICO
CARDIOPULMONAR, NEFROLOGICO, DIGESTIVO Y NEUROLOGICO AL EXAMEN FISICO CON CIERAS TENSIONALES CONTROLADAS, SIN
BRONCOESPASMO, CON EDEMA GRADO II DE MMII CREATININA NORMAL, GLUCEMIA ELEVADA (DM), NO PUDO HACER LAS MANTORRAS
PARA LA ESPIROMETRIA, RX TORAX CON ATRAPAMIE



Expresión Diagnóstica:	Código CIE10	Descripción
Diagnóstico Principal	I50	INSUFICIENCIA CARDÍACA CONGESTIVA
Diagnóstico Relacionado 1	J44	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA, NO ESPECÍFICA
Diagnóstico Relacionado 2	I10	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de quien solicita:	JORGE ELIECER ALGARIN GREGORY - 14403	Teléfono:			
			indicativo	número	extensión
Cargo o Actividad:	MEDICO ESPECIALISTA	Teléfono celular:			

MPS-SAS V5.0 2008-07-11

Servicio CONSULTA
 Dirección: CONSULTA
 Edificio y número de consultorio: 120
 Paciente: MARSA EMILIA O
 por y número de identificación



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 21621601	
Paciente: MARIA EMILIA OCAMPO GARCIA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 18/02/1927	
Edad y género: 93 Años, Femenino	
Identificador único: 1223958	Responsable: ALIANZA MEDELLIN ANT. EPS SAS
Ubicación: CONSULTA EXTERNA	Cama:
Servicio: CONSULTA EXTERNA	

Página 2 de 2

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son aportes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

INMOVILIDAD:

NOTA: ANTE PANDEMIA POR COVID-19 SE VALORA PACIENTE CON TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD INCLUYENDO LAVADO EXHAUSTIVO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL FACILITADOS POR EL HOSPITAL.

Firmado por: JORGE ELIECER ALGARIN GREGORY, MEDICINA INTERNA, Registro 233139-98, CC 12624855, el 09/07/2020 12:15

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatorio/Externa - MEDICAMENTOS

09/07/2020 12:18

NEFORMINA 860 MG TABLETA

1 TABLETA, Oral, 8 horas, por 3 meses

COMAR 1 TABLETA CON EL DESAYUNO, ALMUERZO Y LA CENA (COMIDA)

RAMBO, ORDENADO

ON DEL PACIENTE
C.C. 21621601
18/02/1927
E.P.S. SAS
ALIANZA MEDELLIN ANT.

Fecha de Solicitud: 09/07/2020 12:20 Consecutivo: ME-1740/01 Pág. 1/1

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: OCAMPO GARCIA, MARIA EMILIA, Identificado(a) con CC-21621601			
Edad y Género: 93 Años, Femenino		Segundo Identificador: 18/02/1927	
Regimen/Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO/CONTRIBUTIVO BENEFICIARIO		Nombre de la Entidad: ALIANZA MEDELLIN ANT. EPS SAS	
Servicio/Ubicación: CONSULTA EXTERNA/CONSULTA EXTERNA		Habitación:	Identificador Único: 1223956-1
Estructura Administrativa: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E S E RIONEGRO			

Diagnóstico: I600-INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA

MEDICAMENTOS				
Fecha de Inicio	Medicamento Genérico	Justificación / Observaciones	Posología	Cantidad Solicitada (Numeros / Letras)
09/07/2020 12:20	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA		1 TABLETA Oral, 8 horas, por 3 meses	270 TABLETAS

13 Agosto
→ sept

MEDICO QUE ORDENA
Firmado Por: JORGE EUECER ALGARIN GREGORY, MEDICINA INTERNA, CC: 12624855, Reg: 233179-98
Firmado Electrónicamente: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E S E RIONEGRO
Dirección: Carrera 88 856 59 A A 322 - Teléfono: 5313700 - 5313867 RIONEGRO ANTIOQUIA - CUC - Web: www.sanjuanegro.gov.co

SECRETARÍA DE SALUD
Hospital San Juan de Dios
Rionegro - Antioquia
Código Postal 513700

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: OCAMPO GARCIA, MARIA EMILIA, Identificador(a) con CC: 21621601			
Edad y Género:	93 Años, Femenino	Segundo Identificador:	18/02/1927
Regimen/Tipo Paciente:	CONTRIBUTIVO/CONTRIBUTIVO BENEFICIARIO	Nombre de la Entidad:	ALIANZA MEDELLIN ANT. EPS SAS
Servicio/Ubicación:	CONSULTA EXTERNA/CONSULTA EXTERNA	Habitación:	Identificador Unico: 1223958-1
Estructura Administrativa: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E S E RIONEGRO			

Diagnóstico: I500-INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA

MEDICAMENTOS				
Fecha de inicio	Medicamento Generico	Justificación / Observaciones	Posología	Cantidad Solicitada (Numeros / Letras)
09/07/2020 12:18	METFORMINA 850 MG TABLETA	TOMAR 1 TABLETA CON EL DESAYUNO, ALMUERZO Y LA CENA (COMIDA).	1 TABLETA, Oral, 8 horas, por 3 meses	270 TABLETAS

13 Agosto
~~sept~~

MEDICO QUE ORDENA
Firmado Por: JORGE ELEAZER ALSARIN GREGORY, MEDICINA INTERNA, CC: 12624855, Pq: 233139-98
Firmado Electrónicamente
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E S E RIONEGRO
Dirección: Carrera 48 #50-59 A.A. 122 - Teléfono: 5133700 - 5137887 RIONEGRO ANTIOQUIA - COL - Web: www.ensrionegro.gov.co

ANEXO TÉCNICO No. 4
 AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL



AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

NUMERO AUTORIZACION: 11648968 Fecha: 2020-07-13 Hora: 13:31

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: Savia Salud EPS CODIGO: EPSS40

INFORMACION DEL PRESTADOR (autorizado)

Nombre: ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - RIONEGRO
 NIT: X Número: 890907254
 CC: Dirección: KR 48 # 56-59
 Código: 056150137601 Dirección: KR 48 # 56-59
 Teléfono: 5313700 Dirección: KR 48 # 56-59
 Departamento: ANTIOQUIA [05] Municipio: RIONEGRO [615]

DATOS DEL PACIENTE

OCAMPO GARCIA MARIA EMILIA
 1er Apellido 2do Apellido 1er Nombre 2do Nombre
 Tipo Documento de Identificación:
 Registro civil Pasaporte 21621601
 Tarjeta de identidad Adulto sin identificación Número documento de identificación
 Cédula de ciudadanía Menor sin identificación
 Cédula de extranjería Salvoconducto de permanencia
 Certificado nacido vivo Permiso especial de permanencia
 Carné diplomático
 Fecha de Nacimiento: 1928-02-04

Dirección de Residencia Habitual: SD CAMPO ALEGRE Teléfono: 000000000

Departamento: ANTIOQUIA [05] Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL [148]

Teléfono celular Correo electrónico

SERVICIOS AUTORIZADOS

Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:

Consulta Externa Hospitalización Servicio Cama
 Urgencias Domiciliario

Manejo integral según Guía de:

Código CUPS	Cantidad	Descripción
881202	1	ECOCARDIOGRAMA TRANS TORACICO

ANEXO TÉCNICO No. 4
AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

		MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL	
AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD			
NUMERO AUTORIZACION	11652136	Fecha:	2020-07-13 Hora: 15:57
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO	Savia Salud EPS	CODIGO:	EPSS40
INFORMACION DEL PRESTADOR (autorizado)			
Nombre		NIT	X Número
LABORATORIO MEDICO ECHAVARRIA SAS		CC	890906793
Código	050010396901	Dirección	
Teléfono	4444343	CALLE 56 # 43 - 90 BOLIVIA CON EL PALO	
Departamento:	ANTIOQUIA [05]	Municipio:	MEDELLIN [001]
DATOS DEL PACIENTE			
OCAMPO	GARCIA	MARIA	EMILIA
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Tipo Documento de Identificación			
Registro civil	Pasaporte	21621601	
Tarjeta de identidad	Adulto sin identificación	Número documento de identificación	
<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de ciudadanía	Menor sin identificación		
Cédula de extranjería	Salvoconducto de permanencia		
Certificado nacido vivo	Permiso especial de permanencia		
Carné diplomático		Fecha de Nacimiento	1928-02-04
Dirección de Residencia Habitual:		SD CAMPO ALEGRRE	Teléfono: 0
Departamento:	ANTIOQUIA [05]	Municipio:	EL CARMEN DE VIBORAL [148]
Teléfono celular	S/D	Correo electrónico	
SERVICIOS AUTORIZADOS			
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:			
<input checked="" type="checkbox"/> Consulta Externa	Hospitalización	Servicio	Cama
Urgencias	Domiciliario		
Manejo integral según Guía de:			
Código CUPS	Cantidad	Descripción	
903426	1	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	
903026	1	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	

NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN	8858547	Fecha:	2020-07-10	Hora:	15:14
PAGOS COMPARTIDOS					
Porcentaje del valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago:					
Semana de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización: 856 Reclamo de fiquete, bono o vale de pago					
Recaudo del prestador:					
Aplica cobro: No					
Cuota moderadora					
Copago					
Cuota de recuperación					
Exento cobro					
INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA					
Nombre de quien autoriza		Teléfonos:			
GLORIA NANCY OSPINA BERNAL		4481747			
Cargo o actividad: Auditor		Teléfono celular:			
		018000423683 Op.1			
Toda autorización está sujeta a pertinencia por el área de Cuentas Medicas					
La vigencia de la autorización de acuerdo con la tecnología es:					
Consulta a	360 días				
Medicamentos a	30 días				
Laboratorios a	360 días				
Ayudas diagnóstica a	360 días				

ANEXO TÉCNICO No. 4
AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

		MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL	
AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD			
NUMERO AUTORIZACION	11654997	Fecha:	2020-07-13 Hora: 21:42
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO	Savia Salud EPS	CODIGO:	EPSS40
INFORMACION DEL PRESTADOR (autorizado)			
Nombre		NIT	X: Número
LABORATORIO MEDICO ECHAVARRIA SAS		CC	890906793
Código	050010396901	Dirección	
Teléfono	4444343	CALLE 56 # 43 - 90 BOLIVIA CON EL PALO	
Departamento:	ANTIOQUIA [05]	Municipio	MEDELLIN [001]
DATOS DEL PACIENTE			
OCAMPO	GARCIA	MARIA	EMILIA
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Tipo Documento de Identificación			
Registro civil	Pasaporte	21621601	
Tarjeta de identidad	Adulto sin identificación	Número documento de identificación	
<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de ciudadanía	Menor sin identificación		
Cédula de extranjería	Salvoconducto de permanencia		
Certificado nacido vivo	Permiso especial de permanencia		
Camé diplomático			
		Fecha de Nacimiento	1928-02-04
Dirección de Residencia Habitual:		SD CAMPO ALEGRRE	Teléfono: 0
Departamento:	ANTIOQUIA [05]	Municipio:	EL CARMEN DE VIBORAL [148]
Teléfono celular	S/D	Correo electrónico	
SERVICIOS AUTORIZADOS			
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:			
<input checked="" type="checkbox"/> Consulta Externa	Hospitalización	Servicio	Cama
<input type="checkbox"/> Urgencias	Domiciliario		
Manejo integral según Guía de:			
Código CUPS	Cantidad	Descripción	
903839	1	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	

onegro

NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN:	8858547	Fecha:	2020-07-10	Hora:	
PAGOS COMPARTIDOS					
Porcentaje del valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago:					
Semana de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización: <input type="text" value="856"/> Reclamo de ticket, bono o vale de pago					
Recaudo del prestador:					
Aplica cobro: No					
Cuota moderadora					
Copago					
Cuota de recuperación					
Exento cobro					
INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA					
Nombre de quien autoriza			Teléfonos:		
GLORIA NANCY OSPINA BERNAL			4481747		
Cargo o actividad: Auditor			Teléfono celular:		
			018000423683 Op.1		
Toda autorización está sujeta a pertinencia por el área de Cuentas Médicas					
La vigencia de la autorización de acuerdo con la tecnología es:					
Consulta a	360	días			
Medicamentos a	30	días			
Laboratorios a	360	días			
Ayudas diagnóstica a	360	días			

Echavarría
 Laboratorio Médico
 Calle 8 No. 8-100
 San José, Costa Rica
 Teléfono: 2251-1212
 Fax: 2251-1213



ORDEN O CÓDIGO: 100907254
 Página No: 1 de 1
 Ingreso de Información: 09-oct.-2020
 Descripción del Reporte: copia

Paciente:	OCAMPO GARCIA MARIA EMILIA		
Edad:	92 Años 8 Meses 5 Días	Médico:	
Género:	Femenino	Teléfono:	
Identificación:	21621601	Envío de resultados:	
Teléfono:	3126178753	Fax:	
Telefono Movil:		Dirección:	N.A
E-mail:	SAMUELZAPATA19977@G		
Empresa:	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA		
Autorización:	11654997		
Sede:	PDS Rionegro		

El intervalo Biológico de referencia ha sido ajustado de acuerdo a la edad, género y metodología

Nombre de Examen	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
QUIMICA			
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)			
TIPO DE MUESTRA	ARTERIAL		
FRACCION DE OXIGENO INSPIRADO (FIO2)	21.00	%	
Nota: Un FIO2 de 21% equivale al Oxígeno ambiental.			
TEMPERATURA DEL PACIENTE	36.40		36 - 37.5
pH	* 7.360		7.375 - 7.415
PCO2 (GASES)	46.40	mmHg	38.8 - 48.8
PO2 (GASES)	* 44.80	mmHg	85 - 105
SO2 SATURACION FUNCIONAL DE OXIGENO	* 78.20	%	94 - 98
CHCO3 CONCENTRACION DE BICARBONATO	26.20	mmol/L	21 - 28
BE EXCESO/DEFICIT DE BASES EN LA SANGRE	0.20	mEq/L	-2.4 - 2.3
BEEcf EXCESO/DEFICIT DE BASES EN LIQUIDO EXTRACELULAR	0.80	mmol/L	-2.0 - 3.0

Fecha: 2020/10/09 Hora: 08:46
 Torna de Muestra: 2020/10/09 16:29
 Raporte: 2020/10/09 16:29
 Técnica: ION SELECTIVO DIRECTO

Marta Elena Zapata S
 MARTA ELENA ZAPATA SALAZAR
 Bioquímica y Laboratorio Clínico (a)
 NBO: 100905461

Marta Elena Zapata S
 MARTA ELENA ZAPATA SALAZAR
 Bioquímica y Laboratorio Clínico (a)
 NBO: 100905461

Validado por:

Revisado por:



ORDEN O CÓDIGO: 100907245
 Página No: 1 de 1
 Ingreso de Información: 09-oct.-2020
 Descripción del Reporte: copia

Paciente: OCAMPO GARCIA MARIA EMILIA
 Edad: 92 Años 8 Meses 5 Dias Médico:
 Género: Femenino Teléfono:
 Identificación: 21621601 Envío de resultados: Empresa: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQU
 Autorización: p
 Teléfono: 3126178753 Fax: Sede: PDS Rionegro
 Dirección: N.A
 Teléfono Movil:
 E-mail: SAMUELZAPATA19977@G

El Intervalo Biológico de referencia ha sido ajustado de acuerdo a la edad, género y metodología

Nombre de Examen	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
QUIMICA			
IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]			
CALCIO POR COLORIMETRIA *	9.08	mg/dL	8.4 - 10.2
CLORO [CLORURO]	101	mEq/L	98 - 107
POTASIO	4.33	mEq/L	3.5 - 5.1
SODIO	141	mEq/L	136 - 145

Fecha: 2020/10/09 Hora: 08:44
 Toma de Muestra:
 Reporte: 2020/10/09 15:25
 Técnica: ELECTRODO DE ION SELECTIVO (ISE)

Lina Mesa
 LINA MESA GONZALEZ SUAREZ
 Directora Científica
 R.N. 5460-102

Lina Mesa
 LINA MESA GONZALEZ SUAREZ
 Directora Científica
 R.N. 5460-102

Validado por:

Revisado por:



ORDEN O CÓDIGO: 109907249
 Página No: 1 de 2
 Ingreso de Información: 09-oct-2020
 Descripción del Reporte: copia

Paciente: OCAMPO GARCIA MARIA EMILIA
 Edad: 92 Años 8 Meses 5 Días Médico:
 Género: Femenino Teléfono:
 Identificación: 21621601 Envío de resultados: Empresa: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQU
 Teléfono: 3126178753 Fax: Autorización: 11652136
 Teléfono Movil: Dirección: N.A Sede: PDS Rionegro
 E-mail: SAMUELZAPATA19977@G

El intervalo Biológico de referencia ha sido ajustado de acuerdo a la edad, género y metodología

Nombre de Examen	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
QUIMICA			
MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRIA			
ALBUMINURIA	11.53	mg/L	
Fecha:	2020/10/09	Hora:	08:45
Toma de Muestra:	2020/10/09	Reporte:	12:10
Técnica:	INMUNOTURBIDIMETRIA / CALCULO		

Veronica Salazar
 JESSICA VERONICA SALAZAR
 Bióloga y Laboratorio Clínico (a)
 Registro 5-5703-10

Veronica Salazar
 JESSICA VERONICA SALAZAR
 Bióloga y Laboratorio Clínico (a)
 Registro 5-5703-10

Validado por: Revisado por:

MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRIA			
CREATINURIA	58.29	mg/dL	45 - 106
Tipos de Referencia			

Los valores de referencia han sido ajustados debido a cambio de tecnología.

Fecha: 2020/10/09 Hora: 08:45
 Toma de Muestra: 2020/10/09 Reporte: 11:00
 Técnica: COLORIMETRIA CINETICA

Lina María Oñez Espinosa
 LINA MARÍA OÑEZ ESPINOSA
 Bióloga y Laboratorio Clínico (a)
 REG. QUÍMICO

Lina María Oñez Espinosa
 LINA MARÍA OÑEZ ESPINOSA
 Bióloga y Laboratorio Clínico (a)
 REG. QUÍMICO

Validado por: Revisado por:

MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRIA			
MICROALBUMINURIA	19.78	mg/g	0 - 29
mg albuminuria/ gr creatinuria			

Fecha: 2020/10/09 Hora: 08:45
 Toma de Muestra: 2020/10/09 Reporte: 12:10
 Técnica: INMUNOTURBIDIMETRIA / CALCULO

RESULTADO VALIDADO Y EXPEDIDO POR EL LABORATORIO MÉDICO ECHAVARRÍA

Fecha: 2020/10/13 Hora: 09:56



ORDEN O CÓDIGO: 100907249
 Página No: 2 de 2
 Ingreso de Información: 09-oct-2020
 Descripción del Reporte: copia

Paciente:	OCAMPO GARCIA MARIA EMILIA		
Edad:	92 Años 8 Meses 5 Dias	Médico:	
Género:	Femenino	Teléfono:	
Identificación:	21621601	Envío de resultados:	Empresa: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQU
Teléfono:	3126178753	Fax:	Autorización: 11652136
Teléfono Movil:		Dirección: N.A	Sede: PDS Rionegro
E-mail:	SAMUELZAPATA1977@G		

El Intervalo Biológico de referencia ha sido ajustado de acuerdo a la edad, género y metodología

Nombre de Examen	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
------------------	-----------	--------	---------------------

Veronica Salazar
 JESSICA VERONICA SALAZAR
 Bacteriología y Laboratorio Clínico (a)
 Registro 5-5703-10

Veronica Salazar
 JESSICA VERONICA SALAZAR
 Bacteriología y Laboratorio Clínico (a)
 Registro 5-5703-10

Validado por:

Revisado por:

QUIMICA MDE

HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR CROMATOGRAFÍA DE COLUMNA HPLC	7.40	%
HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR CROMATOGRAFIA DE COLUMNA		

Normoglucémicos: Menor de 5.7%
 Pre diabéticos o intolerantes: 5.7 a 6.4%
 Diabéticos: Mayor o igual a 6.5%
 Diabético controlado: Menor de 7.0%

Valores de referencia según actualización de la Asociación Americana de Diabetes (ADA 2020).
 Existen condiciones fisiológicas o clínicas como la edad, raza, anemia y hemoglobinopatías que pueden interferir en las mediciones de la fracción A1c de la hemoglobina. El método utilizado por el Laboratorio Médico Echavarría se encuentra certificado por el National Glycohemoglobin Standardization Program (NGSP).

	Fecha:	Hora:
Toma de Muestra:	2020/10/09	08:45
Reporte:	2020/10/09	16:42
Técnica:	CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA/HPLC	

Tatiana Palacio
 TATIANA MARIA PALACIO ALVAREZ
 Bacteriología y Laboratorio Clínico (a)
 RFD: 5-1754
 LABORATORIO MÉDICO ECHAVARRÍA

Tatiana Palacio
 TATIANA MARIA PALACIO ALVAREZ
 Bacteriología y Laboratorio Clínico (a)
 RFD: 5-1754
 LABORATORIO MÉDICO ECHAVARRÍA

Validado por:

Revisado por:

RESULTADO VALIDADO Y EXPEDIDO POR EL LABORATORIO MÉDICO ECHAVARRÍA



ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO

Nombre: Maria Emilia Ocampo García Edad: 93 años
Cedula de ciudadanía: 21621601 Fecha: 16/07/2020
Aseguradora: Alianza EPS Servicio: Ambulatorio

Medico solicitante: Dr.
Equipo: Philips Sonos 5500
Indicación: Evaluación anatomía y función cardiaca

DATOS BASICOS

Peso:	68 Kg
Talla:	1.55 m
Área de superficie corporal:	1.67 m ² sc
Presión arterial:	130/80 mm Hg
Frecuencia cardiaca:	137 lpm

MODO M Y BIDIMENSIONAL

Septum diástole:	1.0 cm
Ventrículo izquierdo diástole:	4.0 cm
Pared posterior diástole:	0.9 cm
Ventrículo izquierdo sístole:	2.3 cm
Pared posterior sístole:	1.4 cm
Fracción de acortamiento:	42 %
Fracción de eyección:	68 %
Ventrículo derecho basal (RVD1)	3.7 cm
Diámetro AP aurícula izquierda:	3.4 cm
Raíz aortica:	2.7 cm
Aorta ascendente:	cm
Cayado aórtico:	2.5 cm
Área aurícula izquierda:	15 cm ²
Área aurícula derecha:	13 cm ²
Volumen auricular izquierdo:	46 ml
Volumen auricular derecho:	36 ml
Índice de volumen AI:	27 ml/m ²
Diámetro vena cava inferior:	1.5 cm
PVC estimada:	5.0 mmHg



EVALUACION DOPPLER

VALVULA MITRAL

Velocidad E: 126 cm/s
Velocidad A: cm/s
Relación E/A:
Duración onda A: ms
Tiempo desaceleración: 100 ms

VALVULA AORTICA

Velocidad máxima PW: 84 cm/s
VTI TSVI: 14 cm
Tiempo de eyección: 225 ms
Velocidad máxima CW: 139 cm/s
GPmax: 7.7 mmHg

VALVULA TRICUSPIDE

Velocidad E: cm/s
Velocidad A: cm/s
Velocidad regurgitación: cm/s
Presión sistólica pulmonar: mm Hg

VALVULA PULMONAR

Velocidad máxima: 73 cm/s
Tiempo de aceleración: 150 ms
Tiempo de eyección: 230 ms

DOPPLER TISULAR

S'anillo mitral septal: cm/s
E'anillo mitral septal: cm/s
A'anillo mitral septal: cm/s
S'anillo mitral lateral: 8 cm/s
E'anillo mitral lateral: 12 cm/s
A'anillo mitral lateral: cm/s
S'anillo tricuspideo: 11 cm/s
Relación E/e' Mitral

DATOS ADICIONALES

Masa VI: 118 gr
Índice de masa VI: 69 gr/m²
Grosor relativo: 0.45
TAPSE: 23 mm
MAPSE: mm

DESCRIPCION DE LOS HALLAZGOS

1. Ventrículo izquierdo no dilatado, remodelado concéntrico, función sistólica y contractilidad segmentaria preservada. Fracción de eyección 68% x Simpson Biplano.
2. Función diastólica: no evaluable por fusión de las ondas del flujo trasmitral.
3. Ventrículo derecho no dilatado, función sistólica preservada por TAPSE y velocidad sistólica del anillo Tricuspideo



4. Aurículas de tamaño normal.

5. Aparatos valvulares:

- Válvula Aortica: Trivalva, Normal en anatomía y función
- Válvula Tricúspide: Normal en anatomía y función
- Válvula Mitral: Normal en anatomía y función
- Válvula Pulmonar: Normal en anatomía y función

6. Grandes Vasos:

Raíz aórtica de tamaño normal, aorta ascendente no visualizada. Cayado no dilatado, Tronco pulmonar no dilatado. No hay gradiente obstructivo en aorta descendente sugestivo de coartación aortica. Vena cava inferior no dilatada 1.5 cm, colapso inspiratorio normal.

7. Presión sistólica pulmonar no estimada por ausencia de insuficiencia tricuspídea.

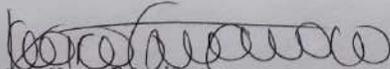
8. Ausencia de derrame pericárdico.

9. No masas ni trombos intracavitarios.

Conclusión:

ESTUDIO REALIZADO EN PRESENCIA DE TAQUICARDIA IMPRESIONA SINUSAL (137 LPM)

1. VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO, FUNCIÓN SISTOLICA Y CONTRACTILIDAD SEGMENTARIA PRESERVADA


Dra. Karen Estupinan
Cardiología Ecocardiografía RM 2270

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS EL CARMEN DE VIBORAL
 RESULTADO DE LABORATORIO CLINICO



PACIENTE: OCAMPO GARCIA MARIA EMILIA
 DOCUMENTO: 21621601
 NACIMIENTO: 04/02/1928
 GENERO: Femenino

ORDEN: 689336
 CONSECUTIVO: 7

Analito	Resultado 1	Observaciones	VALORES DE REFERENCIA		
			Unidad	Inferior	Superior
EXAMEN: COLESTEROL HDL		FECHA DEL EXAMEN: 04-julio-2020			
004 COLESTEROL HDL	37.4		mg/dL	45	85
EXAMEN: COLESTEROL TOTAL		FECHA DEL EXAMEN: 04-julio-2020			
002 COLESTEROL TOTAL	151.6		mg/dL	60	200
EXAMEN: CREATININA		FECHA DEL EXAMEN: 04-julio-2020			
005 CREATININA	0.8		mg/dL	0.45	1.1
EXAMEN: GLICEMIA EN AYUNAS		FECHA DEL EXAMEN: 04-julio-2020			
001 GLICEMIA EN AYUNAS	100.8		mg/dL	70	100
EXAMEN: TRIGLICERIDOS		FECHA DEL EXAMEN: 04-julio-2020			
003 TRIGLICERIDO	271.07		mg/dL	35	180

FECHA DE ENTREGA: 07-julio-2020

ID: 21621601
 Nombre: Ocampo, Maria emilia
 Edad: 92 años 4 meses
 Fecha de naci... 04/02/1928
 Fecha del exam... 16/06/2020 15:04
 Altura: 155 cm
 Sexo: Mujer
 Peso: 70 kg
 BMI: 29,1
 Fumador: No se especifica
 Origen étnico: Hispano
 Factor: 100
 Disnea: 0

Tenga en cuenta que: Los datos y gráficos de espirometría se basan en los mejores valores individuales o en una curva compuesta

Resumen de las mejores pruebas forzadas

FEV1	FVC	PEF	FEV1/FVC	Calidad	Hora	Fecha
Basal+	0,61	0,68	95	90%		

Grado NLHEP QC: B
 Criterios de ATS/ERS (2005). Valores no cumplidos.
 Los dos valores mayores de FEV1 deben ser de 100 ml como máximo.

Clave: + = mejor predefinida, - = mejor manual, = = mejor individual

Índices seleccionados de los mejores soplos

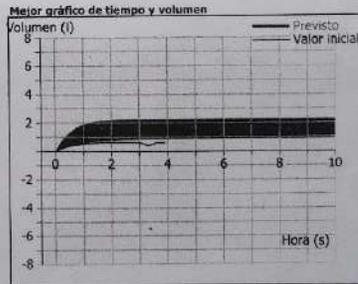
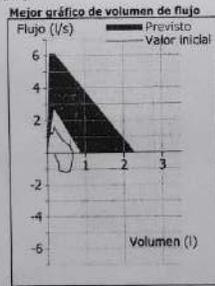
Índice	Basal	%Prev	ZScr	Post1	%Prev	% Cambi	ZScr	[Min.	Prev	Máx.]
FEV1	0,61 l	50%	-1,6					0,60 l	1,22 l	1,85 l
FVC	0,68 l	43%	-2,1					0,88 l	1,58 l	2,29 l
PEF	95 l/min	34%	-3,4					190 l/min	279 l/min	388 l/min
FEV1/FVC	90%		2,8					61%	72%	82%
FEF25	1,32 l/s	31%	-2,2					2,07 l/s	4,29 l/s	6,51 l/s
FEF50	0,77 l/s	25%	-1,7					0,85 l/s	1,66 l/s	4,47 l/s
FEF75	0,45 l/s	103%	0,0					0,44 l/s	1,57 l/s	
FEF25-75	0,24 l/s	43%	-1,2					0,33 l/s	1,73 l/s	3,13 l/s
FEF25-75/FVC	105 l/s									
Edad pulmonar	90 años									

Interpretación (ATS)

Basal: Restricción severa (Los criterios de reproducibilidad no se han cumplido, por lo que puede que la interpretación no sea válida).

Origen previsto: Europa - Cogswell, Solymar, Zapletal (1975) 6-15 años, ECCS (1993) 16-120 años

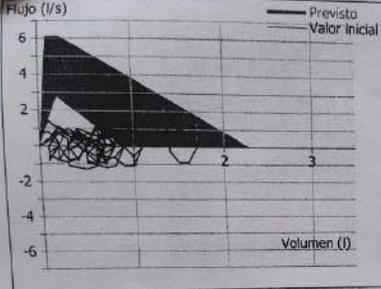
Resultados a BTPS.



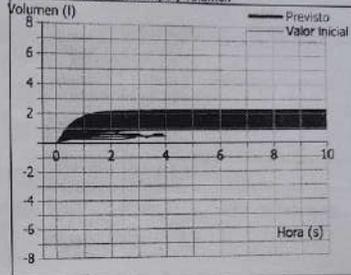
21621601
Ocampo, María emilia

Fecha del exam... 16/06/2020 03:04:13 p.m.

Todos los gráficos de volumen de flujo



Todos los gráficos de tiempo y volumen



Notas del examen

POBRE ESFUERZO ESPIRATORIO, NO FUE CAPAZ DE REALIZAR LA PRUEBA DE MANERA TECNICAMENTE ADECUADA

GUSTAVO GÓMEZ CORREA
Médico Internista - neumólogo

Técnico:

Médico:

Laboratorio Médico
Echavarría



ORDEN O CÓDIGO: 112106892
 Página No: 1 de 1
 Ingreso de Información: 21-nov-2019
 Descripción del Reporte: Final

Paciente: OCAMPO GARCIA MARJA EMILIA
 Edad: 91 Años 9 Meses 17 Dias Médico:
 Género: Femenino Teléfono:
 Identificación: 21621601 Envío de resultados Empresa: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS
 Teléfono: 3126178753 Fax: Autorización: 2038046650
 Teléfono Móvil: Dirección: N.A. Sede: PDS Roanegro -
 E-mail:

El intervalo Biológico de referencia ha sido ajustado de acuerdo a la edad, género y metodología

Nombre de Examen	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
QUIMICA			
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)			
TIPO DE MUESTRA	ARTERIAL		
FRACCION DE OXIGENO INSPIRADO (FIO2)	21.00	%	
Nota: Un FIO2 de 21% equivale al Oxígeno ambiental.			
TEMPERATURA DEL PACIENTE	36.00		36 - 37.5
SO2 SATURACION FUNCIONAL DE OXIGENO	+88.00	%	94 - 98
PH: PH A LA TEMPERATURA DEL PACIENTE	7.40		7.4 - 7.5
PCO2: PCO2 A LA TEMPERATURA DEL PACIENTE	38.80	mmHg	35 - 45
PO2: PO2 A LA TEMPERATURA DEL PACIENTE	+53.10	mmHg	80 - 100
CHCO3 CONCENTRACION DE BICARBONATO	24.40	mmol/L	21 - 28
BE: EXCESO/DEFICIT DE BASES EN LA SANGRE	-0.50	mEq/L	-2.4 - 2.3
BEex: EXCESO/DEFICIT DE BASES EN LIQUIDO EXTRACELULAR	-0.50	mmol/L	2.0 - 3.0

Fecha: Hora:
 Toma de Muestra: 2019/11/21 8:19
 Recibe: 2019/11/21 10:09
 Técnica: ION SELECTIVO DIRECTO

María Elena Zapata S
 MEdicina Generalista
 Secretaría Ejecutiva Clínica
 EPS: ESENER

RESULTADO VALIDADO Y EXPEDIDO POR EL LABORATORIO MÉDICO ECHAVARRÍA

Fecha: 2019/11/24 Hora: 09:57



ORDEN O CÓDIGO: 80807385
 Página No: 1 de 2
 Ingreso de Información: 08-ago-2019
 Descripción del Reporte: Final

Paciente: OCAMPO GARCIA MARIA EMILIA
 Edad: 91 Años 6 Meses 4 Dias
 Género: Femenino
 Identificación: 21621601
 Teléfono: 3126178753
 Teléfono Movil: 3126178753
 E-mail:
 Médico:
 Teléfono:
 Envío de resultados:
 Fax:
 Dirección: N.A
 Empresa: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SU
 Autorización: p
 Sede: PDS Rionegro

El intervalo Biológico de referencia ha sido ajustado de acuerdo a la edad, género y metodología

Nombre de Examen	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
------------------	-----------	--------	---------------------

HORMONAS

HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE	1.2383	uIU/mL	0.3500 - 4.9400
---	--------	--------	-----------------

Tenga en cuenta en el ÍTEM de resultado el punto (.) es separador de decimales.

Fecha: 2019/08/08 Hora: 8:09
 Toma de Muestra: 2019/08/08 17:46
 Reporte: 2019/08/08 15:23
 Técnica: QUIMIOLUMINISCENCIA

Veronica Salazar
 JESSICA VERONICA SALAZAR
 Bióloga y Químico Clínico
 Registro 55703-01

QUIMICA

POTASIO	3.92	mEq/L	3.5 - 5.1
---------	------	-------	-----------

Fecha: 2019/08/08 Hora: 8:09
 Toma de Muestra: 2019/08/08 17:46
 Reporte: 2019/08/08 15:23
 Técnica: ELECTRODO DE ION SELECTIVO (ISE)

Mary L. Lopez
 MARILENE MARIA RESTrepo LOPEZ
 Doctora Químico
 REG. 3.107.08

MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRIA	6.15	mg/L	
ALBUMINURIA	+ 17.95	mg/dL	45 - 106
CREATINURIA	+ 34.26	mg/g	0 - 29
MICROALBUMINURIA mg albuminuria/ gr creatinuria			

Fecha: 2019/08/08 Hora: 8:09
 Toma de Muestra: 2019/08/08 17:46
 Reporte: 2019/08/08 16:13
 Técnica: TURBIDIMETRIA / CALCULO

Veronica Salazar
 JESSICA VERONICA SALAZAR
 Bióloga y Químico Clínico
 Registro 55703-01

RESULTADO VALIDADO Y EXPEDIDO POR EL LABORATORIO MÉDICO ECHAVARRÍA

Fecha: 2019/08/09 Hora: 13:20



Laboratorio Médico
Echavarría



ORDEN O CÓDIGO: 80807385
 Página No: 2 de 2
 Ingreso de Información: 08-ago-2019
 Descripción del Reporte: Final

Paciente:	OCAMPO GARCIA MARIA EMILIA		
Edad:	91 Años 6 Meses 4 Días	Médico:	
Género:	Femenino	Teléfono:	
Identificación:	21621601	Envío de resultados:	Empresa: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S
Teléfono:	3126178753	Fax:	Autorización: p
Teléfono Movil:		Dirección:	Sede: PDS Rionegro
E-mail:			

El intervalo Biológico de referencia ha sido ajustado de acuerdo a la edad, género y metodología

Nombre de Examen	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
QUIMICA MDE			
HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR CROMATOGRAFÍA DE COLUMNA HPLC			
HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR CROMATOGRAFÍA DE COLUMNA	6,60	%	
Normogluceemia: Menor de 5,7% Paciente en pre diabetes: 5,7-6,4% Paciente en diabetes: Mayor o igual a 6,5% Paciente en diabetes controlada: Menor de 7,0%			
Valores de referencia según actualización de la Asociación Americana de Diabetes (ADA 2017). Existen condiciones fisiológicas o clínicas como la edad, raza, anemia y hemoglobinopatías que pueden interferir en las mediciones de la fracción A1c de la hemoglobina.			
El método utilizado por el Laboratorio Médico Echavarría se encuentra certificado por el National Glycohemoglobin Standardization Program (NGSP).			
Fecha: Hora: Torna de Muestra: 2019/08/08 8:09 Reporte: 2019/08/08 16:53 Técnica: CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA/HPLC			

Verónica Salazar
 JESSICA VERONICA SALAZAR
 Biomedicina y Laboratorio Clínico (a)
 Registro S 0700-10

RESULTADO VALIDADO Y EXPEDIDO POR EL LABORATORIO MÉDICO ECHAVARRÍA

Fecha: 2019/08/09 Hora: 15:26

14

ANEXO TÉCNICO No. 4
AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

		MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL	
AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD			
NUMERO AUTORIZACION	11674427	Fecha	2020-07-15 Hora: 09:13
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO	Savia Salud EPS	CODIGO:	EPSS40
INFORMACION DEL PRESTADOR (autorizado)			
Nombre		NIT	X Número
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - RIONEGRO		CC	890907254
Código	056150137601	Dirección	
Teléfono	5313700	KR 48 # 56-59	
Departamento:	ANTIOQUIA [05]	Municipio	RIONEGRO [615]
DATOS DEL PACIENTE			
OCAMPO	GARCIA	MARIA	EMILIA
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Tipo Documento de Identificación			
Registro civil	Pasaporte	21621601	
Tarjeta de identidad	Adulto sin identificación	Número documento de identificación	
<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de ciudadanía	Menor sin identificación		
Cédula de extranjería	Salvoconducto de permanencia		
Certificado nacido vivo	Permiso especial de permanencia		
Carné diplomático		Fecha de Nacimiento	1928-02-04
Dirección de Residencia Habitual:		SD CAMPO ALEGRE	Teléfono: 0
Departamento:	ANTIOQUIA [05]	Municipio:	EL CARMEN DE VIBORAL [148]
Teléfono celular	S/D	Correo electrónico	
SERVICIOS AUTORIZADOS			
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:			
<input checked="" type="checkbox"/> Consulta Externa	Hospitalización	Servicio	Cama
Urgencias	Domiciliario		
Manejo integral según Guía de:			
Código CUPS	Cantidad	Descripción	
890306	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	

20-10-20

NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN:	8897117	Fecha:	2020-07-14	Hora:	11:56
PAGOS COMPARTIDOS					
Porcentaje del valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago:					
Semana de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización: 356 Reclamo de ticket, bono o vale de pago					
Recaudo del prestador:					
Aplica cobro: No					
Cuota moderadora					
Copago					
Cuota de recuperación					
Exento cobro					
INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA					
Nombre de quien autoriza			Teléfonos:		
JULIANA ANDREA BERNAL RIOS			4481747		
Cargo o actividad: Auditor			Teléfono celular:		
			018000423683 Op.1		
Toda autorización está sujeta a pertinencia por el área de Cuentas Medicas					
La vigencia de la autorización de acuerdo con la tecnología es:					
Consulta a	360	días			
Medicamentos a	30	días			
Laboratorios a	360	días			
Ayudas diagnóstica a	360	días			

74

ANEXO TÉCNICO No. 4
AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

		MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL	
		AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD	
NUMERO AUTORIZACION	11674427	Fecha:	2020-07-15 Hora: 09:13
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO	Savia Salud EPS	CODIGO:	EPSS40
INFORMACION DEL PRESTADOR (autorizado)			
Nombre		NIT	X
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - RIONEGRO		CC	890907254
Código	056150137801	Dirección	
Teléfono	5313700	KR 48 # 56-59	
Departamento:	ANTIOQUIA [05]	Municipio	RIONEGRO [615]
DATOS DEL PACIENTE			
OCAMPO	GARCIA	MARIA	EMILIA
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Tipo Documento de Identificación			
<input type="checkbox"/> Registro civil	Pasaporte	21621601	
<input type="checkbox"/> Tarjeta de identidad	Adulto sin identificación	Número documento de identificación	
<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de ciudadanía	Menor sin identificación		
<input type="checkbox"/> Cédula de extranjería	Salvoconducto de permanencia		
<input type="checkbox"/> Certificado nacido vivo	Permiso especial de permanencia		
<input type="checkbox"/> Carné diplomático		Fecha de Nacimiento	1928-02-04
Dirección de Residencia Habitual:		SD CAMPO ALEGRRE	Teléfono: 000000000
Departamento:	ANTIOQUIA [05]	Municipio:	EL CARMEN DE VIBORAL [148]
Teléfono celular		Correo electrónico	
SERVICIOS AUTORIZADOS			
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:			
<input checked="" type="checkbox"/> Consulta Externa	Hospitalización	Servicio	Cama
<input type="checkbox"/> Urgencias	Domiciliario		
Manejo integral según Guía de:			
Código CUPS	Cantidad	Descripción	
890306	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	

NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN:	8897117	Fecha:	2020-07-14	Hora:	
PAGOS COMPARTIDOS					
Porcentaje del valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago:					
Semana de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización:					
	1164	Reclamo de fiquete, bono o vale de pago			
Recaudo del prestador:					
Aplica cobro: No					
Cuota moderadora					
Copago					
Cuota de recuperación					
Evento cobro					
INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA					
Nombre de quien autoriza			Teléfonos:		
JULIANA ANDREA BERNAL RIOS			4481747		
Cargo o actividad: Auditor			Teléfono celular:		
			018000423683 Op.1		
Toda autorización está sujeta a pertinencia por el área de Cuentas Medicas					
La vigencia de la autorización de acuerdo con la tecnología es:					
Consulta a	360	días			
Medicamentos a	30	días			
Laboratorios a	360	días			
Ayudas diagnóstica a	360	días			

**MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD**

14

Número de Solicitud: 37366 Fecha: 2020-07-10 Hora: 08:26

ENTIDAD DEL PRESTADOR (solicitante)
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E S E RIONEGRO

NIT: X 899907254 - 7
CC: Número DV

Código: 056150137601 Dirección Prestador: Carrera 48 #56 59 A A 122
Teléfono: 94 3700 - 5317

Indicativo: 94 Número: 3700 - 5317 Departamento: ANTIQUQUIA 05 Municipio: RIONEGRO (ANT) 613

ENTIDAD A LA QUE SE LE SOLICITA (PAGADOR) ALIANZA MEDELLIN ANT. EPS SAS Código: 0000

DATOS DEL PACIENTE

OCAMPO GARCIA MARIA EMILIA
1er Apellido 2do Apellido 1er Nombre 2do Nombre

Tipo Documento de Identificación
 Registro Civil Pasaporte 21621601
 Tarjeta de Identidad Adulto sin identificación Número Documento Identificación
 Cédula de Ciudadanía Menor sin identificación Fecha de Nacimiento: 1927-02-18
 Cédula de Extranjería

Dirección de la Residencia Habitual: RIONEGRO Teléfono: 3126178753

Departamento: ANTIQUQUIA 05 Municipio: CARMEN DE VIBORAL (ANT) 148

Teléfono Celular: 3013660083 Correo Electrónico:

Cobertura en Salud
 Régimen Contributivo Régimen Subsidiado - parcial Población pobre No asegurada sin SISBEN Plan adicional de Salud
 Régimen Subsidiado - total Población pobre No asegurada con SISBEN Desplazado Otro

INFORMACIÓN DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la Atención: Enfermedad General Accidente de trabajo Evento Catastrófico Enfermedad Profesional Accidente de tránsito
Tipo de Servicio Solicitado: Posteriores a la atención usual de Urgencias Servicios Electivos
Prioridad de la Atención: Prioritaria No prioritaria

Ubicación del Paciente al Momento de la Solicitud de Autorización:
 Consulta Externa Hospitalización Servicio CONSULTA EXTERNA Cama
 Urgencias

Manejo Integral según Guía de:
Código: 89006 Cantidad: 1 Descripción: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETI

Justificación Clínica:
Paciente femenina de 93 años de edad, con HTA, EPOC en G2R, DM II en B, displipemia, osteopenia, obesidad. Se realizan recomendaciones para prevención control metabólico. Control en 1 mes.

Impresión Diagnóstica	Código CIE10	Descripción
Diagnóstico Principal	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL
Diagnóstico Relacionado 1	I509	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA
Diagnóstico Relacionado 2	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de quien Solicita: LICET VIVIANA OTALVARO - 1036957187 Teléfono:
Carga o Actividad: DIETISTA NUTRICIONISTA Teléfono celular:



IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 21621601	
Paciente: MARIA EMILIA OCAMPO GARCIA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 18/02/1927	
Edad y género: 93 Años, Femenino	
Identificador único: 1223958	Responsable: ALIANZA MEDELLIN ANT. EPS SAS
Ubicación: CONSULTA EXTERNA	Cama:
Servicio: CONSULTA EXTERNA	

Página 1 de 1

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 10/07/2020 08:15 - Ambulatoria - Sede: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E S E RIONEGRO - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

EVOLUCION NUTRICIONAL - NUTRICION HUMANA

Paciente de 93 Años, Género Femenino

Peso(Kg): 73
Ultimo peso registrado: 73 Tallá(cm): 152

Evolución. Paciente femenina de 93 años de edad, reside en el municipio de El Carmen de Viboral, ecopera, sin hijos. Ingresó en compañía de su sobrina María Zapata. Remitida por programa de RCV

AP: HTA, EPOC no O2R, DM II nar IR, dislipidemia, osteoartritis, obesidad
AQ: Coleciolactemia
Tratamiento: Metformina 850 mg x3, losartan, lovastatina, salbutamol, pralatro
Parámetros: 08/08/2019: HbA1c 8,6%
04/07/2020: CT 151,6, HDL 37,4, TG 271,07, Creatinina 0,5, Glucemia en ayunas 165,8
Antropometría
Peso: 73 kg
Talla: 1,52 m
IMC: 31,5 kg/m2 Obesidad según NHANES III
Anamnesis
AD: Zumo de naranja
D: Chocolate en agua con azúcar, arepa, huevo, queso, galleta o pan
HM: Fruta
AL: Sopa de tubérculos, arroz, carne cocinada, leche deslactosada
AG: Café en leche con azúcar, pan
C: Arepa con huevo o sopa de tubérculos, carne cocinada, ajupanela

Diagnósticos activos después de la nota: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA), I500 - INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA (En Estudio), J449 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA NO ESPECIFICADA (En Estudio), E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, M199 - ARTRITIS NO ESPECIFICADA, Z740 - NECESIDAD DE ASISTENCIA DEBIDA A MOBILIDAD REDUCIDA.

Plan de Manejo: Programa dieta hipocalórica, normoproteica, controlada en CHDS simples, hiposódica, fraccionada.
Control en 3 meses.

Firmado por: LICET VIVIANA OTALVARO GALEANO, NUTRICION HUMANA, Registro 1036957187, CC 1936957187, al 10/07/2020 08:27

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 10/07/2020 08:54:24

15

HISTORIA CLINICA
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL
NIT. 800907279
Dir. CARRERA 31 19-58 - Tel. 5434343



Código Plantilla F-PAS-
Fecha Historia: 12/08/2020 02:49 p.m.
Lugar y Fecha: EL CARMEN DE VIBORAL, ANTIOQUIA 12/08/2020 02:49 p.m.
Documento y Nombre del Paciente: CC 21621601 MARIA EMILIA OCAMPO GARCIA
Administradora: ALIANZAMEDELLINANTIOQUIA SAVIA SALUD Convenio: SAVIAARS Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1
No Historia: 21621601 Cons. Historial: 2262223
Atención: Ambulatorio

DATOS DEL PACIENTE

Historia: 21621601 Fecha: 12/08/2020
Nota: 14 31 Nombre: MARIA EMILIA OCAMPO GARCIA
Edad: 92 Años Sexo: Femenino
Dirección: CALLE 37 N 33 A 86 INT 150 Teléfono: 3126178753

EVOLUCION

EVOLUCION GENERAL: "Dando cumplimiento a las directrices nacionales y gubernamentales con el fin de evitar las aglomeraciones de cualquier tipo y reducir la posibilidad de contagio se implementa el seguimiento telefonico para los adultos mayores y enfermos crónicos de cualquier edad y patología, igualmente el suministro de medicamentos a los pacientes del área domiciliar que no pueden enviar o acudir a la farmacia se les facilitará esta medida durante las fases de contención y mitigación de la pandemia."
Se informa al paciente que la Teleconsulta no reemplaza la consulta presencial, el paciente da el consentimiento informado para continuar con la teleconsulta.

MC. SEGUIMIENTO TELEFÓNICO PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR.

CONTESTA LA LLAMADA LA SOBRINA MARTA ZAPATA, CUIDADORA DE LA PACIENTE

30 AÑOS RESIDENTE EN EL CARMEN EN ALTOS DEL EDEN.

ANTEO DE HTA, DISLIPIDEMIA, PRE DM, EPOC NO OR.

ULTIMOS EXAMENES

14/07/2020 CREA 0.6, GLUC 166, COLT TOTAL 151, HDL 37, TG 271, PARC CRINA NEGATIVO

VALORADA POR MEDICINA INTERNA, REFIERE QUE LE REVISO LA ESPIROMETRIA Y LE DIJO TIENE PRINCIPIOS DE EPOC, NO REQUIERE OXIGENO, ORDENO BROMURO Y SALBUTAMOL 3PUFF CADA 8 HORAS DE CADA UNO, LE SUSPENDIO LA BECLOMETASONA, AUMENTO METFORMINA A 3 DIARIAS, SIN GLUCADA EN ULTIMOS MESES, INDICO CONTINUAR CON 2 METF AL DIA Y EN PROXIMO CONTROL CON GLUCADA SE DEFINE MANEJO

RX: DOLOREN MIEMBROS INFERIORES, CON EXPECTORACION DE MOCO CON LA RESPIRACION

DEFALEA MAREOS, INSONNIO, DISNEA PECTORALGIA, PALPITACIONES, NO REFIERE

PIEBRE, MALESTAR ESCALOFRIOS NO REFIERE

EDEMAS, SINTOMAS URINARIOS, NO REFIERE

REFIERE SENTIRSE BIEN

NO CONSULTAS POR URGENCIAS EN ULTIMO MES

SEGUN SEGUIMIENTO TELEFÓNICO SE ENCUENTRA:

PACIENTE CON DX ANOTADOS, APARENTEMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DESCOMPENSACION.

DEJO IGUAL MANEJO, CAMBIO LOWASTATINA POR ATORVASTATINA POR HIPERTG, REALIZO CONCILIACION MEDICAMTOSA

SE REALIZA FORMULA POR 4 MESES

SE ORDENAN EXAMENES PARA PROXIMO CONTROL

SE ASIGNA NUEVA CITA DE RCV CON MEDICO 15 DE DICIEMBRE

RECOMENDACIONES: GUARDAR EL AISLAMIENTO PREVENTIVO, EN CASO DE SALIR UTILIZAR MASCARILLA, NO SALUDAR DE BESO NI ABRAZO, LAVADO DE MANOS FRECUENTE Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL DE 2 METROS, NO PARTICIPAR DE REUNIONES FAMILIARES NI CUALQUIER TIPO DE CELEBRACION QUE CONLLEVE A AGLOMERACION

CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE:

PIEBRE ALTA, DOLOR DE CABEZA INTENSO, DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, PERDIDA DEL CONOCIMIENTO, MAREO INTENSO,

PERDIDA DEL HABLA, PARALISIS DE UNA PARTE DEL CUERPO

DIAGNOSTICO

Dx. Principal: I10Z HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

2a.ux. Esencial: E78Z ENFERMEDAD GENERAL

Dx. Relacionado 1: E78Z HIPERLIPIDEMIA MIXTA

Dx. Relacionado 2: J449 ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA

Finalidad de la Consulta: ZNO APLICA
Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Janeth Gonzalez G.

DR. LENETH GONZALEZ GONZALEZ
CC 43622167
Especialidad: HIPERTENSION Y DIABETES
Registro: 43622167

ORDEN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL CARMEN DE VIBORAL
Nit. 890907279
Dir. CARRERA 31 19-58 - Tel. 5434343



Fecha Historia: 12/08/2020 02:49:24p.m.

Documento y Nombre del Paciente: Paciente: 21621601 MARIA EMILIA OCAMPO GARCIA

Administradora: ALIANZAMEDELLINANTIOQUIA SAVIA SALUD Convenio: SAVIAARS Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 21621601

- Procedimiento: S19490 - GLICEMIA o GLUCOSA (en suero* LCR* otros fluidos)

Cantidad: 1.00

Indicaciones:

- Procedimiento: S19940 - TRIGLICERIDOS

Cantidad: 1.00

Indicaciones: 2262223REALIZAR EN DICIEMBRE ANTES DEL CONTROL

- Procedimiento: S19522 - Hemoglobina glicosilada

Cantidad: 1.00

Indicaciones:

DX Principal: I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

DX Relacionado 1: E782 HIPERLIPIDEMIA MIXTA

DX Relacionado 2: J449 ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA

Tipo de DX Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Leneth Gonzalez G.

DR. LENETH GONZALEZ GONZALEZ

CC 43622167

Especialidad: HIPERTENSION Y DIABETES

Registro: 43622167

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS EL CARMEN DE VIBORAL

Fecha: 12/08/2020 02:49:24p.m. Documento y Nombre: CC 21621601 MARIA EMILIA OCAMPO GARCIA
 Genero: Femenino Nacimiento: 02/04/1928 Edad: 92 Municipio: El Carmen de Viboral. Departamento: Antioquia
 Direccion: CALLE 37 N 33 A 86 INT 150 Telefono: 3126178753
 Convenio: SAVIAARS Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1

Nombre Generico / Concentracion / Forma Farmaceutica	Dosis y Frecuencia de Administracion	Via de Admon	Cantidad	Duracion del Tratamiento
METFORMINA 850 MG TABLETA GENFAR	TOMAR 1 CON EL DESAYUNO Y OTRA CON EL ALMUERZO	ORAL	240 (DOSCIENTOS CUARENTA)	4 MESES
SALBUTAMOL INH 100 MCG X 200 PUFF BCN	HACER 3 PUFF CADA 6 HORAS	INHALACION BUCAL	8 (SEIS)	4 MESES
BROMURO DE IPRAT 20MCG INHALACION BCN	APLICAR 3 PUFF CADA 8 HORAS	INHALACION BUCAL	6 (SEIS)	4 MESES
ATORVASTATINA 20MG TABLETA GENFAR	TOMAR 1 EN LA NOCHE CON LA COMIDA	ORAL	120 (CIENTO VEINTE)	4 MESES
TRAZODONA 50 MG TABLETA BUSSIE	TOMAR 1 TABLETA 2 HORAS ANTES DE ACOSTARSE	ORAL	120 (CIENTO VEINTE)	4 MESES
LOSARTAN POTASICO 50 MG TABLETA GENFAR	TOMAR MEDIA TABLETA DIARIA	ORAL	80 (SESENTA)	4 MESES

DX Principal: I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
 DX Relacionado 1: E782 HIPERLIPIDEMIA MIXTA
 DX Relacionado 2: J449 ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA

*17.56 pto
29 at*

Tipo de DX Principal: CONFIRMADO REPETIDO
 Profesional:

Juanita Gonzalez G.

DR. LENETH GONZALEZ GONZALEZ
 CC 43622167

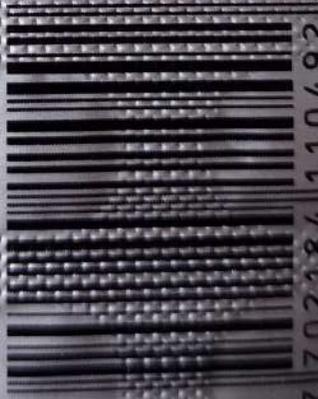
Registro: 43622167
 Institucion: E.S.E Hospital San Juan de Dios. Dir: Carrera 31 # 19-58. Municipio: El Carmen de Viboral. Telefono: 5434343
 *****RECUERDE PRESENTAR ESTA FORMULA EN LA PROXIMA CITA*****







ATORVASTATINA



7 1702184 110492

2017M-0005892-R1
USO INSTITUCIONAL

ATORVASTATINA
20 mg



Elaborado por
J. San. No. INVIMA
017M-0005892-R1
USO INSTITUCIONAL

ATORVASTATINA
20 mg



Elaborado por
J. San. No. INVIMA
2017M-0005892-R1
USO INSTITUCIONAL

ATORVASTATINA
20 mg



Elaborado por
J. San. No. INVIMA
2017M-0005892-R1
USO INSTITUCIONAL

ATORVASTATINA
20 mg



Elaborado por
J. San. No. INVIMA
2017M-0005892-R1
USO INSTITUCIONAL

2017M-0005892-R1





Colombia

**Trazodona
Clorhidrato**

50 mg

Tabletas
Elaborado por:
Laboratorios
Busslé S.A.
Registro
INVIMA 2014
M-0003092-R1
Colombia



Colombia

**Trazodona
Clorhidrato**

50 mg

Tabletas
Elaborado por:
Laboratorios
Busslé S.A.
Registro
INVIMA 2014
M-0003092-R1
Colombia



Colombia

**Trazodona
Clorhidrato**

50 mg

Tabletas
Elaborado por:
Laboratorios
Busslé S.A.
Registro
INVIMA 2014
M-0003092-R1
Colombia



**Trazodona
Clorhidrato**

50 mg

Tabletas
Elaborado por:
Laboratorios
Busslé S.A.
Registro
INVIMA 2014
M-0003092-R1
Colombia



**Trazodona
Clorhidrato**

50 mg

Tabletas
Elaborado por:
Laboratorios
Busslé S.A.
Registro
INVIMA 2014
M-0003092-R1
Colombia



**Trazodona
Clorhidrato**

50 mg

Tabletas
Elaborado por:
Laboratorios
Busslé S.A.
Registro
INVIMA 2014
M-0003092-R1
Colombia



**Trazodona
Clorhidrato**

50 mg

Tabletas
Elaborado por:
Laboratorios
Busslé S.A.
Registro
INVIMA 2014
M-0003092-R1
Colombia



**Trazodona
Clorhidrato**

50 mg

Tabletas
Elaborado por:
Laboratorios
Busslé S.A.
Registro
INVIMA 2014
M-0003092-R1
Colombia



**Trazodona
Clorhidrato**

50 mg

Tabletas
Elaborado por:
Laboratorios
Busslé S.A.
Registro
INVIMA 2014
M-0003092-R1
Colombia



72740240222







Para ver la Imagen

- 1- Unidad de CD
- 2- Botón derecho sobre **Index**
- 3- Elegir abrir con **internet explorer**
- 4- Click en **PDI Viewer**
- 5- Darle **RUN** o ejecutar al editor que despliega
- 6- Esperar a que carguen las imágenes.

Segunda Opción:

- 1- Unidad de CD
- 2- Doble Click en **Other**
- 3- Doble Click en **Viewer**
- 4- Doble click en **PDIView** y esperar a que carguen las imágenes

Nombres y Apellidos: Miguel Emilio Ocampo
Cédula: 21621601 Fecha: 7-9-2019
Tipo de Estudio: Técnico

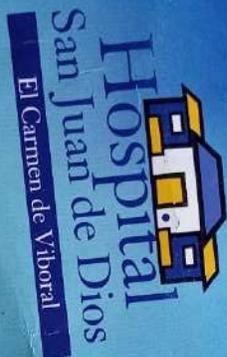
Para ver la Imagen

- 1- Unidad de CD
- 2- Botón derecho sobre **Index**
- 3- Elegir abrir con **internet explorer**
- 4- Click en **PDI Viewer**
- 5- Darle **RUN** o ejecutar al editor que despliega
- 6- Esperar a que carguen las imágenes.

Segunda Opción:

- 1- Unidad de CD
- 2- Doble Click en **Other**
- 3- Doble Click en **Viewer**
- 4- Doble click en **PDIView** y esperar a que carguen las imágenes

Nombres y Apellidos: Emilio Ocampo
Cédula: 21621601 Fecha: 28-5-2020
Tipo de Estudio: Técnico



Hospital San Juan de Dios - Municipio
El Carmen de Viboral (Ant) - Nit: 890.907.279 - 0
PBX. (4) 543 43 43 Fax 543 16 66
Carretera 31 Nro. 19 - 58 (Barrio Ospina)
www.hospitalcarmenv.gov.co

Para ver la Imagen

- 1- Unidad de CD
- 2- Botón derecho sobre Index
- 3- Elegir abrir con Internet explorer
- 4- Click en PDI Viewer
- 5- Darle RUN o ejecutar al editor que despliega
- 6- Esperar a que carguen las imágenes.

Segunda Opción:

- 1- Unidad de CD
- 2- Doble Click en Other
- 3- Doble Click en Viewer
- 4- Doble click en PDIView y esperar a que carguen las imágenes

Nombres y Apellidos: Emilce Ocampo

Cédula: 21621601 Fecha: 28.5.2020

Tipo de Estudio: Terapia



SEÑOR USUARIO ESTAS ORDENES SERÁN GESTIONADAS POR TRAMITE INTERNO CON LA EPS. EN UN PLAZO DE 20 DÍAS HÁBILES DEBE PREGUNTAR POR LA AUTORIZACIÓN EN EL PUNTO DE ATENCIÓN DE SAVIA SALUD EPS DE SU MUNICIPIO. ANTE CUALQUIER INQUIETUD COMUNICARSE A LOS SIGUIENTES TELÉFONOS: 018000423683-4481747

Código:	056150137601	Dirección Presalud: Carrera 100					
Teléfono:	94 3700 - 5317						
Indicativo	Número	Departamento:	ANTIOQUIA	05	Municipio:	RIONEGRO (ANT)	615
ENTIDAD A LA QUE SE LE SOLICITA (PAGADOR)		ALIANZA MEDELLIN ANT. EPS SAS		Código:		0000	
DATOS DEL PACIENTE							
OCAMPO		GARCIA		MARIA		EMILIA	
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre		2do Nombre	
Tipo Documento de Identificación				21621601			
<input type="checkbox"/> Registro Civil		<input type="checkbox"/> Pasaporte		Número Documento Identificación			
<input type="checkbox"/> Tarjeta de Identidad		<input type="checkbox"/> Adulto sin Identificación		Fecha de Nacimiento: 1928-02-04			
<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía		<input type="checkbox"/> Menor sin Identificación		Teléfono: 3126178753			
<input type="checkbox"/> Cédula de Extranjería							
Dirección de la Residencia Habitual: EL CARMEN							
Departamento:		ANTIOQUIA		05		Municipio: CARMEN DE VIBORAL (ANT) 148	
Teléfono Celular:		3013860081		Correo Electrónico: samuelzapata19977@gmail.com			
Cobertura en Salud							
<input type="checkbox"/> Régimen Contributivo		<input type="checkbox"/> Régimen Subsidiado - parcial		<input type="checkbox"/> Población pobre No asegurada sin SISBEN		<input type="checkbox"/> Plan adicional de Salud	
<input checked="" type="checkbox"/> Régimen Subsidiado - total		<input type="checkbox"/> Población pobre No asegurada con SISBEN		<input type="checkbox"/> Desplazado		<input type="checkbox"/> Otro	
INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN Y SERVICIOS SOLICITADOS							
Origen de la Atención				Tipo de Servicio Solicitado		Prioridad de la Atención	
<input checked="" type="checkbox"/> Enfermedad General		<input type="checkbox"/> Accidente de trabajo		<input type="checkbox"/> Evento Catastrófico		<input checked="" type="checkbox"/> Prioritaria	
<input type="checkbox"/> Enfermedad Profesional		<input type="checkbox"/> Accidente de tránsito		<input checked="" type="checkbox"/> Posterior a la atención inicial de Urgencias		<input type="checkbox"/> No prioritaria	
<input checked="" type="checkbox"/> Servicios Electivos							
Ubicación del Paciente al Momento de la Solicitud de Autorización							
<input checked="" type="checkbox"/> Consulta Externa		<input type="checkbox"/> Hospitalización		Servicio CONSULTA EXTERNA		Cama	
<input type="checkbox"/> Urgencias							
Manejo Integral según Guía de:							
Código	Cantidad	Descripción					
890271	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA					
Justificación Clínica:							
PACIENTE DE 92 AÑOS CON ANTEDEBETS EXPOSICION D. LARGA DATA CON HUMO DE BIOMASA. CON CAUDRO DE TOS CRONICAS Y EVOLUCIONA DISNEAS DE PEQUEÑOS ESFUERZOS, QUIEN SE CONSIDERA POSIBLE CUADRO DE ENFERMEDA PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA TIPO BRONQUITIS CRONICAS SE DERIVA A NEUMONOLOGIA PARA VALOARACION Y MANEJO ESPIROMETRIA CONDIFICULTAD TECNICAS SE DAN RECOMENDACIONES ALA ALIMENTACION EN CONSISTENCIA Y CANTIDAD							
Impresión Diagnóstica:							
Código CIE10		Descripción					
Diagnóstico Principal J449		ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA NO ESPECI					
Diagnóstico Relacionado 1 I10X		HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)					
Diagnóstico Relacionado 2							
INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA							
Nombre de quien Solicita: JAIRO ALBERTO MOLINA JIMENEZ - 3729807				Teléfono:			
				indicativo		número	
Cargo o Actividad: MEDICO INTERNISTA				Teléfono celular: 3008164818			

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Tipo y número de identificación: CC 21621801	
Paciente: MARIA EMILIA OCAÑO GARCIA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/02/1928	
Edad y género: 92 Años, Femenino	
Identificador único: 1223958	Responsable: ALIANZA MEDELLIN ANT. EPS SAS
Ubicación: CONSULTA EXTERNA	Cama:
Servicio: CONSULTA EXTERNA	

Página 1 de 1

Información a continuación transcrita son aportes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Grupo	Descripción
Antecedentes Alérgicos	NO
Antecedentes Patológicos	HTA, EPOC SIN OXIGENO REQUIRIENTE, PREDIABETES

Fecha: 20/10/2020 07:51 - Ambulatoria - Sede: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

NOTA INGRESO A CONSULTA EXTERNA - Tratante - MEDICINA INTERNA

Paciente de 92 Años, Género Femenino

Indicador de rol: Tratante Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL Finalidad: No aplica

Motivo de Consulta: Enfermedad Actual: paciente de 92 años, Femenina con antecedentes HTA EPOC vive CARMEN DE VIBORAL, Acompañante MARTHA ZAPATA SOBRINA

MC DISNEAS

EA. PACIENTE DISNEAS DE PEQUEÑOS ESFUERZO ESPECTOARCIÓN MATINAL DE MAS DE TRES MESES DE EVOLUCION SIN CAMBIOS ESPCOTORACIÓN

R por sistemas. no nauseas no pérdida de peso no cefaleas no vómitos no dolor abdominal. boca seca ojo seco.

orientada alerta en buenas condiciones generales
 tórax simétrico alveolico expansible, buena empena de aire bilateral murmullo vesicular GLOBALMENTE DISMINUIDO. ESTERTORES CREPITANTES GRUESOS
 abdomen: blando plano depresible indoloro no mas o megalias peristalsis + catarsis conservada.
 extremidades asimétricas llenado capilar menor a 2", no edemas.
 snc sin defolia aparente.

análisis y plan: PACIENTE DE 92 AÑOS CON ANTEDEBETS EXPOSICION D LARGA DATA CON HUMO DE BIOMASA, CON CAUDRO DE TOS CRÓNICAS Y EVOLUCIONA DISNEAS DE PEQUEÑOS ESFUERZOS, QUIEN SE CONSIDERA POSIBLE CUADRO DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA TIPO BRONQUITIS CRONICAS. SE DERIVA A NEUMONOLOGIA PARA VALORACION Y MANEJO.

Reporte de resultados: 29/09/20
 EKG NORMAL
 GASES ARTERIALES 09/10:
 PH 7.3848: 4.44/26/78% (MIXTOS)
 IONOGRAMA NORMAL
 MICROALBUM: 11.53
 HEMOGLOBINA GLICOSILADA: 7.46%

Presión arterial (mmHg): 120/85, Presión arterial media (mmHg): 93 Frecuencia cardiaca(Let/min): 80 Frecuencia respiratoria(Resp/min): 20
 Temperatura(°C): 36.3 Escala del dolor: 0

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - J44.9 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA NO ESPECIFICADA (En Estudio), I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA).

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE DE 92 AÑOS CON ANTEDEBETS EXPOSICION D LARGA DATA CON HUMO DE BIOMASA, CON CAUDRO DE TOS CRÓNICAS Y EVOLUCIONA DISNEAS DE PEQUEÑOS ESFUERZOS, QUIEN SE CONSIDERA POSIBLE CUADRO DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA TIPO BRONQUITIS CRONICAS. SE DERIVA A NEUMONOLOGIA PARA VALORACION Y MANEJO. ESPIROMETRIA CONDIFICULTAD TÉCNICAS. SE DAN RECOMENDACIONES ALA ALIMENTACION EN CONSISTENCIA Y CANTIDAD.

Firmado por: JAIRO ALBERTO MOLINA JIMENEZ, MEDICINA INTERNA, Registro 3729807, CC 3729807, el 20/10/2020 08:03

Documento impreso el día 20/10/2020 08:11:43

Firmado electrónicamente



SAN VICENTE
fundación
CENTROS ESPECIALIZADOS

INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

FECHA		
DD	MM	AAAA
16	06	20

NOMBRE Y APELLIDOS: Marta Emilia Zapata

- paciente asiste el día de hoy a cita para espirometría pre y post.

El paciente no entiende maniobras y no fue capaz de realizar el examen.

Dx. hipocausia
GRACIAS!!

NOTA > NO hay reporte de resultado



16 JUN. 2020

CARDIOVASCULAR
Y PULMONAR

Nombre y firma del médico o persona que informa

Nuestros pacientes tienen derecho a...



Nuestros pacientes tienen el deber de...



detección de factores de riesgo COVID-19 en servicios ambulatorios

Apellidos: Marta Emilia Zapata

16 06 20

Hora: 12:45

Presión arterial: 137/72 mmHG

Frec. Cardíaca (FC): 149 Latidos/min

Saturación de oxígeno (SaO2): 85 %

Temperatura: 35.7 °C

¿Ha estado con caso positivo en últimas dos semanas?
¿Presenta síntomas y factores de riesgo asociados?

Fecha de aprobación: Mayo 11 de 2020

(HACER EL EXAMEN)

AMBIULATORIO EL DIA DE HOY MARTES
MARTA EDILMA ZAPATA CON CC

causa

ente
ción
ESPECIALIZADOS

VASCULAR
MONAR

CERTIFICADO DE ATENCIÓN



ARCHIVO CLÍNICO

CERTIFICADO DE ATENCIÓN

FECHA	DIA	MES	AÑO
	16	06	2020

PACIENTE: MARIA EMILIA OCAMPO

CC 21621601

MOTIVO DE INGRESO: EXAMEN ESPIROMETRIA (ASISTE Y NO FUE CAPAZ DE HACER EL EXAMEN)

SE CERTIFICA QUE EL PACIENTE RECIBE TRATAMIENTO MEDICO AMBULATORIO EL DIA DE HOY MARTES JUEVES 16 DE JUNIO A LAS 01:00 PM Y TUVO COMO ACOMPAÑANTE MARTA EDILMA ZAPATA CON CC 43670691

MARIA ALEJANDRA HENAO

FIRMA

Ray 4000059



16 JUN. 2020

CARDIOVASCULAR
Y PULMONAR

Rionegro Antioquia, 16 de junio de 2020

CUENTA DE COBRO

MARIA EMILIA OCAMPO GARCÍA
C.C.N 21'621.601
DEBE A:

OSCAR AUGUSTO OROZCO ARBELÁEZ
C.C. N 15'446.739 Vehículo de placas TJY 431

La suma de ciento veinte mil y pesos (120.000\$) por concepto de servicios de transporte ida y vuelta desde el municipio del Carmen de Viboral al hospital san Vicente fundación en día 16 de junio de 2020.

TOTAL.....\$ 120.000

Atentamente

Oscar Orozco
OSCAR AUGUSTO OROZCO ARBELÁEZ
C.C.N. 15'446.739 de Rionegro
Celular: 3014110468























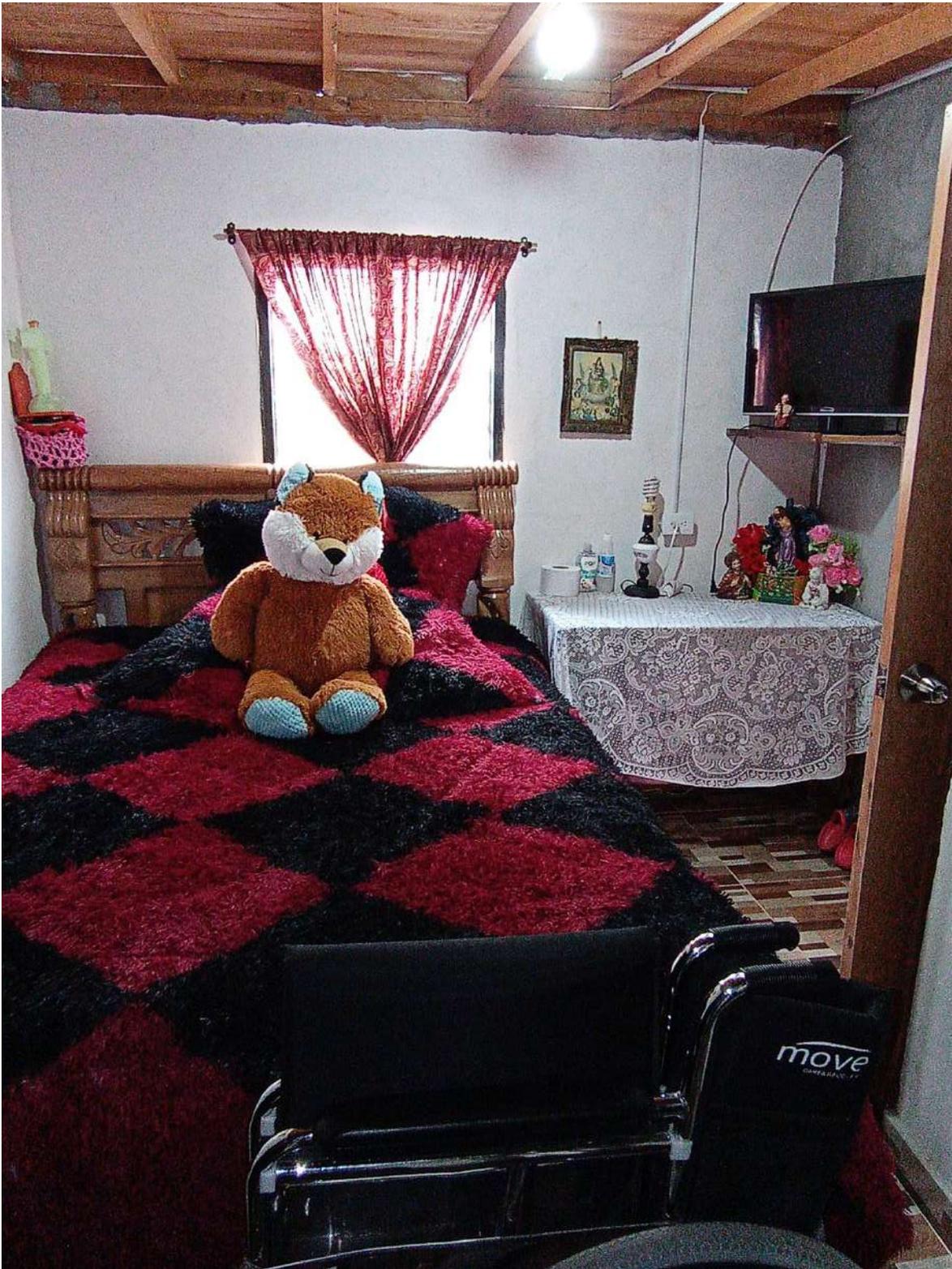


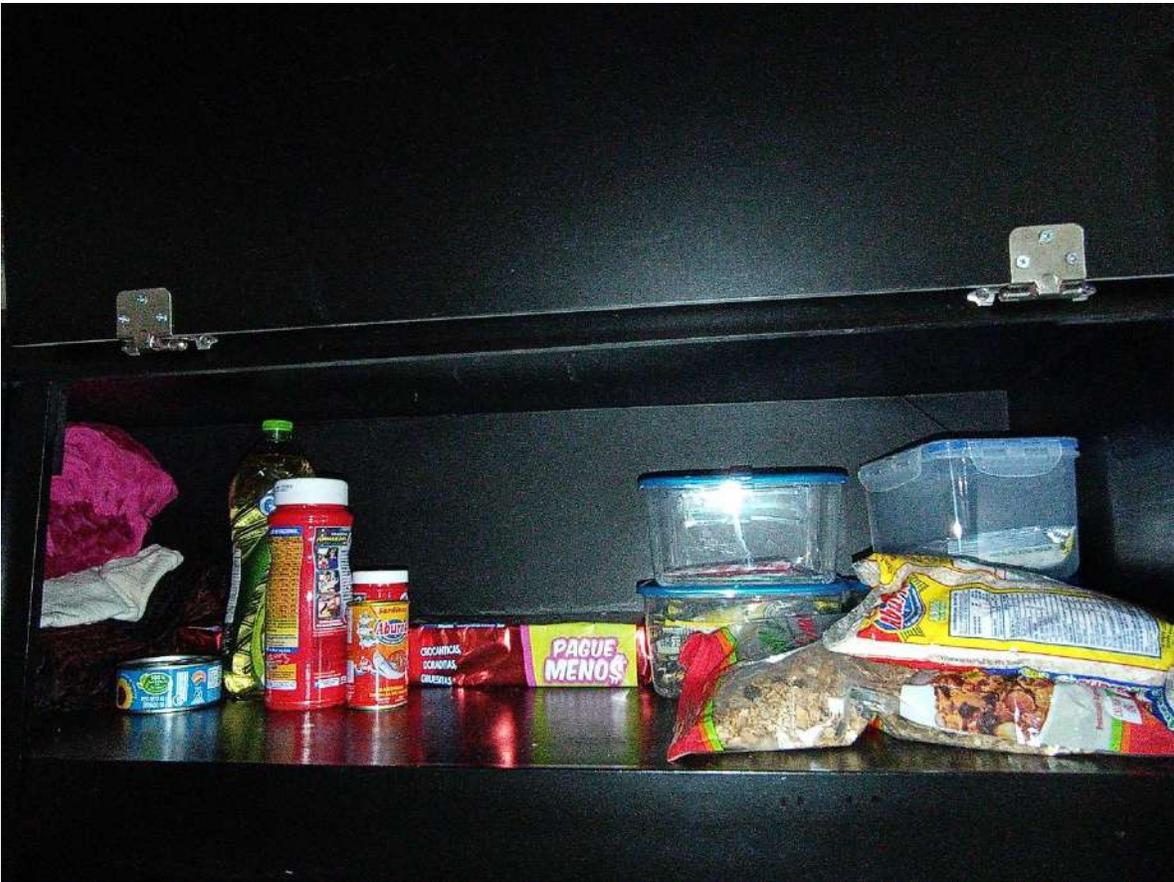






















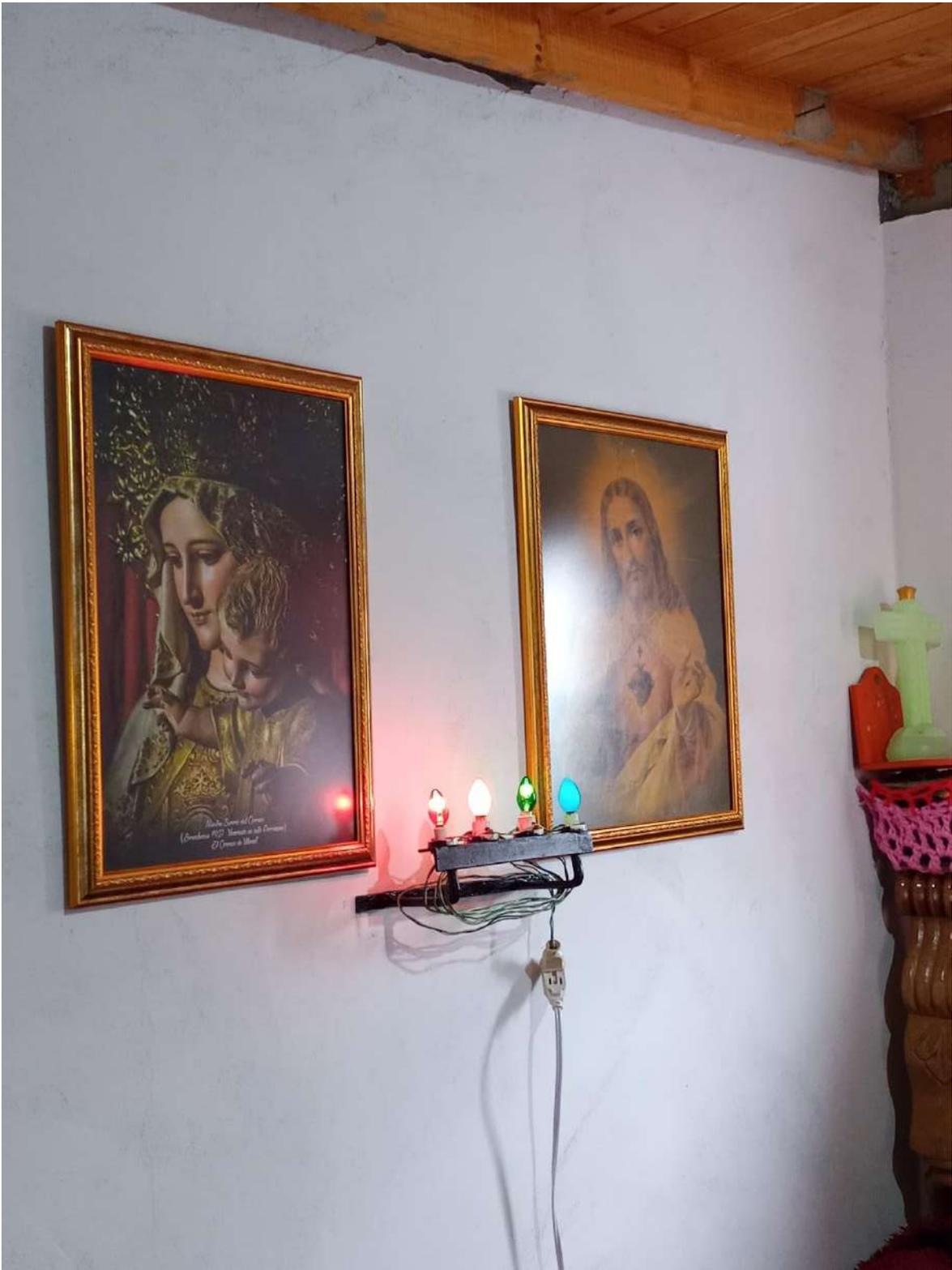


























La República de Colombia
y en su nombre

El Colegio Anglo Español

Aprobado por resolución No. 11294 de Diciembre 7 de 1999
de la Secretaría de Educación Departamental

Confiere a:

FABIO N. GONZÁLEZ CORREA

Identificado (a) con C.C. No. 91437738 Del Cerro de Vichamal (Ant)

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
al Nivel de Educación Media, según los planes y
programas vigentes.

En testimonio de ello, se otorga el presente documento

Jaime Medina
Rector

Olivia Castro Valencia
Secretaria

Asociada en el acta de Grado No. 06

Folio No. 108 Numeral 425 Libro No. 04

Dado en El Cerro de Vichamal día 1 de Diciembre de 2004