

C&M ABOGADAS

CALLE 51 No. 51-77 OFICINA 301 EDIFICIO SAN IGNACIO (ITAGUI)

CELULARES 316 482 83 34/ 311 491 10 13

email: marcelavalenciasoto@hotmail.com, cataclau2@hotmail.com

Señor

JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE ITAGUI

E.S.D.

REF: VERBAL -SIMULACION-

DEMANDANTE: OSCAR ESCOBAR GONZALEZ

DEMANDADO: FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ

RADICADO No. 2020-00162

ASUNTO: CONTESTACION DE DEMANDA

MARIA MARCELA VALENCIA SOTO, abogada en ejercicio, identificada con cédula de ciudadanía No. 43.086.135 de Medellín (Ant), tarjeta profesional No. 122.135 del Consejo Superior de la Judicatura, correo electrónico: marcelavalenciasoto@hotmail.com, correo que coincide con el inscrito en el Registro Nacional de Abogados, obrando como apoderada especial de los señores MARIA CAMILA ESCOBAR ACEVEDO, mayor de edad e identificada con cédula de ciudadanía No. 1.040.745.573 de la Estrella (Ant) correo electrónico maria_escobar04132@elpoli.edu.co; YOVANNY ESCOBAR ACEVEDO, mayor de edad e identificado con cédula de ciudadanía No. 3.482.379 de Envigado (Ant), correo electrónico jovanny6936@gmail.com; STEVEN ORLEY ESCOBAR ACEVEDO, mayor de edad e identificado con cédula de ciudadanía No. 1.036.686.399 de Itagüí (Ant) correo electrónico: steven.escobar@opav.co; JOHN EDUAR ESCOBAR ZAPATA, mayor de edad e identificado con cédula de ciudadanía No. 1.036.653.321 de Itagüí (Ant) correo electrónico eduar454@hotmail.com; SEBASTIAN ESCOBAR VERGARA, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.036.686.399 de Itagüí (Ant), correo electrónico: sebachyy@gmail.com y DALIS ELIANA RAMIREZ URREGO, mayor de edad e identificada con cédula de ciudadanía No. 32.105.640 de Medellín (Ant) correo electrónico dalisramirez1978@gmail.com, quien obra en representación de su hijo menor SMITH ESCOBAR RAMIREZ, todos como herederos determinados del demandado, señor FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ, quien en vida se identificaba con cédula de ciudadanía No. 70.875.115 de La Estrella (Ant), quien falleció el 30 de octubre de 2020, de la manera mas respetuosa me permito CONTESTAR la demanda instaurada en su contra por el señor OSCAR ESCOBAR GONZALEZ, de las condiciones civiles ya conocidas. Lo que hago de la siguiente manera:

A LOS HECHOS

AL 1. Es cierto

C&M ABOGADAS

CALLE 51 No. 51-77 OFICINA 301 EDIFICIO SAN IGNACIO (ITAGUI)

CELULARES 316 482 83 34/ 311 491 10 13

email: marcelavalenciasoto@hotmail.com, cataclau2@hotmail.com

AL 2. Es cierto.

AL 3. Es cierto y también lo es que falleció el 30 de octubre de 2020, tal y como consta en el registro civil de defunción que se anexa.

AL 4. Es cierto, pero no ha regresado no porque no quiera, sino por los múltiples quebrantos de salud que padece tal y como consta en la historia clínica que se anexa.

AL 5. No es cierto como lo narra el demandante. El señor Jairo de Jesús Escobar Bustamente, permanecía solo, la mayor parte del tiempo durante los primeros años, es decir año 1992 y siguientes, posteriormente a eso del año 1996, su hija, MARIA MARLENY ESCOBAR GONZALEZ, quien es religiosa, con permiso del Convento al cual pertenece, desde los días viernes hasta el lunes, permanecía con su padre, en la casa de este, le dejaba los alimentos preparados, le arreglaba su ropa, organizaba la casa, antes de regresar al convento, los días lunes. Posteriormente, desde el año 2015, su hijo FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ, quien regreso de Chile, después de permanecer allá, por varios años, donde adquirió en ese país, status de permanencia definitiva, en el año 2015, y decidió en una de sus venidas a visitar a su padre, quien a petición suya, es decir, del señor JAIRO ESCOBAR BUSTAMANTE, le manifestó que se quedara y que permaneciera con el, y fue así como de manera definitiva decidido quedarse en Colombia e iniciar a laborar conduciendo taxi, fue así, como cuidaba a su padre, cuando su jornada laboral terminaba.

Junto con su hermana MARIA MARLENY, estaban al cuidado de él, de sus citas médicas, sus medicamentos, su alimentación, su cuidado,; pese a que el señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMENTE, era totalmente autosuficiente, independiente y totalmente vital y consiente.

AL 6. No es cierto. Y prueba de esto es:

- a. Para el año 2015, en pleno uso de sus facultades mentales, el señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMENTE, adelanto el proceso de adición a Reglamento de propiedad Horizontal, suscrito en la Notaria Única de Caldas (Ant) escritura publica No. 522 del 27 de marzo de 2015, debidamente registrada.
- b. Contrato a personal para realizar las adecuaciones a la propiedad que adiciono el reglamento de propiedad horizontal.
- c. El 1 de diciembre de 2016, acudió a la Inspección Segunda de policía de Tablaza del municipio de la Estrella (Ant), donde fue citado tanto el señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMENTE, como el padre de mis

C&M ABOGADAS

CALLE 51 No. 51-77 OFICINA 301 EDIFICIO SAN IGNACIO (ITAGUI)

CELULARES 316 482 83 34/ 311 491 10 13

email: marcelavalenciasoto@hotmail.com, cataclau2@hotmail.com

representados, señor FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ, ante la queja interpuesta por el señor OCTAVIO ESCOBAR ALVAREZ, por unos linderos en una de las propiedades del señor JAIRO DE JESUS, donde de manera clara y precisa manifestó al Despacho, cuáles eran sus derechos.

AL 7. Es cierto, pero los cuidados de la HERMANA MARIA MARLENY ESCOBAR GONZALEZ, fue por mas de 10 años y FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ, fue desde el año 2015 que regreso de Chile.

AL 8. No es cierto, es totalmente falso. No hay una sola prueba de lo aquí afirmado, incluso los hijos del señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMENTE, lo visitaban con frecuencia, compartían con el padre y nunca ni manifestaron ni evidenciaron lo aquí afirmado.

En el evento en que hubiese sido cierto, esta afirmación, donde estaba el demandante y porque nunca denunció dichos actos ante la Fiscalía General de La Nación o de la Comisaria de Familia de La Estrella (Ant). Cabe la pregunta como fue tan permisivo con el abuso hacia su padre?, teniendo en cuenta que vivía a solo escasas 4 casas de la vivienda de su padre. ¿Por qué nunca ningún vecino, alerta a las autoridades de lo que allí, en la casa de don Jairo sucedía?, es porque nada de lo aquí narrado, sucedió.

AL 9. Es cierto el incidente sufrido por el señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMENTE, pero es totalmente falso que el señor FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ, lo pudieran visitar y/o acompañar. Siempre solicito ayuda y solo la obtuvo de su hermana MARIA MARLENY, y de sus hijo CAMILA y YOVANNY, los aquí intervinientes, quienes le ayudaban y lo reemplazaban para que pudiera descansar, incluso en varias oportunidades lo cuidó la señora MARY HERNANDEZ, compañera permanente del señor FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ

El señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMENTE, ingresa según refiere la historia clínica *“porque cerca de las 20 horas (8 de la noche) sufre caída de su propia altura, al parecer por un evento cercano al síncope, comenta el hijo, que el paciente lleva cerca de 5 días de síntomas respiratorios (tos húmeda, expectoración hialina 1.) episodios de desorientación temporoespacial, polaquiuria 2., fiebre subjetiva hace 3 días, niega cefalea y otro síntomas”*

1. Expectoriación hialina: son las secreciones provenientes de las vías aéreas que pueden o no ser expulsadas por medio de la tos.
2. Polaquiuria: micción frecuente

C&M ABOGADAS

CALLE 51 No. 51-77 OFICINA 301 EDIFICIO SAN IGNACIO (ITAGUI)

CELULARES 316 482 83 34/ 311 491 10 13

email: marcelavalenciasoto@hotmail.com, cataclau2@hotmail.com

Igualmente en la valoración inicial, donde reza en la historia clínica “examen físico - hallazgos” refiere:

1. **Paciente alerta, hidratado, en aceptables condiciones generales.**
2. Mucosa oral húmeda.
3. Cuello móvil sin limitaciones de movimiento o dolor.
4. Ruidos cardiacos rítmicos, sibilancias y roncus bilaterales de predominio en base derecha.
5. Ruidos intestinales positivos. Blomberg negativo, no palpo masas o megalias.
6. Extremidades eutróficas sin edemas, encuentro eritema en rodillas y codos.
7. Disminución simétrica de la fuerza, marcha atáxica.

Según la historia clínica, el señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMENTE, ingresa a la clínica Las Américas, “*por una rinoфарингитis y avanza posteriormente comprometiendo el estado general del paciente y guiado principalmente por síntomas respiratorios.*” (...) al realizársele la tomografía de cráneo simple, refiere que : “ *se aprecia demás de lo descrito previamente una sinusitis etmoidal y frontal,. Se considera por tanto que cursa una neumonía adquirida en comunidad asociada c proceso de sinusitis que empeora los síntomas y somete al paciente a delirium hipoactivo...*”

En la historia clínica, del 9 de noviembre de 2017 (folio 10 de 65) se diagnostica, neumonía bacteriana no especificada, sinusitis aguda no especificada.

Nada tuvo que ver la caída como lo quiere hacer ver el demandante, y tratando de endilgarle responsabilidad al padre de mis representados y a su hermana MARIA MARLENY.

AL 10. No es cierto como lo narra el demandante.

Cuando el señor FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ, lleva a su padre, señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMANTE, y por recomendación del médico, le manifiesta, que se encuentra en riesgo de caída, entonces lo deben sujetar de las manos, si no hay una persona en ese momento con él. Cuando se realiza la visita por parte de los funcionarios de La Policía Nacional, el señor FERNANDO WALTER ESCOBAR, se encontraba reclamando en la EPS los medicamentos de su padre. Y fue el mismo FERNANDO WALTER ESCOBAR, quien atendió a los funcionarios.

AL 11. No es como lo narra el demandante.

C&M ABOGADAS

CALLE 51 No. 51-77 OFICINA 301 EDIFICIO SAN IGNACIO (ITAGUI)

CELULARES 316 482 83 34/ 311 491 10 13

email: marcelavalenciasoto@hotmail.com, cataclau2@hotmail.com

En dicha asamblea familiar, en la Comisaria de Familia de La Estrella (Ant), donde estaban todos los hijos y la cónyuge, señora NELLY GONZALEZ, y la hija GLADYS ESCOBAR, confirieron poder para ser representadas. Tal y como lo define la Comisaria de Familia de La Estrella (Ant) no se decidió como lo dice el demandante, señor OSCAR ESCOBAR GONZALEZ, fue un consenso familiar donde se decide que al señor JAIRO ESCOBAR BUSTAMANTE lo iban a vincular a un Centro Gerontológico, y se acordó, igualmente que fuera el demandante, señor OSCAR ESCOBAR GONZALEZ, quien se encargara o fuera el acudiente en el hogar.

Igualmente dice,, el acta, que al señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMENTE, que: *“Hoy luego de la verificación no se encuentran vulnerados los derechos”*, es decir, para el 27 de diciembre de 2018.

Igualmente refiere el acta de asamblea familiar, que *“...debido a que el señor se puede autodeterminar, decidirá sobre la persona que esta a cargo de sus cuidados personales...”* (folio 2 de la asamblea familiar)

Es de advertir, que el señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMENTE, cuando se le manifestó que iba a ser llevado a un centro gerontológico, accedió en esos momentos el estaba lucido, pero se adopto esa decisión, para que no permaneciera solo, ya que el señor FERNANDO ESCOBAR GONZALEZ, laboraba,, como se dijo anteriormente, conduciendo taxi.

No existió para esa fecha, es decir, 27 de diciembre de 2018, ningún diagnostico medico que determinara el alzaimer tardío, solo se hablo de iniciar un proceso de interdicción, en protección del señor JAIRO ESCOBAR BUSTAMENTE.

AL 12. Este hecho es tendencioso y mal intencionado. No es cierto, que la decisión que el señor OSCAR ESCOBAR, asumiera los cuidados del señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR, haya sido de el, fue adoptada por todo el grupo familiar, en consenso, tal y como lo refiere la asamblea familiar, ademas que el demandante, OSCAR ESCOBAR GONZALEZ, vivía, para esa época a escasas 4 casas de la casa de don JAIRO, además ya no se encontraba trabajando, muy al contrario de FERNANDO que debía continuar laborando, para poder cotizar y acceder a su pensión, como efectivamente sucedió, a principios del año 2020, donde fue pensionado por COLPENSIONES.

AL 13. No nos consta. Pero es de advertir y llama la atención, lo manifestado en este hecho a lo manifestados por la siquiatra, doctora SANDRA MARCELA GUZMAN, quien refiere que *“ LLAMA LA ATENCION QUE **MENCIONEN** CAMBIOS TAN SUBITOS...”* lo que demuestra que la información esta siendo suministrada por un tercero y no por el mismo JAIRO ESCOBAR.

C&M ABOGADAS

CALLE 51 No. 51-77 OFICINA 301 EDIFICIO SAN IGNACIO (ITAGUI)

CELULARES 316 482 83 34/ 311 491 10 13

email: marcelavalenciasoto@hotmail.com, cataclau2@hotmail.com

Además, que contraria lo manifestado en la asamblea familiar, lo mismo que en la historia clínica

Es de advertir, que a la cita de MENTAL HOME S.A.S., fue llevado por el aquí demandante, señor OSCAR ESCOBAR GONZALEZ, su hermano VICTOR ESCOBAR GONZALEZ y la señora NELIDA, dice que es esposa de OSCAR, el 27 de enero de 2018, refiere la historia clínica que “Esta muy perdido” y hacen referencia que hasta hace dos meses, es decir, que para noviembre de 2017, el señor JAIRO ESCOBAR BUSTAMENTE, se encontraba en buenas condiciones clínicas, salía diariamente a misa, dialogaba, salía solo, iba al mismo sitio todos los días sin perderse, dicen que nunca había tenido fallas amnésicas, no olvidos, no alteraciones en la orientación, pero si lo observan hace más de dos meses más callado, más aislado, con menor relación con los hijos...”

Prueba esto la mentira que el demandante, señor OSCAR ESCOBAR GONZALEZ, ha manifestado tanto en este proceso, como en el proceso de interdicción que se le adelanto al padre, señor JAIRO ESCOBAR BUSTAMANTE, donde allegan una prueba donde aduce que lleva mas de 10 años con alzaimer y lo certifican con medico acreditado.

Toda la información no es extraída de una historia clínica, de un medico que haya tratado al señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMENTE, de manera permanente por su situación de salud y en especial del alzaimer de comienzo tardío que quieren hacerle ver al Despacho.

Lo que si se evidencia es que el deterioro del señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMENTE, se dio en la época en que el señor OSCAR ESCOBAR GONZALEZ, lo tuvo a su cuidado, es decir, desde diciembre de 2017 y hasta la fecha en que falleció.

AL 14. Es de advertir que desde que el señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMENTE, ingreso al centro Geriatrico Maria Santificadora, los señores FERNANDO WALTER y MARIA MARLENY ESCOBAR GONZALEZ, no lo pudieron visitar habida consideración de la prohibición expresa del demandante, señor OSCAR ESCOBAR GONZALEZ y posteriormente cuando decide sacarlo del hogar, y llevado nuevamente a su residencia en el municipio de La Estrella (Ant) tampoco se le permitió ni a ellos ni a los otros hermanos visitar al padre.

AL 15. No es cierto, la decisión de iniciar el proceso de INTERDICCION JUDICIAL, fue por recomendación de la comisaria de Familia de La Estrella (Ant), en la asamblea familiar, donde todos estuvieron de acuerdo y fue así como el señor OSCAR, inicia el tramite como único demandante, y donde se vincularon a los

C&M ABOGADAS

CALLE 51 No. 51-77 OFICINA 301 EDIFICIO SAN IGNACIO (ITAGUI)

CELULARES 316 482 83 34/ 311 491 10 13

email: marcelavalenciasoto@hotmail.com, cataclau2@hotmail.com

demás hijos, señores FERNANDO WALTER, CARLOS, VICTOR, GLADYS, MARIA MARLENY ESCOBAR GONZALEZ, como a su cónyuge señora NELLY GONZALEZ, quienes hicieron su intervención y contestaron la demanda dentro del trámite que se adelantó.

AL 16: Si bien es cierto, dicho certificado allegado a dicho proceso, contradice lo manifestado por el demandante, señor OSCAR ESCOBAR GONZALEZ, en la historia clínica que allega, realizada por la siquiatria SANDRA MARCELA GUZMAN, de MENTAL HOME S.A.S., lo que prueba aun mas la manipulación del demandante.

Al 17. No es cierto, el señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMENTE, hasta la fecha en que ingreso a la Clínica Las Américas, en noviembre de 2017, siempre fue autosuficiente, salía solo, hacia sus diligencias, iba a misa, hacia sus negocios jurídicos como fue en el año 2015, la adición al reglamento de propiedad horizontal, realizada en la Notaria de Caldas (Ant), cobraba su pensión, acudía a las citaciones que le hacían las autoridades como la Inspección de Policía de Tablaza del municipio de la Estrella (Ant), en diferentes fechas, compraba lo que necesitaba,, etc, y así lo afirman tanto el demandante, como el hermano de este, señor VICTOR ESCOBAR GONZALEZ, en la historia clínica de MENTAL HOME S.A.S.

AL 18. Es cierto lo afirmado en este hecho, pero todos sus hijos y cónyuge, si sabían que bienes tenia el señor JAIRO ESCOBAR BUSTAMENTE, que hacia con sus dineros, rentas etc., es cierto que no permitía que le indagaran por ellos, era supremamente celoso con esa información.

AL 19. No es cierto, el marcado deterioro se dio a finales del año 2017, después de haber acudido a la clínica las Américas, encontrarse hospitalizado por varios días y posteriormente al cuidado del señor OSCAR ESCOBAR GONZALEZ.

AL 20. El señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMENTE, decidió vender su acción y derecho a la empresa TRASPORTES LA ESTRELLA MEDELLIN S.A., por el cambio que tuvo la empresa al convertir todo su parque automotor al SOLOBUS, situación que incluso el mismo demandante, señor OSCAR ESCOBAR GONZALES, en compañía del señor FERNANDO ESCOBAR y el mismo señor JAIRO ESCOBAR, acudieron a las oficinas y le manifestaron que el cambio de su vehículo, le acarreaba una administración muy alta, que el no estaba dispuesto a pagar, además que tocaba que el bus de propiedad del señor ESCOBAR BUSTAMENTE, se desvinculo de la empresa y le toco adquirir un SOLOBUS, y al señor JAIRO DE JESUS, no le pareció el hecho de quedar debiendo ninguna suma de dinero, prueba de esto, es el documento allegado por la parte demandante, sobre el contrato de venta realizado por el señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMENTE y la empresa TRASPORTES ESTRELLA MEDELLIN S.A., donde adeudaba la suma de CIENTO CUARENTA MILLONES DE PESOS M/L

C&M ABOGADAS

CALLE 51 No. 51-77 OFICINA 301 EDIFICIO SAN IGNACIO (ITAGUI)

CELULARES 316 482 83 34/ 311 491 10 13

email: marcelavalenciasoto@hotmail.com, cataclau2@hotmail.com

(\$140.000.000) fue una decisión emanada directamente de su voluntad y no existió ninguna posibilidad que cambiara de parecer. No se encontraba a gusto y por eso vendió.

AL 21. Sobre los pagos realizados es verdad, como también lo es que el señor FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ, le hacía entrega a su padre, señor JAIRO ESCOBAR BUSTAMANTE de dichos dineros.

AL 22. Es cierto, de acuerdo a la autorización conferida por el señor JAIRO DE JESUS BUSTAMANTE.

AL 23. No es cierto. Es de advertir que el señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMANTE, nunca tuvo una cuenta bancaria diferente a la que COLPENSIONES, le consignaba su mesada pensional, siempre manejo dinero en efectivo, y lo guardaba en su casa. Prueba aun mas lo afirmado por el demandante en el hecho 18, donde dice que: *“...y no permitía que ninguna persona familiar o extraña conociera su patrimonio y mucho menos que intervinieran en la celebración de sus negocios.”*

AL 24. Es cierto.

AL 25. No es cierto que haya sido una venta simulada, fue una venta real realizada entre el señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMANTE y FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ, ambos en pleno uso de sus facultades. El dinero de la compra fueron recursos que trajo el señor FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ, fruto de su trabajo en Chile.

AL 26. No es cierto. El señor FERNANDO WALTER ESCOBAR, vivió al lado de su padre, compartió con el, pero nunca se apropió de ninguna suma de dinero, todos los recursos del señor JAIRO ESCOBAR BUSTAMANTE, los manejaba exclusivamente él, reitero, no permitía que nadie se metiera en sus negocios, tal y como lo afirma el demandante.

AL 27. No es cierto, siempre laboró, cotizo a seguridad social, incluso cotizo mas semanas de las que necesitaba para pensionarse, derecho que adquirio en el año 2020, viajo a Chile donde tenia permiso para trabajar, permiso de permanencia permanente y allí se hizo a unos ahorros que le sirvieron para adquirir la propiedad en mención.

AL 28. No es cierto que haya sido una venta simulada, la venta se realizo por el valor que su padre, señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMANTE, decidió venderle, e incluso desde el año 2018 el señor ESCOBAR GONZALEZ, empezó a declarar renta ante la Dian.

C&M ABOGADAS

CALLE 51 No. 51-77 OFICINA 301 EDIFICIO SAN IGNACIO (ITAGUI)

CELULARES 316 482 83 34/ 311 491 10 13

email: marcelavalenciasoto@hotmail.com, cataclau2@hotmail.com

AL 29. Es una apreciación del demandante, ya que, si existía o no la necesidad de vender, no se sabe, pero que decidió vender y así lo hizo.

Si bien es cierto que el señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMENTE, tenía bienes, unos adquiridos por herencia y otros por negocios propios, no era una persona económicamente solvente, solo tenía propiedades que le demandaban gastos, como impuestos, mantenimiento, ya que ningún bien le producían renta, excepto los dos apartamentos que adiciono en el año 2015 mediante escritura No. 522 del 27 de marzo de 2015 De la Notaria de Caldas, donde percibía unos ingresos de UN MILLON DE PESOS M/L (\$1.000.000) mas la pensión de vejez de Colpensiones, donde devengaba un salario mínimo legal.

AL 30.

- 30.1. Es cierto
- 30.2. Es cierto
- 30.3. Es cierto
- 30.4. Es cierto
- 30.5. Es cierto
- 30.6. Es cierto
- 30.7. Es cierto
- 30.8. Es cierto
- 30.9. Es cierto
- 30.10. A mis representados no les consta.
- 30.11. A mis representados no les consta.
- 30.12. A mis representados no les consta
- 30.13. Es cierto
- 30.14. A mis representados no les consta.

AL 31. A mis representados no les consta si tenía o no obligaciones o deudas.

AL 32. No es cierto. No necesariamente tuvo que ser un acto de necesidad, fue un acto de mera liberalidad, lo hizo simplemente porque era su voluntad y porque legal y jurídicamente lo podía hacer, ya que era su propiedad.

AL 33. No es cierto, no fue un acto simulado, fue una venta real, un contrato bilateral, oneroso y no como lo refiere el demandante.

AL 34. No es cierto. Todo obedece a la imaginación del demandante por todo lo manifestado en respuesta a hechos anteriores.

C&M ABOGADAS

CALLE 51 No. 51-77 OFICINA 301 EDIFICIO SAN IGNACIO (ITAGUI)

CELULARES 316 482 83 34/ 311 491 10 13

email: marcelavalenciasoto@hotmail.com, cataclau2@hotmail.com

AL 35. No es cierto. El señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMENTE para el año 2016, no tenía ninguna afectación ni física ni mental, que pudiera afectar su voluntad. Prueba de ello es lo manifestado por los hijos, señores OSCAR Y VICTOR ESCOBAR GONZALEZ, ante la medica siquiatra de MENTAL HOME S.A.S, donde refieren que el papa se encuentra perdido desde hacia dos meses, y esta afirmación fue en el año 2018.

AL 36. No es cierto, que haya sido un negocio simulado y con respecto a la afirmación, realizada por el demandante en el sentido que cuando le reclamo a su hermano FERNANDO WALTER ESCOBAR, este se negó.

AL 37. No es como lo narra el demandante

La decisión de iniciar el proceso de interdicción judicial al señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMENTE, se tomó en consenso, en la asamblea familiar realizada en la comisaria de familia de La Estrella (Ant) el 27 de diciembre de 2017. Y fue el demandante, señor OSCAR ESCOBAR, quien decidió iniciarlo solo y fueron citados como intervinientes, su cónyuge, señora NELLY GONZALEZ, y los hijos CARLOS, MARIA MARLENY, VICTOR Y FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ, quienes se presentaron al proceso.

Es de advertir, que durante la audiencia realizada en el Juzgado Primero de Familia de Itagüí (Ant) donde se adelanto el proceso de interdicción judicial, la Juez manifestó que los bienes de don JAIRO ESCOBAR GONZALEZ, pasarían a una Fiducia y ordenó el avalúo, situación que no le agrado mucho al demandante ya que no podía ser el quien le daría el manejo a los bienes del señor ESCOBAR BUSTAMENTE.

En varias oportunidades se le manifestó al señor OSCAR ESCOBAR GONZALEZ, que en atención que era él, el curador general de su padre, procediera a realizar diferentes gestiones en los predios de su padre, lo que nunca hizo.

AL 38. A mis representados no les consta

AL 39. Es cierto, como también lo es, que nunca se le permitió al señor FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ y a la hermana MARIA MARLENY ESCOBAR GONZALEZ visitar a su padre.

AL 40. ES cierto que el señor JAIRO ESCOBAR BUSTAMENTE, murió estando con el señor OSCAR ESCOBAR GONZALEZ, pero murió en un estado muy deteriorado, solo comparecieron a la funeraria FERNANDO ESCOBAR y su hermano CARLOS, quienes realizaron todas las gestiones del funeral ya que el señor OSCAR ESCOBAR, brillo por su ausencia.

C&M ABOGADAS

CALLE 51 No. 51-77 OFICINA 301 EDIFICIO SAN IGNACIO (ITAGUI)

CELULARES 316 482 83 34/ 311 491 10 13

email: marcelavalenciasoto@hotmail.com, cataclau2@hotmail.com

AL 41. A mis representados no les consta.

AL 42. Es cierto que el señor FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ y la HERMANA MARIA MARLENY ESCOBAR GONZALEZ, fueron en una época cotitulares de su padre en el Banco Agrario, porque así lo decidió el señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMENTE, pero nunca se apropiaron de los dineros que aduce el demandante, había en las cuentas.

AL 43. A mis representados no les consta. Y con respecto a lo decidido en la Asamblea Familiar de la Comisaria de Familia de La Estrella (Ant) se acordó que el 50% era para la madre, señora NELLY GONZALEZ y el otro 50% para el señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR. Situación que no cumplió el cuidador y aquí demandante, señor OSCAR ESCOBAR GONZALEZ, quien nunca le consigno a la madre el porcentaje acordado.

AL 44. No es cierto. La medida cautelar no demuestra ni la insolvencia ni la solvencia del señor FERNANDO WALTER ESCOBAR. Solo tenía a su haber un lote de terreno que adquirió de su padre y parte de los dineros con los que cancelo dicho bien, aparte de lo traído de Chile, fue el dinero que el señor PABLO GONZALEZ, le prestó.

AL 45. Es cierto, y mis representados comparecieron en calidad de intervinientes hereditarios en representación de su padre, FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ.

Es por todo lo anterior, que me permito presentar las siguientes excepciones de mérito.

EXCPECIONES DE MERITO

INEXISTENCIA DE LA CAUSA INVOCADA y ALEGADA: Ya que ha sido repetitivo a lo largo de la contestación de la demanda, no existió nunca el interés de simular ninguna compraventa, porque fue un hecho lícito realizado mediante escritura pública, entre los señores JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMENTE y FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ, carece de fundamento.

No existió ningún interés por parte del señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMENTE, como de su hijo FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ, de hacer un acto simulado, todo obedeció a un hecho real, válido, legal y legitimados para ejecutarlo. No se pretendió ni defraudar a nadie, ni a acreedores, ni a terceros.

C&M ABOGADAS

CALLE 51 No. 51-77 OFICINA 301 EDIFICIO SAN IGNACIO (ITAGUI)

CELULARES 316 482 83 34/ 311 491 10 13

email: marcelavalenciasoto@hotmail.com, cataclau2@hotmail.com

TEMERIDAD: Fundamento la presente excepción, en el sentido de que las pretensiones demandadas son temerarias e infundadas, no solo con lo que se pretende sino con las afirmaciones tan descorteces, groseras, desobligantes por parte de la demandante, tratando de probar lo que a todas luces lo es probable, ya que la pretendida SIMULACIÓN nunca existió.

GENERICAS: me permito solicitar al Despacho, se sirva declarar como probadas, todas aquellas excepciones que resulten probadas dentro del curso del proceso.

A LAS PRETENSIONES Y DECLARACIONES

Por todo lo anteriormente manifestado y lo que se probará dentro del proceso, me permito manifestar al Despacho que NOS Oponemos a todas y cada una de las PRETENSIONES de la demanda.

PRUEBAS

DOCUMENTALES:

- Registro civil de nacimiento de mis representados, MARIA CAMILA, STEVEN ORLEY, JOVANNY ESCOBAR ACEVEDO; SMITH ESCOBAR RAMIREZ, JOHN EDUAR ESCOBAR ZAPATA Y SEBASTIAN ESCOBAR SEBASTIAN ESCOBAR VERGARA.
- Registro civil de defunción de FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ
- Historia clínica completa del señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMANTE, del 7 de noviembre de 2017.
- Acta de comparecencia del señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMANTE, ante la Inspección Segunda de Policía de La Estrella (Ant) del 1 de diciembre de 2016, con lo que se pretende probar que el señor ESCOBAR BUSTAMANTE, para diciembre de 2016, estaba al frente de sus negocios y comparecía si era requerido con amplias facultades de disposición.
- Inventario entregado al señor OSCAR ESCOBAR BUSTAMANTE, del 18 de febrero de 2018, por parte de los señores MARIA MARLENY y FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ, atendiendo lo acordado en la Asamblea familiar de la Comisaria de Familia de 2017.
- Relación de pendientes y entrega de documentos, medicamentos y otros por parte de la HERMANA MARIA MARLENY ESCOBAR GONZALEZ, al hogar MARIA SANTIFICADORA.
- Copia de la intervención de herederos de mis representados en el trámite sucesoral del señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMANTE.

C&M ABOGADAS

CALLE 51 No. 51-77 OFICINA 301 EDIFICIO SAN IGNACIO (ITAGUI)

CELULARES 316 482 83 34/ 311 491 10 13

email: marcelavalenciasoto@hotmail.com, cataclau2@hotmail.com

- Copia de la resolución de la pensión del señor FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ.
- Certificado de permanencia definitiva, expedida por la Republica de Chile.
- Pasaporte donde constan los diferentes viajes realizados por el señor FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ.
- Cedula Chilena.
- Algunos comprobantes de envío de dineros desde chile por parte del señor FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ
- Reporte DIAN a nombre de FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ
- Declaración de renta del señor FERNANDO WALTER ESCOBAR, de los años 2017, 2018, 2019 y 2020.
- Anexos de la declaración de renta del señor FERNANDO WALTER ESCOBAR.
- Constancia de pagos notariales, rentas y registro realizados por el señor FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ en octubre de 2016.
- Certificado expedido por la contadora, BEATRIZ GARCIA, donde hace referencia quien se hacia cargo del pago de las declaraciones de renta del señor JAIRO ESCOBAR BUSTAMENTE y de las del señor FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ.
- Tarjeta profesional de la contadora BEATRIZ GARCIA
- Evidencia fotográfica del señor JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMENTE, cuando estaba al cuidado de sus hijos FERNANDO WALTER ESCOBAR y HERMANA MARIA MARLENY ESCOBAR.
- Historia laboral expedida por Colpensiones del señor FERNANDO ESCOBAR GONZALEZ
- Resolución de la pensión del señor FERNANDO ESCOBAR GONZALEZ, expedida por COLPENSIONES.

TESTIMONIAL: Solicito se sirva fijar fecha y hora para que las siguientes personas declaren sobre lo que sepa y les conste tanto de la demanda como de la contestación, así:

- LUZ MARINA ACEVEDO QUIÑONES, mayor de edad domiciliada en el municipio de Sabaneta (Ant)
Celular: 305 396 64 66
Email: luzmarinaacevedo123@gmail.com
- JULIANA DIAZ MONTOYA, mayor de edad domiciliada en el municipio de La Estrella (Ant)
Celular: 305 299 23 75
Email: jdiazmontoya4@gmail.com

C&M ABOGADAS

CALLE 51 No. 51-77 OFICINA 301 EDIFICIO SAN IGNACIO (ITAGUI)

CELULARES 316 482 83 34/ 311 491 10 13

email: marcelavalenciasoto@hotmail.com, cataclau2@hotmail.com

- ALEJANDRO DIAZ MONTOYA, mayor de edad domiciliado en el municipio de La Estrella (Ant)
Celular: 350 252 9623
Email: alejodm8045@gmail.com
- ARELY ARIAS VELEZ, Mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Medellín (ant)
Celular: 312 893 95 22
Email: arias-angelk@hotmail.com
- ALVARO MARTINEZ ZAPATA, mayor de edad, domiciliado en Sabaneta (Ant)
Celular: 321 852 47 62
Email: arias-angelk@hotmail.com
- DANIELA MARTINEZ ARIAS, mayor de edad, domiciliado en Sabaneta (Ant)
Celular: 312 893 95 22
Email: dmarti23@eafit.edu.co
- LUZ MARY HERNANDEZ GALEANO, mayor de edad, domiciliado en Sabaneta (Ant)
Celular / whatsapp: 301 725 49 47
- ANGELICA MARTINEZ ARIAS, mayor de edad, domiciliada en Sabaneta (Ant)
Celular: 320 649 23 04
Email: angelika1993.agcd@gmail.com
- CARLOS ALBERTO ESCOBAR GONZALEZ, mayor de edad, domiciliado en La Estrella (Ant)
Celular 313 708 39 16
- HERMANA MARIA MARLENY ESCOBAR GONZALEZ, mayor de edad y domiciliada en la ciudad de Medellín (Ant)
Celular:

INTERROGATORIO DE PARTE:

Solicito con el consabido respeto, se sirva decretar el interrogatorio de parte que le hare al Demandante, señor OSCAR ESCOBAR GONZALEZ en forma verbal o por escrito.

C&M ABOGADAS

CALLE 51 No. 51-77 OFICINA 301 EDIFICIO SAN IGNACIO (ITAGUI)

CELULARES 316 482 83 34/ 311 491 10 13

email: marcelavalenciasoto@hotmail.com, cataclau2@hotmail.com

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Artículo 96 y s.s., artículo 368 del código General del Proceso
Demas normas concordantes

COMPETENCIA

Es suya señor Juez por conocer de la demanda principal.

ANEXOS

Los documentos aducidos en el acápite de pruebas y el poder debidamente conferido

NOTIFICACIONES

DEMANDANTE y APODERADOS: Las que reposan en la demanda principal

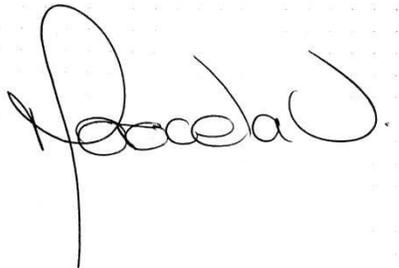
DEMANDADOS: Igualmente las que reposan en el expediente

APODERADA: Calle 51 No. 51-77 oficina 301 Edificio San Ignacio del municipio de Itagüí (Ant)

Celular: 316 482 83 34

Email: marcelavalenciasoto@hotmail.com

De usted muy atentamente



MARIA MARCELA VALENCIA SOTO

C.C. 43.086.135 DE MEDELLIN (ANT)

T.P. 122.135 DEL C. S. DE LA J.

Email: marcelavalenciasoto@hotmail.com

Señor
JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRUCIO DE ITAGUI
E.S.D.

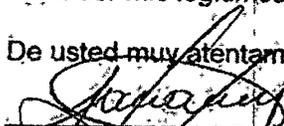
REF: VERBAL -SIMULACION-
DEMANDANTE: OSCAR ESCOBAR GONZALEZ
DEMANDADO: FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ
RADICADO: 2020-00162

ASUNTO. PODER

JOVANNY ESCOBAR ACEVEDO, mayor de edad e identificado con cédula de ciudadanía No. 3.482.379 expedida en Envigado (Ant) correo electrónico jovanny6936@gmail.com, domiciliado en el municipio de Sabaneta (Ant), obrando como heredero determinado del señor FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ, quien en vida se identificaba con cédula de ciudadanía No. 70.875.115 expedida en La Estrella (Ant) y quien falleció el 30 de octubre de 2020, en el municipio de Rionegro (Ant), registrado en el indicativo serial No. 0 7158762 de la Notaria Segunda del Circulo Notarial de Itagüí (Ant), de la manera más respetuosa me permito manifestarle que le confiero PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a la abogada MARIA MARCELA VALENCIA SOTO, identificada con cédula de ciudadanía No. 43.086.135 de Medellín y tarjeta profesional No. 122.135 del Consejo Superior de la Judicatura y correo electrónico marcelavalenciasoto@hotmail.com, correo que coincide con el inscrito en el Registro Nacional de Abogados, para que me represente, dentro del proceso VERBAL DE SIMULACION, instaurado por el señor OSCAR ESCOBAR GONZALEZ, de las condiciones civiles ya conocidas

Mi apoderada está facultada para conciliar, recibir, sustituir, reasumir, desistir, transigir, pedir y aportar pruebas, interponer recursos y todas las demás facultades inherentes al cargo encomendado tendiente a defender mis legítimos derechos e intereses. defender mis legítimos derechos e intereses.

De usted muy atentamente


JOVANNY ESCOBAR ACEVEDO
C.C. 3.482.379 DE ENVIGADO (ANT)
Email: jovanny6936@gmail.com

Acepto


MARIA MARCELA VALENCIA SOTO
C.C. 43.086.135 DE MEDELLIN (ANT)
T.P. 122.135 DEL C. S. DE LA J.
Email: marcelavalenciasoto@hotmail.com

Señor
JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE ITAGUI
E.S.D.

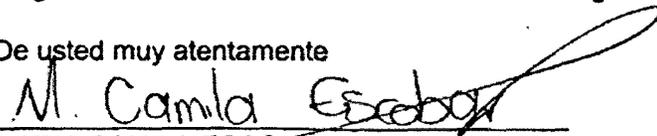
REF: VEBAL -SIMULACION
DEMANDANTE: OSCAR ESCOBAR GONZALEZ
DEMANDADO: FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ
RADICADO: 2020-00162

ASUNTO. PODER

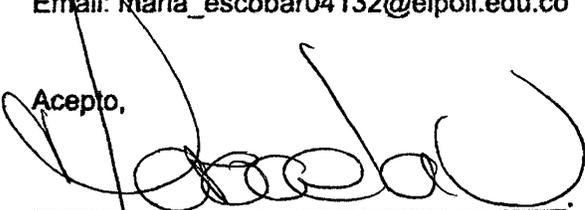
MARIA CAMILA ESCOBAR ACEVEDO, mayor de edad e identificada con cédula de ciudadanía No. 1.040.745.573 expedida en La Estrella (Ant) correo electrónico maria_escobar04132@elpoli.edu.co, domiciliada en el municipio de Sabaneta (Ant), obrando en el presente proceso en representación de mi padre, FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ, quien en vida se identificaba con cédula de ciudadanía No. 70.875.115 expedida en La Estrella (Ant) y quien falleció el 30 de octubre de 2020, en el municipio de Rionegro (Ant), registrado en el indicativo serial No. 0 7158762 de la Notaria Segunda del Circulo Notarial de Itagüi (Ant), de la manera más respetuosa me permito manifestarle que le confiero PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a la abogada MARIA MARCELA VALENCIA SOTO, identificada con cédula de ciudadanía No. 43.086.135 de Medellín y tarjeta profesional No. 122.135 del Consejo Superior de la Judicatura y correo electrónico marcelavalenciasoto@hotmail.com, correo que coincide con el inscrito en el Registro Nacional de Abogados, para que me represente, dentro del proceso VERBAL -SIMULACION, insaturado en contra de mi padre, por el señor OSCAR ESCOBAR GONZALEZ, de las condiciones civiles ya conocidas

Mi apoderada está facultada para conciliar, recibir, sustituir, reasumir, desistir, transigir, pedir y aportar pruebas, interponer recursos y todas las demás facultades inherentes al cargo encomendado tendiente a defender mis legítimos derechos e intereses.

De usted muy atentamente


MARIA CAMILA ESCOBAR ACEVEDO
C.C. 1.040.745.573 DE LA ESTRELLA (ANT)
Email: maria_escobar04132@elpoli.edu.co

Acepto,


MARIA MARCELA VALENCIA SOTO
C.C. 43.086.135 DE MEDELLIN (ANT)
T.P. 122.135 DEL C. S. DE LA J.
Email: marcelavalenciasoto@hotmail.com

Señor
JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE ITAGUI
E.S.D.

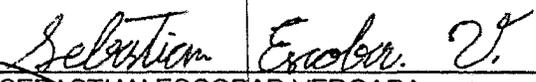
REF: VERBAL -SIMULACION-
DEMANDANTE: OSCAR ESCOBAR GONZALEZ
DEMANDADO: FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ
RADICADO: 2020-00162

ASUNTO. PODER

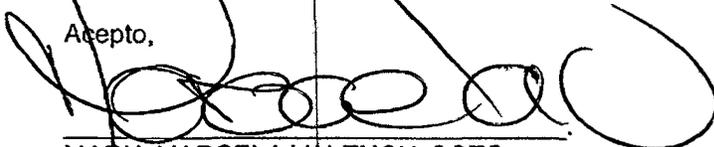
SEBASTIAN ESCOBAR VERGARA, mayor de edad e identificado con cédula de ciudadanía No. 1.036.686.399 expedida en Itagüí (Ant) correo electrónico sebachyy@gmail.com, domiciliado en el municipio de Itagüí (Ant), obrando como heredero determinado del señor FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ, quien en vida se identificaba con cédula de ciudadanía No. 70.875.115 expedida en La Estrella (Ant) y quien falleció el 30 de octubre de 2020, en el municipio de Rionegro (Ant), registrado en el indicativo serial No. 0 7158762 de la Notaria Segunda del Círculo Notarial de Itagüí (Ant). de la manera más respetuosa me permito manifestarle que le confiero PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a la abogada MARIA MARCELA VALENCIA SOTO, identificada con cédula de ciudadanía No. 43.086.135 de Medellín y tarjeta profesional No. 122.135 del Consejo Superior de la Judicatura y correo electrónico marcelavalenciasoto@hotmail.com, correo que coincide con el inscrito en el Registro Nacional de Abogados, para que me represente, dentro del proceso VERBAL DE SIMULACION, instaurado por el señor OSCAR ESCOBAR GONZALEZ, de las condiciones civiles ya conocidas

Mi apoderada está facultada para conciliar, recibir, sustituir, reasumir, desistir, transigir, pedir y aportar pruebas, interponer recursos y todas las demás facultades inherentes al cargo encomendado tendiente a defender mis legítimos derechos e intereses.

De usted muy atentamente


SEBASTIAN ESCOBAR VERGARA
C.C. 1.036.686.399 DE ITAGUI (ANT)
Email: sebachyy@gmail.com

Acepto,


MARIA MARCELA VALENCIA SOTO
C.C. 43.086.135 DE MEDELLIN (ANT)
T.P. 122.135 DEL C. S. DE LA J.
Email: marcelavalenciasoto@hotmail.com

Señor
JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE ITAGUI
E.S.D.

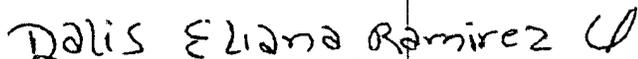
REF: VERBAL -SIMULACION-
DEMANDANTE: OSCAR ESCOBAR GONZALEZ
DEMANDADO: FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ
RADICADO: 2020-0162

ASUNTO. PODER

DALIS ELIANA RAMIREZ URREGO, mayor de edad e identificado con cédula de ciudadanía No. 32.105.640 expedida en Medellín (Ant) correo electrónico dalisramirez1978@gmail.com, domiciliado en la ciudad de Medellín (Ant) y obrando en representación de mi hijo menor SMITH ESCOBAR RAMIREZ, quien obra como heredero determinado del señor FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ, quien en vida se identificaba con cédula de ciudadanía No. 70.875.115 expedida en La Estrella (Ant) y quien falleció el 30 de octubre de 2020, en el municipio de Rionegro (Ant), registrado en el indicativo serial No. 0 7158762 de la Notaria Segunda del Circulo Notarial de Itagüí (Ant), de la manera más respetuosa me permito manifestarle que le confiero PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a la abogada MARIA MARCELA VALENCIA SOTO, identificada con cédula de ciudadanía No. 43.086.135 de Medellín y tarjeta profesional No. 122.135 del Consejo Superior de la Judicatura y correo electrónico marcelavalenciasoto@hotmail.com, correo que coincide con el inscrito en el Registro Nacional de Abogados, para que me represente, dentro del proceso VERBAL DE SIMULACION, instaurado por el señor OSCAR ESCOBAR GONZALEZ, de las condiciones civiles ya conocidas

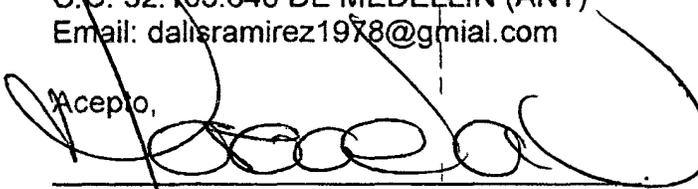
Mi apoderada está facultada para conciliar, recibir, sustituir, reasumir, desistir, transigir, pedir y aportar pruebas, interponer recursos y todas las demás facultades inherentes al cargo encomendado tendiente a defender mis legítimos derechos e intereses.

De usted muy atentamente



DALIS ELIANA RAMIREZ URREGO
C.C. 32.105.640 DE MEDELLÍN (ANT)
Email: dalisramirez1978@gmail.com

Acepto,


MARIA MARCELA VALENCIA SOTO
C.C. 43.086.135 DE MEDELLIN (ANT)
T.P. 122.135 DEL C. S. DE LA J.
Email: marcelavalenciasoto@hotmail.com

Señor.
JUEZ SEGUNDO CIVIL CIRCUITO DE ITAGUI
E.S.D.

REF: VERBAL -SIMULACION-
DEMANDANTE: OSCAR ESCOBAR GONZALEZ
DEMANDADO: FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ
RADICADO: 2020-00162

ASUNTO. PODER

STEVEN ORLEY ESCOBAR ACEVEDO, mayor de edad e identificado con cédula de ciudadanía No. 8.106.266 expedida en Sabaneta (Ant) correo electrónico steven.escobar@opav.co, domiciliado en el municipio de Itagüí (Ant), obrando como heredero determinado del señor FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ, quien en vida se identificaba con cédula de ciudadanía No. 70.875.115 expedida en La Estrella (Ant) y quien falleció el 30 de octubre de 2020, en el municipio de Rionegro (Ant), registrado en el indicativo serial No. 0 7158762 de la Notaria Segunda del Circulo Notarial de Itagüí (Ant). de la manera más respetuosa me permito manifestarle que le confiero PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a la abogada MARIA MARCELA VALENCIA SOTO, identificada con cédula de ciudadanía No. 43.086.135 de Medellín y tarjeta profesional No. 122.135 del Consejo Superior de la Judicatura y correo electrónico marcelavalenciasoto@hotmail.com, correo que coincide con el inscrito en el Registro Nacional de Abogados, para que me represente, dentro del proceso VERBAL DE SIMULACION, instaurado por el señor OSCAR ESCOBAR GONZALEZ, de las condiciones civiles ya conocidas

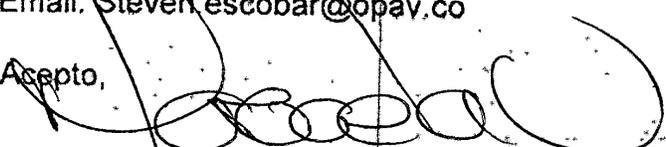
Mi apoderada está facultada para conciliar, recibir, sustituir, reasumir, desistir, transigir, pedir y aportar pruebas, interponer recursos y todas las demás facultades inherentes al cargo encomendado tendiente a defender mis legítimos derechos e intereses.

De usted muy atentamente


Steven Escobar

STEVEN ORLEY ESCOBAR ACEVEDO
C.C. 1.036.686.399 DE ITAGUI (ANT)
Email: Steven.escobar@opav.co

Acepto,


MARIA MARCELA VALENCIA SOTO
C.C. 43.086.135 DE MEDELLIN (ANT)
T.P. 122.135 DEL C. S. DE LA J.
Email: marcelavalenciasoto@hotmail.com

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo
Serial

07158762

Clase de defunción

Clase de defunción

Registrada

Notario

2

Consulador

Corregimiento

Insp. de Policía

Código

821

COLOMBIA - ANTIOQUIA - ITAGÜÍ

Nombre del difunto

Apellidos y nombres completos

ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER

Documento de identificación (Clase y número)

Sexo (en Letras)

CC 70.876.115

MASCULINO

Clase de defunción

Clase de defunción

Registrada

Notario

2

Consulador

Corregimiento

Insp. de Policía

COLOMBIA - ANTIOQUIA - RIONEGRO

Fecha de la defunción

Hora

Número de certificado de defunción

2020

Mes

OCT

Día

30

20:35

72633163-7

Acta que produce la sentencia

Presunción de muerte

Fecha de la sentencia

Año

X X X X

Mes

X X X

Día

X X

Documento presentado

Nombre y cargo del funcionario

Certificado Médico

X

SAID JAVIER GAMARRA YANEZ
MÉDICO

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

ACERO RUIZ CESAR ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.214.734.692

Firma

Nombre testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Fecha de inscripción

Nombre

2020

Mes

NOV

Día

06

AZUCENA DE JESÚS MANCO VERA
NOTARIA ENCARGADA (Res. 0219-03/2019)

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO 104 - INSCRIPCIÓN DEL REGISTRO EN VIRTUD DE LA LEY 1395 DEL 2010 ART 115





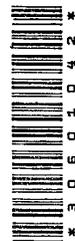
ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

30601042

NUIP



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

| | | | | | | |
|---|---|--|------------------------------------|--|--|---|
| Registraduría <input type="checkbox"/> | Notaría <input checked="" type="checkbox"/> | Número <input type="text" value="02"/> | Consulado <input type="checkbox"/> | Corregimiento <input type="checkbox"/> | Inspección de Policía <input type="checkbox"/> | Código <input type="text" value="002"/> |
| País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía | | | | | | |
| COLOMBIA ANTIOQUIA MEDELLIN | | | | | | |

Datos del inscrito

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|------------------|------------------|---|-----------------|-----------|---|---|-----|---|---|-----------|--|--|
| Primer Apellido | | Segundo Apellido | | | | | | | | | | | | |
| ESCOBAR | | ZA PATA | | | | | | | | | | | | |
| Nombre(s) | | | | | | | | | | | | | | |
| JOHN EDUAR | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha de nacimiento | | | Sexo (en letras) | | Grupo sanguíneo | Factor RH | | | | | | | | |
| Año | 1 | 9 | 9 | 4 | Mes | J | U | L | Día | 0 | 3 | MASCULINO | | |
| Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) | | | | | | | | | | | | | | |
| COLOMBIA ANTIOQUIA MEDELLIN | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|---|-----------------------------------|
| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
| CERTIFICADO MEDICO | |

Datos de la madre

| | | | |
|--|--|--------------|--|
| Apellidos y nombres completos | | Nacionalidad | |
| ZAPATA HINCAPIE OLGA PATRICIA | | COLOMBIANA | |
| Documento de Identificación (Clase y número) | | | |
| CC 24.391.635 ANSERMA . | | | |

Datos del padre

| | | | |
|--|--|--------------|--|
| Apellidos y nombres completos | | Nacionalidad | |
| ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | | COLOMBIANA | |
| Documento de Identificación (Clase y número) | | | |
| CC 70.875.115 LA ESTRELLA | | | |

Datos del declarante

| | | | |
|--|--|-------|--|
| Apellidos y nombres completos | | Firma | |
| ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | | | |
| Documento de Identificación (Clase y número) | | | |
| CC 70.875.115 LA ESTRELLA TEL 372 63 16 | | | |

Datos primer testigo

| | | | |
|--|--|-------|--|
| Apellidos y nombres completos | | Firma | |
| | | | |
| Documento de Identificación (Clase y número) | | | |
| | | | |

Datos segundo testigo

| | | | |
|--|--|-------|--|
| Apellidos y nombres completos | | Firma | |
| | | | |
| Documento de Identificación (Clase y número) | | | |
| | | | |

| | | | |
|----------------------|---|---|---|
| Fecha de inscripción | | Nombre y firma del funcionario que autoriza | |
| Año | 2 | 0 | 0 |
| Mes | O | C | T |
| Día | 2 | 4 | |
| | | ALVARO BOTERO CORREA | |
| | | | |

| | | | |
|------------------------|--|---|--|
| Reconocimiento paterno | | Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento | |
| | | ALVARO BOTERO CORREA | |
| Firma | | Nombre y firma | |
| | | | |

| | |
|--|--|
| ESPACIO PARA NOTAS | |
| ESTE FOLIO REEMPLAZA EL SERIAL 21127910 DEL 22 DE JULIO DE 1994, POR RECONOCIMIENTO VOLUNTARIO DEL PADRE. LIBRO DE VARIOS TOMOS FOLIO 194 DEL 24 DE OCTUBRE DE 2000. | |
| | |

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

NOTARIA SEGUNDA DEL CIRCULO
DE MEDELLIN

Es copia fiel tomada del original que reposa en el
archivo de esta notaria. Se expide para acreditar
parentesco a solicitud de John Eduar
Escobar C.C. 1036.653.321

Propósito efectos civiles Tramite De Herencia

Tomada del folio 30601042

Medellin, 27 NOV 2020

M.O.

JUAN DAVID RAMIREZ ACOSTA
NOTARIO SEGUNDO ENCARGADO
MEDELLIN - COLOMBIA

ATENCION: NOTARIA SEGUNDA DEL CIRCULO DE MEDELLIN
CALLE 100 N. 100-100
MEDALLON 100-100

| | | | | | | | | |
|------|-------|----|---------|----|-------|----|--------|----|
| ES O | ENERO | 01 | FEBRERO | 02 | MARZO | 03 | ABRIL | 04 |
| DE | MAYO | 05 | JUNIO | 06 | JULIO | 07 | AGOSTO | 08 |
| SES | SEPT. | 09 | OCTUBRE | 10 | NOV | 11 | DIC. | 12 |

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

8656678

IDENTIFICACION No.

| | |
|----------------|----------------|
| 1 Parte básica | 2 Parte compl. |
| 84 09 21 | 07840 |

| | | |
|--|---|------------------|
| 3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) NOTARIA SEPTIMA | 4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría MEDELLIN | 5 Código 0007 |
|--|---|------------------|

SECCION GENERAL

| | | |
|-------------------------------------|--|---------------------------|
| 6 Primer apellido ESCOBAR | 7 Segundo apellido ACEVEDO | 8 Nombres STEVEN ORLEY |
| 9 Masculino o Femenino MASCULINO | 10 <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino | 11 Día 21 |
| | | 12 Mes SEPTIEMBRE |
| | | 13 Año 1.984 |
| 14 País COLOMBIA | 15 Departamento, Int., o Com. ANTIOQUIA | 16 Municipio MEDELLIN |

SECCION ESPECIFICA

| | |
|---|---|
| 17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento CLINICA LEON XIII | 18 Hora 4.40 A.M. |
| 19 Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) CERTIFICADO CLINICO | 20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento DR. JAIME VIEIRA JARAMILLO |
| | 21 No. licencia 06.074- |
| 22 Apellidos (de soltera) ACEVEDO QUIÑONES | 23 Nombres LUZ MARINA |
| 24 Edad actual | |
| 25 Identificación (clase y número) C.C.# 42.746.746 ITAGUI (ANT.) | 26 Nacionalidad COLOMBIANA |
| | 27 Profesión u oficio HOGAR |
| 28 Apellidos ESCOBAR GONZALEZ | 29 Nombres FERNANDO WALTER |
| 30 Edad actual | |
| 31 Identificación (clase y número) C.C.# 70.875.115 LA ESTRELLA (ANT.) | 32 Nacionalidad COLOMBIANA |
| | 33 Profesión u oficio OBRERO |

| | |
|--|--|
| 34 Identificación (clase y número) C.C.# 70.875.115 | 35 Firma (autógrafa) |
| 36 Dirección postal y municipio MUNIC-IPIO DE SABANETA (ANT.) | 37 Nombre: FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ. |
| 38 Identificación (clase y número) | 39 Firma (autógrafa) |
| 40 Domicilio (Municipio) | 41 Nombre: |
| 42 Identificación (clase y número) | 43 Firma (autógrafa) |
| 44 Domicilio (Municipio) | 45 Nombre: |
| (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO) | |
| 46 Día 03 | 47 Mes OCTUBRE |
| | 48 Año 1.984 |

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro.
Forma DANE IP10 - 0 VI/77



MARIA SANCHEZ VALENZUELA
Municipal de Medellín
Escribana

RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

Para efecto del artículo primero (1o.) de la Ley 75 de 1968, reconozco al niño a que se refiere esta acta como mi hijo natural, en cuya constancia firmo.

59

Firma del padre que hace el reconocimiento

60

Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

61 NOTAS

NOTARIA SÉPTIMA DEL CÍRCULO DE MEDELLÍN
 Es fiel copia tomada del original que reposa en el archivo de esta Notaría, se expide para acreditar parentesco a solicitud de
Steven Orley Escobar
 Con destino Interesado
 Tomada del 8656678
 Medellín 06 NOV 2020

MARÍA SOENNER VALENCIA MIRANDA
 Notaria Séptima de Medellín
 ESCRITURA

[Handwritten Signature]

REPUE R

Superintendente

86566

3 Clase (Notaría)
 NOTARI

6 Primer apellido
 CANO --

9 Masculino o F
 FEMENIN

14 País
 COLOMBIA

17 Clínica, hosp
 HOSPITAL

19 Documento |
 ACTA PARR

22 Apellidos (de
 ALVAREZ C

25 Identificació
 c.c.# 21.

28 Apellidos
 CANO GALE

31 Identificació
 c.c.# 8 .

34 Identificació
 21.339.52

36 Dirección p
 Cra. 36 #

38 Identificació
 - - - -

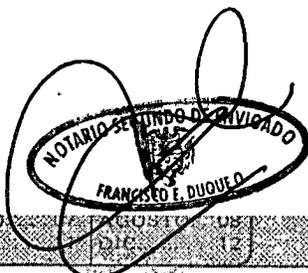
40 Domicilio (f
 - - - -

42 Identificació
 - - - -

44 Domicilio (f
 - - - -

(FEC
 46 D 03 47

ORIGINAL PA



CODIGOS DE LOS MESES: MAYO 05, JUNIO 06, JULIO 07, AGOSTO 08, SEPT. 09, OCTUBRE 10, NOV. 11, DIC. 12

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro
19163119

294
REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

| | | | |
|---|--------------|---|--------------|
| 1 | Parte básica | 2 | Parte compl. |
| 9 | 3 | 1 | 0 |
| 1 | 9 | | |

| | | | | | |
|---|--|---|---|---|--------|
| 3 | Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) NOTARIA SEGUNDA | 4 | Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría ENVIGADO | 5 | Código |
|---|--|---|---|---|--------|

SECCION GENERICA

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------|----|----------------------------------|----|---|---------------------|-------------------------|-----------|----|----------------|----|-----------|
| INSCRITO | 6 | Primer apellido ESCOBAR | 7 | Segundo apellido ACEVEDO | 8 | Nombres MARIA CAMILA | | | | | |
| SEXO | 9 | Masculino o Femenino FEMENINO | 10 | Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input checked="" type="checkbox"/> | FECHA DE NACIMIENTO | 11 | Día 19 | 12 | Mes OCTUBRE | 13 | Año 93 |
| LUGAR DE NACIMIENTO | 14 | País COLOMBIA | 15 | Departamento, Int., o Com. ANTIOQUIA | 16 | Municipio ENVIGADO | | | | | |

SECCION ESPECIFICA

| | | | | | | | | | |
|----------------------|----|--|--|----|----------------------------|--|----|--|----|
| DATOS DEL NACIMIENTO | 17 | Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento HOSPITAL MNUEL URIBE ANGEL ENVIGADO | | | | | 18 | Hora | |
| | 19 | Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq., etc.) COSTANZA DE NACIMIENTO | | | | | 20 | Nombre del profesional que certificó el nacimiento | 21 |
| MADRE | 22 | Apellidos (de soltera) ACEVEDO QUIÑONES | | 23 | Nombres LUZ MARINA | | 24 | Edad actual (1) 36 | |
| | 25 | Identificación (clase y número) C.C. #42.746.746 DE ITAGUI | | 26 | Nacionalidad COLOMBIANA | | 27 | Profesión u. oficio AMA DE CASA | |
| PADRE | 28 | Apellidos ESCOBAR GONZALEZ | | 29 | Nombres FERNANDO WALTER | | 30 | Edad actual (2) 35 | |
| | 31 | Identificación (clase y número) C.C. #70'875.115 DE LA ESTRELLA | | 32 | Nacionalidad COLOMBIANO | | 33 | Profesión u. oficio OBRERO | |

| | | | | | | | | | |
|----------------------|--|---|----------------|----|---|--|---------------------------|--|--|
| DENUNCIANTE | 34 | Identificación (clase y número) C.C. # 70'875.115 DE LA ESTRELLA | | 35 | Firma (autógrafa) <i>[Firma]</i> | | | | |
| | 36 | Dirección postal y municipio RURAL LA DOCTORA SABANETA. | | 37 | Nombre FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ. | | | | |
| TESTIGO | 38 | Identificación (clase y número) | | 39 | Firma (autógrafa) | | | | |
| | 40 | Domicilio (Municipio) | | 41 | Nombre: | | | | |
| TESTIGO | 42 | Identificación (clase y número) | | 43 | Firma (autógrafa) | | | | |
| | 44 | Domicilio (Municipio) | | 45 | Nombre: NOTARIA SEGUNDA DE ENVIGADO Hugo Cárdeno Carr Notario Encargado | | | | |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN | (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO) | | | | | | 49 | Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro | |
| 46 | Día 23 | 47 | Mes OCTUBRE | 48 | Año 1.993 | | Forma DANE IP10 - 0 VI/77 | | |

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

Para efecto del artículo primero (1o.) de la Ley 75 de 1968, reconozco al niño a. que se refiere esta acta como mi hijo natural, en cuya constancia firmo.

59

Firma del padre que hace el reconocimiento

60

Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

61 NOTAS

03 DIC 2020

NOTARIA NOTARIA
2 ENVIGADO SEGUNDA DE ENVIGADO
Es fiel copia tomada del Indicativo Serial
del _____ Solicitada personalmente
por: MARIA C. ESCOBAR
C.C. _____ Válida para Ejecuciones
(Art. 118 del Decreto de Julio 27 1970)
Envigado



| | | | |
|----------|------------|----------|-----------|
| ENERO 01 | FEBRERO 02 | MARZO 03 | ABRIL 04 |
| MAYO 05 | JUNIO 06 | JULIO 07 | AGOSTO 08 |
| SEPT. 09 | OCTUBRE 10 | NOV. 11 | DIC. 12 |

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro **REGISTRO DE NACIMIENTO**
4883154

IDENTIFICACION No.

| | |
|----------------|----------------|
| 1 Parte básica | 2 Parte compl. |
| 820428 | 09841 |

| | | |
|---|---|-------------------------|
| 3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) NOTARIA SEGUNDA.....? | 4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría MEDELLIN..... | 5 Código 0002 |
|---|---|-------------------------|

SECCION GENERICA

| | | |
|---|--|--------------------------------------|
| 6 Primer apellido ESCOBAR..... | 7 Segundo apellido ACEVEDO..... | 8 Nombres JOVANNY..... |
| 9 Masculino o Femenino MASCULINO..... | 10 <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino | 11 Día 28 |
| 12 Mes ABRIL..... | 13 Año 1982 | |
| 14 País COLOMBIA..... | 15 Departamento, Int. y Cont. ANTIOQUIA..... | 16 Municipio MEDELLIN..... |

SECCION ESPECIFICA

| | |
|--|---|
| 17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento CLINICA LEONETRECE..... | 18 Hora 12.50 P.M. |
| 19 Documento presentado - Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) CERTIFICADO MEDICO..... | 20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento DR. FRANCISCO GIRALDO GARCIA..... |
| 21 No. licencia 06-070 | |
| 22 Apellidos (de soltera) ACEVEDO QUIÑONES..... | 23 Nombres CAJUZ MARINA..... |
| 24 Edad (años) 25 | |
| 25 Identificación (clase y número) C.C# 42.746.746 DE ITAGUI (ANT)..... | 26 Nacionalidad COLOMBIANA..... |
| 27 Profesión u oficio OBRERA..... | |
| 28 Apellidos ESCOBAR GONZALEZ..... | 29 Nombres FERNANDO WALTER..... |
| 30 Edad (años) 23 | |
| 31 Identificación (clase y número) C.C# 70.875.115 DE LA ESTRELLA (ANT)..... | 32 Nacionalidad COLOMBIANO..... |
| 33 Profesión u oficio OBRERO..... | |

| | |
|--|---|
| 34 Identificación (clase y número) C.C# 70.875.115 DE LA ESTRELLA (ANT)..... | 35 Firma (autógrafa) |
| 36 Dirección postal SABANETA LA DOCTORA TE 88 17 22 | 37 Nombre FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ |
| 38 Identificación (clase y número) | 39 Firma (autógrafa) |
| 40 Domicilio (Municipio) | 41 JUAN DAVID RAMÍREZ ACOSTA NOTARIO SEGUNDO ENCARGADO MEDELLÍN - COLOMBIA (autógrafa) |
| 42 Identificación (clase y número) | 43 |
| 44 Domicilio (Municipio) | 45 Nombre: JOSE ANTONIO VALENCIA A Notario 2º Encargado Medellín |
| 46 Día 11 | 47 Mes MAYO |
| 48 Año 1982 | |

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario que hace el registro
Forma DANE, IP10 - 0 VI/77

RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

Para efecto del artículo primero (1o.) de la Ley 75 de 1968, reconozco al niño a que se refiere esta acta como mi hijo natural, en cuya constancia firmo.

59

Firma del padre que hace el reconocimiento

60

Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

61 NOTAS

NOTARIA SEGUNDA DEL CIRCULO
DE MEDELLIN

Es copia fiel tomada del original que reposa en el
archivo de esta notaria. Se expide para acreditar
parentesco a solicitud de JUANNNY

Escobar C.C. 3482379

Propósito efectos civiles -----

Primito de sucesion

Tomada del folio 48.83.154

Medellin, 23 NOV 2020

M.O.

JUAN DAVID RAMIREZ ACOSTA
NOTARIO, SEGURO ENCARGADO
MEDELLIN - COLOMBIA

NUIP 990703

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 31249029



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código 0324

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA ANTIOQUIA ITAGUI (REG-ITAGUI)*****

Datos del inscrito

Primer Apellido ESCOBAR***** Segundo Apellido VERGARA*****

Nombre(s) SEBASTIAN *****

Fecha de nacimiento Año 1999 Mes JUL Día 03 Sexo (en letras) MASCULINO***** Grupo sanguíneo ***** Factor RH *****

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA ANTIOQUIA ITAGUI *****

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIF. NACIDO VIVO***** Número certificado de nacido vivo A1269229*****

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos VERGARA PEREZ MARIA LUDIVIA*****

Documento de identificación (Clase y número) C.C. 24,511,835 DE BALBOA-RISARALDA***** Nacionalidad COLOMBIANA*****

Datos del padre

Apellidos y nombres completos ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER*****

Documento de identificación (Clase y número) C.C. 70,875,115 DE LA ESTRELLA-ANTIOQUI***** Nacionalidad COLOMBIANO*****

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER*****

Documento de identificación (Clase y número) C.C. 70,875,115 DE LA ESTRELLA-ANTIOQUI***** Firma *[Firma]*

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos *****

Documento de identificación (Clase y número) ***** Firma *****

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos *****

Documento de identificación (Clase y número) ***** Firma *****

Fecha de inscripción Año 2001 Mes MAY Día 10 Nombre y firma del funcionario que autoriza *[Firma]*
DIEGO VERGARA PEDRO PABLO ZULETA

Reconocimiento paterno *[Firma]* Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento *[Firma]*
Firma Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ESTE SERIAL REEMPLAZA AL SERIAL N.29225644 DEL 3DE JULIODE 99 POR PRESENCIA DEL PADRE PARA EL RECONOCIMIENTO ARTICULO 1, LEY 75 DE 1968 DIEGO VERGARA PEDRO PABLO ZULETA B. *[Firma]*

Registradores Especiales.

Adhesivo Copia Registro Civil REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL 26877164-9

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

114
#99



**REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

**REGISTRADURIA ESPECIAL DEL ESTADO CIVIL
DE ITAGUI- ANTIOQUIA**

La fotocopia que antecede es fiel reproducción tomada del original que reposa en este Despacho y que el (la) suscrito(a) Registrador(a) tuvo a la vista.

Este documento es válido sin sello según lo dispuesto en el Decreto 2150 de 1995, artículo 20 del Decreto 962 de 2005, el Decreto 019 de 2012 y Circular 071 de la Dirección Nacional de Registro civil (antitrámite).

Entregado a: Yaneth Lucia Perez 24 511704

TIENE VALIDEZ PERMANENTE.

Válido para efectos civiles.

Se expide en Itagüí – Antioquia (Colombia), a los

04 DIC 2020

KENY WILLER GIRALDO SERNA

Registrador Especial del Estado Civil de Itagüí-Antioquia

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1033256322

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 3 2377031

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------|---------|-------------------------------------|--------|----|-----------|--------------------------|---------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|--------|------|
| Datos de la oficina de registro - Clase de oficina | | | | | | | | | | | | | |
| Registraduría | <input type="checkbox"/> | Notaría | <input checked="" type="checkbox"/> | Número | 19 | Consulado | <input type="checkbox"/> | Corregimiento | <input type="checkbox"/> | Inspección de Policía | <input type="checkbox"/> | Código | 0014 |
| País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía | | | | | | | | | | | | | |
| COLOMBIA. ANTIOQUIA. MEDELLIN. | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|------------------|---|-----------------|---|-----------|---|---|-------------|---|---|---|---|
| Datos del inscrito | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Primer Apellido | | | | | Segundo Apellido | | | | | | | | | | | |
| ESCOBAR. | | | | | RAMIREZ. | | | | | | | | | | | |
| Nombre(s) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SMITH. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha de nacimiento | | | | | Sexo (en letras) | | Grupo sanguíneo | | Factor RH | | | | | | | |
| Año | 2 | 0 | 0 | 4 | Mes | M | A | R | Día | 0 | 4 | MASCOULINO. | = | = | = | = |
| Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COLOMBIA. ANTIOQUIA. MEDELLIN. | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|---|--|-----------------------------------|--|
| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | | Número certificado de nacido vivo | |
| CERTIFICADO DE NACIMIENTO. | | A 5349658 | |

| | |
|--|--------------|
| Datos de la madre | |
| Apellidos y nombres completos | |
| RAMIREZ URREGO. DALIS ELIANA. | |
| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
| C.C # 32.105.640 MEDELLIN. | COLOMBIANA. |

| | |
|--|--------------|
| Datos del padre | |
| Apellidos y nombres completos | |
| ESCOBAR GONZALEZ. FERNANDO WALTER. | |
| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
| C.C # 70.875.115 LA ESTRELLA/ANT. | COLOMBIANO. |

| | |
|--|----------------|
| Datos del declarante | |
| Apellidos y nombres completos | |
| ESCOBAR GONZALEZ. FERNANDO WALTER. | |
| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
| C.C # 70.875.115 LA ESTRELLA/ANT. TEL: 3740549 | <i>[Firma]</i> |

| | |
|--|------------|
| Datos primer testigo | |
| Apellidos y nombres completos | |
| [Redacted] | |
| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
| [Redacted] | [Redacted] |

| | |
|--|------------|
| Datos segundo testigo | |
| Apellidos y nombres completos | |
| [Redacted] | |
| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
| [Redacted] | [Redacted] |

| | | | | | | |
|----------------------|------|---|-----|-----|----|-----------------------------|
| Fecha de inscripción | | Nombre y firma del funcionario que autoriza | | | | |
| Año | 2004 | Mes | MAR | Día | 08 | BEATRIZ ELENA LONDONO DE B. |
| | | | | | | Notaria Diecinueve |
| | | | | | | Nombre y firma |

| | | | |
|-----------------------------------|--|---|--|
| Reconocimiento externo | | Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento | |
| <i>[Firma]</i> | | BEATRIZ ELENA LONDONO DE B. | |
| FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ. | | Notaria Diecinueve | |
| Firma | | Nombre y firma | |

| | | | |
|---|--|------------------------------|--|
| ESPACIO PARA NOTAS | | Beatriz E. Londoño de Botero | |
| Enmendado FERNANDO s/i vale. Libro de varios No. 50 Folio No. 177 | | Notaria Diecinueve | |
| DEL 08 marzo de 2.004 | | CIRCULO NOTARIAL DE MEDELLIN | |
| | | Beatriz E. Londoño de Botero | |
| | | Notaria Diecinueve | |

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

**NOTARÍA DIECINUEVE
DEL CIRCULO DE MEDELLÍN**

Es fiel copia tomada del original que reposa en
los libros de esta Notaría. Se expide para efectos
de inscripción a solicitud de la madre

Cédula de Ciudadanía Nro. 37.165.640

Destino: Efecto cédula

Folio Nro. _____

Fecha: 10 DIC 2020 M:

OS JAVIER PALACIOS C
NOTARIO DIECINUEVE DE M.



| | | | | | | |
|--|------------------|---|------------|-------------------------|---------|-------------|
|  | Paciente | CC 502537 JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMANTE | | | | |
| | Historia Clínica | 462121-21 | Edad | 86 Años 1 Meses 26 Días | Sexo | MASCULINO |
| | Servicio | HOSP. PISO 1- TORRE 4 | Habitacion | 151A | Entidad | NUEVA E.P.S |

***** EPICRISIS *****

Fecha y Hora

2017-12-06 07:54:09 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A

Estancia Hospitalaria

Fecha de Ingreso :2017-11-07 Hora de Ingreso :22:27:01 Servicio de Ingreso :1130-URGENCIAS

Servicio de Egreso :1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A Fecha de Egreso :06.12.17

Información de los Profesionales

Médico Tratante :PANESSO Especialidad :INTERNSTA INTENSIVISTA

Procedimientos Realizados

TAC DE CRANEO

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual

Paciente de 86 años, antecedentes de FA y disfunción sinusal, marcapasos implantado, anticoagulado, ingresa en compañía de un hijo, consulta porque cerca de las 20 horas sufre caída de su propia altura, al parecer por un evento cercano al síncope, comenta el hijo que el paciente lleva cerca de 5 días de síntomas respiratorios (tos húmeda, expectoración hialina), episodios de desorientación temporoespacial, polaquiuria, fiebre subjetiva hace 3 días, niega cefalea u otros síntomas.

Antecedentes Personales

Alergias :002-No Hipertensión :001-Si en manejo Diabetes :002-No Cardiovascular :001-Si

Disfunción sinusal, FA Cancer :002-No Dislipidemias :002-No Traumas :002-No Otro(s) :002-No

Antecedentes Quirúrgicos

prostatectomía, hierniorrafia inguinal bilateral, laminectomía, fauquectomía.

Revisión por Sistemas

ngativo

Examen Físico - Hallazgos

Paciente alerta, hidratado, en aceptables condiciones generales.
Mucosa oral húmeda.
Cuello móvil sin limitaciones de movimiento o dolor
Ruidos cardíacos rítmicos, sibilancias y roncus bilaterales de predominio en base derecha.
Ruidos intestinales positivos, Blomberg negativo, no palpo masas o megalias.
Extremidades eutróficas sin edemas, encuentro eritema en rodillas y codos.
Disminución simétrica de la fuerza, marcha atáxica.

Valoración del Dolor

| | |
|--|--|
| 000-0 | |
| Diagnóstico de Ingreso | |
| (1) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR. (2) F058 OTROS DELIRIOS. | |
| Conducta | |
| CORTICOIDES BRONCODILATADORES, ANTIBIOTICOS TERPAI RESPIRATORIA MANEJO DEL DELIRIO | |
| Cambios en el Estado del Paciente | |

PACIENTE con cuadro que inicia con rinitis y avanza posteriormente comprometiendo el estado general del paciente y guiado principalmente por síntomas respiratorios. Está dependiente de oxígeno y con tos productiva abundante. En la tomografía de cráneo simple se aprecia además de lo descrito previamente una sinusitis etmoidal y frontal. Se considera por tanto que cursa con una neumonía adquirida en comunidad asociada a proceso de sinusitis que empeora los síntomas y somete al paciente a delirium hipoactivo. SE inicia por tanto ampicilina sulbactam + claritromicina, continuo soporte con oxígeno por cánula nasal, inicio líquidos endovenosos para corrección de acidosis metabólica y dejó hospitalizado por medicina interna. Explicó a su hijo.

Conjuntivas rosadas

Mucosa oral semiseca

No hay ingurgitación yugular

Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos o agregados

Roncus de predominio basal derecho

Abdomen no distendido, blando y sin irritación peritoélica. No se palpan masas o megalias.

Extremidades sin edemas

No hay déficit motor o sensitivo. cruza la línea media. Fuerza y sensibilidad conservadas

130/70 78 FC SINUSAL, HIPOVENTILACIÓN UNIVERSAL RONCUS Y SIBILANCIAS GLASGOW 15

67 FC SINUSAL GLASGOW 15 HIPOACUSIA SEVERA ALGUNOS RONCUS Y SIBILANCIAS, GLASGOW 15 120/70

EQUIMOSIS FLANCO IZQUIERDO Y PENE HIPOVENTILACIÓN UNIVERSAL CON SIBILANCIAS Y RONCUS BILATERALES

130/78 77 FC 37°C GLASGOW 15 HIPOVENTILACIÓN UNIVERSAL ALGUNAS SIBILANCIAS Y RONCUS

130/80 78 FC 37°C HIPOVENTILACIÓN UNIVERSAL SIBILANCIAS MODERADAS BILATERALES GLASGOW 11-13

140/80 78 FC GLASGOW 13-15 HIPOVENTILACIÓN UNIVERSAL ALGUNAS SIBILANCIAS BILATERALES

120/70 78 SINUSAL GLASGOW 13-A5 SIN FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA

GLASGOW 15 SIN DÉFICIT PARCIALMENTE ORIENTADO MÁS TRANQUILO, HIPOVENTILACIÓN UNIVERSAL ALGUNAS SIBILANCIAS TODAVÍA SE DESATURAN SIN O₂

130/80 78 37°C HIPOVENTILACIÓN UNIVERSAL ALGUNOS RONCUS Y SIBILANCIAS

120/80 80 76 FC 37°C GLASGOW 15 DESORIENTADO SIN FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA

AFEBRIL, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE DIURESIS OK GLASGOW 15 UN POCO DE BRADIPSICIA BIEN VENTILADO TOLERADO VÍA ORAL

130/80 87 FC 37°C GLASGOW 15 ORIENTADO MOVILIZA 4 EXTREMIDADES SU HIPOVENTILACIÓN UNIVERSAL ALGUNOS RONCUS

SE REALIZA EVALUACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE, RESENTA MOVIMIENTO INVOLUNTARIOS TODO EL TIEMPO TANTO EN MIEMBROS SUPERIORES COMO INFERIORES, DONDE ES MÁS MARCADO EN MIEMBROS INFERIORES, PRESENTA TONO MUSCULAR ESPÁSTICO, DIFICULTAD Y DOLOR PARA REALIZAR EXTENSIÓN COMPLETA DE RODILLA, EN REPOSO CONSTANTES CONTRACCIONES MUSCULARES A NIVEL DE CUADRÍCEPS, TOBILLOS CON HIPOMOVILIDAD, EDEMA EN ANTEBRAZO IZQUIERDO. NO OBEDECE ÓRDENES PARA REALIZAR MOVIMIENTOS VOLUNTARIOS. SE SOLICITA VALORACIÓN POR MÉDICO FISIÁTRIA.

Encuentro paciente despierto, tranquilo,

bradipsíquico, bradikinetico

lenguaje disartria por momentos

moviliza las 4 extremidades

130/80 87 FC 37°C GLASGOW 15 MOVILIZA 4 EXTREMIDADES PARCIALMENTE ORIENTADO, SIN BRONCOESPASMO HIPOVENTILACIÓN MODERADA UNIVERSAL

PACIENTE QUE CONTINUA CON TEMBLOR Y MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS EN MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES, DEBILIDAD MUSCULAR, TONO MUSCULAR ESPÁSTICO, RANOS DE MOVIMIENTO LIMITADOS A LA EXTENSIÓN DE RODILLA Y DORSIFLEXIÓN DE TOBILLO.

130/80 80 37°C GLASGOW 15 PARCIALMENTE ORIENTADO, HIPOVENTILACIÓN UNIVERSAL ALGUNOS RONCUS, SIN FOCALIZACIÓN MOTORA

PACIENTE QUE CADA VEZ SE ES MÁS DIFÍCIL REALIZARLE MOVILIZACIÓN SU TONO MUSCULAR CADA VEZ ES MÁS RÍGIDO, SE ENCUENTRA AMARRADO, YA QUE PRESENTA MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS A NIVEL GENERAL, ACOMPAÑADO DE TEMBLOR, PÉRDIDA DE MASA MUSCULAR, DEDOS DE LA MANO SE TORNAN EN PATRÓN FLEXOR.

EM: somnoliento, se despierta con llamado, desorientado en tiempo y espacio, con rigidez, paratonia, rueda dentada en muñecas, además con ecopraxia, reflejo de prensión, sin rigidez de nuca, hipoproséxico, lenguaje incoherente, se entienden algunas palabras, juicio comprometido.

FC 90, PAM 133/80 T 36.6

ÚLTIMA DOSIS DE HALOPERIDOL 18/11/2017: 2 GOTAS; EL 17/11/2017: 5MG EN AMPOLLA.

130/85 78 FC HIPOVENTILACIÓN UNIVERSAL YA SIN RUIDOS AGREGADOS, GLASGOW 15 DESORIENTADO SIN FOCALIZACIÓN

EM: somnoliento, se despierta con llamado, desorientado en tiempo y espacio, con rigidez, paratonia, rueda dentada en muñecas, además con ecopraxia, reflejo de prensión, sin rigidez de nuca, hipoproséxico, lenguaje incoherente, se entienden algunas palabras, juicio comprometido.

Folico 5, bun 25, cloro 108, creatinina 1.38, cpk total 80, hb 13.7, leucocitos 13000, neutrófilos 72%, potasio 4.5, vdrl no reactiva, sodio 140

TSH 2.23, T4 1.12, Transaminasas normales.

Vitamina b12 294.

130/80 78 FC 37°C HIPOVENTILACIÓN UNIVERSAL ALGUNOS RONCUS GLASGOW 15 PARCIALMENTE ORIENTADO SIN EXTRAPIRAMIDALISMO

EM: alerta, orientado en espacio, con contacto visual, sosteniéndose en la cama y obedece órdenes simples, aún con dificultades en la atención, euproséxico, lenguaje coherente, empobrecido, pensamiento lógico sin ideas delirantes, niega ideas

de muerte o suicidio, no TSP, juicio comprometido.

Folico 5, bun 25, cloro 108, creatinina 1.38, cpk total 80, hb 13.7, leucocitos 13000, neutrófilos 72%, potasio 4.5, vdrl no reactiva, sodio 140 TSH 2.23, T4 1.12, Transaminasas normales. Vitamina b12 294.

130/80' 789 FC 37°C GLASGOW 15 DESORIENTADO HIPOVENTILACION UJNIVERSAL CON ALGUOS RONCUS

Alerta al llamado, abre los ojos a la orden pero permanece cerrados, obedece ordenes simples, parcialmente orientado, con rigidez en los movimientos, por momentos inquieto, moviliza debil extremidades, asiste cambios de posicion, se sostiene en sedente por periodo corto con regular control troncular, se intenta bipedestacion pero no apoya los pies y se inquieta.

140/80 78 FC 37°C GLASGOW 15 DESORIENTADO CREPITOS BIBASALES

130/80 78 C 37°C GLASGOW 15 DESORIENTADO. HIPOVENTILACION UNIVERSAL, RONCUS Y CREPITOS BIBASALES

paciente que presenta deterioro motor, no se sostiene en sedente, debilidad muscular en miembros inferiores y tronco, perdida de masa muscular, continua con movilidad involuntaria.

EM: alerta, desorientado, con contacto visual, no obedece órdenes simples, aún con dificultades en la atención, hipoproséxico, lenguaje coherente, empobrecido, pensamiento lógico sin ideas delirantes, niega ideas de muerte o suicidio, no TSP, juicio comprometido.

Folico 5, bun 25, cloro 108, creatinina 1.38, cpk total 80, hb 13.7, leucocitos 13000, neutrófilos 72%, potasio 4.5, vdrl no reactiva, sodio 140 TSH 2.23, T4 1.12, Transaminasas normales. Vitamina b12 294.

130/80 80 37°C HIPOVENTILACION UNIVERSAL ALGUNOS RONCUS, GLASGOW 15 PARCIALEMTE ORIENTADO SIN DEFICIT NEUROLOGICO

EM: alerta, desorientado, con contacto visual, obedece órdenes simples, aún con dificultades en la atención, hipoproséxico, lenguaje coherente, empobrecido, pensamiento lógico sin ideas delirantes, no TSP, juicio comprometido.

Folico 5, bun 25, cloro 108, creatinina 1.38, cpk total 80, hb 13.7, leucocitos 13000, neutrófilos 72%, potasio 4.5, vdrl no reactiva, sodio 140 TSH 2.23, T4 1.12, Transaminasas normales. Vitamina b12 294.

28/1/2017

cpk 48

hb 11.6, leucocitos 11900, plaquetas 159000

130/80 78 FC 37°C HIPOVENTILACION UNIVERSAL RONCUS BIBASALES

EM: alerta, desorientado, con contacto visual, obedece órdenes simples, aún con dificultades en la atención, hipoproséxico, lenguaje coherente, empobrecido, pensamiento lógico sin ideas delirantes, no TSP, juicio comprometido. Folico 5, bun 25, cloro 108, creatinina 1.38, cpk total 80, hb 13.7, leucocitos 13000, neutrófilos 72%, potasio 4.5, vdrl no reactiva, sodio 140 TSH 2.23, T4 1.12, Transaminasas normales. Vitamina b12 294. 28/1/2017 cpk 48 hb 11.6, leucocitos 11900, plaquetas 159000

130/80 78 FC GLASGOW 15 DESORIENTADO SIN FOCALIZACION NEUROLOGICA. HIPOVENTILACION UNIVERSAL SIN BRONCOESPASMO, ALGUNOSRONCUS

EL PACIENTE CONTINUA CON RIGIDEZ EN SUS MOVIMIENTOS, PERDIDA DE MASA MUSUCLAR, DEBILIDAD Y RANGOS DE MOVIMIENTOS ACORTADOS.

EM: alerta, desorientado, con contacto visual, obedece órdenes simples, aún con dificultades en la atención, hipoproséxico, lenguaje coherente, empobrecido, pensamiento lógico sin ideas delirantes, no TSP, juicio comprometido. Folico 5, bun 25, cloro 108, creatinina 1.38, cpk total 80, hb 13.7, leucocitos 13000, neutrófilos 72%, potasio 4.5, vdrl no reactiva, sodio 140 TSH 2.23, T4 1.12, Transaminasas normales. Vitamina b12 294. 28/1/2017 cpk 48 hb 11.6, leucocitos 11900, plaquetas 159000

GLAASGOW 15 DESOREINTADO, SIN DEFICT MOTOR, HIPOVENTILACION UNIVERSAL ALGUOS RONCUS

EM: alerta, desorientado, con contacto visual, obedece órdenes simples, aún con dificultades en la atención, hipoproséxico, lenguaje coherente, empobrecido, pensamiento lógico sin ideas delirantes, no TSP, juicio comprometido.

120/80 78 SINUSAL HOIPOVENTILACION UNIVERSAL SIN SIBILANCIAS GLASGOW 15 PARCIALEMTE ORIENTADO

130/80 78 FC TIENE MARCAPASO CREPITOS BASE IZQUIERDA, ALGUNIOS RONCUS SIN BRONCESPASMO

130/80 80 37°C DIURESIS OK, HIPOVENTILACION UNIVERSAL ALGUNOS RONCUS, GLASGOW 15 MAS ORIENTADO Y COHERENTE SIN FOCALIZACION MOTORA

EM: alerta, orientado en lugar pero desorientado en tiempo, con contacto visual, obedece órdenes simples, aún con dificultades en la atención pero sigue mejor la conversacion, lenguaje coherente, empobrecido, pensamiento lógico sin ideas delirantes, no TSP, juicio comprometido.

140/80 78 FC 37°C GLASGOW 10-15 SIN DEFICT MOTOR HIPOVENTILACION BIBASAL, CON ALGUBOS ROCNUS CONCIENTE PARCIALEMNTE ORIENTADO SE CONECTA BIEN

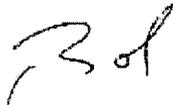
EM: alerta, orientado en lugar pero desorientado en tiempo, con contacto visual, obedece órdenes simples, aún con dificultades en la atención pero sigue mejor la conversacion, lenguaje coherente, empobrecido, pensamiento lógico sin ideas delirantes, no TSP, juicio comprometido.

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON MOVIMIENTOS MAS FINOS, ESTA MAS CONCIENTE, SE LE ENTIENDE MEJOR AL HABLAR. CONTINUA CON DEBILIDAD MUSUCLAR, PERDIDA DE MASA MUSCULAR, RODILLA IZQUIERDA EN SEMIFLEXION.

130/80 78 FC 37°C HIPOVENTILACION UNIVERSAL SIN RUIDOS, GLASGOW 15 SIN DEFICIT NEUROLOGICO TOSE BIEN

Resultados de la Totalidad de Procedimientos Diagnósticos

BRONCONEUMONIA , NEUMONIA NOSOCOMIAL A LOS RX TAC DE CRANEO SIN PROBLEMAS UROCUTIVO NEGATIVO

| | |
|---|--|
| Justificación de Indicaciones Terapéuticas | |
| SEVERIDAD DE SU EPOC DESCOMPENSADO SOBREENFECTADO, DELIRIO | |
| Diagnóstico de Egreso CIE-10 | |
| (1) J180 BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA. | |
| Condiciones Generales al Egreso | |
| Vivo | |
| Información Sobre Incapacidad | |
| ¿Se entrega incapacidad? : No | |
| Plan de Manejo Ambulatorio | |
| MEDICNA DOMICILIARIA | |
| FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificación : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-12-06 Hora : 07:57:36 | |
|  | |

| | | | | | | |
|--|------------------|--|------------|-------------------------|---------|-------------|
|  | Paciente | CC 502537 JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMANTE | | | | |
| | Historia Clínica | 462121-21 | Edad | 86 Años 1 Meses 26 Días | Sexo | MASCULINO |
| | Servicio | HOSP. PISO 1- TORRE 4 | Habitacion | 151A | Entidad | NUEVA E.P.S |

***** HISTORIA DE INGRESO *****

Fecha y Hora

| | | |
|------------|----------|--------------------|
| 2017-11-07 | 23:00:55 | 1130-URGENCIASHab. |
|------------|----------|--------------------|

Tipo de Ingreso/Triage

| | |
|---------------------------|--------------|
| Tipo de ingreso : Urgente | Triage : III |
|---------------------------|--------------|

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual

Paciente de 86 años, antecedentes de FA y disfunción sinusal, marcapasos implantado, anticoagulado, ingresa en compañía de un hijo, consulta porque cerca de las 20 horas sufre caída de su propia altura, al parecer por un evento cercano al síncope, comenta el hijo que el paciente lleva cerca de 5 días de síntomas respiratorios (tos húmeda, expectoracion hialina), episodios de desorientación temporoespacial, polaquiuria, fiebre subjetiva hace 3 días, niega cefalea u otros síntomas.

Revisión por Sistemas

| |
|---------|
| ngativo |
|---------|

Antecedentes Personales

| | | | |
|------------------------|------------------------|--------------------|------------------|
| Alergias : No | Hipertensión : Si | en manejo | Diabetes : No |
| Cardiovascular : Si | Disfunción sinusal, FA | Digestivos : No | Cáncer : No |
| Transfusiones : No | Dislipidemias : No | Traumas : No | Otro(s) :No |

Hábitos

| ITEM | Uso de tabaco | Consumo de alcohol | Uso de sustancias sicoactivas | Observaciones |
|------|---------------|--------------------|-------------------------------|---------------|
| 1 | No fuma | Nunca | No | |

Antecedentes Quirúrgicos

prostatectomía, hierniorrafia inguinal bilateral, laminectomía, faquectomía.

Medicamentos de Uso Habitual

¿Diligenció los medicamentos de uso habitual? : Si

Antecedentes Familiares

| | | | | | |
|---------|--------------|---------------------|------------|--------------------|-------------|
| HTA :No | Diabetes :No | Cardiovascular : No | Cancer :No | Respiratorios : No | Otro(s) :No |
|---------|--------------|---------------------|------------|--------------------|-------------|

Signos Vitales y Glucometer

| ITEM | PAS | PAD | PAM | Pulso | Fcia Cardíaca | Temperatura | FR | SatO2 | Glucometer |
|------|-----|-----|-----|---------|---------------|-------------|---------|-------|------------|
| 1 | 157 | 56 | 83 | 72 /min | 72 /min | 36.7 °C | 19 /min | 87 % | mg/dl |

Valoración del Dolor

0

Valoración Neurológica

Consciente

R/Glasgow :
15 /15

Examen Físico - Hallazgos

Paciente alerta, hidratado, en aceptables condiciones generales.
 Mucosa oral húmeda.
 Cuello móvil sin limitaciones de movimiento o dolor
 Ruidos cardíacos rítmicos, sibilancias y roncus bilaterales de predominio en base derecha.
 Ruidos intestinales positivos, Blomberg negativo, no palpo masas o megalias.
 Extremidades eutróficas sin edemas, encuentro eritema en rodillas y codos.
 Disminución simétrica de la fuerza, marcha atáxica.

Diagnóstico(s)

- (1) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (2) F058 OTROS DELIRIOS.

Análisis

Paciente de 86 años, antecedentes de FA y disfunción sinusal, marcapasos implantado, anticoagulado, ahora con evento cercano al síncope y aparente delirium, con síntomas respiratorios y urinarios asociados, decido hacer estudios para tratar de identificar si hubo o no síncope o es una caída de origen mecánico y evaluar el origen del delirium.

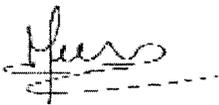
Plan de Manejo y Tratamiento

Ver ordenes médicas

Información y/o Educación Suministrada al Paciente y su Familia

Explico diagnóstico y manejo y están de acuerdo

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : MARIO ENRIQUE ARDILA GUTIERREZ Identificacion : CC 91154117 Registro : 8137899 Profesión o Especialidad : MEDICINA GENERAL Fecha : 2017-11-07 Hora : 23:26:09



***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | | |
|------------|----------|---------------------|--|
| 2017-11-08 | 09:18:24 | 1130-URGENCIAS Hab. | |
|------------|----------|---------------------|--|

Evolución Diaria

Encuentro paciente en cama, con tos productiva abundante, dependiente de oxigeno por canula sin ser usuario de oxigeno en casa. Relata su hijo que tiene un cuadro de unos cinco días de síntomas de vía aérea superior con posterior deterioro de su estado de base. Ha tenido sensación de hipertermia y esta con hiporexia. Su estado de alertamiento esta claramente alterado.

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

| | | | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|--|
| Condiciones generales : Aceptable | Hidratado :Si | T° Corporal : Afebril | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|--|

Signos vitales

| | | | | | | |
|--------------|-------------|-------------|--------------------|------------------|--------------------------|-----------------|
| PAS : 147 | PAD : 73 | PAM : 97.67 | Pulso : 70 /min | Sat O2 : 84 % | Temperatura : 36.5 °C | FR : 23 /min |
|--------------|-------------|-------------|--------------------|------------------|--------------------------|-----------------|

Valoración del Dolor

| | |
|------------------------|--|
| Escala numérica : 0 | |
|------------------------|--|

Hallazgos

Conjuntivas rosadas
 Mucosa oral semiseca
 No hay ingurgitación yugular
 Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos o agregados
 Roncus de predominio basal derecho
 Abdomen no distendido, blando y sin irritación peritoenal.No se palpan masas o megalias.
 Extremidades sin edemas
 No hay déficit motor o sensitivo. cruza la línea media. Fuerza y sensibilidad conservadas

Análisis de Evolución y de Resultados

Radiografía de tórax con cardiomegalia y aumento del botón aórtico. Reforzamiento parahiliar derecho. No encuentro infiltrados pulmonares. Cables del marcapasos en posición
Gases arteriales con acidosis metabólica compensada
Citoquímico de orina con adecuada concentración. Presnet apiuria SIN bacteriuria
Discreta uremia con creatinina elevada y compromiso de la depuración por MDRD (48)
No hay anemia. Discreta trombocitopenia
No hay leucocitosis. SI hay neutrofilia.
Sin bacteriemia
Discreta elevación de la PCR
No hay desequilibrio electrolítico

Al Paciente con cuadro que inicia con rinitis y avanza posteriormente comprometiendo el estado general del paciente y guiado principalmente por síntomas respiratorios. Esta depende de oxígeno y con tos productiva abundante. En la tomografía de cráneo simple se aprecia además de lo descrito previamente una sinusitis etmoidal y frontal. Se considera por tanto que cursa con una neumonía adquirida en comunidad asociada a proceso de sinusitis que empeora los síntomas y somete al paciente a delirium hipoactivo. SE inicia por tanto ampicilina sulbactam + claritromicina, continuo soporte con oxígeno por cánula nasal, inicio líquidos endovenosos para corrección de la acidosis metabólica y dejó hospitalizado por medicina interna. Explico a su hijo.

Conducta y Plan

Paciente con cuadro que inicia con rinitis y avanza posteriormente comprometiendo el estado general del paciente y guiado principalmente por síntomas respiratorios. Esta depende de oxígeno y con tos productiva abundante. En la tomografía de cráneo simple se aprecia además de lo descrito previamente una sinusitis etmoidal y frontal. Se considera por tanto que cursa con una neumonía adquirida en comunidad asociada a proceso de sinusitis que empeora los síntomas y somete al paciente a delirium hipoactivo. SE inicia por tanto ampicilina sulbactam + claritromicina, continuo soporte con oxígeno por cánula nasal, inicio líquidos endovenosos para corrección de la acidosis metabólica y dejó hospitalizado por medicina interna. Explico a su hijo.

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.

Notas para el Resumen de Egreso

Paciente con cuadro que inicia con rinitis y avanza posteriormente comprometiendo el estado general del paciente y guiado principalmente por síntomas respiratorios. Esta depende de oxígeno y con tos productiva abundante. En la tomografía de cráneo simple se aprecia además de lo descrito previamente una sinusitis etmoidal y frontal. Se considera por tanto que cursa con una neumonía adquirida en comunidad asociada a proceso de sinusitis que empeora los síntomas y somete al paciente a delirium hipoactivo. SE inicia por tanto ampicilina sulbactam + claritromicina, continuo soporte con oxígeno por cánula nasal, inicio líquidos endovenosos para corrección de la acidosis metabólica y dejó hospitalizado por medicina interna. Explico a su hijo.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

Paciente con cuadro que inicia con rinitis y avanza posteriormente comprometiendo el estado general del paciente y guiado principalmente por síntomas respiratorios. Esta depende de oxígeno y con tos productiva abundante. En la tomografía de cráneo simple se aprecia además de lo descrito previamente una sinusitis etmoidal y frontal. Se considera por tanto que cursa con una neumonía adquirida en comunidad asociada a proceso de sinusitis que empeora los síntomas y somete al paciente a delirium hipoactivo. SE inicia por tanto ampicilina sulbactam + claritromicina, continuo soporte con oxígeno por cánula nasal, inicio líquidos endovenosos para corrección de la acidosis metabólica y dejó hospitalizado por medicina interna. Explico a su hijo.

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : MARIO ANDRES AGUDELO OCHOA Identificación : CC 80471961 Registro : 25-2873-02. Profesión o Especialidad : MEDICINA DE URGENCIAS Fecha : 2017-11-08 Hora : 09:30:54

Mario A. Agudelo O.

***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|
| 2017-11-09 | 06:21:15 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|

Evolución Diaria

A FEBRIL, ESTABLE HEMODINAMCIAMENTE MENOS TOS DIURESIS OK COMIENDO MENSU DISNEA

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

| | | | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|--|
| Condiciones generales : Aceptable | Hidratado :Si | T° Corporal : Afebril | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|--|

Valoración del Dolor

| | |
|------------------------|--|
| Escala numérica : 2 | |
|------------------------|--|

Hallazgos

130/70 78 FC SINUSAL, HIPOVENTILACION UNIVERSAL ROCNUS Y SIBILANCIAS GLASGOW 15

Análisis de Evolución y de Resultados

NO ESTABA TOMANDO SUS MEDICAMENTOS , ACEPTABLE EVOLUCION

Conducta y Plan

MANEJO DE EPOC DESXOMPENSADO DISCUTIR LA ANTICOAGULACION

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

PTE Y FLIA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificación : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-11-09 Hora : 06:22:53

Bd

***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|
| 2017-11-10 | 07:34:12 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|

Evolución Diaria

A FEBRIL, ESTABLE HEMODINAMCIAMENTE DIURESIS OK TOS MODERADA DISNEA DE PEQUEÑOS ESFUERZOS

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

| | | | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|--|
| Condiciones generales : Aceptable | Hidratado :Si | T° Corporal : Afebril | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|--|

Valoración del Dolor

| | |
|------------------------|--|
| Escala numérica : 0 | |
|------------------------|--|

Hallazgos

67 FC SINUSAL GLASGOW 15 HIPOACUSIA SEVERA ALGUNSO RONCUS Y SIBILANCIAS, GLASGOW 15 120/70

Análisis de Evolución y de Resultados

ACEPTABLE EVOLUCION

Conducta y Plan

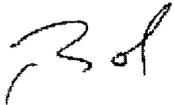
IGUAL, DESCALAR CORTICOIDES

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

PTE Y FLIA

| FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificación : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-11-10 Hora : 07:35:43 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------|--------------------------------------|-----------------------|------------|-------------|---------|----------|---------------|------------|---------|----------|---------------|---|---------------|-------|------|-----------|--|--|--|--|---|--------------|--------|------|----------|--|--|--|--|---|----------|--------|------|-----------|--|--|--|--|
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *** EVOLUCION *** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha y Hora | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-11-11 | 11:32:09 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Evolución Diaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AFEBRIL DEL RIO NOCTURNO DISNEA DE MINIMOS EFUERZOS TOS PRODUCIVA MODERADA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Medicamentos de Uso Habitual | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>ITEM</th> <th>Medicamento</th> <th>Dosis</th> <th>Vía</th> <th>Frecuencia</th> <th>Indicación</th> <th>Horario</th> <th>Decisión</th> <th>Observaciones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>atorvastatina</td> <td>10 mg</td> <td>Oral</td> <td>C/24Horas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>acetaminofen</td> <td>500 mg</td> <td>Oral</td> <td>C/8Horas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>apixaban</td> <td>2.5 mg</td> <td>Oral</td> <td>C/12Horas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | | | ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones | 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | | 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | | 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |
| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Examen Físico - Objetivo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Condiciones generales : Regular | | Hidratado :Si | T° Corporal : Afebril | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valoración del Dolor | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Escala numérica : 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hallazgos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EQUIMOSIS FLANCO IZQUIERDO Y PENE HIPOVENTILACION UNIVERSAL CON SIBILANCIAS Y RONCUS BILATERALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Análisis de Evolución y de Resultados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LENTA EVOLUCION, PRONOSTICO RESERVADO POR LA SEVERIDAD DE SU EPOC Y COMORBILIDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Conducta y Plan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AJUSTAR MEDICACION UROLOGIA EEF | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diagnósticos CIE-10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA. (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA. (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L. (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR. (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

| | |
|------------|--|
| PTE Y FLIA | |
|------------|--|

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificación : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-11-11 Hora : 11:34:47

Rd

***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | |
|------------|----------|--------------------------------------|
| 2017-11-12 | 06:39:03 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A |
|------------|----------|--------------------------------------|

Evolución Diaria

AFEBRIL, MENOS DISNEA MEJOR VENTILADO , DELIRIO NOCTURNO

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

| | | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|
| Condiciones generales : Aceptable | Hidratado :Si | T° Corporal : Afebril |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|

Valoración del Dolor

| |
|------------------------|
| Escala numérica : 0 |
|------------------------|

Hallazgos

130/78 77 FC 37°C GLASGOW 15 HIPOVENTILACION UNIVERSAL ALGUNAS SIBILANCIAS Y RONCUS

Análisis de Evolución y de Resultados

ACEPTABLE EVOLUCION

Conducta y Plan

IGUAL, DESMONTE DE CORTICOIDES ANTIBIOTICOS BRONCODILATADORES

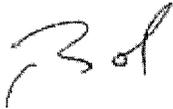
Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

PTE Y FLIA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificación : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-11-12 Hora : 06:40:32



***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | |
|------------|----------|--------------------------------------|
| 2017-11-13 | 11:41:57 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A |
|------------|----------|--------------------------------------|

Evolución Diaria

MEJOR MAS TRANQUILO TOS PRODUCTIVA MODERADA

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

| | | |
|--------------------------------------|----------------|-----------------------|
| Condiciones generales : Aceptable | Hidratado : Si | T° Corporal : Afebril |
|--------------------------------------|----------------|-----------------------|

Valoración del Dolor

| |
|------------------------|
| Escala numérica : 0 |
|------------------------|

Hallazgos

130/80 78 FC 37°C HIPOVENTILACION UNIVERSA SIBILANSIA MODERADAS BILATERALES GLASGOW 11-13

Análisis de Evolución y de Resultados

ACEPTABLE EVOLUCION

Conducta y Plan

IGUAL. DISMINUIR SEDACION

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

PTE Y FLIA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificacion : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-11-13 Hora : 11:43:21

Rd

*** EVOLUCION ***

Fecha y Hora

| | | |
|------------|----------|--------------------------------------|
| 2017-11-14 | 07:32:56 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A |
|------------|----------|--------------------------------------|

Evolución Diaria

A FEBRIL, MENOS TOS Y DISNEA ESTABLE GHEMODINAMICAMENTE TODAVIA PERIODOS DE AGITACION

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

| | | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|
| Condiciones generales : Aceptable | Hidratado :Si | T° Corporal : Afebril |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|

Valoración del Dolor

Escala numérica :
0

Hallazgos

140/80 78 FC GLASGOW 13-15 HIPOVENTILACION UNIVERSAL ALGUNAS SIBILANCIAS BILATERALES

Análisis de Evolución y de Resultados

ACEPTABLE EVOLUCION

Conducta y Plan

IGUAL ANTIBIOTICOS DESCALAR CORTICOIDES AJUSTAR SEDACION

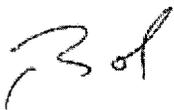
Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

PTE YFLIA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificación : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-11-14 Hora : 07:34:31



***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | |
|------------|----------|--------------------------------------|
| 2017-11-15 | 10:37:17 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A |
|------------|----------|--------------------------------------|

Evolución Diaria

A FEBRIL, ESTABL EHEMOLDINAMICAMENTE MUCHO MEJOR DEL BRONCOESPASMO TODAVIA DELIRIO INTERMITENTE

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

| | | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|
| Condiciones generales : Aceptable | Hidratado :Si | T° Corporal : Afebril |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|

Valoración del Dolor

Escala numérica :
0

Hallazgos

120/70 78 SINUSAL GLASGOW 13-A5 SIN FOCALIZACION NEUROLOGICA

Análisis de Evolución y de Resultados

ACEPTABLE EVOLUCION

Conducta y Plan

TERMINAR ANTIBIOTICOS CONTROL DE LABORATORIO MANEJO DEL DELIRIO

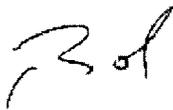
Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

PTEY FLIA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificación : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-11-15 Hora : 10:38:49



***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | |
|------------|----------|--------------------------------------|
| 2017-11-16 | 06:51:46 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A |
|------------|----------|--------------------------------------|

Evolución Diaria

MAS TRAQUILO Y MANEJABLE MENOS TOS Y DISNEA ESTABLE HEMODINAMCIAMENTE COMIENDO

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

| | | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|
| Condiciones generales : Aceptable | Hidratado :Si | T° Corporal : Afebril |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|

Valoración del Dolor

Escala numérica :
0

Hallazgos

GLASGOW 15 SIN DEFICIT PARCIALMENTE ORIENTADO MAS TRANQUILO, HIPOVENTILACION UNIVERSAL ALGUNAS SIBILANCIAS TODAVIA SE DESATURA SIN O2

Análisis de Evolución y de Resultados

ACEPTABLE EVOLUCION

Conducta y Plan

TERMINAR ANTIBIOTICOS DESMONTE DE O2 AJUSTAR SEDACION

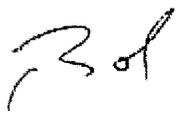
Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

PTEY A LA HIJA -RELIGIOSA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificación : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-11-16 Hora : 06:53:50



***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|
| 2017-11-17 | 06:50:31 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|

Evolución Diaria

A FEBRIL, ESTBALE HEMODINAMICIANETE DIURES| OK, COMIENDO MAS TRANQUILO SE DESATURA SIN O2 TOS MODERADA

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2,5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

| | | | |
|---|----------|--------------------------------------|-----------------------|
| Condiciones generales : Aceptable | | Hidratado :Si | T° Corporal : Afebril |
| Valoración del Dolor | | | |
| Escala numérica : 0 | | | |
| Hallazgos | | | |
| 130/80 78 37°C HIPOVENTILACION UNIVERSAL ALGUNOS RONCUS Y SIBILANCIAS | | | |
| Análisis de Evolución y de Resultados | | | |
| ACEPTABLE EVOLUCION PARA SU EPOC SEVERO | | | |
| Conducta y Plan | | | |
| TRAMITAR OXIEGNO DOMICILIARIO | | | |
| Diagnósticos CIE-10 | | | |
| (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA. (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA. (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L. (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR. (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO. | | | |
| Información Suministrada al Paciente y/o Familia | | | |
| PTE Y FLIA | | | |
| FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificación : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-11-17 Hora : 06:52:12 | | | |
|  | | | |
| *** EVOLUCION *** | | | |
| Fecha y Hora | | | |
| 2017-11-18 | 09:11:23 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A | |
| Evolución Diaria | | | |
| AFEBRIL, MAS TRANQUILO ESTABL EHEMODINAMCIAMENTE DIURESIS OK COMENOD TOS MODERADA , NO CAMINA?? | | | |
| Medicamentos de Uso Habitual | | | |

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

Condiciones generales :
Aceptable

Hidratado :Si

T° Corporal : Afebril

Valoración del Dolor

Escala numérica :
2

Hallazgos

120/80 80 76 FC 37°C GLASGOW 15 DESORIENTADO SIN FOCALIZACION NEUROLOGICA

Análisis de Evolución y de Resultados

ACEPTABLE EVOLUCION

Conducta y Plan

FISIATRIA, TRAMITAR O2 DOMICLIARIO MANEJO DE SU EPOC

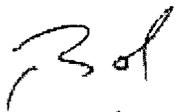
Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

PTEY Y FLIA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificación : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-11-18 Hora : 09:12:53



***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

2017-11-19

10:58:16

1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A

Evolución Diaria

EXTRAPIRAMIDALIZADO CON ALGO DE ACATISIA POSIBLEMENTE POR EL HALOPERIDOL QUE REQUIRIO PARA SU DELIRIO SEVERO

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

Condiciones generales :
Aceptable

Hidratado :Si

T° Corporal : Afebril

Valoración del Dolor

Escala numérica :
0

Hallazgos

A FEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE D IURESI OK GLASGOW 15 UN POCO DE BRADIPSQUIA BIEN VENTILADO TOLERADO VIA ORAL

Análisis de Evolución y de Resultados

BUENA EVOLUCION

Conducta y Plan

SUSPENDER HALOPERIDOL BIPERIDENO FISIOTERAPIA ETC

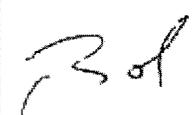
Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

A LA FAMILIOA. HAY UN PROBLEMA FAMILIAR, DICEN UNOS HIJOS , QUE OTROS HIJO S Y HERMANOS, L ESTAN INTOXICANDO EL PACIENTE PARA QUITARLE TODO-PLATA ETC

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificación : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-11-19 Hora : 11:01:28



*** EVOLUCION ***

Fecha y Hora

| | | |
|------------|----------|--------------------------------------|
| 2017-11-20 | 07:10:00 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A |
|------------|----------|--------------------------------------|

Evolución Diaria

A FEBRIL, MAS CONECTADO SE DESATRUA SIN O2 , ESTABE HEMODINAMICAMENTE MENOS EXTRAPIRAMIALISMO, TOS MODERAD PRODUCTIVA

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

| | | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|
| Condiciones generales : Aceptable | Hidratado :Si | T° Corporal : Afebril |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|

Valoración del Dolor

| |
|------------------------|
| Escala numérica : 0 |
|------------------------|

Hallazgos

130/80 87 FC 37°C GLASGOW 15 ORIENTADO MOVILIZA 4 EXTREMIDADES SU HIDROCELE HIPOVENTILACION UNIVERRSAL ALGUNOS RONCUS

Análisis de Evolución y de Resultados

ACEPTABLE EVOLUCIO N

Conducta y Plan

FISIATRIA, BIPERIDENO OTRAS 24-48 HORAS

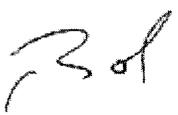
Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

PTE Y FLIA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificación : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-11-20 Hora : 07:11:46



***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

2017-11-20

09:33:23

1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A

Evolución Diaria

FISIOTERAPIA. PACIENTE MASCULINO DE 86 AÑOS DE EDAD SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE SU HIJA, EL PACIENTE ESTA DESORIENTADO, CONTESTA LAS PREGUNTAS PERO NO ES COHERENTE. DIAGNOSTICOS: NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA. SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA. FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR. PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

Condiciones generales :
Regular

Hallazgos

SE REALIZA EVALUACION FISICA DEL PACIENTE, RESENTA MOVIMIENTO INVOLUNTARIOS TODO EL TIEMPO TANTO EN MIEMBROS SUPERIORES COMO INFERIORES, DONDE ES MAS MARCADO EN MIEMBROS INFERIORES, PRESENTA TONO MUSUCLAR ESPASTICO, DIFICULTAD Y DOLOR PARA REALIZAR EXTENSION COMPLETA DE RODILLA, EN REPOSO CONSTANTES CONTRACCIONES MUSUCLARES A NIVEL DE CUADRICEPS, TOBILLOS CON HIPOMOVILIDAD, EDEMA EN ANTEBRAZO IZQUIERDO. NO OBEDECE ORDENES PARA REALIZAR MOVIMIENTOS VOLLUNTARIOS. SE SOLICITA VALORACION POR MEDICO FISIATRA.

Análisis de Evolución y de Resultados

EL PACIENTE SE DUERME EN LA SESION SE FISIOTERAPIA PRESENTA CONSTANTE TEMBLOR EN MIEMBROS INFERIORES.

Procedimientos

SE LE REALIZAN MOVILIZACION PASIVAS DE MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES, APROXIMACIONES ARTICULARES, ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES Y TENDON DE AQUILES, MASAJE DE RELAJACION EN MIEMBROS INFERIORES.

Conducta y Plan

EL PACIENTE SE DUERME EN LA SESION DE FISIOTERAPIA, SE INDICA A LA HIJA REALIZAR EJERCICIOS ENSEÑADOS.

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

SE INFORMA LA IMPORTANCIA DE CONTINUAR REALIZANDOLE FISIOTERAPIA AL PACIENTE Y SE INDICA QUE LOS DEBE DE REALIZAR MINIMO DOS VECES POR DIA.

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ALISON ZAPATA PORRAS Identificación : CC 1035430080 Registro : 1035430080 Profesión o Especialidad : FISIOTERAPEUTA Fecha : 2017-11-20 Hora : 09:40:28

FIRMA SIN DIGITALIZAR

***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|
| 2017-11-20 | 13:20:27 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|

Evolución Diaria

MED FIS Y REHAB.

MASCULINO DE 86 AÑOS DE EDAD
 VIVE SOLO
 INDEPENDIENTE PREVIO A ESTA HOSPITALIZACIÓN

DIAGNOSTICOS:
 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
 FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.

DELIRIUM , TUVO TTO CON HALOPERIDOL. PUEDE EXPLICAR LOS SINTOMAS DEL PACIENTE

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

Condiciones generales :
 Aceptable

Hallazgos

Encuentro paciente despierto, tranquilo,
 bradipsiquico, bradikinetico
 lenguaje disartria por momentos
 moviliza las 4 extremidades

Análisis de Evolución y de Resultados

dejo orden para TF domiciliaria.

Conducta y Plan

lo descrito

| Diagnósticos CIE-10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------|--------------------------------------|-----------------------|------------|-------------|---------|----------|---------------|------------|---------|----------|---------------|---|---------------|-------|------|-----------|--|--|--|--|---|--------------|--------|------|----------|--|--|--|--|---|----------|--------|------|-----------|--|--|--|--|
| (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA. (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA. (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L. (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR. (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Información Suministrada al Paciente y/o Familia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| instrucciones | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : CARLOS ANTONIO REYES CABRERA Identificación : CC 88158350 Registro : 5043500 Profesión o Especialidad : FISIATRIA Fecha : 2017-11-20 Hora : 13:25:18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *** EVOLUCION *** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha y Hora | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-11-21 | 06:02:40 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Evolución Diaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMCIAMENTE MENSO TOS , DIURESIS OK, COMIENDO YA SIN EXTRAPIRAMIDALISMO, TODAVIA EPISODIOS DE AGITACION QUE REQUIERE INM9VILIZACION E INCOHERENCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Medicamentos de Uso Habitual | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>ITEM</th> <th>Medicamento</th> <th>Dosis</th> <th>Vía</th> <th>Frecuencia</th> <th>Indicación</th> <th>Horario</th> <th>Decisión</th> <th>Observaciones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>atorvastatina</td> <td>10 mg</td> <td>Oral</td> <td>C/24Horas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>acetaminofen</td> <td>500 mg</td> <td>Oral</td> <td>C/8Horas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>apixaban</td> <td>2.5 mg</td> <td>Oral</td> <td>C/12Horas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | | | ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones | 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | | 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | | 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |
| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Examen Físico - Objetivo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Condiciones generales : Aceptable | | Hidratado :Si | T° Corporal : Afebril | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valoración del Dolor | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Escala numérica : 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hallazgos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 130/80 87 FC 37°C GLASGOW 15 MOVILIZA 4 EXTREMIDADES PARCIALMENTE ORIENTADO, SIN BRONCOESPASMO HIPOVENTILACION MODERADA UNIVERSAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Análisis de Evolución y de Resultados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ACEPTABLE EVOLUCION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Conducta y Plan

IGUAL, TRAZODONA, TDOAVAI NO ESTA EN CONDICIONES DE MEDICINA DOMICILIARIA

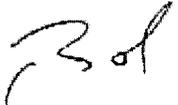
Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

PTE E HIJO(VIVE CON EL

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificación : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-11-21 Hora : 06:05:02



***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

2017-11-21 09:58:37 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A

Evolución Diaria

FISIOTERAPIA. PACIENTE MASCULINO DE 86 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE SU HIJO, RESPONDE ALGUNAS PREGUNTAS QUE SE LE REALIZA CORRECTAMENTE, SE ENCUENTRA DESPIERTO.
 DIAGNOSTICOS: NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA. SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA. HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L. FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR. PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

Condiciones generales :
Regular

Hallazgos

PACIENTE QUE CONTINUA CON TEMBLOR Y MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS E MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES, DEBILIDAD MUSCULAR, TONO MUSCULAR ESPASTICO, RANOS DE MOVIMIENTO LIMITADOS A LA EXTENSION D ERODILLA Y DORSIFLEXION DE TOBILLO.

Análisis de Evolución y de Resultados

EL PACIENTE EVOLUCIONA BIEN A LA SESION COLABORA AYUDANDO A REALIZAR LA MOVILIDAD A PASIVA.

Procedimientos

SE INICIA CON MOVILIZACIONES PASIVAS DE MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES, ESTIAMIENTO D EISQUIOTIBIALES, ESTIRAMIENTO DEL TENDON DE AQUILES, EJERCICIOS DE BOMBEO, MASAJE DE RELAJACION MUSUCLAR EN MIEMBROS INFERIORES.

Conducta y Plan

SE INIDCA AL ACOMPAÑANTE CONTINUAR REALIZANDOLE MOVILIZACIONES ARTICULARES.

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

SE INFORMA AL ACOMPAÑANTE QUE MINIMO SE DEBE DE HACER DOS VECES AL DIA LOS EJERCICIOS APRENDIDOS.

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ALISON ZAPATA PORRAS Identificacion : CC 1035430080 Registro : 1035430080 Profesión o Especialidad : FISIOTERAPEUTA Fecha : 2017-11-21 Hora : 10:04:23

FIRMA SIN DIGITALIZAR

***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

2017-11-22 07:42:30 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A

Evolución Diaria

A FEBRIL, ESTABLE HEMODINAMCAMETNE SE AGITA PEIRIODICAMENTE , HIZO EXTRAPIRAMIDALISMO SEVERO POR HALOPERIDOL

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

Condiciones generales : Aceptable Hidratado :Si T° Corporal : Afebril

Valoración del Dolor

Escala numérica :
0

Hallazgos

130/80 80 37°C GLASFOW 15 PARCIALMENTE ORIENTADO, HIPOVENTILACION UNIVERSAL ALGUNOS RONCUS, SIN FOCALIZACION MOTORA

Análisis de Evolución y de Resultados

ACEPTABLE EVOLUCION, DE SU CUADRO RESPIRATORI SEVERO, PERSISITE SINDROME MENTAL ORGANICO

Conducta y Plan

EVALUAR POR SIQUIATRIA, TAC SIMPLE DE CRANEO, CLONAZEPAN

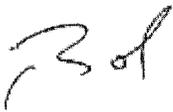
Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

PTE Y FLIA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificacion : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-11-22 Hora : 07:44:57



***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

2017-11-22 10:00:10 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A

Evolución Diaria

FISIOTERAPIA: PACIENTE MASCULINO DE 86 AÑOS DE EDAD ACOMPAÑADO DE SU HIJO, PACIENTE QUE NO SE ENCUENTRA CONCIENTE, PRESENTA EPISODIOS DE DELIRIO, SE ENCUENTRA CON MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS EN TODO EL CUERPO, TEMBLOR. NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA. SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA. HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR. PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

| | | |
|---|----------|--------------------------------------|
| Condiciones generales : Regular | | |
| Hallazgos | | |
| PACIENTE QUE CADA VEZ SE ES MAS DIFICIL REALIZARLE MOVILIZACION SU TONO MUSUCLAR CADA VE ES MAS RIGIDO, SE ENCUENTRA AMARRADO, YA QUE PRESENTA MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS A NIVEL GENERAL, ACOMPAÑADO DE TEMBLOR, PERDIDA DE MASA MUSCULAR, DEDOS DE LA MANO SE TORNAN EN PATRON FLEXOR. | | |
| Análisis de Evolución y de Resultados | | |
| EL PACIENTE SE PRESENTA MUY RIGIDO MIENTRAS SE MOVILIZA. | | |
| Procedimientos | | |
| SE INICIA CON MOVILIZACION PASIVAS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, EJERCICIOS DE BOMBO, MASAJE DE RELAJACION EN MIEMBROS INFERIORES, ESTIRAMIENTO HACIA EXTENSION DE DEDOS, ESTIMULACION PARA AGARRE, ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES Y TENDON DE AQUILES, FINALIZA BIEN. | | |
| Conducta y Plan | | |
| SE LE INDICA AL ACOMPAÑANTE CONTINUAR REALIZANDO MOVILIZACIONES ARTICULARES. | | |
| Diagnósticos CIE-10 ~ | | |
| (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA. (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA. (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L. (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR. (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO. | | |
| Información Suministrada al Paciente y/o Familia | | |
| SE DEBEN DE REALIZAR LOS EJERCICIOS MINIMO DOS VECES POR DIA. | | |
| FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ALISON ZAPATA PORRAS Identificacion : CC 1035430080 Registro : 1035430080 Profesión o Especialidad : FISIOTERAPEUTA Fecha : 2017-11-22 Hora : 10:05:49 | | |
| FIRMA SIN DIGITALIZAR | | |
| | | |
| | | |
| *** EVOLUCION *** | | |
| Fecha y Hora | | |
| 2017-11-22 | 11:28:13 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A |
| Evolución Diaria | | |

PSIQUIATRIA

Masculino, 86 años.

MC/EA: paciente masculino 86 años que ingreso el día 7/11/2017 por cambios comportamentales y cognitivos de inicio agudo, asociados a síntomas respiratorios y urinarios. Además reportó caída desde su propia altura sin pérdida de la consciencia. Ahora interconsultan por persistencia de síntomas comportamentales y cognitivos, fluctuantes. En una ocasión, la semana pasada intentó ahorcarse con la cánula. Actualmente ha estado inmovilizado, recibido altas dosis de haloperidol y con empeoramiento de componente neuropsiquiátrico.

Niega fiebre por enfermería.

Mantiene posturas por tiempo prolongado.

(en el momento sin acompañante e historia la hago con enfermería e historia clínica)

Antecedentes:

Fa, disfunción sinusal, marcapasos, anticoagulado.

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

Condiciones generales :
 Malas

Hallazgos

EM: somnoliento, se despierta con llamado, desorientado en tiempo y espacio, con rigidez, paratonía, rueda dentada en muñecas, además con ecopraxia, reflejo de prensión, sin rigidez de nuca, hipoproséxico, lenguaje incoherente, se entienden algunas palabras, juicio comprometido.

FC 90, PAM 133/80 T 36.6

ÚLTIMA DOSIS DE HALOPERIDOL 18/11/2017: 2 GOTAS; EL 17/11/2017: 5MG EN AMPOLLA.

Análisis de Evolución y de Resultados

Análisis: paciente masculino 86 años quien ingreso por delirium e infección respiratoria. Además caída y anticoagulado pero tomografía sin sangrado. Hoy se hará control tomográfico. Comienzo descenso de clonazepam. No dar más antipsicóticos por ahora por síntomas catatónicos y pendiente CPK; descartar síndrome neuroléptico. No ha tenido fiebre pero hay componente motor y comportamental. Solicito paraclínicos para descartar otras causas secundarias.

Conducta y Plan

EVALUAR CPK Y HLG POR PSIQUIATRA TARDE

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

LO ANOTADO

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : MIGUEL RESTREPO MARTINEZ Identificación : CC 1037585512 Registro : 5-7903-13 Profesión o Especialidad : SIQUIATRIA Fecha : 2017-11-22 Hora : 11:29:52



***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|
| 2017-11-23 | 06:03:27 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|

Evolución Diaria

MAS TRANQUILO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN EXTRAPIRAMIDALISMO SE DESATURA SIN O2

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

| | | | |
|------------------------------------|---------------|-----------------------|--|
| Condiciones generales : Regular | Hidratado :Si | T° Corporal : Afebril | |
|------------------------------------|---------------|-----------------------|--|

Valoración del Dolor

| | |
|------------------------|--|
| Escala numérica : 0 | |
|------------------------|--|

Hallazgos

130/85 78 FC HIPOVENTILACION UNIVERSAL YA SIN RUIDOS AGREGADOS, GLASGOW 15 DESOORIENTADO SIN FOCALIZACION

Análisis de Evolución y de Resultados

AJUSTAR SEDACION TRAMITAR O2 DOMICLAIRIO POR CANULA NASAL 3 LITRO MINUTO

Conducta y Plan

ANOTADO, AJUSTAR MEDICACION TRAMITAR MANEJO DOMICILIARIO

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

PTE Y LA HIJA RELIGIOSA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificación : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-11-23 Hora : 06:05:33

***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | |
|------------|----------|--------------------------------------|
| 2017-11-23 | 10:34:51 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A |
|------------|----------|--------------------------------------|

Evolución Diaria

PSIQUIATRIA

Masculino, 86 años.

Diagnósticos:

1. Delirium mixto de etiología por esclarecer
2. Síndrome neuroléptico atípico: síntomas motores+síntomas cognitivo/comportamentales y leucocitosis leve. No fiebre ??

Refiere su hija que ayer durmió bien, pero ha estado muy rígido, manteniendo posturas, con temblor, sobresaltado. Sin alucinaciones visuales aparentes. Niega otros.

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

Condiciones generales :
Regular

Hallazgos

EM: somnoliento, se despierta con llamado, desorientado en tiempo y espacio, con rigidez, paratonia, rueda dentada en muñecas, además con ecopraxia, reflejo de prensión, sin rigidez de nuca, hipoproséxico, lenguaje incoherente, se entienden algunas palabras, juicio comprometido.

Folico 5, bun 25, cloro 108, creatinina 1.38, cpk total 80, hb 13.7, leucocitos 13000, neutrófilos 72%, potasio 4.5, vdrl no reactiva, sodio 140
 TSH 2.23, T4 1.12, Transaminasas normales.
 Vitamina b12 294.

Análisis de Evolución y de Resultados

Análisis: paciente masculino 86 años quien ingresó por delirium e infección respiratoria. Además caída y anticoagulado pero tomografía sin sangrado. Tomografías sin cambios respecto a las anteriores. Únicamente con vitamina B12 y empiezo ampolla oral. Por síntomas extrapiramidales y marcado deterioro del nivel de consciencia sin otra causa clara diferente a uso de antipsicóticos. Comenzaré una dosis de amantadina y evaluaré respuesta. Suspendo benzodiazepinas. Evito biperideno por edad.

Conducta y Plan

| | |
|------------|--|
| lo anotado | |
|------------|--|

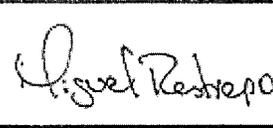
Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

| | |
|------------|--|
| lo anotado | |
|------------|--|

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : MIGUEL RESTREPO MARTINEZ Identificación : CC 1037585512 Registro : 5-7903-13 Profesión o Especialidad : SIQUIATRIA Fecha : 2017-11-23 Hora : 10:35:52



***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|
| 2017-11-24 | 07:37:25 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|

Evolución Diaria

A FEBRIL, COMIENDO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE IDURESSI OK, TODAVIA MUCHOS PERIODOS DE AGITACION

Medicamentos de Uso Habitual

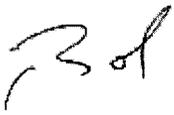
| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

| | | | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|--|
| Condiciones generales : Aceptable | Hidratado :Si | T° Corporal : Afebril | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|--|

Valoración del Dolor

| | |
|------------------------|--|
| Escala numérica : 0 | |
|------------------------|--|

| | | |
|---|----------|--------------------------------------|
| Hallazgos | | |
| 130/80 78 FC 37°C HIPOVENTILACION UNIVERSAL ALGUNOS RONCUS GLASGOW 15 PARCIALENTE ORIENTADO SIN EXTRAPIRAMIDALISMO | | |
| Análisis de Evolución y de Resultados | | |
| ACEPTABLE EVOLUCION | | |
| Conducta y Plan | | |
| IGUAL, AJUSTAR MEDICACION MANEJO DE SU DELIRIO , TERPIA RESPIRATORIA | | |
| Diagnósticos CIE-10 | | |
| (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA. (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA. (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L. (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR. (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO. | | |
| Información Suministrada al Paciente y/o Familia | | |
| PTE Y FLIA | | |
| FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificación : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-11-24 Hora : 07:39:04 | | |
|  | | |
| *** EVOLUCION *** | | |
| Fecha y Hora | | |
| 2017-11-24 | 11:35:40 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A |
| Evolución Diaria | | |

PSIQUIATRIA

Masculino, 86 años.

Diagnósticos:

1. Delirium mixto de etiología por esclarecer
 2. Síndrome neuroléptico atípico: síntomas motores+síntomas cognitivo/comportamentales y leucocitosis leve. No fiebre ??
 4. Fibrilación auricular
 5. Neumonía adquirida en la comunidad resuelta
- *marcapasos

Tratamiento:

Amantadina 100mg en la mañana

Trazodona 50mg noche

se suspendieron antipsicóticos y benzodiacepinas.

Ayer inquieto por la noche, hoy recibió amantadina en la mañana y ha estado mucho mas despierto, orientado en espacio, sin inmovilización ni agitación. No síntomas psicóticos, se comunica y reconoce a los familiares.

EM: alerta, orientado en espacio, con contacto visual, sosteniéndose en la cama y obedece órdenes simples, aún con dificultades en la atención, euproséxico, lenguaje coherente, empobrecido, pensamiento lógico sin ideas delirantes, niega ideas de muerte o suicidio, no TSP, juicio comprometido.

Folico 5, bun 25, cloro 108, creatinina 1.38, cpk total 80, hb 13.7, leucocitos 13000, neutrófilos 72%, potasio 4.5, vdrl no reactiva, sodio 140 TSH 2.23, T4 1.12, Transaminasas normales. Vitamina b12 294.

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

Condiciones generales :

Aceptable

Hallazgos

EM: alerta, orientado en espacio, con contacto visual, sosteniéndose en la cama y obedece órdenes simples, aún con dificultades en la atención, euproséxico, lenguaje coherente, empobrecido, pensamiento lógico sin ideas delirantes, niega ideas de muerte o suicidio, no TSP, juicio comprometido.

Folico 5, bun 25, cloro 108, creatinina 1.38, cpk total 80, hb 13.7, leucocitos 13000, neutrófilos 72%, potasio 4.5, vdrl no reactiva, sodio 140 TSH 2.23, T4 1.12, Transaminasas normales. Vitamina b12 294.

Análisis de Evolución y de Resultados

Análisis: paciente masculino 86 años quien ingresó por delirium e infección respiratoria. Además caída y anticoagulado pero tomografía sin sangrado. Tomografías sin cambios respecto a las anteriores. Únicamente con vitamina B12 y empiezo ampolla oral por estar anticoagulado por FA. Por síntomas extrapiramidales y marcado deterioro del nivel de consciencia sin otra causa clara diferente a uso de antipsicóticos se inició manejo con amantadina y hoy está mucho más despierto y menos rígido, incluso conectado con la conversación y respondiendo preguntas simples. Por lo tanto continuaré con amantadina, una en la mañana y otra al medio día, y aumento dosis de trazodona. Estaré atento a cambios comportamentales. Por favor no cambiar estos medicamentos sin antes consultarme.

Conducta y Plan

lo anotado

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.
- (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

lo anotado

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : MIGUEL RESTREPO MARTINEZ Identificación : CC 1037585512 Registro : 5-7903-13 Profesión o Especialidad : SIQUIATRIA Fecha : 2017-11-24 Hora : 11:45:50



***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | |
|------------|----------|--------------------------------------|
| 2017-11-25 | 09:19:27 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A |
|------------|----------|--------------------------------------|

Evolución Diaria

AFEBRIL, CON 02 PERIODOS DE AGITACION ALTERNANDO CON PERIODOS DE ORIENTACION, ALGO DE TOS COMIENDO

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

| | | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|
| Condiciones generales : Aceptable | Hidratado :Si | T° Corporal : Afebril |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|

Valoración del Dolor

| |
|------------------------|
| Escala numérica : 0 |
|------------------------|

Hallazgos

130/80' 789 FC 37°C GLASGOW 15 DESORIENTADO HIPOVENTILACION UJNIVERSAL CON ALGUOS RONCUS

Análisis de Evolución y de Resultados

ACEPTABLE EVOLUCION

Conducta y Plan

IGUAL.

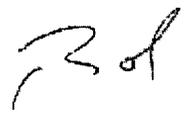
Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.
- (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

PTE Y FLIA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificacion : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-11-25 Hora : 09:21:49



***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | |
|------------|----------|--------------------------------------|
| 2017-11-25 | 15:15:43 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A |
|------------|----------|--------------------------------------|

Evolución Diaria

FISIOTERAPIA. Paciente de 86 años. Diagnósticos: 1. Delirium mixto de etiología por esclarecer 2. Fibrilación auricular 3. Neumonía adquirida en la comunidad resuelta. Encuentro en cama, en compañía de hijo refiere previo a hospitalización deterioro motor hasta no deambular.

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

Condiciones generales :
 Buenas

Hallazgos

Alerta al llamado, abre los ojos a la orden pero permanece cerrados, obedece ordenes simples, parcialmente orientado, con rigidez en los movimientos, por momentos inquieto, moviliza debil extremidades, asiste cambios de posicion, se sostiene en sedente por periodo corto con regular control troncular, se intenta bipedestacion pero no apoya los pies y se inquieta.

Análisis de Evolución y de Resultados

Paciente en rehabilitacion para estimulo motriz, evitar deterioro funcional. Tolera bien terapia fisica

Procedimientos

inicio con ejercicios activos libres y asistidos de MMSS, estímulos propioceptivos, movilidad y estiramiento de MMII, en sedente al borde de la cama control troncular, ejercicios respiratorio, se intenta bipedestacion pero no lo logra. Dejo paciente estable

Conducta y Plan

fisioterapia

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.
- (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

A paciente e hijo insistir en sentar y realizar ejercicios segun indicacion

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : VIVIANA SALCEDO GUERRERO Identificacion : CC 38878025 Registro : 60316. Profesión o Especialidad : FISIOTERAPEUTA Fecha : 2017-11-25 Hora : 15:24:22

FIRMA SIN DIGITALIZAR

***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|
| 2017-11-26 | 10:53:36 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|

Evolución Diaria

38.3 °C TOS PRODUCTIVA DE NOVO , NUEVO DETERIORO NEUROLOGICO

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

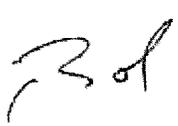
Examen Físico - Objetivo

| | | | |
|------------------------------------|---------------|-----------------------|--|
| Condiciones generales : Regular | Hidratado :Si | T° Corporal : Afebril | |
|------------------------------------|---------------|-----------------------|--|

Valoración del Dolor

Escala numérica :
2

| Hallazgos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------|--------|-------------|------------|------------|------------|------------|---------------|----------|---------------|---|---------------|-------|------|-----------|--|--|--|--|---|--------------|--------|------|----------|--|--|--|--|---|----------|--------|------|-----------|--|--|--|--|
| 140/80 78 FC 37°C GLASGOW 15 DESORIENTADO CREPITOS BIBASALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Análisis de Evolución y de Resultados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| REGULAR EVOLCION POSIBLE NEUMONIA HOSPITALARIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Conducta y Plan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RX DE TORAX PARCLINICOPS ANTIBIOTICOS SE LE EXPLICA AL HIJO ESTA NUEVA COMPLICACION Y EL PRONOSTICO RESERVADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diagnósticos CIE-10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA. (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA. (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L. (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR. (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO. (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Información Suministrada al Paciente y/o Familia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AL HIJO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificación : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-11-26 Hora : 10:55:20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *** EVOLUCION *** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha y Hora | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-11-27 | 07:07:55 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Evolución Diaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMCIAMENTE, DIURESIS OK. COMIENDO MEJOR DELIRO DESORIENTACION TOS PRODUCTIVA MODERADA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Medicamentos de Uso Habitual | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>ITEM</th> <th>Medicamento</th> <th>Dosis</th> <th>Vía</th> <th>Frecuencia</th> <th>Indicación</th> <th>Horario</th> <th>Decisión</th> <th>Observaciones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>atorvastatina</td> <td>10 mg</td> <td>Oral</td> <td>C/24Horas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>acetaminofen</td> <td>500 mg</td> <td>Oral</td> <td>C/8Horas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>apixaban</td> <td>2.5 mg</td> <td>Oral</td> <td>C/12Horas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones | 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | | 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | | 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |
| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Examen Físico - Objetivo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Condiciones generales : Regular | Hidratado :Si | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| T° Corporal : Afebril | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|---|----------|--------------------------------------|--|
| Valoración del Dolor | | | |
| Escala numérica : | | | |
| 2 | | | |
| Hallazgos | | | |
| 130/80 78 C 37°C GLASGOW 15 DESORIENTADO. HIPOVENTILACION UNIVERSAL, RONCUS Y CREPITOS BIBASALES | | | |
| Análisis de Evolución y de Resultados | | | |
| POBRE EVOLUCION Y PRONOSTICO POR SU EDAD COMORBILIDADES ETC REINFECCION | | | |
| Conducta y Plan | | | |
| ANTIBIOTICOS TERAPIA RESPIRATORIA ETC | | | |
| Diagnósticos CIE-10 | | | |
| (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA. (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA. (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L. (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR. (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO. (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO. | | | |
| Información Suministrada al Paciente y/o Familia | | | |
| PTE Y FLIA | | | |
| FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificación : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-11-27 Hora : 07:09:51 | | | |
|  | | | |
| *** EVOLUCION *** | | | |
| Fecha y Hora | | | |
| 2017-11-27 | 10:38:16 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A | |
| Evolución Diaria | | | |
| FISIOTERAPIA. Paciente de 86 años. Diagnósticos: 1. Delirium mixto de etiología por esclarecer 2. Fibrilación auricular 3. Neumonía adquirida en la comunidad resuelta. Encuentro en cama, en compañía de hijo, paciente con delirio, desorientado. encuentro con movilidad involuntaria. | | | |
| Medicamentos de Uso Habitual | | | |

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

Condiciones generales :
Regular

Hallazgos

paciente que presenta deterioro motor, no se sostiene en sedente, debilidad muscular en miembros inferiores y tronco, pérdida de masa muscular, continúa con movilidad involuntaria.

Análisis de Evolución y de Resultados

el paciente evoluciona bien a la sesión, colabora con ejercicios e intenta realizarlos solo, obedece órdenes, pero cierra sus ojos y se desorienta por momentos.

Procedimientos

se realiza movilidad articular pasiva de miembros inferiores y superiores, estiramiento estático de isquiotibiales, estiramiento de gemelos y tendón de Aquiles, estiramiento de muñeca hacia extensión, se trata de colocar en sedente para control de tronco pero no logra sostenerse.

Conducta y Plan

se indica al hijo que se le debe de realizar movilidad pasiva y estimular fuerza de tronco, se dejan ejercicios enseñados para realizar.

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.
- (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

se indica al hijo que se le debe de realizar movilidad pasiva y estimular fuerza de tronco, se dejan ejercicios enseñados para realizar.
realizar mínimo dos veces por día.

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ALISON ZAPATA PORRAS Identificación : CC 1035430080 Registro : 1035430080 Profesión o Especialidad : FISIOTERAPEUTA Fecha : 2017-11-27 Hora : 10:44:32

FIRMA SIN DIGITALIZAR

*** EVOLUCION ***

Fecha y Hora

2017-11-27

12:30:33

1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A

Evolución Diaria

PSIQUIATRIA
 Masculino, 86 años.
Diagnósticos:
 1. Delirium mixto de etiología por esclarecer
 2. Síndrome neuroléptico atípico: síntomas motores+síntomas cognitivo/comportamentales y leucocitosis leve. No fiebre ??
 3. Fibrilación auricular
 4. Neumonía adquirida en la comunidad resuelta *marcapasos

Ha estado más despierto pero confuso, además con reinfección. Se están aplicando medidas antidelirium por parte de familiares y terapias.
 Muy inquieto en las noches. Menor rigidez.

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

Condiciones generales :
 Regular

Hallazgos

EM: alerta, desorientado, con contacto visual, no obedece órdenes simples, aún con dificultades en la atención, hipoproséxico, lenguaje coherente, empobrecido, pensamiento lógico sin ideas delirantes, niega ideas de muerte o suicidio, no TSP, juicio comprometido.

Folico 5, bun 25, cloro 108, creatinina 1.38, cpk total 80, hb 13.7, leucocitos 13000, neutrófilos 72%, potasio 4.5, vdrl no reactiva, sodio 140 TSH 2.23, T4 1.12, Transaminasas normales. Vitamina b12 294.

Análisis de Evolución y de Resultados

Análisis: paciente masculino 86 años quien ingresó por delirium e infección respiratoria, nuevamente con compromiso infeccioso. Por ahora cominezo desenso de amantadina y dejo dosis bajas de quetiapina en la noche. Dejo seguimiento de CPK y hemograma para mañana.-

Conducta y Plan

lo anotado

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.
- (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

lo anotado

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : MIGUEL RESTREPO MARTINEZ Identificacion : CC 1037585512 Registro : 5-7903-13 Profesión o Especialidad : SIQUIATRIA Fecha : 2017-11-27 Hora : 12:36:22

Miguel Restrepo

***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|
| 2017-11-28 | 06:43:06 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|

Evolución Diaria

MEJOR HOY MAS TRANQUILO, MENOS TOS DIURESIS OK COMENDO SE DESATURA SIN O2

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | CI24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | CI8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | CI12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

| | | | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|--|
| Condiciones generales : Aceptable | Hidratado :Si | T° Corporal : Afebril | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|--|

Valoración del Dolor

| | |
|------------------------|--|
| Escala numérica : 0 | |
|------------------------|--|

Hallazgos

130/80 80 37°C HIPOVENTILACION UNIVERSAL ALGUNOS RONCUS, GLASGOW 15 PARCIALEMTNE ORIENTADO SIN DEFICIT NEUROLOGICO

Análisis de Evolución y de Resultados

ACEPTABLE EVOLUCION

Conducta y Plan

IGUAL, NUTRCION FISIATRIA, ANTIBIOTICOS

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.
- (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

| | |
|------------|--|
| PTE Y FLIA | |
|------------|--|

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificación : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-11-28 Hora : 06:44:46

***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|
| 2017-11-28 | 09:12:40 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|

Evolución Diaria

PSIQUIATRIA

Masculino, 86 años.

Diagnósticos:

1. Delirium mixto de etiología por esclarecer
2. Síndrome neuroléptico atípico: síntomas motores+sintomas cognitivo/comportamentales y leucocitosis leve. No fiebre ??
3. Fibrilación auricular
4. Neumonía adquirida en la comunidad resuelta (ahora con neumonía asociada a cuidados de la salud)
5. Déficit de vitamina B12

Tratamiento:

Quetiapina 25mg noche
 Amantadina 100mg en la mañana(esta en desmonte)

Ha estado más despierto y orientado, además con reinfección. Ayer durmió muy bien con la quetiapina, ha disminuído temblor y rigidez. Con estabilidad hemodinámica, sin nuevos picos febriles.
 Se están aplicando medidas antidelirium por parte de familiares y terapias.

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

| | |
|--------------------------------------|--|
| Condiciones generales : Aceptable | |
|--------------------------------------|--|

Hallazgos

EM: alerta, desorientado, con contacto visual, obedece órdenes simples, aún con dificultades en la atención, hipoproséxico, lenguaje coherente, empobrecido, pensamiento lógico sin ideas delirantes, no TSP, juicio comprometido.
Folico 5, bun 25, cloro 108, creatinina 1.38, cpk total 80, hb 13.7, leucocitos 13000, neutrófilos 72%, potasio 4.5, vdrl no reactiva, sodio 140 TSH 2.23, T4 1.12, Transaminasas normales. Vitamina b12 294.

28/1/2017
cpk 48
hb 11.6, leucocitos 11900, plaquetas 159000

Análisis de Evolución y de Resultados

Análisis: paciente masculino 86 años quien ingresó por delirium e infección respiratoria, nuevamente con compromiso infeccioso a nivel pulmonar asociado a cuidados de la salud. Estoy en desmonte de amantadina que haré lentamente y continuar quetiapina en la noche. No ha tenido elevación de CPK ni leucocitos.

Conducta y Plan

lo anotado

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.
- (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

lo anotado

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : MIGUEL RESTREPO MARTINEZ Identificacion : CC 1037585512 Registro : 5-7903-13 Profesión o Especialidad : SIQUIATRIA Fecha : 2017-11-28 Hora : 09:13:40

***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | |
|------------|----------|--------------------------------------|
| 2017-11-29 | 09:41:36 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A |
|------------|----------|--------------------------------------|

Evolución Diaria

UN POCO MAS DESPIERTO AFEBRIL, DIURESIS OK TOS PRODUCTIVA MODERADA, MAS TRANQUILO Y MANEJABLE, ES MUY LABIAL A LA SEDACION

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

Condiciones generales :
Aceptable

Hidratado :Si

T° Corporal : Afebril

Valoración del Dolor

Escala numérica :
2

Hallazgos

130/80 78 FC 37°C HIPOVENTILACION UNIVERSAL RONCUS BIBASALES

Análisis de Evolución y de Resultados

LENTA COMPLICADA ACEPTABLE EVOLUCION, PRONOSTICO RESERVADO POR LA EDAD DX Y COMORBILIDADES

Conducta y Plan

IGUAL ANTIBIOTICOS FISIATRIA TERAPIA RESPIRATORIA, NUTRICION

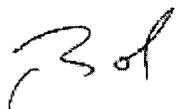
Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.
- (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

PTEY FLIA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificación : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-11-29 Hora : 09:44:56



***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

2017-11-29

12:01:59

1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A

Evolución Diaria

PSIQUIATRIA

Masculino, 86 años.

Diagnósticos:

1. Delirium mixto de etiología por esclarecer
2. Síndrome neuroléptico atípico: síntomas motores+síntomas cognitivo/comportamentales y leucocitosis leve. No fiebre ??
3. Fibrilación auricular
4. Neumonía adquirida en la comunidad resuelta (ahora con neumonía asociada a cuidados de la salud)
5. Déficit de vitamina B12

Tratamiento:

Quetiapina 25mg noche

Amantadina 100mg en la mañana(esta en desmonte)

Ha estado más despierto y orientado, además con reinfección. Ayer cambiaron la marca de la quetiapina y no logró dormir. Persiste inquieto en el día pero sin agitación,.

Niega otros síntomas.-

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

Condiciones generales :

Aceptable

Hallazgos

EM: alerta, desorientado, con contacto visual, obedece órdenes simples, aún con dificultades en la atención, hipoproséxico, lenguaje coherente, empobrecido, pensamiento lógico sin ideas delirantes, no TSP, juicio comprometido. Fólculo 5, bun 25, cloro 108, creatinina 1.38, cpk total 80, hb 13.7, leucocitos 13000, neutrófilos 72%, potasio 4.5, vdrl no reactiva, sodio 140 TSH 2.23, T4 1.12, Transaminasas normales. Vitamina b12 294. 28/1/2017 cpk 48 hb 11.6, leucocitos 11900, plaquetas 159000

Análisis de Evolución y de Resultados

Análisis: paciente masculino 86 años quien ingresó por delirium e infección respiratoria, nuevamente con compromiso infeccioso a nivel pulmonar asociado a cuidados de la salud. Suspendo amantadina y dejo quetiapina de rescate. Insisto en que debe ser seroquel pues ya el paciente había respondido a esta marca.

Conducta y Plan

lo anotado

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.
- (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

lo anotado

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : MIGUEL RESTREPO MARTINEZ Identificacion : CC 1037585512 Registro : 5-7903-13 Profesi3n o Especialidad : SIQUIATRIA Fecha : 2017-11-29 Hora : 12:07:33

***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|
| 2017-11-30 | 06:41:02 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|

Evoluci3n Diaria

AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMCIAENTE DIURESSI OK, COMIEND MUY INQUIETO ENLA NOCHE TOS PRODUCTIVA MODERADA

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Via | Frecuencia | Indicaci3n | Horario | Decisi3n | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen F3sico - Objetivo

| | | | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|--|
| Condiciones generales : Aceptable | Hidratado :Si | T° Corporal : Afebril | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|--|

Valoraci3n del Dolor

| | |
|------------------------|--|
| Escala num3rica : 2 | |
|------------------------|--|

Hallazgos

130/80 78 FC GLASGOW 15 DESORIENTADO SIN FOCALIZACION NEUROLOGICA. HIPOVENTILACION UNIVERSAL SIN BRONCOESPASMO, ALGUNOSRONCUS

An3lisis de Evoluci3n y de Resultados

| | |
|----------------------------|--|
| LENTA COMPLICADA EVOLUCION | |
|----------------------------|--|

Conducta y Plan

| | |
|--|--|
| AJUSTAR SEDACION, ANTIBIOTICSO FISIATRIA, TERAPIA RESPIRATORIA ETC | |
|--|--|

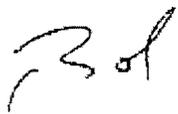
Diagn3sticos CIE-10

(1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
(2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
(3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
(4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
(5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.
(6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

| | |
|------------|--|
| PTE Y FLIA | |
|------------|--|

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificación : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-11-30 Hora : 06:43:04



***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|
| 2017-11-30 | 09:27:49 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|

Evolución Diaria

FISIOTERAPIA: 1. Delirium mixto de etiología por esclarecer 2. Síndrome neuroléptico atípico: síntomas motores+síntomas cognitivo/comportamentales y leucocitosis leve. No fiebre ?? 3. Fibrilación auricular 4. Neumonía adquirida en la comunidad resuelta (ahora con neumonía asociada a cuidados de la salud) 5. Déficit de vitamina B12
 PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE SU NUERA, SE ENCUENTRA DESPIERTO, Y SE VE MAS CALMADO.

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

Condiciones generales :
 Regular

Hallazgos

EL PACIENTE CONTINUA CON RIGIDEZ EN SUS MOVIMIENTOS, PERDIDA DE MASA MUSCULAR, DEBILIDAD Y RANGOS DE MOVIMIENTOS ACORTADOS.

Análisis de Evolución y de Resultados

EL PACIENTE EVOLUCIONA BIEN A LA SESION, COLABORA CON LOS EJERCICIOS.

Procedimientos

MOVILIDAD ARTICULAR PASIVA DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES.
 MOVILIDAD ACTIVA DE DDOS DE LA MANO Y MUÑECAS.
 MOVILIDAD ACTIVA DE RODILLAS.
 APROXIMACIONES ARTICULARES.
 EJERCICIOS DE BOMBEO.

Conducta y Plan

SE INDICA CONTINUAR CON MOVILIDAD ARTICULAR PASIVA Y ACTIVA.

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.
- (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

SE INFORMA A LA ACOMPAÑANTE QUE SE DEBE DE CAMBIAR DE POSICION CADA DOS HORAS Y REALIZARLE MOVILIDAD ARTICULAR.

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ALISON ZAPATA PORRAS Identificacion : CC 1035430080 Registro : 1035430080 Profesión o Especialidad : FISIOTERAPEUTA Fecha : 2017-11-30 Hora : 09:31:52

FIRMA SIN DIGITALIZAR

***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | |
|------------|----------|--------------------------------------|
| 2017-11-30 | 11:43:21 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A |
|------------|----------|--------------------------------------|

Evolución Diaria

PSIQUIATRIA

Masculino, 86 años.

Diagnósticos:

1. Delirium mixto de etiología por esclarecer
2. Síndrome neuroléptico atípico: síntomas motores+síntomas cognitivo/comportamentales y leucocitosis leve. No fiebre ??
3. Fibrilación auricular
4. Neumonía adquirida en la comunidad resuelta (ahora con neumonía asociada a cuidados de la salud)
5. Déficit de vitamina B12

Tratamiento:

Quetiapina 25mg noche

Ayer en la noche estuvo inquieto, pero sin agitación ni agresividad ni interviniendo en los manejos de enfermería. No le dieron el seroquel por confusión de los familiares con este medicamento y esto contribuyó también con los síntomas.

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

Condiciones generales :
Aceptable

Hallazgos

EM: alerta, desorientado, con contacto visual, obedece órdenes simples, aún con dificultades en la atención, hipoproséxico, lenguaje coherente, empobrecido, pensamiento lógico sin ideas delirantes, no TSP, juicio comprometido. Folico 5, bun 25, cloro 108, creatinina 1.38, cpk total 80, hb 13.7, leucocitos 13000, neutrófilos 72%, potasio 4.5, vdrl no reactiva, sodio 140 TSH 2.23, T4 1.12, Transaminasas normales. Vitamina b12 294. 28/1/2017 cpk 48 hb 11.6, leucocitos 11900, plaquetas 159000

Análisis de Evolución y de Resultados

Análisis: paciente masculino 86 años quien ingresó por delirium e infección respiratoria, nuevamente con compromiso infeccioso a nivel pulmonar asociado a cuidados de la salud, pero con buena evolución en este nivel. Ha tolerado desmonte de amantadina. Hoy se inisite en el manejo de seroquel. Considero que el uso de benzodiacepinas en este paciente sobrepasan el riesgo sobre el beneficio.

Conducta y Plan

lo anotado

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.
- (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

lo anotado

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : MIGUEL RESTREPO MARTINEZ Identificacion : CC 1037585512 Registro : 5-7903-13 Profesión o Especialidad : SIQUIATRIA Fecha : 2017-11-30 Hora : 11:47:43



***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | |
|------------|----------|--------------------------------------|
| 2017-12-01 | 07:43:48 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A |
|------------|----------|--------------------------------------|

Evolución Diaria

A FEBRIL, UN POC MAS MANEJABLE DIURESIS OK COMIEND TOS PRODUCTIVA MODERAD

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

| | | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|
| Condiciones generales : Aceptable | Hidratado :Si | T° Corporal : Afebril |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|

Valoración del Dolor

Escala numérica :
0

Hallazgos

GLAASGOW 15 DESORENTADO, SIN DEFICT MOTOR, HIPOVENTILACION UNIVERSAL ALGUOS RONCUS

Análisis de Evolución y de Resultados

ACEPTABLE EVOLUCION, PARECE QUE REALMENTE LA CONDICION Y L ESTADO FUNCIONAL DE L PTE ERAN REGULARES NO COMO ALGUNOS HIJOS DICEN QUE VIVIA SOLO Y ERA AUTOSUFICIENTE

Conducta y Plan

IGUAL AJUSTAR SEDACION FISIATRIA, TERPIA RESPIRATORIA

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.
- (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

PTE Y ACOMPAÑANTE

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificación : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-12-01 Hora : 07:45:58

***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

2017-12-01

08:56:27

1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A

Evolución Diaria

PSIQUIATRIA

Masculino, 86 años.

Diagnósticos:

1. Delirium mixto de etiología por esclarecer
2. Síndrome neuroléptico atípico: síntomas motores+sintomas cognitivo/comportamentales y leucocitosis leve. No fiebre ??
3. Fibrilación auricular
4. Neumonía adquirida en la comunidad resuelta (ahora con neumonía asociada a cuidados de la salud)
5. Déficit de vitamina B12

Tratamiento:

Quetiapina 25mg noche

Ayer durmió mejor pero esta mañana se despertó inquieto. Aun con dificultades en expresión verbal, pero mas despierto. Sin episodios de agitación.
Niega otros síntomas.

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

Condiciones generales :
Aceptable

Hallazgos

EM: alerta, desorientado, con contacto visual, obedece órdenes simples, aún con dificultades en la atención, hipoproséxico, lenguaje coherente, empobrecido, pensamiento lógico sin ideas delirantes, no TSP, juicio comprometido.

Análisis de Evolución y de Resultados

Análisis: paciente masculino 86 años quien ingresó por delirium e infección respiratoria, ahora con mejoría de sus síntomas respiratorios pero con persistencia de delirium. Ha tenido delirium prolongado y tiene alto riesgo de deterioro cognitivo persistente. Por ahora no realizo cambios farmacológicos y refuerzo medidas antidelirium con familiares. Ambulatoriamente se determinará necesidad de antidecenciales.

Conducta y Plan

lo anotado-

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.
- (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

lo anotado

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : MIGUEL RESTREPO MARTINEZ Identificación : CC 1037585512 Registro : 5-7903-13 Profesión o Especialidad : SIQUIATRIA Fecha : 2017-12-01 Hora : 09:01:04

H. J. Restrepo

***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|
| 2017-12-02 | 09:29:20 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|

Evolución Diaria

A FEBRIL, MAS TRANQUILO Y ORIENTADO HOY TOS PRODCUTIVA MODERADA

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

| | | | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|--|
| Condiciones generales : Aceptable | Hidratado :Si | T° Corporal : Afebril | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|--|

Valoración del Dolor

| | |
|------------------------|--|
| Escala numérica : 0 | |
|------------------------|--|

Hallazgos

120/80 78 SINUSAL HOIPOVENTILACION UNIVERSAL SIN SIBILANCIAS GLASGOW 15 PARCIALEMTE ORIENTADO

Análisis de Evolución y de Resultados

ACEPTABLE LENTA Y COMPLICADA EVOLUCION

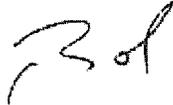
Conducta y Plan

IGUAL, TERMINAR ANTIBIOTICOS TERAPIA RSPIRATORIA FISIATRIA

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.
- (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

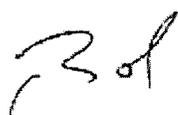
| PTE Y FLIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------|--------------------------------------|-----------------------|------------|-------------|---------|----------|---------------|------------|---------|----------|---------------|---|---------------|-------|------|-----------|--|--|--|--|---|--------------|--------|------|----------|--|--|--|--|---|----------|--------|------|-----------|--|--|--|--|
| FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificación : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-12-02 Hora : 09:30:52 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *** EVOLUCION *** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha y Hora | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-12-03 | 10:40:19 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Evolución Diaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMCIAMENTE DIURESSI OK, COMIENDO MEJOR TOS PRODUCTIVA MODERADA, SIN DETERIORIR NEUROLOGICO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Medicamentos de Uso Habitual | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>ITEM</th> <th>Medicamento</th> <th>Dosis</th> <th>Vía</th> <th>Frecuencia</th> <th>Indicación</th> <th>Horario</th> <th>Decisión</th> <th>Observaciones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>atorvastatina</td> <td>10 mg</td> <td>Oral</td> <td>C/24Horas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>acetaminofen</td> <td>500 mg</td> <td>Oral</td> <td>C/8Horas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>apixaban</td> <td>2.5 mg</td> <td>Oral</td> <td>C/12Horas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | | | ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones | 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | | 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | | 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |
| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Examen Físico - Objetivo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Condiciones generales : Regular | | Hidratado :Si | T° Corporal : Afebril | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valoración del Dolor | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Escala numérica : 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hallazgos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 130/80 78 FC TIENE MARCAPASO CREPITOS BASE IZQUIERDA, ALGUNIOS RONCUS SIN BRONCESPASMO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Análisis de Evolución y de Resultados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LENTA Y COMPLICADA EVOLUCION PRO LA SEVERIDAD DEL CUADRO SU EDAD COMORBILIDADES REINFECCION ETC, SE LE EXPLICA LARGAMENTE A LA FAMILIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Conducta y Plan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CAMBIO DE ANTIBIOTICOSOC NUTRCION FISIATRIA ETC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diagnósticos CIE-10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.
- (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

A LA FAMILIA. AL HIJO

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificacion : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-12-03 Hora : 10:42:39



***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | |
|------------|----------|--------------------------------------|
| 2017-12-04 | 07:47:12 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A |
|------------|----------|--------------------------------------|

Evolución Diaria

HOY MEJOR, AFEBRIL, ESTABLE HEMODINACIAMENTE DIURESIS OK, COMIENDO MEJOR MAS CONECTADO Y COHERENTE MENSO TOS, MAS ACTIVO

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

| | | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|
| Condiciones generales : Aceptable | Hidratado :Si | T° Corporal : Afebril |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|

Valoración del Dolor

| |
|------------------------|
| Escala numérica : 0 |
|------------------------|

Hallazgos

130/80 80 37°C DIURESIS OK, HIPOVENTILACION UNIVERSAL ALGUNOS RONCUS, GLASGOW 15 MAS ORIENTADO Y COHERENTE SIN FOCALIZACION MOTORA

Análisis de Evolución y de Resultados

| |
|---|
| ACEPTABLE LENTA Y COMPLICADA EVOLUCION, UROCULTIVO NEGATIVO |
|---|

Conducta y Plan

IGUAL, 7 DIAS DE IMIPENEM, TERAPIA RESPIRATORIA NUTRICION

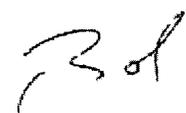
Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.
- (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

PTE Y ACOMPAÑANTE

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificación : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-12-04 Hora : 07:49:56



***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

2017-12-04

11:14:18

1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A

Evolución Diaria

PSIQUIATRIA

Masculino, 86 años.

Diagnósticos:

- 1. Delirium mixto de etiología por esclarecer
- 2. Síndrome neuroléptico atípico: síntomas motores+síntomas cognitivo/comportamentales y leucocitosis leve. No fiebre ??
- 3. Fibrilación auricular
- 4. Neumonía adquirida en la comunidad resuelta (ahora con neumonía asociada a cuidados de la salud)
- 5. Déficit de vitamina B12

Tratamiento:

Quetiapina 25mg noche

Durante el fin de semana presentó fiebre por lo que empezaron imipenem. Desde ayer mucho mejor, tranquilo, sin agitación.

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

Condiciones generales :
Aceptable

Hallazgos

EM: alerta, orientado en lugar pero desorientado en tiempo, con contacto visual, obedece órdenes simples, aún con dificultades en la atención pero sigue mejor la conversacion, lenguaje coherente, empobrecido, pensamiento lógico sin ideas delirantes, no TSP, juicio comprometido.

Análisis de Evolución y de Resultados

Análisis: paciente masculino 86 años quien ingresó por delirium e infección respiratoria. Ha tenido delirium prolongado y tiene alto riesgo de deterioro cognitivo persistente. Por ahora no realizo cambios farmacológicos y refuerzo medidas antidelirium con familiares. Ambulatoriamente se determinará necesidad de antedemenciales.

Conducta y Plan

LO ANOTADO

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.
- (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

LO ANOTADO

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : MIGUEL RESTREPO MARTINEZ Identificacion : CC 1037585512 Registro : 5-7903-13 Profesión o Especialidad : SIQUIATRIA Fecha : 2017-12-04 Hora : 11:20:04

***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

2017-12-05

06:16:51

1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A

Evolución Diaria

DELIRIO SEVERO AGITACION SICOMOTORA EN LA NOCHE, EN EL DIA MANEJABKE, ESTABLE HEMODINAMCIAMENTE, COMIENDO BIEN CON O2 TOSE BIEN

Medicamentos de Uso Habitual

PSIQUIATRIA

Masculino, 86 años.

Diagnósticos:

1. Delirium mixto de etiología por esclarecer
2. Síndrome neuroléptico atípico: síntomas motores + síntomas cognitivo/comportamentales y leucocitosis leve. No fiebre ??
3. Fibrilación auricular
4. Neumonía adquirida en la comunidad resuelta (ahora con neumonía asociada a cuidados de la salud)
5. Déficit de vitamina B12

Tratamiento:

Quetiapina 25mg noche

Ayer con episodio de inquietud en la noche y no respuesta a quetiapina. Puede ser por efecto del imipenem. Refiere que ha estado haciendo terapias y con buena respuesta a estas. Familiares sugieren deterioro cognitivo previo. Niega otros síntomas.

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

Condiciones generales :
 Aceptable

Hallazgos

EM: alerta, orientado en lugar pero desorientado en tiempo, con contacto visual, obedece órdenes simples, aún con dificultades en la atención pero sigue mejor la conversación, lenguaje coherente, empobrecido, pensamiento lógico sin ideas delirantes, no TSP, juicio comprometido.

Análisis de Evolución y de Resultados

Análisis: paciente masculino 86 años quien ingresó por delirium e infección respiratoria. Ha tenido delirium prolongado y tiene alto riesgo de deterioro cognitivo persistente. Por lo anterior y por compromiso previo a nivel cognitivo se decide iniciar manejo con rivastigmina como prueba terapéutica a corto y largo plazo. Se comenta esto con su hijo quien entiende y acepta. Continúan medidas antidelirium.

Conducta y Plan

LO ANOTADO

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.
- (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO.
- (7) F001 DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO (.)

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

LO ANOTADO

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

Condiciones generales :
Aceptable

Hidratado :Si

T° Corporal : Afebril

Valoración del Dolor

Escala numérica :
2

Hallazgos

140/80 78 FC 37°C GLÁSGOW 10-15 SIN DEFICT MOTOR HIPOVENTILACION BIBASAL, CON ALGUBOS ROCNUS CONCIENTE PARCIALEMNTE ORIENTADO SE CONECTA BIEN

Análisis de Evolución y de Resultados

ACEPTABLE LENTA Y COMPLICADA EVLUCION

Conducta y Plan

IGUAL, AJUSTAR MEMDICAMENTOS PARA EL SUEÑO Y DELIRIO NOCTURNO TERMIANR ANTIBIOTICOS

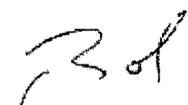
Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.
- (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

PTEY FLIA-HIJA RELIGIOSA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificación : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-12-05 Hora : 06:19:16



*** EVOLUCION ***

Fecha y Hora

2017-12-05

10:19:45

1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A

Evolución Diaria

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : MIGUEL RESTREPO MARTINEZ Identificacion : CC 1037585512 Registro : 5-7903-13 Profesión o Especialidad : SIQUIATRIA Fecha : 2017-12-05 Hora : 10:30:15

Miguel Restrepo

***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|
| 2017-12-05 | 10:24:25 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|

Evolución Diaria

FISIOTERAPIA: Masculino, 86 años. Diagnósticos: 1. Delirium mixto de etiología por esclarecer 2. Síndrome neuroléptico atípico: síntomas motores+síntomas cognitivo/comportamentales y leucocitosis leve. No fiebre ?? 3. Fibrilación auricular 4. Neumonía adquirida en la comunidad resuelta (ahora con neumonía asociada a cuidados de la salud) 5. Déficit de vitamina B12. PACIENTE QUE SE ENCUENTRA DESPIERTO EN COMPAÑIA DE SU HIJO, SUS RESPUESTAS SON MAS ORIENTADAS.

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

Condiciones generales :
 Aceptable

Hallazgos

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON MOVIMIENTOS MAS FINOS, ESTA MAS CONCIENTE, SE LE ENTIENDE MEJOR AL HABLAR. CONTINUA CON DEBILIDAD MUSUCLAR, PERDIDA DE MASA MUSCULAR, RODILLA IZQUIERDA EN SEMIFLEXION.

Análisis de Evolución y de Resultados

EL PACIENTE EVOLUCIOAN BIENA LA SESION, SE TORNA COLABORADOR Y SE PUEDE AVANZAR UN POCO MAS CON LA FISIOTERAPIA.

Procedimientos

MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA DE MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES.
 EJERICIOS DE BOMBEO
 EJERICIOS RESPIRATORIOS
 SE LOGRA COLOCAR EN SEDENTE Y LOGRA TENER CONTROL DE TRONCO
 SE SOSTIENE POR MAS DE 4 MINUTOS SOLO
 SE INTENTA COLOCAR EN BIPEDO, PERO MANIFIESTA TEMOR
 SE LE REALIZA DESCARGAS DE PESO Y S EFINALIZA LA SESION.

Conducta y Plan

SE LE INDICA AL HIJO CONTINUAR COLOCANDOLO EN POSICION SEDENTE PARA QUE POTENCIE LA FUERZA EN TRONCO Y ASI PODER AVANZAR.

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.
- (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

SE LE INDICA AL HIJO CONTINUAR COLOCANDO EN POSICION SEDENTE PARA QUE POTENCIE LA FUERZA EN TRONCO Y ASI PODER AVANZAR

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ALISON ZAPATA PORRAS Identificación : CC 1035430080 Registro : 1035430080 Profesión o Especialidad : FISIOTERAPEUTA Fecha : 2017-12-05 Hora : 10:32:04

FIRMA SIN DIGITALIZAR

***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | |
|------------|----------|--------------------------------------|
| 2017-12-05 | 10:30:15 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A |
|------------|----------|--------------------------------------|

Evolución Diaria

RIVASTIGMINA ES POS PARA DIAGNOSTICO DE DEMENCIA

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

Condiciones generales :
 Buenas

Hallazgos

.

Análisis de Evolución y de Resultados

.

Conducta y Plan

.

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.
- (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO.
- (7) F001 DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO (.).

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : MIGUEL RESTREPO MARTINEZ Identificación : CC 1037585512 Registro : 5-7903-13 Profesión o Especialidad : SIQUIATRIA Fecha : 2017-12-05 Hora : 10:36:02



***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|
| 2017-12-06 | 07:50:20 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|

Evolución Diaria

A FEBRIL, ESTABLE HEMODINAMCIAMENTE CONCIENTE ORIENTADO MAS CONECTADO, DIURESSI OK, COMIENDO SE DESATURA SSIN O2

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2,5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

| | | | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|--|
| Condiciones generales : Aceptable | Hidratado :Si | T° Corporal : Afebril | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|--|

Valoración del Dolor

| | |
|------------------------|--|
| Escala numérica : 0 | |
|------------------------|--|

Hallazgos

130/80 78 FC 37°C HIPOVENTILACION UNIVERSAL SIN RUIDOS, GLASGOW 15 SIN DEFICIT NEUROLOGICO TOSE BIEN

Análisis de Evolución y de Resultados

ACEPTABLE LENTA COMPLICADA EVOLUCION

Conducta y Plan

ALTA CON MEDICINA DOMICILIARIA OXIGENO FISIOTERAPIA TERAPIA RESPIRATORIA INSTRUCCIONES SI FIEBRE DISNEA ETC CONSULTAR

Diagnósticos CIE-10

- (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA.
- (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.
- (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L.
- (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.
- (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO.
- (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO.
- (7) F001 DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO (.

Información Suministrada al Paciente y/o Familia

PTEY ACOMPAÑANTE

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ROBERTO PANESSO LINEROS Identificacion : CC 71596060 Registro : 14893 Profesión o Especialidad : MEDICINA INTERNA-CUIDADOS INTENSIVOS Fecha : 2017-12-06 Hora : 07:54:05

***** EVOLUCION *****

Fecha y Hora

| | | | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|
| 2017-12-06 | 10:37:13 | 1281-HOSP. PISO 1- TORRE 4 Hab. 151A | |
|------------|----------|--------------------------------------|--|

Evolución Diaria

PSIQUIATRIA

Masculino, 86 años.

Diagnósticos:

- 1. Delirium mixto de etiología por esclarecer
- 2. Síndrome neuroléptico atípico: síntomas motores+síntomas cognitivo/comportamentales y leucocitosis leve. No fiebre ??
- 3. Fibrilación auricular
- 4. Neumonía adquirida en la comunidad resuelta (ahora con neumonía asociada a cuidados de la salud)
- 5. Déficit de vitamina B12

Tratamiento:

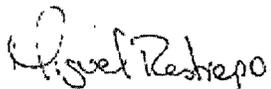
Quetiapina 25mg noche

Hoy amaneció mucho mejor, se empezará manejo con rivastigmina por deterioro cognitivo a largo plazo. Sin síntomas motores. Niega episodios de agitación.

Medicamentos de Uso Habitual

| ITEM | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Indicación | Horario | Decisión | Observaciones |
|------|---------------|--------|------|------------|------------|---------|----------|---------------|
| 1 | atorvastatina | 10 mg | Oral | C/24Horas | | | | |
| 2 | acetaminofen | 500 mg | Oral | C/8Horas | | | | |
| 3 | apixaban | 2.5 mg | Oral | C/12Horas | | | | |

Examen Físico - Objetivo

| | |
|---|--|
| Condiciones generales : Aceptable | |
| Hallazgos | |
| EM: alerta, orientado en lugar pero desorientado en tiempo, con contacto visual, obedece órdenes simples, aún con dificultades en la atención pero sigue mejor la conversacion, lenguaje coherente, empobrecido, pensamiento lógico sin ideas delirantes, no TSP, juicio comprometido. | |
| Análisis de Evolución y de Resultados | |
| Análisis: paciente masculino 86 años quien ingresó por delirium e infección respiratoria. Ha tenido delirium prolongado y tiene alto riesgo de deterioro cognitivo persistente. Hoy está mucho mejor y se iniciará rivastigmina con el afan de impactar en memoria y atención. | |
| Conducta y Plan | |
| lo anotado | |
| Diagnósticos CIE-10 | |
| (1) J159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA. (2) J019 SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA. (3) Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR L. (4) I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR. (5) Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO. (6) F09X TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO. (7) F001 DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO (. | |
| Información Suministrada al Paciente y/o Familia | |
| lo anotado | |
| FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : MIGUEL RESTREPO MARTINEZ Identificacion : CC 1037585512 Registro : 5-7903-13 Profesión o Especialidad : SIQUIATRIA Fecha : 2017-12-06 Hora : 10:40:10 | |
|  | |

INSPECCION SEGUNDA MUNICIPAL DE POLICIA, LA ESTRELLA

| | |
|---------------------------|---|
| CONCILIACION ASUNTO CIVIL | |
| FECHA | 1º DICIEMBRE DE 2016 |
| SOLICITANTE | OCTAVIO ESCOBAR ALVAREZ |
| IDENTIFICACION | C.C. 8.295.778 |
| CITADO | JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMANTE- WUALTER FERNANDO ESCOBAR GONZALEZ |
| IDENTIFICACION | C.C. 502.537- 70.875.115 |

Ante la Inspección Segunda de Policía del Municipio de La Estrella Ant, siendo las 8:00 a.m. de la fecha anotada, compareció a este despacho las partes referenciadas, con el fin de llevar a cabo conciliación en asunto civil

Comparecen: El solicitante OCTAVIO ESCOBAR ALVAREZ y los citados, quienes viene acompañados de su apoderada Dra. MARIA MARCELA VALENCIA SOTO, portadora de T.P. 122.135 del C.S.J. La inspectora como directora de la audiencia hace una presentación de las partes y del proceso de conciliación, haciéndole conocer a las partes las ventajas de la conciliación frente al proceso judicial, así como sus efectos jurídicos y lo que ello representa para la convivencia ciudadana. Se acuerdan las reglas a seguir y respetar en la audiencia, enfatizando en el orden y respeto entre las partes. Acto seguido la inspectora insta a las partes para que expongan sin interrupción sus puntos de vista frente al conflicto, procurando la escucha activa y la comunicación en doble vía. Se concede la palabra al SOLICITANTE, quien resume los hechos objeto de esta diligencias así: La incorfomidad se centra en forma concreta, al restablecimiento de las cercas, en el costado norte del lote que fue objeto de la sentencia y de entrega, en el proceso de nulidad de escritura, tramitado en el Juzgado Tercero civil del Circuito de Medellín, donde el Sr. Jairo, acá presente, y sus hermanos, fueron demandados. Una vez ejecutoriada la sentencia, el inmueble fue entregado por la señora LETICIA ESCOBAR BUSTAMANTE, con acta que se suscribió. Al hacer una confrontación de los linderos (después de la entrega) en el costado norte de los linderos, la cerca no se ha podido restablecer, porque el señor JAIRO ESCOBAR, lo viene impidiendo. El señor JAIRO ESCOBAR manifiesta que es poseedor de esa franja, que se tiene como de paso, simplemente por poner dificultad, porque él no es colindante ni es propietario de los predios colindantes, de tal manera que mi petición está encaminada a pedirle muy amigablemente a JAIRO y a su asesora la abogada MARIA MARCELA, que tratemos de encontrar la forma amigable de que esta cerca se pueda restablecer, aportando para el caso, el plano topográfico que identifica el inmueble y que de ser necesario porque así lo considere se recurra a peritos topógrafos, de tal manera que no quepan dudas en esta querrela, por decirlo así y poder de esta manera restablecer el lindero o la cerca. Es de anotar, que solamente en este lindero del costado Norte, es el asunto del problema con el señor JAIRO ESCOBAR y no encontramos razón alguna para que esta cerca no se pueda restablecer. Seguidamente se concede la palabra a la parte citada, quien manifiesta que concede la vocería a su abogada, quien tiene conocimiento sobre el asunto y manifiesta: Primero que todo quiero manifestar que el señor JAIRO ESCOBAR si es colindante de dicho predio, porque es comunero del predio colindante, donde se está solicitando el lindero afectado, ya que lo adquirió en común y proindiviso dentro de la sucesión de su hermano GERMAN ESCOBAR, entonces si es propietario. En segundo orden y en varias oportunidades solicitadas al señor OCTAVIO, le pedí personalmente copias del fallo, no lo conocemos actualmente; presumimos que se ordena la

entrega de un predio con el que no hay ningún inconveniente, y dentro de esa orden se ha hablado de "unos planos protocolizados en la Notaría Tercera de Medellín, que reposan en este despacho en anterior solicitud; es de aclarar que el plano está a escala. Visité personalmente con don JAIRO el predio y posteriormente con don OCTAVIO; la franja es pequeña en algunas partes y amplia en otras; en el predio que fue de GERMAN ESCOBAR, hay una pequeña quebrada y se aduce, imposible de corroborar en este momento (por la vegetación) que el lindero actual y desde que se hizo la división material de dichos lotes, señalaron con pintura roja, eso no se ha corroborado, pero demostraría cómo realmente es el lindero. Es de aclarar que por donde don OCTAVIO pretende el lindero, sería lindando con el riachuelo, y en los planos no lo muestra así., entonces estamos frente un problema de deslinde y amojonamiento y nunca de una perturbación a propiedad y posesión. Ese ha sido el lindero hace muchos años y se puede corroborar.

El despacho interroga a las partes sobre la posibilidad de un arreglo en el cual ambas partes cedan, a lo cual responden los citados con un rotundo NO.

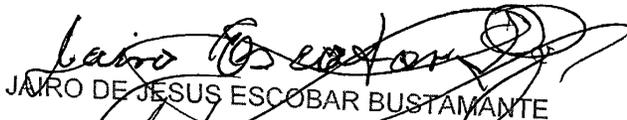
El solicitante manifiesta que hay mala fé por parte de los citados y que recurrirá a los trámites correspondientes. No habiendo entonces ánimo conciliatorio, el despacho da por terminada esta audiencia, siendo las 9:20 a.m. Para constancia firman los que en ella intervinieron.

Solicitante



OCTAVIO ESCOBAR ALVAREZ

Citados



JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMANTE



WALTER FERNANDO ESCOBAR GONZALEZ



MARIA MARCELA VALENCIA SOTO
Apoderada de los citados



AURA STELLA MOLINA BARRIENTOS.
Inspectora de Policía.

INVENTARIO DE FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ Y MARIA
MARLENY ESCOBAR GONZALEZ

Hoy 19 de febrero de 2018, se hace entrega real y material al señor OSCAR ESCOBAR GONZALEZ, de las pertenencias del señor JAIRO ESCOBAR BUSTAMANTE, de acuerdo al acta de la asamblea de familia realizada en la Comisaria de la Estrella (Ant) el pasado 27 de febrero de 2017.

1. Se hace entrega de la cesión de los contratos de arriendo que se tienen en la agencia de arrendamientos SOMOS PROPIEDAD S.A.S. ubicada en la calle 73 sur 45ª-60 del municipio de Sabaneta (Ant) y que corresponde a los inmuebles ubicados en la calle 81 sur No. 63-80 apto 101 y calle 81 sur No. 63-80 apto 102 del municipio de La Estrella (Ant) donde consta que los dineros que por concepto de cánones de arrendamiento se perciben de dichos inmuebles serán entregados así:
 - El 50% al señor OSCAR ESCOBAR GONZALEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 3.517.695
 - El 50% consignado en la cuenta de ahorros del Banco Agrario a nombre de la religiosa MARIA MARLENY ESCOBAR GONZALEZ, según autorización de la señora NELLY GONZALEZ.
2. Cuaderno con inventario de los bienes muebles y enceres que se encuentran en la casa ubicada en la calle 81 sur No. 63-76 de propiedad del señor JAIRO ESCOBAR BUSTAMANTE contentivo de 15 folios.
3. Munición calibre 16 a 43X25 unidades cada una para un total de 1.075
Munición calibre 20 a 20X25 cada una para un total de 500
Munición calibre 12 a 160X1 para un total de 160
Munición calibre 12 a 13X25 para un total de 325
Munición calibre 20 a 3X25 unidades cada una para un total de 75
1 escopeta doble cañón calibre 16
2 escopetas de un cañón calibre 16
1 escopeta calibre 12
1 escopeta calibre 20
4. 5 pájaros sinsontes en buen estado
5. Juego de llaves completa.

Atentamente

Salvo muebles cosas para entregar
[Firma] cc 3517695

Victor M. Escobar B
cc 70875357

27 DICIEMBRE 2017. HORA 19:00 P.M.

LA ESTRELLA.

Se llama a Cryogas Línea Nacional al número 018000514300 y contesta Estefanía Sepúlveda quien recibe y autoriza cambio de dirección de los equipos de Oxígenos asignados al paciente. El Señor Jairo de Jesús Escobar Bustamante con # de Código 8360170. paciente de Nueva EPS.

Se entrega un:

- Concentrador de Oxígeno → 1
- Bala de Oxígeno → 1
- Manómetro → 1
- Humidificador con su cánula nasal. (CNS)
- 1 Equipo de Nebulizar.
- Pañales, lentes, Radio
- Medicación: Apixban 2.5mg (60) Acetaminofen. caja, Iulabedicos 2.
- Historia Clínica.
- fórmula
- Cédula original y carnet del marcapaso.

Cambio de dirección de la casa de la Estrella a la nueva dirección: Cra 83B # 33B-41 Barrio la Castañeda.

Centro gerontológico: Hogar María Santificadora.
Teléfono 4112260 - 304 2941768 - 3013894149.

Entrega: H. María Hortensia Escobar G.
C.C. 70878118

RECIBE: Beatriz Elena Sanchez H
43708753

Hogar María Santificadora
Centro Gerontológico
Nº. 1035457494-1
Tels: 411 2260
304 294 1108 - 301 389 4149

①

NUEVA EPS.

- ① Pedir cita médica general al teléfono: 3221170
Centro de la moda. N. EPS.
- ② Pedir en la Clínica Las Américas, que el médico Psiquiatra justifique el SEROQUEL de 25mg o Quetiapina quien lo evalúe en la Clínica Las Américas.
- ③ Pedir cita general para febrero, de control, y en Enero a finales del mes autorizar y realizar exámenes en nueva EPS: centro de la moda.
- ④ Reclamar Medicación entre 26 - 28 de Enero en subsidio del centro de la moda.
- ⑤ Esperar llamada de control de Reprogramación de marcapaso en Clínicas Las Américas.
- ⑥ Reclamar el martes 2 de Enero 2018 en Centro de la moda Nueva EPS. La nueva orden del apizakam de 2.5mg.
- ⑦ Hacer transcribir nueva orden de Parches de Rivastigmina en Nueva EPS centro de la moda, y hacer transcribir la fórmula médica general que pide a finales de Enero.
- ⑧ Pedir revisión de gas del apartamento 101 de 5 años.
- ⑨ Pagar los servicios de la Casa, agua - luz y Teléfono.

⑨ Pedir la certificación de gases de 5^o de la Casa de papa dirección:
Calle 81 SUR N° 63-76 La Estrella.

⑩ Se hace entrega de Historia Clínica de las Américas y formulas. medi

⑪ Se entrega copia de esta hoja a Lina Yepes del Centro Gerontológico. Juana Yepes.
Como información, ya que el tío, 43640112.
Oscar Escobar González y
Gustavo Adolfo Escobar Ospina - nieto.
Se encargan del Paciente.

Hogar Maria Santificadora
Centro Gerontológico
Nº. 1035857494-1
Tel: 411 2280
304 294 line - 301 380 4149

⑫ Se le entrega a Victor Manuel Escobar G.
Los papeles y ardenes medicas para que
Oscar Escobar González. para que realice
las vueltas medicas.



• Se hizo ^{entrega de} copia de pago de pensión a Lina Yepes al igual que a Oscar Escobar G.

• Se le explico a Lina Yepes como dar la medicaci
de papa: { Apizakam 2.5mg (1 en la mañana y otra en la tarde).
{ Atorvastatina 20mg (1 tableta al medio día).
{ Quetiapina 25mg (ordenada por Psiquiatra 1 tableta Noche

la firma esta en la parte de arriba con sello.



COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
 PERIODO DE INFORME: Enero 1967 abril/2018
 ACTUALIZADO A: 23 abril 2018

INFORMACIÓN DEL AFILIADO

| | | | |
|----------------------|----------------------------------|----------------------|------------|
| Tipo de Documento: | Cédula de Ciudadanía | Fecha de Nacimiento: | 01/05/1958 |
| Número de Documento: | 70875115 | Fecha Afiliación: | 09/06/1978 |
| Nombre: | FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ | Correo Electrónico: | |
| Dirección: | CL 80 SUR 59 10 309 | Ubicación: | Urbana |
| Estado Afiliación: | Activo Cotizante | | |

RESUMEN DE SEMANAS COTIZADAS POR EMPLEADOR

En el siguiente reporte encontrará el total de semanas cotizadas a través de cada uno de sus empleadores o de sus propias cotizaciones como trabajador independiente, es decir, las que han sido cotizadas desde enero de 1967 a la fecha. Recuerde que la Historia Laboral representa su vida como trabajador, la que usted ha construido mes a mes y año a año.

| [1]Identificación Aportante | [2]Nombre o Razón Social | [3]Desde | [4]Hasta | [5]Último Salario | [6]Semanas | [7]Lic | [8]Sim | [9]Total |
|-----------------------------|--------------------------|------------|------------|-------------------|------------|--------|--------|----------|
| 2032300084 | HILANDERIAS S A | 09/06/1978 | 29/07/1978 | \$2.430 | 7,29 | 0,00 | 0,00 | 7,29 |
| 2032300349 | DNA MARIA | 04/08/1978 | 20/09/1979 | \$5.790 | 59,00 | 0,00 | 0,00 | 59,00 |
| 2023800342 | SOFASA | 01/02/1980 | 15/12/1981 | \$17.790 | 97,71 | 0,00 | 0,00 | 97,71 |
| 2019000022 | S.S. LIMITADA CENTRA | 01/12/1982 | 07/12/1982 | \$7.470 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 |
| 2018206080 | ATEMPI DE ANTIOQUIA | 28/12/1982 | 11/01/1983 | \$7.470 | 2,14 | 0,00 | 0,00 | 2,14 |
| 2016108290 | "LUX DE COLOMBIA S.A | 11/02/1983 | 24/02/1983 | \$9.480 | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 2,00 |
| 2018206080 | ATEMPI DE ANTIOQUIA | 16/02/1983 | 17/03/1983 | \$9.480 | 4,29 | 0,00 | 1,29 | 3,00 |
| 2018206080 | ATEMPI DE ANTIOQUIA | 28/03/1983 | 08/01/1984 | \$11.850 | 41,00 | 0,00 | 0,00 | 41,00 |
| 2018206080 | ATEMPI DE ANTIOQUIA | 26/01/1984 | 15/02/1984 | \$11.850 | 3,00 | 0,00 | 0,00 | 3,00 |
| 2018206080 | ATEMPI DE ANTIOQUIA | 29/02/1984 | 20/03/1984 | \$11.850 | 3,00 | 0,00 | 0,00 | 3,00 |
| 2018206080 | ATEMPI DE ANTIOQUIA | 10/04/1984 | 30/04/1984 | \$11.850 | 3,00 | 0,00 | 0,00 | 3,00 |
| 2019000058 | ATEMPI DE ANTIOQUIA | 30/04/1984 | 26/02/1985 | \$14.610 | 43,29 | 0,00 | 0,14 | 43,14 |
| 2019000026 | PROTEMPORE | 01/02/1985 | 28/02/1985 | \$14.610 | 4,00 | 0,00 | 3,71 | 0,29 |
| 2019000026 | PROTEMPORE | 15/03/1985 | 12/08/1985 | \$14.610 | 12,86 | 0,00 | 0,00 | 12,86 |
| 2019000026 | PROTEMPORE | 09/08/1985 | 18/09/1985 | \$14.610 | 5,86 | 0,00 | 0,00 | 5,86 |
| 2019000026 | PROTEMPORE | 15/10/1985 | 18/11/1985 | \$14.610 | 5,00 | 0,00 | 0,00 | 5,00 |
| 2018207344 | SEGURIDAD NUTIBARA L | 13/12/1985 | 12/03/1986 | \$17.790 | 12,86 | 0,00 | 0,00 | 12,86 |
| 2018207893 | ALIANZA DE SEGURIDAD | 19/03/1986 | 22/01/1987 | \$21.420 | 44,29 | 0,00 | 0,00 | 44,29 |
| 2018208685 | GRAN C/BIANA DE SEGU | 04/03/1987 | 25/04/1991 | \$54.630 | 216,29 | 0,00 | 0,00 | 216,29 |
| 2018201028 | SEGURIDAD BURNS DE C | 13/01/1988 | 10/01/1989 | \$47.370 | 52,00 | 0,00 | 52,00 | 0,00 |
| 2013501399 | ESTRUCTURAS ELECTRIC | 10/02/1989 | 13/04/1989 | \$39.310 | 9,00 | 0,00 | 9,00 | 0,00 |
| 2169000089 | SERVICIOS Y ASESORIA | 11/04/1989 | 31/07/1989 | \$41.040 | 16,00 | 0,00 | 16,00 | 0,00 |
| 2029000041 | SERVICIOS LABORALES | 24/07/1989 | 30/08/1990 | \$47.370 | 48,86 | 0,00 | 48,86 | 0,00 |
| 2029000041 | SERVICIOS LABORALES | 24/07/1990 | 23/08/1990 | \$47.370 | 4,43 | 0,00 | 4,43 | 0,00 |
| 2022300202 | ROSELLON | 27/08/1990 | 10/10/1994 | \$239.729 | 215,14 | 0,00 | 34,57 | 180,57 |
| 2032300203 | COLTEJER SEDECO | 10/10/1994 | 31/12/1994 | \$312.193 | 11,86 | 0,00 | 0,14 | 11,71 |
| 890900259 | COMPANIA COLOMBIANA | 01/01/1995 | 31/01/1995 | \$277.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 890900259 | COMPANIA COLOMBIANA | 01/02/1995 | 28/02/1995 | \$264.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 890900259 | COMPANIA COLOMBIANA | 01/03/1995 | 31/03/1995 | \$358.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 890900259 | COMPANIA COLOMBIANA | 01/04/1995 | 30/04/1995 | \$383.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 890900259 | COMPANIA COLOMBIANA | 01/05/1995 | 31/05/1995 | \$354.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 890900259 | COMPANIA COLOMBIANA | 01/06/1995 | 30/06/1995 | \$332.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 890900259 | COMPANIA COLOMBIANA | 01/07/1995 | 31/07/1995 | \$296.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 890900259 | COMPANIA COLOMBIANA | 01/08/1995 | 31/08/1995 | \$333.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 890900259 | COLTEJER S A | 01/09/1995 | 30/09/1995 | \$0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 890906033 | COOPERATIVA DE TRANS | 01/01/1997 | 31/01/1997 | \$63.000 | 1,57 | 0,00 | 0,00 | 1,57 |
| 890906033 | COOPERATIVA DE TRANS | 01/02/1997 | 28/02/1997 | \$40.000 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 |
| 890981447 | RAPIDO SANTA MARIA S | 01/08/1997 | 31/08/1997 | \$166.000 | 4,14 | 0,00 | 0,00 | 4,14 |
| 24467639 | MAGOLA MADRID ALVARE | 01/09/1997 | 30/09/1997 | \$126.000 | 3,14 | 0,00 | 0,00 | 3,14 |
| 24467639 | MAGOLA MADRID ALVARE | 01/10/1997 | 31/10/1997 | \$115.000 | 2,86 | 0,00 | 0,00 | 2,86 |
| 890910984 | SOTRAMES S A | 01/10/1997 | 31/10/1997 | \$58.000 | 1,43 | 0,00 | 1,43 | 0,00 |
| 890910984 | SOTRAMES S A | 01/11/1997 | 31/12/1997 | \$173.000 | 8,57 | 0,00 | 0,00 | 8,57 |



COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 abril/2018
ACTUALIZADO A: 23 abril 2018

C 70875115 FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ

| [1]Identificación Aportante | [2]Nombre o Razón Social | [3]Desde | [4]Hasta | [5]Último Salario | [6]Semanas | [7]Lic | [8]Sim | [9]Total |
|-----------------------------|--------------------------|------------|------------|-------------------|------------|--------|--------|----------|
| 890910984 | SOTRAMES S A | 01/01/1998 | 30/04/1998 | \$205.000 | 17,14 | 0,00 | 0,00 | 17,14 |
| 890910984 | SOTRAMES S A | 01/05/1998 | 31/05/1998 | \$82.000 | 1,71 | 0,00 | 0,00 | 1,71 |
| 70081575 | ELONEL MEJIA ECHAVAR | 01/07/1998 | 31/12/1998 | \$204.000 | 25,71 | 0,00 | 0,00 | 25,71 |
| 70081575 | ELEONEL MEJIA ECHAVA | 01/01/1999 | 31/01/1999 | \$236.460 | 0,43 | 0,00 | 0,00 | 0,43 |
| 24467639 | MAGOLA MADRID ALVARE | 01/08/1999 | 30/08/1999 | \$158.000 | 2,86 | 0,00 | 0,00 | 2,86 |
| 890981447 | RAPIDO SANTA MARTA S | 01/07/1999 | 31/12/1999 | \$236.460 | 25,57 | 0,00 | 0,00 | 25,57 |
| 890981447 | RAPIDO LASANTAMARIA | 01/01/2000 | 31/08/2000 | \$260.100 | 34,29 | 0,00 | 0,00 | 34,29 |
| 890981447 | RAPIDO LA SANTAMARIA | 01/09/2000 | 30/09/2000 | \$156.000 | 2,57 | 0,00 | 0,00 | 2,57 |
| 890910984 | SOTRAMES S A | 01/12/2000 | 31/12/2000 | \$17.000 | 0,29 | 0,00 | 0,00 | 0,29 |
| 890910984 | SOTRAMES S A | 01/01/2001 | 31/12/2001 | \$288.000 | 51,43 | 0,00 | 0,00 | 51,43 |
| 890910984 | SOTRAMES S A | 01/01/2002 | 31/08/2002 | \$312.000 | 34,29 | 0,00 | 0,00 | 34,29 |
| 890910984 | SOTRAMES S A | 01/09/2002 | 30/09/2002 | \$239.000 | 3,29 | 0,00 | 0,00 | 3,29 |
| 70065745 | HERNAN FRANCISCO BAR | 01/10/2002 | 31/10/2002 | \$62.000 | 0,86 | 0,00 | 0,00 | 0,86 |
| 70065745 | HERNAN FRANCISCO BAR | 01/11/2002 | 30/11/2002 | \$309.000 | 0,14 | 0,00 | 0,14 | 0,00 |
| 71376400 | JUAN GABRIEL HENAO | 01/11/2002 | 30/11/2002 | \$165.000 | 2,29 | 0,00 | 0,00 | 2,29 |
| 71376400 | JUAN GABRIEL HENAO | 01/12/2002 | 31/12/2002 | \$309.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 71376400 | JUAN GABRIEL HENAO | 01/01/2003 | 31/01/2003 | \$111.000 | 1,43 | 0,00 | 0,00 | 1,43 |
| 890934052 | TRANSPORTES ESTRELLA | 01/03/2003 | 31/03/2003 | \$210.000 | 2,71 | 0,00 | 0,00 | 2,71 |
| 890934052 | TRANSPORTES ESTRELLA | 01/04/2003 | 31/12/2003 | \$332.000 | 38,57 | 0,00 | 0,00 | 38,57 |
| 890934052 | TRANSPORTES ESTRELLA | 01/01/2004 | 31/10/2004 | \$358.000 | 42,57 | 0,00 | 0,00 | 42,57 |
| 70878165 | YEPES BONILLA MARTIN | 01/03/2004 | 31/03/2004 | \$72.000 | 0,86 | 0,00 | 0,86 | 0,00 |
| 70878165 | YEPES BONILLA MARTIN | 01/04/2004 | 30/04/2004 | \$12.000 | 0,14 | 0,00 | 0,14 | 0,00 |
| 52454991 | SANDRA MILENA VALENC | 01/10/2004 | 31/10/2004 | \$24.000 | 0,29 | 0,00 | 0,29 | 0,00 |
| 52454991 | SANDRA MILENA VALENC | 01/11/2004 | 31/12/2004 | \$358.000 | 8,57 | 0,00 | 0,00 | 8,57 |
| 890934052 | TRANSPORTES ESTRELLA | 01/11/2004 | 30/11/2004 | \$12.000 | 0,14 | 0,00 | 0,14 | 0,00 |
| 890902801 | TAX BALEN Y CIA SCA | 01/01/2005 | 31/01/2005 | \$305.000 | 3,43 | 0,00 | 0,00 | 3,43 |
| 890902801 | TAX BELEN Y CIA S.C. | 01/02/2005 | 31/07/2005 | \$381.500 | 21,43 | 0,00 | 0,00 | 21,43 |
| 71314582 | HERNANDEZ GALLON JES | 01/07/2005 | 31/07/2005 | \$102.000 | 1,14 | 0,00 | 0,00 | 1,14 |
| 890904999 | EMPRESA DE AUTOMOVIL | 01/08/2005 | 31/08/2005 | \$165.000 | 1,86 | 0,00 | 0,00 | 1,86 |
| 890904999 | EMPRESA DE AUTOMOVIL | 01/09/2005 | 30/09/2005 | \$381.500 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 32465508 | MARGARITA CARDONA DE | 01/10/2005 | 31/10/2005 | \$331.000 | 3,71 | 0,00 | 0,00 | 3,71 |
| 32465508 | MARGARITA CARDONA DE | 01/11/2005 | 31/12/2005 | \$381.000 | 6,14 | 0,00 | 0,00 | 6,14 |
| 32465508 | MARGARITA CARDONA | 01/01/2006 | 31/01/2006 | \$408.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 8346434 | JESUS ANTONIO BEDOYA | 01/02/2006 | 28/02/2006 | \$14.000 | 0,14 | 0,00 | 0,00 | 0,14 |
| 13354468 | JOSE ALBERTO IBARRA | 01/02/2006 | 28/02/2006 | \$14.000 | 0,14 | 0,00 | 0,14 | 0,00 |
| 32465508 | MARGARITA CARDONA | 01/02/2006 | 28/02/2006 | \$14.000 | 0,14 | 0,00 | 0,14 | 0,00 |
| 8346434 | JESUS ANTONIO BEDOYA | 01/03/2006 | 31/10/2006 | \$408.000 | 34,29 | 0,00 | 0,00 | 34,29 |
| 8346434 | JESUS ANTONIO BEDOYA | 01/11/2006 | 30/11/2006 | \$14.000 | 0,14 | 0,00 | 0,14 | 0,00 |
| 32507538 | ROSA ELENA LOAIZA V | 01/11/2006 | 30/11/2006 | \$27.000 | 0,29 | 0,00 | 0,00 | 0,29 |
| 8346434 | JESUS ANTONIO BEDOYA | 01/12/2006 | 31/12/2006 | \$54.000 | 0,57 | 0,00 | 0,00 | 0,57 |
| 32507538 | ROSA ELENA LOAIZA V | 01/12/2006 | 31/12/2006 | \$14.000 | 0,14 | 0,00 | 0,14 | 0,00 |
| 8346434 | JESUS ANTONIO BEDOYA | 01/01/2007 | 31/01/2007 | \$14.000 | 0,14 | 0,00 | 0,00 | 0,14 |
| 70755372 | JUAN DAVID GRAJALES | 01/02/2007 | 28/02/2007 | \$130.000 | 1,29 | 0,00 | 0,00 | 1,29 |
| 70755372 | JUAN DAVID GRAJALES | 01/03/2007 | 31/03/2007 | \$434.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800142612 | COLTEMPORA S.A | 01/04/2007 | 30/04/2007 | \$174.000 | 1,71 | 0,00 | 0,00 | 1,71 |
| 800142612 | COLTEMPORA S.A. | 01/05/2007 | 31/05/2007 | \$101.000 | 0,86 | 0,00 | 0,00 | 0,86 |
| 890913178 | TAX ALEMANIA Y CIA | 01/05/2007 | 31/05/2007 | \$15.000 | 0,14 | 0,00 | 0,14 | 0,00 |
| 900057349 | TAX POBLADO LTDA. | 01/04/2008 | 30/04/2008 | \$448.000 | 4,14 | 0,00 | 0,00 | 4,14 |
| 900057349 | TAX POBLADO LTDA. | 01/05/2008 | 30/11/2008 | \$461.500 | 30,00 | 0,00 | 0,00 | 30,00 |
| 890928970 | AEROTAXI S.A. | 01/11/2008 | 30/11/2008 | \$431.000 | 4,00 | 0,00 | 4,00 | 0,00 |
| 890928970 | AEROTAXI S.A. | 01/12/2008 | 31/12/2008 | \$461.500 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 900057349 | TAX POBLADO LTDA. | 01/12/2008 | 31/12/2008 | \$154.000 | 1,43 | 0,00 | 1,43 | 0,00 |



COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 abril/2018
ACTUALIZADO A: 23 abril 2018

C 70875115 FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ

| [1]Identificación Aportante | [2]Nombre o Razón Social | [3]Desde | [4]Hasta | [5]Último Salario | [6]Semanas | [7]Lic | [8]Sim | [9]Total |
|-----------------------------|--------------------------|------------|------------|-------------------|------------|--------|--------|--|
| 890928970 | AEROTAXI S.A. | 01/01/2009 | 31/01/2009 | \$447.000 | 3,86 | 0,00 | 0,00 | 3,86 |
| 900057349 | TAX POBLADO LTDA. | 01/01/2009 | 31/01/2009 | \$66.000 | 0,57 | 0,00 | 0,57 | 0,00 |
| 900057349 | TAX POBLADO LTDA. | 01/02/2009 | 28/02/2009 | \$497.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 900057349 | TAX POBLADO LTDA. | 01/03/2009 | 31/03/2009 | \$447.000 | 3,86 | 0,00 | 0,00 | 3,86 |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | 01/04/2009 | 30/04/2009 | \$33.000 | 0,29 | 0,00 | 0,00 | 0,29 |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | 01/05/2009 | 31/08/2009 | \$497.000 | 17,14 | 0,00 | 0,00 | 17,14 |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | 01/09/2009 | 30/09/2009 | \$17.000 | 0,14 | 0,00 | 0,14 | 0,00 |
| 811036213 | TRANSPORTE BRASIL | 01/09/2009 | 30/09/2009 | \$315.000 | 2,71 | 0,00 | 0,00 | 2,71 |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | 01/10/2009 | 31/10/2009 | \$464.000 | 4,00 | 0,00 | 0,00 | 4,00 |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | 01/11/2009 | 31/12/2009 | \$497.000 | 8,57 | 0,00 | 0,00 | 8,57 |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | 01/01/2010 | 31/12/2010 | \$515.000 | 51,43 | 0,00 | 0,00 | 51,43 |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | 01/01/2011 | 31/01/2011 | \$536.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | 01/02/2011 | 28/02/2011 | \$321.000 | 2,57 | 0,00 | 0,00 | 2,57 |
| 890902798 | TAX ANDALUZ SAS | 01/07/2011 | 31/07/2011 | \$321.000 | 2,57 | 0,00 | 0,00 | 2,57 |
| 890902798 | TAX ANDALUZ SAS | 01/08/2011 | 31/08/2011 | \$304.000 | 2,43 | 0,00 | 0,00 | 2,43 |
| 811036213 | TRANSPORTES BRASIL | 01/09/2011 | 30/09/2011 | \$304.000 | 2,43 | 0,00 | 0,00 | 2,43 |
| 811036213 | TRANSPORTES BRASIL | 01/10/2011 | 31/12/2011 | \$536.000 | 12,86 | 0,00 | 0,00 | 12,86 |
| 811036213 | TRANSPORTES BRASIL | 01/01/2012 | 31/07/2012 | \$567.000 | 30,00 | 0,00 | 0,00 | 30,00 |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FER | 01/08/2012 | 31/12/2012 | \$567.000 | 21,43 | 0,00 | 0,00 | 21,43 |
| 811036213 | TRANSPORTES BRASIL | 01/08/2012 | 31/08/2012 | \$227.000 | 1,71 | 0,00 | 1,71 | 0,00 |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FER | 01/01/2013 | 31/01/2013 | \$589.500 | 4,14 | 0,00 | 0,00 | 4,14 |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FER | 01/02/2013 | 31/12/2013 | \$589.000 | 47,14 | 0,00 | 0,00 | 47,14 |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FER | 01/01/2014 | 31/07/2014 | \$616.000 | 29,86 | 0,00 | 0,00 | 29,86 |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FER | 01/11/2015 | 31/12/2015 | \$644.000 | 8,57 | 0,00 | 0,00 | 8,57 |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FER | 01/01/2016 | 31/12/2016 | \$689.000 | 51,14 | 0,00 | 0,00 | 51,14 |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FER | 01/01/2017 | 31/12/2017 | \$738.000 | 51,14 | 0,00 | 0,00 | 51,14 |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FER | 01/01/2018 | 31/03/2018 | \$781.242 | 12,71 | 0,00 | 0,00 | 12,71 |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FER | 01/04/2018 | 30/04/2018 | \$781.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| | | | | | | | | [10] TOTAL SEMANAS COTIZADAS: 1.623,43 |
| | | | | | | | | [11] SEMANAS COTIZADAS CON TARIFA DE ALTO RIESGO (INCLUIDAS EN EL CAMPO 10 "TOTAL SEMANAS COTIZADAS"): 0,00 |

RESUMEN DE TIEMPOS PÚBLICOS NO COTIZADOS A COLPENSIONES

El siguiente resumen INFORMATIVO refleja los periodos laborados en el sector público y no cotizados al ISS hoy Colpensiones.

| [12]Identificación Empleador | [13]Nombre o Razón Social | [14]Desde | [15]Hasta | [16]Último Salario | [17]Semanas | [18]Lic | [19]Sim | [20]Total |
|------------------------------|---------------------------|-----------|-----------|--------------------|-------------|---------|---------|-------------------------------|
| NO REGISTRA INFORMACIÓN | | | | | | | | |
| | | | | | | | | [21]TOTAL SEMANAS REPORTADAS: |



COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 abril/2018
ACTUALIZADO A: 23 abril 2018

C 70875115 FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ

RESUMEN TIEMPO PÚBLICO SIMULTÁNEO CON TRADICIONAL (67 - 94) Y POST 94

El siguiente resumen refleja los periodos laborados que presentan simultaneidad, es decir aquellos en los que usted prestó servicios para varios empleadores en el mismo periodo de tiempo

| [22]Desde | [23]Hasta | [24]Semanas Simultáneas |
|-------------------------|-----------|---------------------------------|
| NO REGISTRA INFORMACIÓN | | |
| | | [25] TOTAL SEMANAS SIMULTÁNEAS: |

| | |
|---|---------|
| [26]TOTAL SEMANAS (cotizadas[10] + réportadas tiempos públicos[21] - simultáneas[25]) | 1623,43 |
|---|---------|

Si usted laboró en entidades del sector público y estas entidades no cotizaron a pensiones al Instituto de Seguros Sociales hoy Colpensiones, es posible que estos periodos no se vean reflejados en su reporte de Historia Laboral, sin embargo usted ya puede radicar la solicitud de inclusión de dichos periodos, a través del trámite denominado "Actualización de Historia Laboral Tiempos Públicos", adjuntando los formatos diseñados por el Ministerio de Hacienda, los cuales expide el correspondiente empleador

* Los tiempos públicos tenidos en cuenta para la liquidación de una prestación económica decidida con anterioridad al 18/11/2017, no se visualizarán en el reporte de Historia Laboral

Si ha trabajado en varias empresas al mismo tiempo, sólo se contabilizará en el total de semanas uno de los periodos y el salario base será la suma de lo cotizado, sin exceder el máximo asegurable al momento de solicitar el reconocimiento pensional

DETALLE DE PAGOS EFECTUADOS ANTERIORES A 1995

Este reporte contiene el detalle de las semanas cotizadas hasta el 31 de diciembre de 1994.

| [27] Identificación Empleador | [28] Nombre o Razón Social | [29] Ciclo Desde | [30] Ciclo Hasta | [31] Asignación Básica Mensual | [32] Dias Rep. | [33] Observación |
|-------------------------------|-----------------------------|------------------|------------------|--------------------------------|----------------|---|
| 2013501399 | ESTRUCTURAS ELECTRICAS Y AC | 10/02/1989 | 13/04/1989 | \$ 39.310 | 63 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2018108290 | "LUX DE COLOMBIA S.A" | 11/02/1983 | 24/02/1983 | \$ 9.480 | 14 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2018201028 | SEGURIDAD BURNS DE COLOMBIA | 13/01/1988 | 31/03/1988 | \$ 30.150 | 79 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2018201028 | SEGURIDAD BURNS DE COLOMBIA | 01/04/1988 | 30/09/1988 | \$ 41.040 | 183 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2018201028 | SEGURIDAD BURNS DE COLOMBIA | 01/10/1988 | 10/01/1989 | \$ 47.370 | 102 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2018206080 | ATEMPI DE ANTIOQUIA LTDA | 28/12/1982 | 11/01/1983 | \$ 7.470 | 15 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2018206080 | ATEMPI DE ANTIOQUIA LTDA | 16/02/1983 | 17/03/1983 | \$ 9.480 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2018206080 | ATEMPI DE ANTIOQUIA LTDA | 28/03/1983 | 31/12/1983 | \$ 9.480 | 279 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2018206080 | ATEMPI DE ANTIOQUIA LTDA | 01/01/1984 | 08/01/1984 | \$ 11.850 | 8 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2018206080 | ATEMPI DE ANTIOQUIA LTDA | 26/01/1984 | 15/02/1984 | \$ 11.850 | 21 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2018206080 | ATEMPI DE ANTIOQUIA LTDA | 29/02/1984 | 20/03/1984 | \$ 11.850 | 21 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2018206080 | ATEMPI DE ANTIOQUIA LTDA | 10/04/1984 | 30/04/1984 | \$ 11.850 | 21 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2018207344 | SEGURIDAD NUTIBARA LTDA | 13/12/1985 | 31/12/1985 | \$ 14.610 | 19 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2018207344 | SEGURIDAD NUTIBARA LTDA | 01/01/1986 | 12/03/1986 | \$ 17.790 | 71 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2018207893 | ALIANZA DE SEGURIDAD ESPECI | 19/03/1986 | 31/12/1986 | \$ 17.790 | 288 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2018207893 | ALIANZA DE SEGURIDAD ESPECI | 01/01/1987 | 22/01/1987 | \$ 21.420 | 22 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2018208085 | MONICO IMPORTACIONES LTDA | 04/03/1987 | 31/12/1987 | \$ 21.420 | -303 | Periodo en mora por parte del empleador |
| 2018208085 | MONICO IMPORTACIONES LTDA | 01/01/1988 | 31/12/1988 | \$ 30.150 | -366 | Periodo en mora por parte del empleador |
| 2018208085 | MONICO IMPORTACIONES LTDA | 01/01/1989 | 31/12/1989 | \$ 39.310 | -365 | Periodo en mora por parte del empleador |
| 2018208085 | MONICO IMPORTACIONES LTDA | 01/01/1990 | 31/12/1990 | \$ 47.370 | -365 | Periodo en mora por parte del empleador |
| 2018208085 | MONICO IMPORTACIONES LTDA | 01/01/1991 | 31/12/1991 | \$ 54.630 | -365 | Periodo en mora por parte del empleador |
| 2018208085 | MONICO IMPORTACIONES LTDA | 01/01/1992 | 31/12/1992 | \$ 70.260 | -366 | Periodo en mora por parte del empleador |
| 2018208085 | MONICO IMPORTACIONES LTDA | 01/01/1993 | 31/12/1993 | \$ 89.070 | -365 | Periodo en mora por parte del empleador |



COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 abril/2018
ACTUALIZADO A: 23 abril 2018

C 70875115 FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ

| [27] Identificación Empleador | [28] Nombre o Razón Social | [29] Ciclo Desde | [30] Ciclo Hasta | [31] Asignación Básica Mensual | [32] Días Rep. | [33] Observación |
|-------------------------------|-----------------------------|------------------|------------------|--------------------------------|----------------|---|
| 2018208085 | MONICO IMPORTACIONES LTDA | 01/01/1994 | 28/02/1994 | \$ 107.675 | -59 | Periodo en mora por parte del empleador |
| 2018208085 | MONICO IMPORTACIONES LTDA | 01/03/1994 | 31/12/1994 | \$ 98.700 | -306 | Periodo en mora por parte del empleador |
| 2018208685 | GRAN C/BIANA DE SEGURIDAD | 04/03/1987 | 31/12/1987 | \$ 21.420 | 303 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2018208685 | GRAN C/BIANA DE SEGURIDAD | 01/01/1988 | 31/12/1988 | \$ 30.150 | 366 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2018208685 | GRAN C/BIANA DE SEGURIDAD | 01/01/1989 | 31/12/1989 | \$ 39.310 | 365 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2018208685 | GRAN C/BIANA DE SEGURIDAD | 01/01/1990 | 31/12/1990 | \$ 47.370 | 365 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2018208685 | GRAN C/BIANA DE SEGURIDAD | 01/01/1991 | 25/04/1991 | \$ 54.630 | 115 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2019000022 | S.S. LIMITADA CENTRAL Y CIA | 01/12/1982 | 07/12/1982 | \$ 7.470 | 7 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2019000026 | PROTEMPORE | 01/02/1985 | 28/02/1985 | \$ 14.610 | 28 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2019000026 | PROTEMPORE | 15/03/1985 | 12/06/1985 | \$ 14.610 | 90 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2019000026 | PROTEMPORE | 09/08/1985 | 18/09/1985 | \$ 14.610 | 41 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2019000026 | PROTEMPORE | 15/10/1985 | 18/11/1985 | \$ 14.610 | 35 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2019000058 | ATEMPI DE ANTIOQUIA S.A. | 30/04/1984 | 31/12/1984 | \$ 11.850 | 246 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2019000058 | ATEMPI DE ANTIOQUIA S.A. | 01/01/1985 | 26/02/1985 | \$ 14.610 | 57 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2022300202 | ROSELLON | 27/08/1990 | 30/09/1990 | \$ 79.290 | 35 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2022300202 | ROSELLON | 01/10/1990 | 31/03/1991 | \$ 99.630 | 182 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2022300202 | ROSELLON | 01/04/1991 | 30/06/1991 | \$ 111.000 | 91 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2022300202 | ROSELLON | 01/07/1991 | 30/09/1991 | \$ 136.290 | 92 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2022300202 | ROSELLON | 01/10/1991 | 30/06/1992 | \$ 165.180 | 274 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2022300202 | ROSELLON | 01/07/1992 | 30/09/1992 | \$ 234.720 | 92 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2022300202 | ROSELLON | 01/10/1992 | 31/12/1992 | \$ 215.790 | 92 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2022300202 | ROSELLON | 01/01/1993 | 31/03/1993 | \$ 197.910 | 90 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2022300202 | ROSELLON | 01/04/1993 | 30/06/1993 | \$ 215.790 | 91 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2022300202 | ROSELLON | 01/07/1993 | 31/03/1994 | \$ 254.730 | 274 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2022300202 | ROSELLON | 01/04/1994 | 30/06/1994 | \$ 276.055 | 91 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2022300202 | ROSELLON | 01/07/1994 | 30/09/1994 | \$ 281.344 | 92 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2022300202 | ROSELLON | 01/10/1994 | 10/10/1994 | \$ 239.729 | 10 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2023800342 | SOFASA | 01/02/1980 | 31/03/1980 | \$ 7.470 | 60 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2023800342 | SOFASA | 01/04/1980 | 31/05/1980 | \$ 9.480 | 61 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2023800342 | SOFASA | 01/06/1980 | 31/10/1981 | \$ 11.850 | 518 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2023800342 | SOFASA | 01/11/1981 | 15/12/1981 | \$ 17.790 | 45 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2029000041 | SERVICIOS LABORALES S.A | 24/07/1989 | 31/12/1989 | \$ 39.310 | 161 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2029000041 | SERVICIOS LABORALES S.A | 01/01/1990 | 30/06/1990 | \$ 47.370 | 181 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2029000041 | SERVICIOS LABORALES S.A | 24/07/1990 | 23/08/1990 | \$ 47.370 | 31 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2032300084 | HILANDERIAS S A | 09/06/1978 | 29/07/1978 | \$ 2.430 | 51 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2032300203 | COLTEJER SEDECO | 10/10/1994 | 31/10/1994 | \$ 281.344 | 22 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2032300203 | COLTEJER SEDECO | 01/11/1994 | 30/11/1994 | \$ 256.076 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2032300203 | COLTEJER SEDECO | 01/12/1994 | 31/12/1994 | \$ 312.193 | 31 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2032300349 | DNA MARIA | 04/08/1978 | 31/03/1979 | \$ 4.410 | 240 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2032300349 | DNA MARIA | 01/04/1979 | 20/09/1979 | \$ 5.790 | 173 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2169000089 | SERVICIOS Y ASESORIAS NUMER | 11/04/1989 | 30/06/1989 | \$ 39.310 | 81 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 2169000089 | SERVICIOS Y ASESORIAS NUMER | 01/07/1989 | 31/07/1989 | \$ 41.040 | 31 | Pago aplicado al periodo declarado |



COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 abril/2018
ACTUALIZADO A: 23 abril 2018

C 70875115 FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ

DETALLE DE PAGOS EFECTUADOS A PARTIR DE 1995

En el siguiente reporte encontrará el detalle de las semanas cotizadas a partir de enero de 1995 en adelante

| [34] Identificación Aportante | [35] Nombre o Razón Social | [36] RA | [37] Período | [38] Fecha De Pago | [39] Referencia de Pago | [40] IBC Reportado | [41] Cotización Pagada | [42] Cotización Mora Sin Intereses | [43] Nov. | [44] Días Rep. | [45] Días Cot. | [46] Observación |
|-------------------------------|-------------------------------------|---------|--------------|--------------------|-------------------------|--------------------|------------------------|------------------------------------|-----------|----------------|----------------|---|
| 890900259 | COMPANIA COLOMBIANA DE TEJIDOS S A | SI | 199501 | 24/02/1995 | 11130301001676 | \$ 276.944 | \$ 34.600 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890900259 | COMPANIA COLOMBIANA DE TEJIDOS S A | SI | 199502 | 10/03/1995 | 11130301006852 | \$ 264.401 | \$ 33.000 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890900259 | COMPANIA COLOMBIANA DE TEJIDOS S A | SI | 199503 | 10/04/1995 | 50060701002916 | \$ 356.070 | \$ 44.500 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890900259 | COMPANIA COLOMBIANA DE TEJIDOS S A | SI | 199504 | 10/05/1995 | 58022801002586 | \$ 383.373 | \$ 47.900 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890900259 | COMPANIA COLOMBIANA DE TEJIDOS S A | SI | 199505 | 12/06/1995 | 54607501001655 | \$ 354.496 | \$ 44.300 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890900259 | COMPANIA COLOMBIANA DE TEJIDOS S A | SI | 199506 | 10/07/1995 | 50060701004874 | \$ 331.670 | \$ 41.500 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890900259 | COMPANIA COLOMBIANA DE TEJIDOS S A | SI | 199507 | 10/08/1995 | 54607512000756 | \$ 295.671 | \$ 37.000 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890900259 | COMPANIA COLOMBIANA DE TEJIDOS S A | SI | 199508 | 11/09/1995 | 50060701007462 | \$ 333.165 | \$ 41.600 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890906033 | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES COOT | SI | 199701 | 06/02/1997 | 53700101018712 | \$ 63.069 | \$ 8.500 | \$ 0 | | 11 | 11 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890906033 | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES COOT | SI | 199702 | 07/03/1997 | 11136301005132 | \$ 40.135 | \$ 5.400 | \$ 0 | R | 7 | 7 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890981447 | RAPIDO SANTA MARIA SAN PIO | SI | 199708 | 09/09/1997 | 51038002001351 | \$ 166.271 | \$ 22.400 | \$ 0 | R | 29 | 29 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 24467639 | MAGOLA MADRID ALVAREZ | SI | 199709 | 08/10/1997 | 50060901028015 | \$ 126.137 | \$ 17.000 | \$ 0 | | 22 | 22 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 24467639 | MAGOLA MADRID ALVAREZ | SI | 199710 | 10/11/1997 | 50060901028851 | \$ 114.680 | \$ 15.500 | \$ 0 | R | 20 | 20 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 199710 | 07/11/1997 | 51038402002462 | \$ 57.733 | \$ 7.800 | \$ 0 | | 10 | 10 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 199711 | 09/12/1997 | 51038402003450 | \$ 173.200 | \$ 23.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 199712 | 07/01/1998 | 51038402004207 | \$ 173.200 | \$ 23.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 199801 | 09/02/1998 | 51038402005230 | \$ 205.200 | \$ 27.700 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 199802 | 09/03/1998 | 51038402006310 | \$ 205.200 | \$ 27.700 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 199803 | 07/04/1998 | 51038402007453 | \$ 205.200 | \$ 27.700 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 199804 | 07/05/1998 | 51038402008545 | \$ 205.200 | \$ 27.700 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 199805 | 08/06/1998 | 51038402009506 | \$ 82.080 | \$ 11.100 | \$ 0 | R | 12 | 12 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 70081575 | ELEONEL MEJIA ECHAVARRIA | SI | 199807 | 11/08/1998 | 51036701052833 | \$ 204.000 | \$ 27.500 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 70081575 | ELEONEL MEJIA ECHAVARRIA | SI | 199808 | 14/09/1998 | 51036701054900 | \$ 204.000 | \$ 27.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 70081575 | ELEONEL MEJIA ECHAVARRIA | SI | 199809 | 13/10/1998 | 51036001101253 | \$ 204.000 | \$ 27.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 70081575 | ELEONEL MEJIA ECHAVARRIA | SI | 199810 | | | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | | 30 | 30 | Deuda presunta, pago aplicado de periodos posteriores |
| 70081575 | ELEONEL MEJIA ECHAVARRIA | SI | 199811 | 11/11/1998 | 51039001004080 | \$ 204.000 | \$ 27.500 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 70081575 | ELEONEL MEJIA ECHAVARRIA | SI | 199812 | 08/01/1999 | 51036302030331 | \$ 204.000 | \$ 58.500 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 70081575 | ELEONEL MEJIA ECHAVARRIA | SI | 199901 | | | \$ 0 | \$ 0 | -\$ 31.922 | | 30 | 3 | Deuda presunta, pago aplicado de periodos posteriores |
| 24467639 | MAGOLA MADRID ALVAREZ | SI | 199906 | 08/07/1999 | 50064701002399 | \$ 157.640 | \$ 21.300 | \$ 0 | R | 20 | 20 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890981447 | RAPIDO SANTA MARIA SAN PIO | SI | 199907 | 05/08/1999 | 51036502037544 | \$ 236.460 | \$ 31.900 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890981447 | RAPIDO SANTA MARIA SAN PIO | SI | 199908 | 07/09/1999 | 51036502039610 | \$ 236.460 | \$ 32.000 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890981447 | RAPIDO SANTA MARIA SAN PIO | SI | 199909 | 06/10/1999 | 51036502041474 | \$ 236.460 | \$ 31.100 | -\$ 800 | | 30 | 29 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890981447 | RAPIDO SANTA MARIA SAN PIO | SI | 199910 | 05/11/1999 | 51036502043628 | \$ 236.460 | \$ 31.900 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890981447 | RAPIDO SANTA MARIA SAN PIO | SI | 199911 | 06/12/1999 | 51036502045227 | \$ 236.460 | \$ 31.900 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890981447 | RAPIDO SANTA MARTA SAN PIO | SI | 199912 | 06/01/2000 | 51036502047222 | \$ 236.460 | \$ 31.900 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890981447 | RAPIDO LA SANTAMARIA | SI | 200001 | 08/02/2000 | 51036502049714 | \$ 260.106 | \$ 35.200 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890981447 | RAPIDO LA SANTAMARIA | SI | 200002 | 07/03/2000 | 51036502051964 | \$ 260.106 | \$ 35.100 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890981447 | RAPIDO LA SANTA MARIA | SI | 200003 | 08/04/2000 | 51036502054071 | \$ 260.106 | \$ 35.000 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890981447 | RAPIDO LA SANTAMARIA SAN PIO | SI | 200004 | 08/05/2000 | 51036502056171 | \$ 260.106 | \$ 35.000 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890981447 | RAPIDO LA SANTAMARIA | SI | 200005 | 06/06/2000 | 51036502057792 | \$ 260.106 | \$ 35.000 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |



COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 abril/2018
ACTUALIZADO A: 23 abril 2018

C 70875115 FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ

| [34] Identificación Aportante | [35] Nombre o Razón Social | [36] RA | [37] Período | [38] Fecha De Pago | [39] Referencia de Pago | [40] IBC Reportado | [41] Cotización Pagada | [42] Cotización Mora Sin Intereses | [43] Nov. | [44] Días Rep. | [45] Días Cot. | [46] Observación |
|-------------------------------|--------------------------------------|---------|--------------|--------------------|-------------------------|--------------------|------------------------|------------------------------------|-----------|----------------|----------------|------------------------------------|
| 890981447 | RAPIDO LA SANTAMARIA | SI | 200006 | 07/07/2000 | 51036502060018 | \$ 260.106 | \$ 35.100 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890981447 | RAPIDO LA SANTAMARIA SAN PIO Y CIA S | SI | 200007 | 02/08/2000 | 51036502061952 | \$ 260.106 | \$ 35.100 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890981447 | RAPIDO LA SANTAMARIA SAN PIO Y CIA | SI | 200008 | 06/09/2000 | 51036502064303 | \$ 260.106 | \$ 35.300 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890981447 | RAPIDO LA SANTAMARIA SAN PIO Y CIA | SI | 200009 | 06/10/2000 | 51036502066280 | \$ 156.063 | \$ 21.100 | \$ 0 | R | 18 | 18 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 200012 | 09/01/2001 | 51038402043355 | \$ 17.467 | \$ 2.400 | \$ 100 | | 2 | 2 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 200101 | 07/02/2001 | 51038402043935 | \$ 288.000 | \$ 38.900 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 200102 | 07/03/2001 | 51038402045087 | \$ 288.000 | \$ 38.900 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 200103 | 06/04/2001 | 51038402046223 | \$ 288.000 | \$ 38.900 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 200104 | 07/05/2001 | 51036302090095 | \$ 288.000 | \$ 38.900 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 200105 | 07/06/2001 | 51038402048250 | \$ 288.000 | \$ 38.900 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 200106 | 09/07/2001 | 51038402049344 | \$ 288.000 | \$ 38.900 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 200107 | 08/08/2001 | 51038402050412 | \$ 288.000 | \$ 38.900 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 200108 | 07/09/2001 | 51038402051447 | \$ 288.000 | \$ 38.900 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 200109 | 05/10/2001 | 51038402052311 | \$ 288.000 | \$ 38.900 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 200110 | 08/11/2001 | 54628225016340 | \$ 288.000 | \$ 38.900 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 200111 | 06/12/2001 | 51038402054205 | \$ 288.000 | \$ 38.900 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 200112 | 09/01/2002 | 51038402055272 | \$ 288.000 | \$ 38.900 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 200201 | 07/02/2002 | 51038402056284 | \$ 312.200 | \$ 42.100 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 200202 | 07/03/2002 | 51038402057557 | \$ 312.200 | \$ 42.100 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 200203 | 05/04/2002 | 51038402058503 | \$ 312.200 | \$ 42.100 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 200204 | 08/05/2002 | 51038402059660 | \$ 312.200 | \$ 42.100 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 200205 | 11/06/2002 | 51038402061124 | \$ 312.200 | \$ 42.100 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 200206 | 08/07/2002 | 51038402061989 | \$ 312.200 | \$ 42.100 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 200207 | 08/08/2002 | 54628225024610 | \$ 312.200 | \$ 42.100 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 200208 | 06/09/2002 | 51038402062581 | \$ 312.200 | \$ 42.100 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890910984 | SOTRAMES S A | SI | 200209 | 07/10/2002 | 51038402063615 | \$ 239.353 | \$ 32.300 | \$ 0 | R | 23 | 23 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 70065745 | HERNAN FRANCISCO BARRENECHE H | SI | 200210 | 12/11/2002 | 54631325019875 | \$ 61.800 | \$ 8.400 | \$ 0 | | 6 | 6 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 70065745 | HERNAN FRANCISCO BARRENECHE H | SI | 200211 | 10/12/2002 | 54631325020512 | \$ 10.300 | \$ 1.400 | -\$ 40.300 | | 30 | 1 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 71376400 | JUAN GABRIEL HENAO | SI | 200211 | 09/12/2002 | 01038202010068 | \$ 164.800 | \$ 22.200 | -\$ 100 | | 16 | 16 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 71376400 | JUAN GABRIEL HENAO | SI | 200212 | 09/01/2003 | 52051302062067 | \$ 309.000 | \$ 41.700 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 71376400 | JUAN GABRIEL HENAO | SI | 200301 | 07/02/2003 | 01038202010857 | \$ 110.700 | \$ 14.900 | \$ 0 | R | 10 | 10 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890934052 | TRANSPORTES ESTRELLA MEDELLIN S A | SI | 200303 | 04/04/2003 | 50061501040127 | \$ 210.266 | \$ 28.400 | \$ 100 | | 19 | 19 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890934052 | TRANSPORTES ESTRELLA MEDELLIN S A | SI | 200304 | 06/05/2003 | 50061501040439 | \$ 332.000 | \$ 44.800 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890934052 | TRANSPORTES ESTRELLA MEDELLIN S A | SI | 200305 | 05/06/2003 | 50061501041103 | \$ 332.000 | \$ 44.800 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890934052 | TRANSPORTES ESTRELLA MEDELLIN S A | SI | 200306 | 04/07/2003 | 50061501041620 | \$ 332.000 | \$ 44.800 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890934052 | TRANSPORTES ESTRELLA MEDELLIN S A | SI | 200307 | 05/08/2003 | 50061501042284 | \$ 332.000 | \$ 44.800 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890934052 | TRANSPORTES ESTRELLA MEDELLIN S A | SI | 200308 | 04/09/2003 | 50061501043168 | \$ 332.000 | \$ 44.800 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890934052 | TRANSPORTES ESTRELLA MEDELLIN S A | SI | 200309 | 03/10/2003 | 50061501043495 | \$ 332.000 | \$ 44.800 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890934052 | TRANSP ESTRELLA MEDELLIN S A | SI | 200310 | 07/11/2003 | 50061503000092 | \$ 332.000 | \$ 44.800 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890934052 | TRANSP ESTRELLA MEDELLIN S A | SI | 200311 | 05/12/2003 | 54631325027233 | \$ 332.000 | \$ 44.900 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890934052 | TRANSP ESTRELLA MEDELLIN S A | SI | 200312 | 06/01/2004 | 50061503000662 | \$ 332.000 | \$ 44.800 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890934052 | TRANSPORTES ESTRELLA MEDELLIN S A | SI | 200401 | 05/02/2004 | 54631325028359 | \$ 358.000 | \$ 47.600 | -\$ 4.300 | | 30 | 28 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890934052 | TRANSPORTES ESTRELLA MEDELLIN S A | SI | 200402 | 04/03/2004 | 54631325028877 | \$ 358.000 | \$ 51.900 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 70878165 | YEPES BONILLA MARTIN WILSON | SI | 200403 | 07/04/2004 | 51036302257781 | \$ 71.600 | \$ 10.400 | \$ 0 | | 6 | 6 | Pago aplicado al periodo declarado |



COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 abril/2018
ACTUALIZADO A: 23 abril 2018

C 70875115 FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ

| [34] Identificación Aportante | [35] Nombre o Razón Social | [36] RA | [37] Período | [38] Fecha De Pago | [39] Referencia de Pago | [40] IBC Reportado | [41] Cotización Pagada | [42] Cotización Mora Sin Intereses | [43] Nov. | [44] Días Rep. | [45] Días Cot. | [46] Observación |
|-------------------------------|--|---------|--------------|--------------------|-------------------------|--------------------|------------------------|------------------------------------|-----------|----------------|----------------|------------------------------------|
| 890934052 | TRANSPORTES ESTRELLA MEDELLIN S A | SI | 200403 | 07/04/2004 | 54631325029597 | \$ 358.000 | \$ 51.900 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 70878165 | YEPES BONILLA MARTIN WILSON | SI | 200404 | 10/05/2004 | 51038402082233 | \$ 12.000 | \$ 1.800 | \$ 0 | R | 1 | 1 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890934052 | TRANSPORTES ESTRELLA MEDELLIN SA | SI | 200404 | 05/05/2004 | 05029401000083 | \$ 358.000 | \$ 51.900 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890934052 | TRANSPORTES ESTRELLA MEDELLIN S A | SI | 200405 | 04/06/2004 | 05029402000557 | \$ 358.000 | \$ 51.900 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890934052 | TRANSPORTES ESTRELLA MEDELLIN S A | SI | 200406 | 06/07/2004 | 54631325030791 | \$ 358.000 | \$ 51.900 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890934052 | TRANSPORTES ESTRELLA MEDELLIN SA | SI | 200407 | 04/08/2004 | 54631325031237 | \$ 358.000 | \$ 51.900 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890934052 | TRANSPORTES ESTRELLA MEDELLIN S A | SI | 200408 | 06/09/2004 | 05029402001761 | \$ 358.000 | \$ 51.900 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890934052 | TRANSPORTES ESTRELLA MEDELLIN S A | SI | 200409 | 05/10/2004 | 05029402002160 | \$ 358.000 | \$ 51.900 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 52454991 | SANDRA MILENA VALENCIA SALINAS | SI | 200410 | 04/11/2004 | 52052703008662 | \$ 23.900 | \$ 3.500 | \$ 0 | | | 2 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890934052 | TRANSPORTES ESTRELLA MEDELLIN S A | SI | 200410 | 05/11/2004 | 05029402002474 | \$ 358.000 | \$ 51.900 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 52454991 | SANDRA MILENA VALENCIA SALINAS | SI | 200411 | 02/12/2004 | 52052703010180 | \$ 358.000 | \$ 51.900 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890934052 | TRANSPORTES ESTRELLA MEDELLIN S A | SI | 200411 | 06/12/2004 | 52051303007533 | \$ 11.933 | \$ 1.700 | \$ 0 | R | 1 | 1 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 52454991 | SANDRA MILENA VALENCIA SALINAS | SI | 200412 | 11/01/2005 | 52052703012681 | \$ 358.000 | \$ 51.800 | \$ 0 | R | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890902801 | TAX BALEN Y CIA SCA | SI | 200501 | 04/02/2005 | 01047601007107 | \$ 305.200 | \$ 45.800 | \$ 100 | | | 24 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890902801 | TAX BELEN Y CIA S.C.A | SI | 200502 | 04/03/2005 | 01047601007283 | \$ 381.500 | \$ 57.200 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890902801 | INVERSIONES SAN PEDRO LTDA Y CIA TAX BEL | SI | 200503 | 06/04/2005 | 01047601007450 | \$ 381.500 | \$ 57.200 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890902801 | INVERSIONES SAN PEDRO LTDA Y CIA TAX BEL | SI | 200504 | 05/05/2005 | 01047601007626 | \$ 381.500 | \$ 57.200 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890902801 | INVERSIONES SAN PEDRO LTDA Y CIA TAX BEL | SI | 200505 | 09/06/2005 | 01047601007897 | \$ 381.500 | \$ 57.200 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890902801 | INVERSIONES SAN PEDRO LTDA Y CIA TAX BEL | SI | 200506 | 12/07/2005 | 01047601008223 | \$ 381.500 | \$ 61.700 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 71314582 | HERNANDEZ GALLON JESUS ALFREDO | SI | 200507 | 11/08/2005 | 52052703023641 | \$ 101.728 | \$ 14.500 | \$ 0 | R | 8 | 8 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890902801 | INVERSIONES SAN PEDRO LTDA Y CIA TAX BEL | SI | 200507 | 19/08/2005 | 01047601008455 | \$ 12.717 | \$ 1.900 | \$ 0 | R | 1 | 0 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890904999 | EMPRESA DE AUTOMOVILES EL BRASIL LT | SI | 200508 | 08/09/2005 | 01038204007400 | \$ 165.317 | \$ 24.800 | \$ 100 | | | 13 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890904999 | EMPRESA DE AUTOMOVILES EL BRASIL LT | SI | 200509 | 12/10/2005 | 01038203013233 | \$ 381.500 | \$ 57.200 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 32465508 | MARGARITA CARDONA DE CUERVO | SI | 200510 | 08/11/2005 | 54614225039846 | \$ 330.700 | \$ 49.600 | \$ 0 | | | 26 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 32465508 | MARGARITA CARDONA DE C | SI | 200511 | 05/12/2005 | 51038002118894 | \$ 381.500 | \$ 25.400 | -\$ 31.700 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 32465508 | MARGARITA CARDONA DE C | SI | 200512 | 05/01/2006 | 01047601009255 | \$ 381.500 | \$ 57.200 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 32465508 | MARGARITA CARDONA | SI | 200601 | 08/02/2006 | 54614225040777 | \$ 408.000 | \$ 64.200 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 8346434 | JESUS ANTONIO BEDOYA O | SI | 200602 | 06/03/2006 | 23041820008396 | \$ 13.600 | \$ 2.100 | -\$ 100 | | | 1 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 13354469 | JOSE ALBERTO IBARRA | SI | 200602 | 16/03/2006 | 51038901279936 | \$ 13.600 | \$ 1.600 | \$ 0 | R | 1 | 1 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 32465508 | MARGARITA CARDONA | SI | 200602 | 09/03/2006 | 54614225041213 | \$ 13.600 | \$ 2.200 | \$ 0 | R | 1 | 1 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 8346434 | JESUS ANTONIO BEDOYA O | SI | 200603 | 06/04/2006 | 52052703032049 | \$ 408.000 | \$ 63.200 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 8346434 | JESUS ANTONIO BEDOYA O | SI | 200604 | 09/05/2006 | 51037402009557 | \$ 408.000 | \$ 63.200 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 8346434 | JESUS ANTONIO BEDOYA O | SI | 200605 | 14/06/2006 | 51038002124291 | \$ 408.000 | \$ 63.000 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 8346434 | JESUS ANTONIO BEDOYA O | SI | 200606 | 10/07/2006 | 52051007002323 | \$ 408.000 | \$ 63.200 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 8346434 | JESUS ANTONIO BEDOYA O | SI | 200607 | 14/08/2006 | 51038002207034 | \$ 408.000 | \$ 63.100 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 8346434 | JESUS ANTONIO BEDOYA O | SI | 200608 | 11/09/2006 | 13036801000866 | \$ 408.000 | \$ 63.100 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 8346434 | JESUS ANTONIO BEDOYA O | SI | 200609 | 09/10/2006 | 51030302000479 | \$ 408.000 | \$ 65.100 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 8346434 | JESUS ANTONIO BEDOYA O | SI | 200610 | 14/11/2006 | 52051007005020 | \$ 408.000 | \$ 63.000 | \$ 0 | | | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 8346434 | JESUS ANTONIO BEDOYA O | SI | 200611 | 21/11/2006 | 52051007005143 | \$ 13.600 | \$ 2.100 | \$ 0 | R | 1 | 1 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 32507538 | ROSA ELENA LOAIZA V | SI | 200611 | 29/11/2006 | 51038901303127 | \$ 27.200 | \$ 4.200 | \$ 0 | | | 2 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 8346434 | JESUS ANTONIO BEDOYA O | SI | 200612 | 02/01/2007 | 52051007005863 | \$ 54.400 | \$ 8.400 | \$ 0 | | | 4 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 32507538 | ROSA ELENA LOAIZA V | SI | 200612 | 30/08/2007 | 51038901318288 | \$ 13.600 | \$ 2.200 | \$ 0 | R | 1 | 1 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 8346434 | JESUS ANTONIO BEDOYA OCHOA | SI | 200701 | 11/01/2007 | 51038002129511 | \$ 14.457 | \$ 2.100 | \$ 0 | R | 1 | 1 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 70755372 | JUAN DAVID GRAJALES G | SI | 200702 | 22/02/2007 | 51038901311000 | \$ 130.500 | \$ 20.300 | \$ 200 | | | 9 | Pago aplicado al periodo declarado |



COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 abril/2018
ACTUALIZADO A: 23 abril 2018

C 70875115 FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ

| [34] Identificación Aportante | [35] Nombre o Razón Social | [36] RA | [37] Período | [38] Fecha De Pago | [39] Referencia de Pago | [40] IBC Reportado | [41] Cotización Pagada | [42] Cotización Mora Sin Intereses | [43] Nov | [44] Días Rep. | [45] Días Cot. | [46] Observación |
|-------------------------------|----------------------------|---------|--------------|--------------------|-------------------------|--------------------|------------------------|------------------------------------|----------|----------------|----------------|------------------------------------|
| 70755372 | JUAN DAVID GRAJALES G | SI | 200703 | 03/04/2007 | 51036502159272 | \$ 433.700 | \$ 67.300 | \$ 0 | R | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800142612 | COLTEMPORA S.A. | SI | 200704 | 10/05/2007 | 88P20000104713 | \$ 174.000 | \$ 26.700 | -\$ 300 | | 12 | 12 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800142612 | COLTEMPORA S.A. | SI | 200705 | 04/06/2007 | 88P20000119347 | \$ 101.000 | \$ 15.700 | \$ 0 | R | 6 | 6 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890913178 | TAX ALEMANIA Y CIA | SI | 200705 | 15/08/2007 | 51037002110483 | \$ 15.000 | \$ 2.400 | \$ 0 | R | 1 | 1 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900057349 | TAX POBLADO LTDA. | SI | 200804 | 13/05/2008 | 89P20001377576 | \$ 446.116 | \$ 71.400 | \$ 0 | | 29 | 29 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900057349 | TAX POBLADO LTDA. | SI | 200805 | 11/06/2008 | 89P20001514299 | \$ 461.500 | \$ 73.800 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900057349 | TAX POBLADO LTDA. | SI | 200806 | 11/07/2008 | 89P20001718076 | \$ 461.500 | \$ 73.800 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900057349 | TAX POBLADO LTDA. | SI | 200807 | 08/08/2008 | 89P20002070960 | \$ 461.500 | \$ 73.800 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900057349 | TAX POBLADO LTDA. | SI | 200808 | 08/09/2008 | 89P20002372078 | \$ 461.500 | \$ 73.800 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900057349 | TAX POBLADO LTDA. | SI | 200809 | 06/10/2008 | 89P20002592454 | \$ 461.500 | \$ 73.800 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900057349 | TAX POBLADO LTDA. | SI | 200810 | 07/11/2008 | 89P20002821061 | \$ 461.500 | \$ 73.800 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890928970 | AEROTAXI S.A. | SI | 200811 | 09/12/2008 | 89P20003037166 | \$ 431.000 | \$ 69.000 | \$ 0 | | 28 | 28 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900057349 | TAX POBLADO LTDA. | SI | 200811 | 04/12/2008 | 89P20002997628 | \$ 461.500 | \$ 73.800 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890928970 | AEROTAXI S.A. | SI | 200812 | 09/01/2009 | 89P20003337386 | \$ 461.500 | \$ 73.800 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900057349 | TAX POBLADO LTDA. | SI | 200812 | 07/01/2009 | 89P20003285079 | \$ 154.000 | \$ 24.600 | \$ 0 | R | 10 | 10 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890928970 | AEROTAXI S.A. | SI | 200901 | 09/02/2009 | 89P20003645094 | \$ 447.300 | \$ 71.600 | \$ 0 | R | 27 | 27 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900057349 | TAX POBLADO LTDA. | SI | 200901 | 06/02/2009 | 89P20003594934 | \$ 66.266 | \$ 10.600 | \$ 0 | | 4 | 4 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900057349 | TAX POBLADO LTDA. | SI | 200902 | 05/03/2009 | 89P20003896204 | \$ 497.000 | \$ 79.500 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900057349 | TAX POBLADO LTDA. | SI | 200903 | 07/04/2009 | 89P20004197568 | \$ 447.210 | \$ 71.600 | \$ 0 | R | 27 | 27 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | SI | 200904 | 08/05/2009 | 89P20004445821 | \$ 33.127 | \$ 5.300 | \$ 0 | | 2 | 2 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | SI | 200905 | 05/06/2009 | 89P20004635345 | \$ 497.000 | \$ 79.500 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | SI | 200906 | 07/07/2009 | 89P20004912928 | \$ 497.000 | \$ 79.500 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | SI | 200907 | 06/08/2009 | 89P20005125448 | \$ 497.000 | \$ 79.500 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | SI | 200908 | 07/09/2009 | 89P20005391958 | \$ 497.000 | \$ 79.500 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | SI | 200909 | 07/10/2009 | 89P20005641203 | \$ 17.000 | \$ 2.700 | \$ 0 | R | 1 | 1 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 811036213 | TRANSPORTE BRASIL | SI | 200909 | 07/10/2009 | 86P20000702767 | \$ 315.000 | \$ 50.400 | \$ 0 | R | 19 | 19 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | SI | 200910 | 09/11/2009 | 89P2B005899851 | \$ 464.000 | \$ 74.200 | \$ 0 | | 28 | 28 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | SI | 200911 | 07/12/2009 | 89P20006133009 | \$ 497.000 | \$ 79.500 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | SI | 200912 | 08/01/2010 | 89P20006374667 | \$ 497.000 | \$ 79.500 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | SI | 201001 | 05/02/2010 | 89P20006767847 | \$ 515.000 | \$ 82.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | SI | 201002 | 09/03/2010 | 89P20007351036 | \$ 515.000 | \$ 82.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | SI | 201003 | 08/04/2010 | 89P2A007967291 | \$ 515.000 | \$ 82.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | SI | 201004 | 10/05/2010 | 89P20008521275 | \$ 515.000 | \$ 82.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | SI | 201005 | 09/06/2010 | 89P20009062158 | \$ 515.000 | \$ 82.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | SI | 201006 | 09/07/2010 | 89P20009487715 | \$ 515.000 | \$ 82.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | SI | 201007 | 06/08/2010 | 89P20009975120 | \$ 515.000 | \$ 82.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | SI | 201008 | 07/09/2010 | 89P2A010520554 | \$ 515.000 | \$ 82.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | SI | 201009 | 08/10/2010 | 89P20011038693 | \$ 515.000 | \$ 82.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | SI | 201010 | 05/11/2010 | 89P20011680405 | \$ 515.000 | \$ 82.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | SI | 201011 | 06/12/2010 | 89P20012186533 | \$ 515.000 | \$ 82.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | SI | 201012 | 05/01/2011 | 89P20012797630 | \$ 515.000 | \$ 82.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | SI | 201101 | 07/02/2011 | 89P20013477515 | \$ 536.000 | \$ 85.800 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800093761 | TAX INDIVIDUAL S.A. | SI | 201102 | 07/03/2011 | 89P20014180470 | \$ 321.360 | \$ 51.400 | \$ 0 | R | 18 | 18 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890902798 | TAX ANDALUZ SAS | SI | 201107 | 09/08/2011 | 89P20017787623 | \$ 321.360 | \$ 51.400 | \$ 0 | | 18 | 18 | Pago aplicado al periodo declarado |



COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 abril/2018
ACTUALIZADO A: 23 abril 2018

C 70875115 FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ

| [34] Identificación Aportante | [35] Nombre o Razón Social | [36] RA | [37] Período | [38] Fecha De Pago | [39] Referencia de Pago | [40] JBC Reportado | [41] Cotización Pagada | [42] Cotización Mora Sin Intereses | [43] Nov. | [44] Días Rep. | [45] Días Cot. | [46] Observación |
|-------------------------------|----------------------------------|---------|--------------|--------------------|-------------------------|--------------------|------------------------|------------------------------------|-----------|----------------|----------------|------------------------------------|
| 890902798 | TAX ANDALUZ SAS | SI | 201108 | 12/09/2011 | 89P20018528963 | \$ 304.000 | \$ 48.600 | \$ 0 | R | 17 | 17 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 811036213 | TRANSPORTES BRASIL | SI | 201109 | 10/10/2011 | 84P28410957952 | \$ 304.000 | \$ 48.600 | \$ 0 | | 17 | 17 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 811036213 | TRANSPORTES BRASIL | SI | 201110 | 09/11/2011 | 84P28411562676 | \$ 536.000 | \$ 85.800 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 811036213 | TRANSPORTES BRASIL | SI | 201111 | 13/12/2011 | 84P28412185037 | \$ 536.000 | \$ 85.800 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 811036213 | TRANSPORTES BRASIL | SI | 201112 | 06/01/2012 | 84P28412744448 | \$ 538.000 | \$ 85.800 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 811036213 | TRANSPORTES BRASIL | SI | 201201 | 13/02/2012 | 84P28413409144 | \$ 587.000 | \$ 90.700 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 811036213 | TRANSPORTES BRASIL | SI | 201202 | 08/03/2012 | 84P28414015105 | \$ 587.000 | \$ 90.700 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 811036213 | TRANSPORTES BRASIL | SI | 201203 | 11/04/2012 | 84P28414860057 | \$ 587.000 | \$ 90.700 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 811036213 | TRANSPORTES BRASIL | SI | 201204 | 23/05/2012 | 84P28415358881 | \$ 567.000 | \$ 90.700 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 811036213 | TRANSPORTES BRASIL | SI | 201205 | 06/06/2012 | 84P28415876879 | \$ 567.000 | \$ 90.700 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 811036213 | TRANSPORTES BRASIL | SI | 201206 | 16/07/2012 | 84P28416585438 | \$ 567.000 | \$ 90.700 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 811036213 | TRANSPORTES BRASIL | SI | 201207 | 06/08/2012 | 84P28417128397 | \$ 567.000 | \$ 90.700 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201208 | 14/08/2012 | 86P28607264997 | \$ 567.000 | \$ 90.700 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 811036213 | TRANSPORTES BRASIL | SI | 201208 | 07/09/2012 | 84P28417789744 | \$ 227.000 | \$ 36.300 | \$ 0 | R | 12 | 12 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201209 | 03/09/2012 | 86P2A607264997 | \$ 567.000 | \$ 90.700 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201210 | 03/10/2012 | 86P2B807264997 | \$ 567.000 | \$ 90.700 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201211 | 08/11/2012 | 86P28615063577 | \$ 567.000 | \$ 90.700 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201212 | 05/12/2012 | 86P28615769852 | \$ 567.000 | \$ 90.700 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201301 | 08/01/2013 | 86C20001903873 | \$ 567.000 | \$ 90.600 | -\$ 3.700 | | 30 | 29 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201302 | 04/02/2013 | 86C20002332061 | \$ 589.500 | \$ 94.300 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201303 | 04/03/2013 | 86C20002887826 | \$ 589.500 | \$ 94.300 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201304 | 05/04/2013 | 86C20003582897 | \$ 589.500 | \$ 94.200 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201305 | 03/05/2013 | 86C20004018814 | \$ 589.500 | \$ 94.300 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201306 | 05/06/2013 | 86C20004610783 | \$ 589.500 | \$ 94.300 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201307 | 03/07/2013 | 86C20005146768 | \$ 589.500 | \$ 94.300 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201308 | 05/08/2013 | 86C20005812312 | \$ 589.500 | \$ 94.300 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201309 | 04/09/2013 | 86C20006371840 | \$ 589.500 | \$ 94.300 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201310 | 01/10/2013 | 86C20006848872 | \$ 589.500 | \$ 94.300 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201311 | 05/11/2013 | 86C20007513514 | \$ 589.500 | \$ 94.300 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201312 | 03/12/2013 | 86C20008111736 | \$ 589.500 | \$ 94.300 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201401 | 02/01/2014 | 86C20008726503 | \$ 589.500 | \$ 94.300 | -\$ 4.300 | | 30 | 29 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201402 | 31/01/2014 | 86C20009261198 | \$ 616.000 | \$ 98.600 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201403 | 05/03/2014 | 86C20010033478 | \$ 616.000 | \$ 98.600 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201404 | 01/04/2014 | 86C20010544026 | \$ 616.000 | \$ 98.600 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201405 | 02/05/2014 | 86C20011146898 | \$ 616.000 | \$ 98.600 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201406 | 03/06/2014 | 86C20011799384 | \$ 616.000 | \$ 98.600 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201407 | 02/07/2014 | 86C20012453371 | \$ 616.000 | \$ 98.600 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201511 | 05/11/2015 | 86C20023524839 | \$ 644.350 | \$ 103.200 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201512 | 02/12/2015 | 86C20024171866 | \$ 644.350 | \$ 103.100 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201601 | 07/01/2016 | 86C20025030746 | \$ 644.350 | \$ 103.200 | -\$ 7.100 | | 30 | 28 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201602 | 03/02/2016 | 86C20025614262 | \$ 689.455 | \$ 110.313 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201603 | 03/03/2016 | 86C20028324661 | \$ 689.455 | \$ 110.313 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201604 | 04/04/2016 | 86C20027032738 | \$ 689.455 | \$ 110.313 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201605 | 02/05/2016 | 86C20027708652 | \$ 689.455 | \$ 110.313 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago como Trabajador Independiente |



COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 abril/2018
ACTUALIZADO A: 23 abril 2018

C 70875115 FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ

| [34] Identificación Aportante | [35] Nombre o Razón Social | [36] RA | [37] Período | [38] Fecha De Pago | [39] Referencia de Pago | [40] IBC Reportado | [41] Cotización Pagada | [42] Cotización Mora Sin Intereses | [43] Nov | [44] Días Rep. | [45] Días Cot. | [46] Observación |
|-------------------------------|----------------------------------|---------|--------------|--------------------|-------------------------|--------------------|------------------------|------------------------------------|----------|----------------|----------------|------------------------------------|
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201606 | 13/06/2016 | 86C20028879882 | \$ 689.455 | \$ 111.213 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pagó como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201607 | 05/07/2016 | 86C20029221985 | \$ 689.455 | \$ 110.313 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pagó como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201608 | 04/08/2016 | 86C20030126899 | \$ 689.455 | \$ 110.413 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pagó como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201609 | 07/09/2016 | 86C20030998850 | \$ 689.455 | \$ 110.513 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pagó como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201610 | 03/10/2016 | 86C20031514021 | \$ 689.455 | \$ 110.313 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pagó como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201611 | 01/11/2016 | 86C20032265962 | \$ 689.455 | \$ 110.313 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pagó como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201612 | 02/12/2016 | 86C20033112362 | \$ 689.455 | \$ 110.313 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pagó como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201701 | 04/01/2017 | 86C20033994879 | \$ 689.455 | \$ 110.313 | - \$ 7.687 | | 30 | 28 | Pagó como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201702 | 03/02/2017 | 86C20034743268 | \$ 738.000 | \$ 118.100 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pagó como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201703 | 08/03/2017 | 86C20035632118 | \$ 737.717 | \$ 117.900 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pagó como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201704 | 10/04/2017 | 86C20036538440 | \$ 737.717 | \$ 118.200 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pagó como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201705 | 04/05/2017 | 86C20037107299 | \$ 737.717 | \$ 118.100 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pagó como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201706 | 02/06/2017 | 86C20037839653 | \$ 737.717 | \$ 118.100 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pagó como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201707 | 10/07/2017 | 86C20038916606 | \$ 737.717 | \$ 118.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pagó como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201708 | 02/08/2017 | 86C20039500237 | \$ 737.717 | \$ 118.100 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pagó como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201709 | 12/09/2017 | 86C20040695195 | \$ 737.717 | \$ 118.700 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pagó como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201710 | 26/12/2017 | 86C20043550873 | \$ 737.717 | \$ 125.900 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pagó como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201711 | 26/12/2017 | 86C20043550876 | \$ 737.717 | \$ 122.800 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pagó como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201712 | 26/12/2017 | 86C20043550878 | \$ 737.717 | \$ 120.000 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pagó como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201801 | 12/01/2018 | 86C20044095058 | \$ 737.717 | \$ 118.800 | - \$ 6.200 | | 30 | 29 | Pagó como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201802 | 19/02/2018 | 86C20045119418 | \$ 781.242 | \$ 126.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pagó como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201803 | 12/03/2018 | 86C20045781627 | \$ 781.242 | \$ 125.600 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pagó como Trabajador Independiente |
| 70875115 | ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER | SI | 201804 | 02/04/2018 | 86C20046227734 | \$ 781.242 | \$ 125.000 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pagó como Trabajador Independiente |

DETALLE DE PERIODOS REPORTADOS POR ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO QUE NO COTIZARON AL ISS HOY COLPENSIONES

En el siguiente resumen encontrará el detalle por días, de los ciclos laborados en entidades del sector público que no cotizaron al ISS hoy Colpensiones.

| [47] Identificación Empleador | [48] Nombre o Razón Social | [49] RA | [50] Ciclo | [51] Fecha de Pago | [52] Referencia de Pago | [53] Asignación Básica Mensual | [54] Cotización Pagada | [55] Cotización Mora Sin Intereses | [56] Nov. | [57] Días Rep. | [58] Días Cot. | [59] Observación |
|-------------------------------|----------------------------|---------|------------|--------------------|-------------------------|--------------------------------|------------------------|------------------------------------|-----------|----------------|----------------|------------------|
| NO REGISTRA INFORMACIÓN | | | | | | | | | | | | |

C 70875115 FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ

LECTURA DEL REPORTE DE LA HISTORIA LABORAL UNIFICADO

Resumen de Semanas Cotizadas por Empleador: este reporte contiene el total de semanas cotizadas a través de cada uno de sus empleadores o como trabajador independiente, es decir las que se han cotizado desde enero de 1967 a la fecha.

1. **Identificación aportante:** número que identifica al aportante según el sistema al que pertenece. Hasta diciembre de 1994 número patronal y a partir de 1995, Cédula de Ciudadanía, Cédula de Extranjería, etc.
2. **Nombre o razón Social:** nombre o razón social del aportante (empleador o trabajador independiente).
3. **Desde:** corresponde a la fecha de inicio del periodo de cotización
4. **Hasta:** corresponde a la fecha final del periodo de cotización.
5. **Último salario:** salario reportado por el aportante. Para las cotizaciones efectuadas hasta el 31 de diciembre de 1994, corresponde al último salario reportado y para las cotizaciones a partir de 1995 corresponde al salario reportado en el periodo desde-hasta
6. **Semanas:** total de semanas correspondientes al periodo desde – hasta, sin descontar el tiempo de licencias y simultáneos.
7. **Licencias (Lic.):** refleja las licencias no remuneradas, es decir periodo no laborado ni remunerado. Este valor es descontado del total de semanas del periodo cotizado.
8. **Simultáneos (Sim.):** cantidad de semanas cotizadas de manera simultánea a través de dos o más aportantes.
9. **Total:** es el total de semanas cotizadas del periodo, menos las licencias no remuneradas y el tiempo cotizado de manera simultánea.
10. **Total de Semanas Cotizadas:** corresponde al total general de semanas cotizadas a la fecha de generación del reporte
11. **Total de Semanas Cotizadas Alto Riesgo:** corresponde al total general de semanas cotizadas por tarifa de alto riesgo. Este total se encuentra incluido en el total de semanas cotizadas (campo 10 Total de Semanas Cotizadas.)

Resumen de Tiempos Públicos no Cotizados a Colpensiones: este reporte es informativo y refleja el total de semanas reportadas y laboradas en el sector público, los cuales no fueron cotizados al ISS hoy Colpensiones.

12. **Identificación empleador:** número que identifica la entidad empleadora con la cual tuvo relación laboral en el sector público.
13. **Nombre o razón Social:** nombre o razón social de la entidad empleadora.
14. **Desde:** corresponde a la fecha inicial del aporte realizado, según lo reportado por la entidad certificadora.
15. **Hasta:** corresponde a la fecha final del aporte realizado, según lo reportado por la entidad certificadora.
16. **Último salario:** corresponde al último salario reportado por la entidad certificadora.
17. **Semanas:** corresponde a las semanas del periodo desde – hasta, sin descontar el tiempo de licencias y simultáneos.
18. **Licencias (Lic.):** corresponde a las interrupciones laborales no remuneradas, reportadas por la entidad certificadora.
19. **Simultáneos (Sim.):** cantidad de semanas laboradas de manera simultánea, es decir a través de dos o más empleadores en el mismo periodo de tiempo.
20. **Total:** es el total de semanas reportadas del periodo, menos las licencias no remuneradas campo (7 Licencias (Lic)).
21. **Total de Semanas Reportadas:** corresponde al total general de semanas reportadas a la fecha de generación del reporte.

Resumen Tiempo Público Simultáneo con Tradicional (67 - 94) Y Post 94: este reporte refleja el total de semanas laboradas simultáneamente entre el sector público y privado para los tiempos tradicionales (67-94) y Post 94.

22. **Desde:** corresponde a la fecha inicial de la simultaneidad.
23. **Hasta:** corresponde a la fecha final de la simultaneidad.
24. **Semanas simultáneas:** cantidad de semanas laboradas de manera simultánea, es decir a través de dos o más empleadores en el mismo periodo de tiempo.
25. **Total Semanas Simultáneas:** corresponde a la sumatoria total de semanas laboradas simultáneamente a la fecha de generación del reporte.
26. **Total Semanas:** corresponde a total semanas cotizadas más(+) total semanas reportadas menos(-) total semanas simultáneas reportadas y cotizadas a la fecha de generación del reporte.

Detalle de pagos efectuados anteriores a 1995: este reporte contiene el detalle de las semanas cotizadas hasta el 31 de diciembre de 1994.

27. **Identificación Empleador:** para los periodos anteriores a 1995 corresponde al número Patronal.
28. **Nombre o razón Social:** nombre o razón social del aportante (empleador o trabajador independiente).



COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 abril/2018
ACTUALIZADO A: 23 abril 2018

C 70875115 FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ

29. **Ciclo Desde:** corresponde a la fecha de inicio del periodo de cotización.
30. **Ciclo Hasta:** corresponde a la fecha final del periodo de cotización.
31. **Asignación Básica Mensual:** salario reportado por el aportante. Para las cotizaciones efectuadas hasta 31 de diciembre de 1994, corresponde al último salario reportado.
32. **Días Rep.:** número de días trabajados y reportados por el aportante para el periodo registrado.
33. **Observación:** indica en que situación o estado se encuentra su periodo de cotización reportado.

Detalle de pagos efectuados a partir de 1995: este reporte contiene el detalle de las semanas cotizadas a partir de enero de 1995 en adelante.

34. **Identificación del aportante:** número que identifica al empleador o trabajador independiente (NIT, Cédula de Ciudadanía, Cédula de Extranjería, etc.).
35. **Nombre ó razón social:** nombre o razón social del aportante (empleador o trabajador independiente).
36. **RA:** indica si existe un registro de afiliación o relación laboral. -
37. **Periodo:** año y mes al que corresponde el periodo cotizado.
38. **Fecha de pago:** fecha en que fue realizado el aporte.
39. **Referencia de pago:** número de registro del pago realizado (Calcomanía o Sticker o referencia de pago PILA).
40. **IBC Reportado:** es el salario (Ingreso Base de Cotización) declarado por el empleador o trabajador independiente, para el pago de la cotización.
41. **Cotización:** valor del aporte efectuado según el salario declarado en cada uno de los periodos.
42. **Cotización mora sin intereses:** es el dinero que el aportante adeuda por el periodo, sin incluir los intereses.
43. **Novedad(Nov.):** campo que indica con la letra "R", la novedad de Retiro reportada por el empleador.
44. **Días reportados:** número de días trabajados y reportados por el aportante en cada uno de los periodos.
45. **Días cotizados:** corresponde al número de días equivalentes al valor de la cotización pagada
46. **Observación:** indica en que situación o estado se encuentra su periodo de cotización reportado.

Detalle de periodos reportados por entidades del sector público que no cotizaron al ISS hoy Colpensiones: este reporte contiene el detalle de las semanas reportadas por las entidades certificadoras.

47. **Identificación del aportante:** número que identifica la entidad empleadora con la cual tuvo relación laboral en el sector público.
48. **Nombre ó razón social:** nombre o razón social de la entidad empleadora.
49. **RA:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará vacío.
50. **Ciclo:** año y mes al que corresponde el periodo reportado.
51. **Fecha de pago:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará vacío.
52. **Referencia de pago:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará vacío.
53. **Asignación Básica Mensual:** es el valor de la asignación básica mensual reportado por la entidad certificadora. En este reporte no se verán reflejados los demás factores salariales reportados por la entidad certificadora, sin embargo serán tenidos en cuenta al momento de la decisión de la prestación económica a que haya lugar.
54. **Cotización pagada:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará en cero (0).
55. **Cotización mora sin intereses:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará en cero (0).
56. **Novedad (Nov.):** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará en cero (0).
57. **Días reportados (Rep.):** número de días reportados por la entidad certificadora en cada uno de los periodos.
58. **Días cotizados:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará en cero (0).
59. **Observación:** indica si el periodo se encuentra simultáneo con otro empleador. En caso en que se encuentre vacío, indica que el campo no es simultáneo.

Defensoría del Consumidor Financiero

Dirección: Calle 70 A No. 11 – 83 Bogotá.

Horario de atención: de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 5:00 p.m.

Teléfonos: (1) 235 16 04 – (1)543 98 50 / Fax: (1) 543 98 55.

Correo electrónico: colpensiones@defensorialg.com.co

Agradecemos su confianza recordándole que estamos para servirle. Este reporte esta sujeto a revisión y verificación por parte de Colpensiones.

VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO

Trámite de Notificación: 2020_5353785

PUNTO COLPENSIONES: OFICINA SECCIONAL A MEDELLÍN SUR
SUBTRÁMITE(S) RECONOCIMIENTO: 2020_5135105
OTROS SUBTRÁMITES:

TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: CC
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 70875115
NOMBRE CAUSANTE: FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ

En MEDELLÍN - ANTIOQUIA el 2 de junio de 2020

Se presentó FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ, identificado con CC 70875115 en calidad de Afiliado. Con el fin de notificarse de la resolución N° SUB 112652 del 26 de mayo de 2020, mediante la cual SE RECONOCE PENSION VEJEZ.

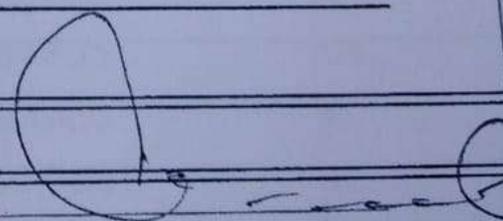
Enterado de su contenido, se informa que contra la presente si procede el (los) recurso(s) de Reposición y/o en subsidio de apelación, los cuales en determinado caso deben ser interpuestos ante Colpensiones, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 del 2011.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia y se hace entrega de la copia íntegra, auténtica y gratuita del acto administrativo.

En el evento que el reconocimiento de la prestación corresponda al cumplimiento de una orden judicial en la que hubiera condenado a la administradora del régimen de prima media al pago y/o reconocimiento de una prestación económica, declaro bajo juramento que SI NO NO APLICA he iniciado proceso ejecutivo para hacer efectivo el cumplimiento de dicha orden y/o que no he recibido pago alguno por este concepto so pena de incurrir en el delito de fraude procesal tipificado en el artículo 453 del código penal. Así mismo declaro bajo gravedad de juramento. So pena de incurrir en conducta tipificada en el artículo 442 del código penal Colombiano modificada por el artículo 8 de la ley 890 de 2004 "falso testimonio". El que en actuación judicial o Administrativa, bajo la gravedad de juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro a ocho años, que NO he solicitado, ni devengo pensión alguna que provenga del erario público que contravenga con el artículo 128 de Constitución Política Colombiana. Igualmente no devengo pensión del sector público o privado de carácter compartida conforme al decreto 758 de 1990.

OBSERVACIONES _____

FIRMA: _____

FIRMA: 

NOMBRE NOTIFICADO: FERNANDO ESCOBAR GONZALEZ
CC 70875115

NOMBRE NOTIFICADOR: Carlos Andres Garzon
CC 1074129124

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO
 RADICADO No. 2020_4612022 **SUB 112652**
26 MAY 2020

Por la cual se reconoce y ordena el pago de una pensión mensual vitalicia de VEJEZ

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que el (la) señor(a) **ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER**, identificado(a) con CC No. 70,875,115, solicita el 5 de mayo de 2020 el reconocimiento y pago de una pensión mensual vitalicia de VEJEZ, radicada bajo el No 2020_4612022.

Que el (la) peticionario(a) ha prestado los siguientes servicios:

| ENTIDAD LABORO | DESDE | HASTA | NOVEDAD | DIAS |
|-----------------------------|----------|----------|-----------------|------|
| HILANDERIAS S A | 19780609 | 19780729 | TIEMPO SERVICIO | 51 |
| DNA MARIA | 19780804 | 19790331 | TIEMPO SERVICIO | 240 |
| DNA MARIA | 19790401 | 19790920 | TIEMPO SERVICIO | 173 |
| ISOFASA | 19800201 | 19800331 | TIEMPO SERVICIO | 60 |
| ISOFASA | 19800401 | 19800531 | TIEMPO SERVICIO | 61 |
| ISOFASA | 19800601 | 19811031 | TIEMPO SERVICIO | 518 |
| ISOFASA | 19811101 | 19811215 | TIEMPO SERVICIO | 45 |
| S.S. LIMITADA CENTRAL Y CIA | 19821201 | 19821207 | TIEMPO SERVICIO | 7 |
| ATEMPI DE ANTIOQUIA LTDA | 19821228 | 19830111 | TIEMPO SERVICIO | 15 |
| "LUX DE COLOMBIA S.A" | 19830211 | 19830224 | TIEMPO SERVICIO | 14 |
| ATEMPI DE ANTIOQUIA LTDA | 19830216 | 19830317 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| ATEMPI DE ANTIOQUIA LTDA | 19830328 | 19831231 | TIEMPO SERVICIO | 279 |
| ATEMPI DE ANTIOQUIA LTDA | 19840101 | 19840108 | TIEMPO SERVICIO | 8 |
| ATEMPI DE ANTIOQUIA LTDA | 19840126 | 19840215 | TIEMPO SERVICIO | 21 |
| ATEMPI DE ANTIOQUIA LTDA | 19840229 | 19840320 | TIEMPO SERVICIO | 21 |
| ATEMPI DE ANTIOQUIA LTDA | 19840410 | 19840430 | TIEMPO SERVICIO | 21 |
| ATEMPI DE ANTIOQUIA S.A. | 19840430 | 19841231 | TIEMPO SERVICIO | 246 |
| ATEMPI DE ANTIOQUIA S.A. | 19850101 | 19850226 | TIEMPO SERVICIO | 57 |
| PROTEMPORE | 19850201 | 19850228 | TIEMPO SERVICIO | 28 |
| PROTEMPORE | 19850315 | 19850612 | TIEMPO SERVICIO | 90 |
| PROTEMPORE | 19850809 | 19850918 | TIEMPO SERVICIO | 41 |
| PROTEMPORE | 19851015 | 19851118 | TIEMPO SERVICIO | 35 |
| SEGURIDAD NUTIBARA LTDA | 19851213 | 19851231 | TIEMPO SERVICIO | 19 |
| SEGURIDAD NUTIBARA LTDA | 19860101 | 19860312 | TIEMPO SERVICIO | 71 |
| ALIANZA DE SEGURIDAD | 19860319 | 19861231 | TIEMPO SERVICIO | 288 |

SUB 112652
26 MAY 2020

| | | | | |
|---------------------------|----------|----------|-----------------|-----|
| MAGOLA MADRID ALVAREZ | 19970901 | 19970922 | TIEMPO SERVICIO | 22 |
| 1 SOTRAMES S.A | 19971001 | 19971010 | TIEMPO SERVICIO | 10 |
| MAGOLA MADRID ALVAREZ | 19971001 | 19971020 | TIEMPO SERVICIO | 20 |
| 1 SOTRAMES S.A | 19971101 | 19971231 | TIEMPO SERVICIO | 60 |
| 1 SOTRAMES S.A | 19980101 | 19980430 | TIEMPO SERVICIO | 120 |
| 1 SOTRAMES S.A | 19980501 | 19980512 | TIEMPO SERVICIO | 12 |
| ELEONEL MEJIA | 19980701 | 19981231 | TIEMPO SERVICIO | 180 |
| ECHAVARRIA | | | | |
| ELEONEL MEJIA | 19990101 | 19990103 | TIEMPO SERVICIO | 3 |
| ECHAVARRIA | | | | |
| MAGOLA MADRID ALVAREZ | 19990601 | 19990620 | TIEMPO SERVICIO | 20 |
| RADIO SANTA MARIA SAN PIO | 19990701 | 19990929 | TIEMPO SERVICIO | 89 |
| RADIO SANTA MARIA SAN PIO | 19991001 | 19991231 | TIEMPO SERVICIO | 90 |
| RADIO SANTA MARIA SAN PIO | 20000101 | 20000831 | TIEMPO SERVICIO | 240 |
| RADIO SANTA MARIA SAN PIO | 20000901 | 20000918 | TIEMPO SERVICIO | 18 |
| 1 SOTRAMES S.A | 20001201 | 20001202 | TIEMPO SERVICIO | 2 |
| 1 SOTRAMES S.A | 20010101 | 20011231 | TIEMPO SERVICIO | 360 |
| 1 SOTRAMES S.A | 20020101 | 20020831 | TIEMPO SERVICIO | 240 |
| 1 SOTRAMES S.A | 20020901 | 20020923 | TIEMPO SERVICIO | 23 |
| HERNAN FRANCISCO | 20021001 | 20021006 | TIEMPO SERVICIO | 6 |
| BARRENECHE HE | | | | |
| HERNAN FRANCISCO | 20021101 | 20021101 | TIEMPO SERVICIO | 1 |
| BARRENECHE HE | | | | |
| JUAN GABRIEL HENAO | 20021101 | 20021116 | TIEMPO SERVICIO | 16 |
| JUAN GABRIEL HENAO | 20021201 | 20021231 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| JUAN GABRIEL HENAO | 20030101 | 20030110 | TIEMPO SERVICIO | 10 |
| ESTRELLA MEDELLIN S A | 20030301 | 20030319 | TIEMPO SERVICIO | 19 |
| ESTRELLA MEDELLIN S A | 20030401 | 20031128 | TIEMPO SERVICIO | 238 |
| ESTRELLA MEDELLIN S A | 20031201 | 20031231 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| ESTRELLA MEDELLIN S A | 20040101 | 20040128 | TIEMPO SERVICIO | 28 |
| ESTRELLA MEDELLIN S A | 20040201 | 20041031 | TIEMPO SERVICIO | 270 |
| YEPES BONILLA MARTIN | 20040301 | 20040306 | TIEMPO SERVICIO | 6 |
| WILSON | | | | |
| YEPES BONILLA MARTIN | 20040401 | 20040401 | TIEMPO SERVICIO | 1 |
| WILSON | | | | |
| SANDRA MILENA VALENCIA | 20041001 | 20041002 | TIEMPO SERVICIO | 2 |
| SALINAS | | | | |
| ESTRELLA MEDELLIN S A | 20041101 | 20041101 | TIEMPO SERVICIO | 1 |
| SANDRA MILENA VALENCIA | 20041101 | 20041231 | TIEMPO SERVICIO | 60 |
| SALINAS | | | | |
| TAX BELEN Y CIA S.C.A | 20050101 | 20050124 | TIEMPO SERVICIO | 24 |
| TAX BELEN Y CIA S.C.A | 20050201 | 20050630 | TIEMPO SERVICIO | 150 |
| HERNANDEZ GALLON JESUS | 20050701 | 20050708 | TIEMPO SERVICIO | 8 |
| ALFREDO | | | | |
| TAX BELEN Y CIA S.C.A | 20050701 | 20050701 | TIEMPO SERVICIO | 1 |
| AUTOMOVILES EL BRASIL | 20050801 | 20050813 | TIEMPO SERVICIO | 13 |
| AUTOMOVILES EL BRASIL | 20050901 | 20050930 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| MARGARITA MARIA | 20051001 | 20051026 | TIEMPO SERVICIO | 26 |
| CARDONA DE CUE | | | | |
| MARGARITA MARIA | 20051101 | 20051113 | TIEMPO SERVICIO | 13 |
| CARDONA DE CUE | | | | |
| MARGARITA MARIA | 20051201 | 20051231 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| CARDONA DE CUE | | | | |
| MARGARITA MARIA | 20060101 | 20060131 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| CARDONA DE CUE | | | | |
| JESUS ANTONIO BEDOYA O | 20060201 | 20060201 | TIEMPO SERVICIO | 1 |
| JOSE ALBERTO IBAÑEZ | 20060201 | 20060201 | TIEMPO SERVICIO | 1 |
| VEGA | | | | |
| MARGARITA MARIA | 20060201 | 20060201 | TIEMPO SERVICIO | 1 |
| CARDONA DE CUE | | | | |
| JESUS ANTONIO BEDOYA O | 20060301 | 20061031 | TIEMPO SERVICIO | 240 |
| JESUS ANTONIO BEDOYA O | 20061101 | 20061101 | TIEMPO SERVICIO | 1 |
| JESUS ANTONIO BEDOYA O | 20061101 | 20061102 | TIEMPO SERVICIO | 2 |
| ROSA ELENA LOAIZA V | 20061101 | 20061102 | TIEMPO SERVICIO | 4 |
| JESUS ANTONIO BEDOYA O | 20061201 | 20061204 | TIEMPO SERVICIO | |

SUB 112652
26 MAY 2020

| | | | |
|----------------------------|-----|--------|---|
| Dependiente empleadores | con | varios | A fecha de inclusión en nómina cuando los empleadores en un término no superior a cuatro (4) años contados desde el último de los requisitos o la última cotización, omitan reportar la novedad de retiro del sistema de pensiones. |
|----------------------------|-----|--------|---|

Que a partir de lo anteriormente enunciado se procedió a realizar la liquidación de la prestación reconocida, la cual se resume de la siguiente manera:

IBL: $1,061,250 \times 76.90 = \$816,101$

SON: OCHOCIENTOS DIECISEIS MIL CIENTO UN PESOS M/CTE.

La pensión aquí reconocida se ajustara de conformidad con las reglas aplicables al valor mínimo o máximo de la pensión, según corresponda, vigente para la fecha de efectividad, por la cual la suma a reconocer será de 877,803 (OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS TRES PESOS M/CTE).

Para el análisis de la pensión reconocida, se tomó en cuenta que el (la) peticionario (a) cumple los requisitos para los siguientes tipos de pensión, siendo aplicada por favorabilidad el indicado en la columna "Aceptada Sistema":

| Nombre | Fecha Status | Fecha Efectividad | VALOR IBL 1 | VALOR IBL 2 | Mejor IBL | % IBL | Valor Pensión Mensual | Aceptada |
|--|-------------------|--------------------|-------------|--------------|-----------|-------|-----------------------|----------|
| 1050 semanas progresivas, 55 o 60 años de edad Ley 797 del 2003- Legal | 1 de mayo de 2020 | 1 de junio de 2020 | 792,578.00 | 1,061,250.00 | 2 | 76.90 | 877,803.00 | SI |

Esta pensión estará a cargo de:

| ENTIDAD | DÍAS | VALOR CUOTA |
|---|---------|--------------|
| ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES | - 12015 | \$877,803.00 |

El disfrute de la presente pensión será a partir de 1 de junio de 2020

Son disposiciones aplicables: Ley 100/93 y CCA.

En mérito de lo expuesto,

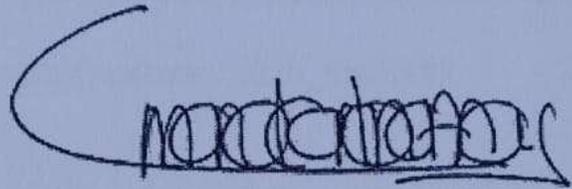
RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer el pago de una pensión de VEJEZ a favor del (la) señor(a) **ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER**, ya identificado(a), en los siguientes términos y cuantías:

SUB 112652
26 MAY 2020

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



INGRID CAROLINA ARIZA CRISTANCHO
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION III
COLPENSIONES

JORGE ENRIQUE SUAREZ GUTIERREZ

LIQUIDADOR
ANALISTA COLPENSIONES

COL-VEJ-03-501,1

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DEL INTERIOR Y SEGURIDAD PÚBLICA N° 479.971
DEPARTAMENTO DE EXTRANJERÍA
Y MIGRACIÓN

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DEFINITIVA

SE CERTIFICA QUE POR Resolución Exenta
N° 53.624 DE 09/04/2015 SE OTORGÓ PERMANENCIA

DEFINITIVA A Don Fernando Walter ESCOBAR GONZALEZ

NACIONALIDAD COLOMBIANA

R.U.N. 24.124.345-1



Nelson Vergara Triviño
Jefe Permanencia Definitiva

370628

28/04/2015
FECHA EMISION

REPUBLICA DE COLOMBIA

PASAPORTE
PASSPORT



Tipo / Type Cod. pais / Country code

P COL

Pasaporte N° / Passport No.

AN764290

Apellidos / Surname

ESCOBAR GONZALEZ

Nombres / Given names

FERNANDO WALTER

Nacionalidad / Nationality

COLOMBIANA

Fecha de nacimiento / Date of birth

01 MAY/MAY 1958

Núm. personal / Personal No.

CC70875115

Sexo / Sex

M

Lugar de nacimiento / Place of birth

LA ESTRELLA COL

Fecha de expedición / Date of issue

28 MAY/MAY 2012

Autoridad / Authority

G. ANTIOQUIA

Fecha de Vencimiento / Date of expiry

28 MAY/MAY 2022

Firma del titular / Holder's signature

P<COLESCOBAR<GONZALEZ<<FERNANDO<WALTER<<<<<<<

AN764290<5COL5805015M2205289CC70875115<<<<<22



REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DEL INTERIOR Y SEGURIDAD PÚBLICA N° 479.971
DEPARTAMENTO DE EXTRANJERÍA
Y MIGRACIÓN

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DEFINITIVA

SE CERTIFICA QUE POR Resolución Exenta
N° 53.624 DE 09/04/2015 SE OTORGÓ PERMANENCIA

DEFINITIVA A Don Fernando Walter ESCOBAR GONZALEZ

NACIONALIDAD COLOMBIANA R.U.N. 24.124.345-1



Nelson Vergara Triviño
Nelson Vergara Triviño
Jefe Permanencia Definitiva

370628

28/04/2015
FECHA EMISIÓN

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DEL INTERIOR

Nº

Visado JETA A CONTRATO
TITULAR

Don Fernando Walter
ESCOBAR GONZALEZ

Empleador: TRANSPORTES TROPISERVI
LTDA

Res. Nº 106500/2012

Válida para permanecer en Chile

Desde 27/11/2012

Hasta 27/11/2013

1.562.463

FIRMA AUTORIDAD



REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DEL INTERIOR
Y SEGURIDAD PUBLICA

N°

Visación SUJETA A CONTRATO
TITULAR

A: Don Fernando Walter
ESCOBAR GONZALEZ

Empleador: TRANSPORTES TROPISERVI
LTDA

Res. N°: 125193/2013

Válida para permanecer en Chile

• Desde: 27/11/2013

• Hasta: 27/11/2014

1.862.463

MINISTERIO DEL INTERIOR
Depto.
Extranjería
y Migración

Firma Autoridad

OIRS

POLICIA DE INVESTIGACIONES DE CHILE
DIRECCION NACIONAL DE EXTRANJERIA
Y POLICIA INTERNACIONAL

PDI

POLICIA DE INVESTIGACIONES
DE CHILE

INTERESADO

SERIE: RM

Nº 1787896

COMPROBANTE DE PAGO

| | |
|--|---------------|
| Salvoconducto | \$ |
| Solicitud Pasaporte | \$ |
| Certificado de Registro | \$ |
| Duplicado Permanencia definitiva | \$ |
| Certificados de Viajes | \$ |
| Constancia Pérdida Documentos | \$ |
| Certificado Vigencia Permanencia Definitiva | \$ |
| Certificado Residencia y Domicilio | \$ |
| Tarjeta de Desembarque Tripulantes Marítimos | \$ |
| Tarjeta Identificación Extranjero Infraactor | \$ |
| Libreta Tripulante Terrestre | \$ |
| Fotocopias Certificadas | \$ |
| TOTAL | \$ 800 |

POLICIA DE INVESTIGACIONES DE CHILE
25 MAY 2015
CANCELADO

VALIDO CON FIRMA Y TIMBRE DE CAJERO

Decreto Supremo N° 20/96, del Ministerio de Defensa Nacional Exento de Impuesto, Of. Ord. UOJ 13.00 N° 46, de 29 JUL 1996, Reg. Met. Stgo. Centro, S.I.I.

Casa Matriz Moneda 1160 piso 9 Santiago
Teléfono: (56 2) 2638 3090
www.afex.cl

Comprobante de Envío MoneyGram

AFEX

30697465

AP458840

30-04-2014 16:08

Nº de Referencia

Código AFEX

Fecha

Hora

EMPRESA DE PAGO

Remitente / Persona que envía:

Nombre: FERNANDO ESCOBAR GONZALEZ

Nº Identificación: 241243451

Dirección: CALLE NUEVA 1 2600 DEPTO 110C, CERRILLOS

Tipo de Identificación: 1
1) C.I.
2) Pasaporte

Ciudad: SANTIAGO

Nº Teléfono: 8206126

Comuna

Fecha de Nacimiento: 01-05-1958

Ocupación: OTROS TRABAJOS NO CLASIFICADOS

Nacionalidad: COLOMBIA

Beneficiario / Persona que recibe:

MARIA CAMILA ESCOBAR ACEVEDO

Nombre: MEDELLIN Nombres Apellidos COLOMBIA

Ciudad: Declaro expresamente conocer y aceptar que AFEX será responsable del pago de este giro de dinero únicamente si al beneficiario del mismo se encuentra en la ciudad y país de destino al momento de la emisión del presente comprobante, situación que me comprometo a acreditar en caso de ser requerido.

DETALLE GIRO: AFEX PROVIDENCIA

Agencia:

Autorización: 157791273

Atendido por: CLP 110.000

Cargo: CLP 5.234

Monto: Total: CLP 115.234

Monto a recibir:

COP 369.811,61

Firma

CALIGRAFICA - FONDO (56 2) 25588264 - info@caligrafica.cl

DUPLICADO: CLIENTE

Representación de ventas de Muebles Externos
 Casa Muebles - Av. de los Artesanos
 Teléfono: 628 9290 - 628 2013 - Fax: 628 1224 - SANTIAGO

República y Comercio de Muebles Externos Mercado Cambiario Informal Venta de Tarjetas Telefónicas -
 Local 154 1221, Santiago - Moneda 1148, Santiago - Agustinas 1090, Santiago - Paseo Puente 689 Local 15 - 1º Subterráneo
 "MALL DEL CENTRO", Santiago - Moneda 1190 1º Piso, Santiago - Avda. Lb. Bdo. O Higgins 3150 Dpto. 01 Est. Central, Santiago
 Recoleta 320, Departamento 408, Recoleta - Avda. Lb. Bdo. O Higgins 3470 Local BZ-123 Estación Central - Catedral 1063 Local
 1067 Santiago Centro - Pedro de Valdivia 012, Providencia - Las Urbanas 43, Providencia - Gral. Hölley 148 Providencia - Avda.
 Andrés Bello Nº 2447 Local 212 - Providencia - Avda. Larraín No. 5662 Loc. No. S-1100 Mail Plaza Egaña, La Reina - El Ebro
 2747 Las Condes Av. Kennedy 5413 Local 506 "PARQUE ARAUCO", Las Condes - Apoquindo 6089 Local 3 El Faro, Las Condes
 - El Bosque Norte 0196 Local 4, Las Condes - Av. Vicuña Mackenna 7110 Loc. M 12, La Florida - Av. Vicuña Mackenna 7110, Local
 C/123, La Florida - Av. 5 de Abril Nº 33 Dpto. 1970, Maipú - Local 32 1er Nivel Centro Comercial Plaza Puente Calle Concha y
 Toro Nº 26 Puente Alto - Aeropuerto A. Merino Benítez Pudahuel Loc. 175 nivel 00, Loc. R / 346 Nivel 820, Espacio A 70 y A 71,
 Pudahuel - Av. Américo Vespucio 1737, Local 9 B "MALL PLAZA NORTE", Huechuraba - Av. Américo Vespucio 33, Local 17, Nivel
 Calle "Centro Comercial Intermodal La Cisterna", La Cisterna - Av. Jorge Alessandri 20040 Local BF-100, "MALL PLAZA SUR",
 San Bernardo - Av. Américo Vespucio Nº 1521 Local Nº BDK 2040e "MALL PLAZA OESTE", Cerrillos - 21 de Mayo 425-A, Anica -
 Pisco Lynch 467 A, Iquique - Av. Los Heroes de la Concepción Nº 2855-2 Dpto. 7 Plazuela Los Heroes, Iquique - Local Comercial
 Nº 4 Latorre 2522, Antofagasta - Balmaceda 2355 Dpto. D, "MALL PLAZA", Antofagasta - Solomayor 2125, Calama - JM Balmaceda
 413, LC 4, La Serena - Bilbao 335, Coquimbo - Artegui 680, Viña del Mar - Lord Cochrane 828, Local 14 A., Valparaíso - Barros Luco
 105 Dpto. 19, San Antonio - Av. Los Cameros 712, Dpto. 2, Quilpue - Esmeralda 230, Los Andes - Cuevas 483, Local 009, 1º
 Subterráneo, Rancagua - 2 Oriente 1131, Talca - Barros Arana 565, Local 57, F: 239618 Fax: 239619, Concepción - Valdivia No.
 440 Loc. No. BH-120 Mail Plaza, Los Angeles - Diego Portales 516, Pto. Montt - San Pedro 410, Pto. Varas - Antonio Varas 914,
 Local 102, Temuco.

- 3 -

Nº 934814

| | | |
|-----|-----|-----|
| Día | Mes | Año |
|-----|-----|-----|

Cliente

Señor(es):
 Dirección:
 Ciudad:

30-04-2014
 R.U.T.:
 16-09:22

Detalle

Teléfono:

AP458840
 Gasto exento Envío \$ 2.310
 Gasto afecto IVA \$ 2.924 2.924
 TOTAL TARIFA \$ CLP 5.234
 Tipo Cambio \$ 575,71

Nota:

TOTAL

Comprobante de Envio MoneyGram

Casa Matriz: Moneda 1160 piso 9 - Santiago
Teléfono: (56-2) 2636 9890
www.afex.cl



EMPRESA DE PAGOS
Y TRANSFERENCIAS DE DINERO

55034641

ZN470921

29-06-2014 11:21

Emisor / Persona que envía:
Nº de Referencia

Código AFEX

Fecha Hora

FERNANDO ESCOBAR GONZALEZ

241243451

Nombre: CALLE NUEVA 1 2600 DEPTO 110C, CERRILLOS

55034641

Nº Identificación:

1

Dirección: SANTIAGO

8206126

Tipo de Identificación:

- 1) C.I.
- 2) Pasaporte COLOMBIA

Ciudad: 01-05-1958

Otros Trabajos No Clasificados
Teléfono:

Fecha de Nacimiento: Ocupación:

Nacionalidad:

Beneficiario / Persona que recibe:
MARIA CAMILA ESCOBAR ACEVEDO

AFEX ESTACION CENTRAL

MEDELLIN

COLOMBIA

DETALLE GIRO:

Nombre: Declaro expresamente conocer y aceptar que
Nombres AFEX será responsable del pago de este giro
Ciudad: de dinero únicamente si el beneficiario del
País mismo se encuentra en la ciudad y país de
Mensaje: destino al momento de la emisión del presente
comprobante, situación que me comprometo a
acreditar en caso de ser requerido.

Agencia: 165357841
Autorización: CLP 150.000
Atención por : CLP 7.127
Total : CLP 157.127
Monto a recibir: COP 500.808,41
Monto:

Firma

AFEX S.A. FONDO (56-2) 25568254 info@calagretica.cl

DUPLICADO: CLIENTE

AFEXEMPRESA DE PAGOS
TRANSFERENCIAS DE DINEROCasa Matriz: Moneda 1160 piso 9, Santiago
Teléfono: (56-2) 2636 9090
www.afex.cl**Comprobante de Envío MoneyGram**

60812339

N° de Referencia

YE408988

Código AFEX

31-03-2014

Fecha

12:14

Hora

Remitente / Persona que envía:

Nombre: FERNANDO ESCOBAR GONZALEZ

Nombres

Apellidos

N° Identificación: 241243451

Dirección: CALLE NUEVA 1 2600 DEPTO 110C, CERRILLOS

Calle

N°

Comuna

Tipo de Identificación: 1

1) C.I.

2) Pasaporte

Ciudad: SANTIAGO

Teléfono: 8206126

Fecha de Nacimiento: 01-05-1958

Ocupación:

OTROS TRABAJOS NO CLASIFICADOS

Nacionalidad: COLOMBIA

Beneficiario / Persona que recibe:

MARIA CAMILA ESCOBAR ACEVEDO

Nombre:

MEDELLIN

Apellidos

COLOMBIA

Agencia:

AFEX MALL COSTANERA CEI

Ciudad:

Declaro expresamente conocer y aceptar que

Autorización: 164936600

Mensaje:

AFEX será responsable del pago de este giro de dinero únicamente si el beneficiario del mismo se encuentra en la ciudad y país de destino al momento de la emisión del presente comprobante, situación que me comprometo a acreditar en caso de ser requerido.

Atendido por:

CLP 110.000

Monto:

Cargo :CLP 5.244

Total :CLP 115.244

Monto a recibir:

COP 382.664,26

Firma

CALIDADAFEX FONDO (56 2) 25568264 - info@calidadafex.cl

DUPLICADO: CLIENTE

AFEX**AFEX TRANSFERENCIAS Y CAMBIOS LIMITADA**

R.U.T.: 96.637.250-8

Transferencia de Fondos y Compra Venta de Monedas Extranjeras,
 Mercado Cambiario Informal - Venta de Tarjetas Telefónicas
 Representaciones de líneas Aereas
Casa Matriz: Moneda 1160 9º Piso
 Teléfono: 636 9000 - 699 0515 - Fax: 696 1224 - SANTIAGO

BOLETA DE VENTAS Y SERVICIOS

Transferencia de Fondos y Compra Venta de Monedas Extranjeras Mercado Cambiario Informal Venta de Tarjetas Telefónicas - Representaciones de Líneas Aéreas.

Casa Matriz Moneda 1160 9º Piso, Teléfono: 636 9000 / 699 0515 / Fax: 696 1224, Santiago **Sucursales:** Matías Cousiño 125, Teléfono: 664 0251, Santiago - Moneda 1148, Santiago - Agustinas 1050, Santiago - Paseo Puente 689, Local 15, 1º Subterráneo "MALL DEL CENTRO", Santiago - Moneda 1160 8º Piso, Santiago - Avda. Lib. Bdo. O'Higgins 3150 Dpto. 01 Est. Central, Santiago - Recoleta 320, Departamento 408, Recoleta - Avda. Lib. Bdo. O'Higgins 3470 Local BZ-123 Estación Central - Catedral 1063 Local 1067 Santiago Centro - Pedro de Valdivia 012, Providencia - Las Urbinas 43, Providencia - Gral. Holley 148 Providencia - Avda. Andres Bello Nº 2447, Local 212 - Providencia - Avda. Larrain No. 5862 Loc. No. S-1100 Mall Plaza Egaña, La Reina - El Ebro 2747, Las Condes Av. Kennedy 5413, Local 506 "PARQUE ARAUCO", Las Condes - Apoquindo 6089, Local 3, El Faro, Las Condes - El Bosque Norte 0196, Local 4, Las Condes - Av. Vicuña Mackenna 7110 Loc. M 12, La Florida - Av. Vicuña Mackenna 7110, Local C / 133, La Florida - Av. 5 de Abril Nº 33 Dpto. 1870, Maipu - Local 32 1er. Nivel Centro Comercial Plaza Puente Calle Concha y Toro Nº 26 , Puente Alto - Aeropuerto A. Menino Benitez Pudahuel Loc. 175 nivel 00, Loc. R / 346 Nivel 820, Espacio A 70 y A 71, Pudahuel - Av. Américo Vespucio 1737, Local 9 B "MALL PLAZA NORTE", Huechuraba - Av. Américo Vespucio 33, Local 17, Nivel Calle " Centro Comercial Intermodal La Cisterna", La Cisterna - Av. Jorge Alessandri 20040 Local BF-100 "MALL PLAZA SUR", San Bernardo - Av. Américo Vespucio Nº 1501 Local Nº BDK 2040a "MALL PLAZA OESTE", Cerrillos - 21 de Mayo 425-A, Arica - Patricio Lynch 467 A, Iquique - Av. Los Heroes de la Concepción Nº 2855-2 Depto. 7 Plazuela Los Heroes, Iquique - Local Comercial Nº 4 Latorre 2522, Antofagasta - Balmaceda 2355 Depto. D, "MALL PLAZA", Antofagasta - Sotomayor 2125, Calama - JM Balmaceda 413, LC 4, La Serena - Bilbao 335, Coquimbo - Arlegui 690, Viña del Mar - Lord Cochrane 828, Local 14 A., Valparaíso - Barros Luco 105 Dpto. 19, San Antonio - Av. Los Carreras 712, Depto. 2, Quilpue - Esmeralda 230, Los Andes - Cuevas 483, Local 009, 1º Subterráneo, Rancagua - 2 Oriente 1131, Talca - Barros Arana 565, Local 57, F: 239618 Fax: 239619, Concepción - Valdivia No. 440 Loc. No. BH-120 Mall Plaza, Los Angeles - Diego Portales 516, Pto. Montt - San Pedro 410, Pto. Varas - Antonio Varas 914, Local 102, Temuco.

- 3 -

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|------|
| 30 | 05 | 2014 |

Nº 910378

| | |
|-----------------------|--------------|
| Cliente | |
| Señor(es): | R.U.T.: |
| Dirección: | |
| Ciudad: | Teléfono: |
| Detalle | |
| AP459701 | |
| Gasto exento Envío \$ | 2.730 |
| Gasto afecto IVA \$ | 3.456 |
| TOTAL TARIFA \$ CLP | 6.186 |
| Tipo Cambio \$ | 567,54 |
| Nota: | TOTAL |

caligrafica s.a. - Portugal 1693 - Santiago - RUT: 76.043.734-4 - (56.2)5568264 - info@caligrafica.cl

DUPLICADO: CLIENTE

Casa Matriz: Moneda 1160 piso 9, Santiago
Teléfono: (56 2) 2636 9090
www.afex.cl

AFEX

Comprobante de Envío MoneyGram

47475795

AP459701

30-05-2014 12:26

Remitente / Persona que envía:

Código AFEX

Fecha

Hora

Nombre: FERNANDO ESCOBAR GONZALEZ
Dirección: CALLE NUEVA 1 2600 DEPTO. 110C, CERRILLOS
Ciudad: SANTIAGO
Fecha de Nacimiento: 01-05-1958
Ocupación: OTROS TRABAJOS NO CLASIFICADOS

Nº Identificación: 241243451
Tipo de Identificación: 1
1) C.I.
2) Pasaporte
Comuna: 8206126
Nacionalidad: COLOMBIA

Beneficiario / Persona que recibe:

MARIA CAMILA ESCOBAR ACEVEDO

Nombre: MEDELLIN
Ciudad: MEDELLIN
Mensaje: Declaro expresamente conocer y aceptar que AFEX será responsable del pago de este giro de dinero únicamente si el beneficiario del mismo se encuentra en la ciudad y país de destino al momento de la emisión del presente comprobante, situación que me comprometo a acreditar en caso de ser requerido.

DETALLE GIREX PROVIDENCIA

Agencia:
Autorización: 15817506K
Atendido por: 130.000
Cargo :CLP 6.186
Monto Total :CLP 136.186
Monto a recibir:
COP 436.651,86

Firma

CALIGRAFICA FONDO: (56 2) 25568264 - info@caligrafica.cl

DUPLICADO: CLIENTE

AFEX

Casa Matriz: Norboda 1160 piso 9
Teléfono: (56-2) 2636 9090
www.afex.cl

Comprobante de Envío MoneyGram

Remitente: Fernando Escobar Gonzalez / Marta Camila Escobar Acevedo envía: Código AFEX 2H493235 65817701
Fecha 18-11-2014 Hora 17:33

Nombre: FERNANDO ESCOBAR GONZALEZ

Dirección: CALLE NUEVA 1 2600 DEPTO 110C, CERRILLOS

Ciudad: SANTIAGO

01-05-1958

TELEFONOS TRABAJOS NO CLASIFICADOS

Fecha de Nacimiento: 01-05-1958

Beneficiario / Persona que recibe: MARTA CAMILA ESCOBAR ACEVEDO

MEDELLIN

COLOMBIA

DETALLE GIRO:

101964043

Declaro expresamente conocer y aceptar que AFEX será responsable del pago de este giro de dinero únicamente si el beneficiario del mismo se encuentra en la ciudad y país de destino al momento de la emisión del presente comprobante, situación que me comprometo a acreditar en caso de ser requerido.

Agencia: 101964043
Código de Autorización: CIP 171.821
Código de Destino: CIP 179.993
Monto a recibir: COP 617.148,73

[Handwritten Signature]
Firma

CALIGRAFICA FONDO (56 2) 26368236 info@caligrafica.cl

DUPLICADO: CLIENTE

ADVERTENCIA: Esta información corresponde a la fecha de corte del proceso y puede estar sujeto a cambio conforme a las modificaciones o adiciones del informante

Fecha generación reporte 2021-07-23 03:04 PM

Fecha corte del proceso 2021-07-18 12:27:06.0

Año al que se refiere la consulta 2020

Identificación y nombre del consultante

Tipo de documento C. C.

Identificación 70875115

Nombres / Razón social ESCOBAR GONZALEZ FERNANDO WALTER

| Persona que reporta | | Detalle | Valor |
|---------------------|---|---|-------------|
| NIT | Nombre / Razón Social | | |
| 800.093.761 | EMPRESA TRANSPORTADORA DE TAXIS INDIVIDUAL S.A. | Valor de las cuentas por cobrar | 1.735.393 |
| 890.903.938 | BANCOLOMBIA S.A. | Pagos por intereses | 8 |
| 900.336.004 | COLPENSIONES | Aportes obligatorios por salud | 421.800 |
| 900.336.004 | COLPENSIONES | Ingresos por rentas de pensiones del país y del exterior | 6.144.621 |
| 890.903.938 | BANCOLOMBIA S.A. | Valor de consignaciones bancarias, depósitos e inversiones financieras efectuadas en el año | 1.158.505 |
| 890.900.286 | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA | Valor avalúo catastral | 506.767.471 |
| 800.153.993 | COMUNICACION CELULAR S A COMCEL S A | Cuentas por pagar | 887.221 |
| 860.007.335 | BANCO CAJA SOCIAL S.A. | Valor de consignaciones bancarias, depósitos e inversiones financieras efectuadas en el año | 1.685.307 |



Declaración de Renta y Complementarios Personas Naturales y Asimiladas No Obligadas a llevar Contabilidad

PRIVADA

210

1. Año 2016

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

2111637483088



(415)7707212489984(8020)000211637483088

| | | | | | | |
|--|-------------------------------|--------------------|---------------------|-----------------------------|-------------------|------------------------------|
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 7. Primer apellido | 8. Segundo apellido | 9. Primer nombre | 10. Otros nombres | 12. Cpd. Dirección seccional |
| 7 0 8 7 5 1 1 5 | 8 | ESCOBAR | GONZALEZ | FERNANDO | WALTER | 1 1 |
| 24. Actividad económica | Si es una corrección Indique: | | 25. Cód. | 26. No. Formulario anterior | | |
| 6 8 1 0 | | | | | | |

28. Si es beneficiario de un convenio para evitar la doble tributación (Marque 'X')

| | | | | | | | | |
|---|--|--|------------------------------|--|---|---|----------|---|
| Patrimonio | Total patrimonio bruto | 30 | 516,285,000 | Ganan. Ocasional | Ingresos por ganancias ocasionales en el país | 67 | 0 | |
| | Deudas | 31 | 250,000,000 | | Ingresos por ganancias ocasionales en el exterior | 68 | 0 | |
| | Total patrimonio líquido | 32 | 266,285,000 | | Costos por ganancias ocasionales | 69 | 0 | |
| Ingresos | Recibidos como empleado | 33 | 0 | Determinación de la renta gravable alternativa -IMAN, para empleados | Ganancias ocasionales no gravadas y exentas | 70 | 0 | |
| | Recibidos por pensiones jubilación, invalidez, vejez, de sobreviviente y riesgos laborales | 34 | 0 | | Ganancias ocasionales gravables | 71 | 0 | |
| | Honorarios, comisiones y servicios | 35 | 0 | | Total ingresos obtenidos período gravable | 72 | 0 | |
| | Intereses y rendimientos financieros | 36 | 784,000 | | Dividendos y participaciones no gravados | 73 | 0 | |
| | Dividendos y participaciones | 37 | 0 | | Indemnizaciones en dinero o en especie por seguro de daño | 74 | 0 | |
| | Otros (Ventas, arrendamientos, etc.) | 38 | 31,920,000 | | Aportes obligatorios al sistema general de seguridad social a cargo del empleado | 75 | 0 | |
| | Obtenidos en el exterior | 39 | 0 | | Gastos de representación exentos | 76 | 0 | |
| | Total ingresos recibidos por concepto de renta | 40 | 32,704,000 | | Pagos catastróficos en salud efectivamente certificados no cubiertos por el POS | 77 | 0 | |
| | No Constitutiv. renta ni gan. ocasional | Dividendos y participaciones | 41 | | 0 | Pérdidas por desastres o calamidades públicas | 78 | 0 |
| | | Donaciones | 42 | | 0 | Aportes obligatorios a seguridad social de un empleado del servicio doméstico | 79 | 0 |
| Pagos a terceros por alimentación | | 43 | 0 | Costo fiscal de los bienes enajenados | 80 | 0 | | |
| Otros ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional | | 44 | 599,000 | Indemnizaciones y otros Lit. I) Art 332 ET. | 81 | 0 | | |
| Total ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional | | 45 | 599,000 | Retiros fondos de pensión de jubilación o invalidez, fondos de cesantías y cuentas AFC | 82 | 0 | | |
| | Total ingresos netos | 46 | 32,105,000 | Renta Gravable Alternativa (Base del IMAN) | 83 | 0 | | |
| Costos y deducciones | Gastos de nómina incluidos los aportes a seguridad social y parafiscales | 47 | 0 | Impuesto sobre la renta líquida gravable | 84 | 0 | | |
| | Deducción por dependientes económicos | 48 | 0 | Impuesto Mínimo Alternativo Nacional -IMAN, empleados | 85 | 0 | | |
| | Deducción por pagos de intereses de vivienda | 49 | 0 | Descuentos | Impuestos pagados en el exterior sobre dividendos y participaciones lit a), b) y c) art. 254 E.T. | 86 | 0 | |
| | Otros costos y deducciones | 50 | 0 | | Impuestos pagados en el exterior sobre dividendos y participaciones lit d) art. 254 E.T. | 87 | 0 | |
| | Costos y gastos incurridos en el exterior | 51 | 0 | | Por impuestos pagados en el exterior, distintos a los registrados anteriormente | 88 | 0 | |
| | Total costos y deducciones | 52 | 0 | | Otros | 89 | 0 | |
| Renta | Renta líquida ordinaria del ejercicio o Pérdida líquida del ejercicio | 53 | 32,105,000 | Total descuentos tributarios | 90 | 0 | | |
| | Compensaciones (Por exceso de renta presuntiva) | 55 | 0 | Impuesto neto de renta | 91 | 0 | | |
| | Renta líquida | 56 | 32,105,000 | Impuesto de ganancias ocasionales | 92 | 0 | | |
| | Renta presuntiva | 57 | 3,600,000 | Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales | 93 | 0 | | |
| | Renta exenta | Gastos de representación y otras rentas de trabajo | 58 | 0 | Total impuesto a cargo | 94 | 0 | |
| | | Aportes obligatorios al fondo de pensión | 59 | 0 | Anticipo renta por el año gravable 2016 | 95 | 0 | |
| | | Aportes a fondos de pensiones voluntarios | 60 | 0 | Saldo a favor año 2015 sin solicitud de devolución o compensación | 96 | 0 | |
| | | Aportes a cuentas AFC | 61 | 0 | Total retenciones año gravable 2016 | 97 | 0 | |
| | | Otras rentas exentas | 62 | 0 | Anticipo renta por el año gravable 2017 | 98 | 0 | |
| | Por pagos laborales (25%) y pensiones | 63 | 0 | Saldo a pagar por Impuesto | 99 | 0 | | |
| Total renta exenta | 64 | 0 | Sanciones | 100 | 0 | | | |
| Rentas gravables | 65 | 0 | Total saldo a pagar | 101 | 0 | | | |
| Renta líquida gravable | 66 | 32,105,000 | o Total saldo a favor | 102 | 0 | | | |



(415)7707212489984(8020)181580000000708751150400(3900)000000000000(96)20171009

| | | |
|-------------------------------------|-----------------|-------------------------|
| 105. No. Identificación dependiente | 106. Parentesco | 107. Total dependientes |
| 0 | 0 | 0 |

| | | |
|--------------------------|--|--------------------|
| 981. Cód. Representación | 997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora | 980. Pago total \$ |
| | | 0 |

Firma del declarante o de quien lo representa



996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo

20172063387875

FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ
NIT 70.875.115-8
ANEXOS A LA DECLARACIÓN DE RENTA AÑO GRAVABLE 2016

| PATRIMONIO | | |
|--|-----------------------|-------------------------------|
| CAJA Y BANCOS | | \$ 50.000.000 |
| Banco de Bogotá | <u>\$ 50.000.000</u> | |
| ACTIVOS FIJOS | | \$ 462.285.000 |
| BIENES RAICES-La Estrella | | |
| 100% Predio MI 198065 | <u>\$ 462.285.000</u> | |
| VEHICULOS | | \$ 4.000.000 |
| Renault Mod 89 | <u>\$ 4.000.000</u> | |
| TOTAL PATRIMONIO BRUTO | | <u>\$ 516.285.000</u> |
| DEUDAS | | \$ 250.000.000 |
| Particulares | <u>\$ 250.000.000</u> | |
| TOTAL PATRIMONIO LIQUIDO | | <u><u>\$ 266.285.000</u></u> |
| R E N T A - SISTEMA ORDINARIO | | |
| INTERESES Y RENDIMIENTOS FINANCIEROS | | \$ 784.000 |
| Banco de Bogotá | <u>\$ 784.000</u> | |
| OTROS INGRESOS | | \$ 31.920.000 |
| Arrendamiento de Pastos | <u>\$ 31.920.000</u> | |
| TOTAL INGRESOS RECIBIDOS | | <u>\$ 32.704.000</u> |
| INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA | | \$ 599.000 |
| Intereses | <u>\$ 599.000</u> | |
| RENTA LIQUIDA GRAVABLE | | <u><u>\$ 32.105.000</u></u> ✓ |

NOTARÍA ÚNICA DE LA ESTRELLA

MANUEL ENRIQUE CORREA TELLO

NOTARIO

NIT. 71689203-9 - IVA Régimen Común - Actividad económica 6910
Calle 81 Sur No. 61-69 - PBX: 279 0008

CERTIFICADO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE No. 004485 (Ley 55 de 1.985)

AÑO GRAVABLE 2016 ✓

Fecha expedición: 2016/octubre/05
Documento: ESCRITURA - No. 000919 - 2016/octubre/04
Acto o contrato: 0125 - VENTA
Matrícula inmueble: 001-198065
Base de retención: \$ 462,284,713 ✓ *Costo*
Valor retención: \$ 4,622,847
Valor exención: \$ 0 (año adquisición: 2016; factor: 0.00, para 00 años)
Valor retenido: \$ 4,622,847

RETENCIÓN EN LA FUENTE EFECTUADA A:

NOMBRE, DIRECCIÓN Y TELÉFONO

JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMANTE ✓
CL 81 SUR 63 70 - 2790640 - La Estrella

IDENTIFICACIÓN

CC 502537

% PARTIC.

100.0000 \$

VALOR RETENCIÓN

4,622,847 ✓

Menos exención: \$

0

VALOR TOTAL RETENIDO: \$

4,622,847

[Handwritten Signature]
ENTREGADO POR



RECIBIDO POR

EL VALOR TOTAL RETENIDO FUE CONSIGNADO EN LA CIUDAD DE LA ESTRELLA

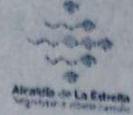
Facturación por computador: SISTEMA NOTARIAL, V. 06.11.06, en un único servidor - NOTARÍA ÚNICA - LA ESTRELLA

**IMPUESTO PREDIAL UNIFICADO Y SOBRETASAS
MUNICIPIO DE LA ESTRELLA**

NIT. 890.980.782-4
Calle 80 Sur # 58 - 78 CAM (4) 5407444 ext 162
RESOLUCION FACTURA N° 110001019073



| | |
|-----------------------|----------------------------------|
| CONTRIBUYENTE: | FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALES |
| NIT o C.C #: | 70,875,115 |
| DIRECCION: | SIN DIRECCION |
| TELEFONO: | |
| CIUDAD: | |
| CODIGO POSTAL: | |



| DETERMINACIÓN IMPUESTO PREDIAL Y SOBRETASAS AÑO GRAVABLE 2017 | | | | | | | | |
|---|----------------------|------------------------|------------------------|----------------------|--------------|-------------------------|--------------------|---------------------------|
| CÉDULA CATASTRAL | DIRECCIÓN DEL PREDIO | MATRÍCULA INMOBILIARIA | DESTINACIÓN | TARIFA POR MIL ANUAL | AVALÚO TOTAL | % DERECHO | AVALÚO DEL DERECHO | VALOR ANUAL POR PROPIEDAD |
| 380-2-001-302-0001-6-0-0 | SIN DIRECCION | 198065 | AGR(100%) | 7,00 | 476.153.255 | 100,00 | 476.153.255 | 3.333,073 |
| CONCEPTOS | | | VALOR ANUAL | | | VALOR TRIMESTRAL | | |
| PREDIAL | | | \$ 3.333.072,00 | | | \$ 833.268,00 | | |
| SOBRETASA CORANTIOQUIA | | | \$ 714.228,00 | | | \$ 178.557,00 | | |
| TOTAL | | | \$ 4.047.300,00 | | | \$ 1.011.825,00 | | |

| DETERMINACIÓN IMPUESTO PREDIAL Y SOBRETASAS VIGENCIAS FISCALES ANTERIORES | | | | |
|---|------------|-------------------|----------|---------------------|
| CONCEPTOS | P.VENCIDOS | VIGENCIA ANTERIOR | RECARGOS | TOTAL POR CONCEPTOS |
| | \$ | \$ | \$ | \$ |

| RESUMEN DE LIQUIDACIÓN | | | | | |
|--|-----------------|----------------------|----------|-----|--------------------|
| CONCEPTOS UNIFICADOS | VIGENCIA ACTUAL | VIGENCIAS ANTERIORES | RECARGOS | NVC | TOTAL POR CONCEPTO |
| PREDIAL UNIFICADO 380-2-001-302-0001-00006-00000-00000 | \$ 1.011.825,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | 0 | \$ 1.011.825,00 |

ACTO DE NOTIFICACIÓN

Contra la presente resolución factura procede el recurso de reconsideración, para ante el secretario de hacienda, el cual deberá interponerse dentro de los dos (2) meses siguientes al recibo de la misma, de conformidad al artículo 448 del estatuto tributario municipal y al artículo 720 del estatuto tributario nacional, cumpliendo con los requisitos determinados en el artículo 722 e.t.n los recargos están liquidados a la tasa del interés autorizado en el artículo 141 de la ley 1607 de 2012 certificados por la superintendencia financiera de Colombia para el respectivo trimestre.

| | |
|----------------------|--------------|
| TOTAL A PAGAR | 1.011.825,00 |
|----------------------|--------------|

| PAGUE HASTA | | | | | | |
|---------------------|-----|------|---------------------|-----|------|--|
| TRIMESTRE 1 | | | AÑO: 2017 | | | |
| SIN RECARGO: | | | CON RECARGO: | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | |
| 17 | 3 | 2017 | 28 | 3 | 2017 | |

PUNTOS DE PAGO: Bancolombia, Bco Popular, Bco Agrario, Davivienda, Caja Social, Crearcoop, AV Villas, BBVA, Occidente, Banco de Bogotá, Confiar, Corbanca y Cotrafa.
Por internet: www.laestrella.gov.co Con tarjeta debito y crédito en la extensión de caja ubicada en el CAM.

HECTOR MARIO CANO BUSTAMANTE
Secretario de Hacienda Municipal

2017

- CONTRIBUYENTE -



Declaración de Renta y Complementario Personas Naturales y Asimiladas de Residentes y Sucesiones Ilíquidas de Causantes Residentes

PRIVADA

210

1. Año **2017**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

2113605809468



(415)7707212489984(8020)0002113605809468

5. Número de identificación Tributaria (NIT) **7 0 8 7 5 1 1 5 8** 6. DV **8** 7. Primer apellido **ESCOBAR** 8. Segundo apellido **GONZALEZ** 9. Primer nombre **FERNANDO** 10. Otros nombres **WALTER** 12. Cod. Dirección seccional **1 1**

| 24. Actividad económica | 6 | 8 | 1 | 0 | Si es una corrección Indique: | 25. Cód. | 26. No. Formulario anterior | 27. Fracción año gravable 2018 (Marque "X") | 28. Si es beneficiario de un convenio para evitar la doble tributación (Marque "X") |
|--|---|---|---|---|-------------------------------|----------|-----------------------------|---|---|
| Patrimonio | | | | | | | | | |
| Patrimonio bruto | | | | | | 29 | 482,715,000 | | |
| Deudas | | | | | | 30 | 187,500,000 | | |
| Total patrimonio líquido | | | | | | 31 | 295,215,000 | | |
| Rentas de trabajo | | | | | | | | | |
| Ingresos brutos por rentas de trabajo (art 103 E.T.) | | | | | | 32 | 0 | | |
| Ingresos no constitutivos de renta | | | | | | 33 | 0 | | |
| Renta líquida | | | | | | 34 | 0 | | |
| Rentas exentas de trabajo y deducciones imputables | | | | | | 35 | 0 | | |
| Rentas exentas de trabajo y deducciones imputables (limitadas) | | | | | | 36 | 0 | | |
| Renta líquida cedular de trabajo | | | | | | 37 | 0 | | |
| Renta de pensiones | | | | | | | | | |
| Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior | | | | | | 38 | 0 | | |
| Ingresos no constitutivos de renta | | | | | | 39 | 0 | | |
| Renta líquida | | | | | | 40 | 0 | | |
| Rentas exentas de pensiones | | | | | | 41 | 0 | | |
| Renta líquida cedular de pensiones | | | | | | 42 | 0 | | |
| Rentas de capital | | | | | | | | | |
| Ingresos brutos rentas de capital | | | | | | 43 | 38,981,000 | | |
| Ingresos no constitutivos de renta | | | | | | 44 | 996,000 | | |
| Costos y gastos procedentes | | | | | | 45 | 0 | | |
| Renta líquida | | | | | | 46 | 37,985,000 | | |
| Rentas líquidas pasivas de capital - ECE | | | | | | 47 | 0 | | |
| Rentas exentas y deducciones imputables a las rentas de capital | | | | | | 48 | 0 | | |
| Rentas exentas de capital y deducciones imputables (limitadas) | | | | | | 49 | 0 | | |
| Renta líquida ordinaria del ejercicio | | | | | | 50 | 37,985,000 | | |
| Pérdida líquida del ejercicio | | | | | | 51 | 0 | | |
| Compensación por pérdidas de ejercicios anteriores | | | | | | 52 | 0 | | |
| Renta líquida cedular de capital | | | | | | 53 | 37,985,000 | | |
| Rentas no laborales | | | | | | | | | |
| Ingresos brutos rentas no laborales | | | | | | 54 | 0 | | |
| Devoluciones, rebajas y descuentos | | | | | | 55 | 0 | | |
| Ingresos no constitutivos de renta | | | | | | 56 | 0 | | |
| Costos y gastos procedentes | | | | | | 57 | 0 | | |
| Renta líquida | | | | | | 58 | 0 | | |
| Rentas pasivas no laborales - ECE | | | | | | 59 | 0 | | |
| Rentas exentas y deducciones imputables a las rentas no laborales | | | | | | 60 | 0 | | |
| Rentas exentas no laborales y deducciones imputables (limitadas) | | | | | | 61 | 0 | | |
| Renta líquida ordinaria del ejercicio | | | | | | 62 | 0 | | |
| Pérdida líquida del ejercicio | | | | | | 63 | 0 | | |
| Compensaciones | | | | | | 64 | 0 | | |
| Rentas líquidas gravables no laborales | | | | | | 65 | 0 | | |
| Renta líquida cedular no laboral | | | | | | 66 | 0 | | |
| Dividendos y participaciones | | | | | | | | | |
| Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros | | | | | | 67 | 0 | | |
| Ingresos no constitutivos de renta | | | | | | 68 | 0 | | |
| Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores | | | | | | 69 | 0 | | |
| 1a. Subcédula año 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T. | | | | | | 70 | 0 | | |
| 2a. Subcédula año 2017 y siguientes Parágrafo 2 art. 49 del E.T. | | | | | | 71 | 0 | | |
| Renta líquida pasiva dividendos - ECE y/o recibidos del exterior | | | | | | 72 | 0 | | |
| Rentas exentas de la casilla 72 | | | | | | 73 | 0 | | |
| Rentas líquidas gravables de dividendos y participaciones | | | | | | 74 | 0 | | |
| Total rentas líquidas cedulares | | | | | | 75 | 37,985,000 | | |
| Renta presuntiva | | | | | | 76 | 9,320,000 | | |
| Ganancia Ocasional | | | | | | | | | |
| Ingresos por ganancias ocasionales en el país y del exterior | | | | | | 77 | 0 | | |
| Costos por ganancias ocasionales | | | | | | 78 | 0 | | |
| Ganancias ocasionales no gravadas y exentas | | | | | | 79 | 0 | | |
| Ganancias ocasionales gravables | | | | | | 80 | 0 | | |
| Descuentos | | | | | | | | | |
| De trabajo y de pensiones | | | | | | 81 | 0 | | |
| De capital y no laborales | | | | | | 82 | 2,500,000 | | |
| Por dividendos y participaciones año 2016 - casilla 69 | | | | | | 83 | 0 | | |
| Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 1a. Subcédula | | | | | | 84 | 0 | | |
| Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a. Subcédula, y otros | | | | | | 85 | 0 | | |
| Total impuesto sobre las rentas líquidas cedulares | | | | | | 86 | 2,500,000 | | |
| Impuesto sobre la renta presuntiva | | | | | | 87 | 0 | | |
| Total impuesto sobre la renta líquida | | | | | | 88 | 2,500,000 | | |
| Impuestos pagados en el exterior | | | | | | 89 | 0 | | |
| Donaciones | | | | | | 90 | 0 | | |
| Otros | | | | | | 91 | 0 | | |
| Total descuentos tributarios | | | | | | 92 | 0 | | |
| Impuesto neto de renta | | | | | | 93 | 2,500,000 | | |
| Impuesto de ganancias ocasionales | | | | | | 94 | 0 | | |
| Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales | | | | | | 95 | 0 | | |
| Total impuesto a cargo | | | | | | 96 | 2,500,000 | | |
| Anticipo renta liquidado año gravable anterior | | | | | | 97 | 0 | | |
| Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación | | | | | | 98 | 0 | | |
| Retenciones año gravable a declarar | | | | | | 99 | 62,000 | | |
| Anticipo renta para el año gravable siguiente | | | | | | 100 | 625,000 | | |
| Saldo a pagar por impuesto | | | | | | 101 | 3,063,000 | | |
| Sanciones | | | | | | 102 | 0 | | |
| Total saldo a pagar | | | | | | 103 | 3,063,000 | | |
| Total saldo a favor | | | | | | 104 | 0 | | |



(415)7707212489984(8020)59995800000708751150400(3900)0000003063000(96)20181009

105. No. identificación signatario

991. Cód. Representación Firma del declarante o de quien lo representa 106. DV 107. No. identificación dependiente 997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora 108. Parentesco

992. Cód. Contador Firma contador 994. Con salvedades

983. No. Tarjeta profesional **20182966336352**

980. Pago total \$ **3,063,000**

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adesivo



FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ
NIT 70.875.115-8
ANEXOS A LA DECLARACIÓN DE RENTA AÑO GRAVABLE 2017

| | | |
|---------------------------------|-----------------------|------------------------------|
| PATRIMONIO | | |
| CAJA Y BANCOS | | \$ 2.500.000 |
| Efectivo y Bancos | <u>\$ 2.500.000</u> | |
| CUENTAS POR PAGAR | | |
| Retención en la fuente | <u>\$ 62.000</u> | \$ 62.000 |
| ACTIVOS FIJOS | | \$ 476.153.000 |
| BIENES RAICES-La Estrella | | |
| 100% Predio MI 198065 | <u>\$ 476.153.000</u> | |
| VEHICULOS | | \$ 4.000.000 |
| Renault Mod 89 | <u>\$ 4.000.000</u> | |
| TOTAL PATRIMONIO BRUTO | | <u>\$ 482.715.000</u> |
| DEUDAS | | \$ 187.500.000 |
| Impuesto de renta | \$ 2.500.000 | |
| Particulares | <u>\$ 185.000.000</u> | |
| TOTAL PATRIMONIO LIQUIDO | | <u><u>\$ 295.215.000</u></u> |

R E N T A - SISTEMA CEDULAR
RENTAS DE CAPITAL

| | | |
|---|----------------------|-----------------------------|
| INTERESES Y RENDIMIENTOS FINANCIEROS | | \$ 1.551.000 |
| Banco de Bogotá | <u>\$ 1.551.000</u> | |
| ARRENDAMIENTOS | | \$ 37.430.000 |
| Arrendamiento de Pastos | <u>\$ 37.430.000</u> | |
| TOTAL INGRESOS RECIBIDOS | | <u>\$ 38.981.000</u> |
| INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA | | \$ 996.000 |
| Intereses | <u>\$ 996.000</u> | |
| RENDA LIQUIDA GRAVABLE | | <u><u>\$ 37.985.000</u></u> |

Certificado para Declaración de Renta

CERTIFICA

Que durante el año gravable 2017 se retuvo a ESCOBAR GONZALEZ, FERNANDO WALTER, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 70,875,115, la suma de \$ 62,038, por concepto de los rendimientos financieros pagados sobre el CDT No. 008880742 por valor de \$ 1,550,950.00. ✓

Saldo a 31 de Diciembre de 2017: \$ 0.00. ✓

Componente inflacionario (Artículo 40-1 E.T): 64.21 %, dato calculado. A la fecha de expedición de este certificado, no ha sido publicado el dato oficial.

Ingreso no constitutivo de renta ni ganancia ocasional: \$995,864.99

La retención fue consignada en su oportunidad en la ciudad de Bogotá D.C.

Este certificado se expide conforme a lo establecido en el artículo 381 del Estatuto Tributario y no requiere firma autógrafa en virtud del Artículo 10 del Decreto 836 de 1991.

Bogotá D.C., 15 de Marzo de 2018

A2-P55

**IMPUESTO PREDIAL UNIFICADO Y SOBRETASAS
MUNICIPIO DE LA ESTRELLA**

NIT. 890.980.782-4
Calle 80 Sur # 58 - 78 CAM (4) 5407444 ext 162

RESOLUCION FACTURA N° 110001019073



| | |
|-----------------------|----------------------------------|
| CONTRIBUYENTE: | FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALES |
| NIT o C.C #: | 70,875,115 |
| DIRECCION: | SIN DIRECCION |
| TELEFONO: | |
| CIUDAD: | |
| CODIGO POSTAL: | |



| DETERMINACIÓN IMPUESTO PREDIAL Y SOBRETASAS AÑO GRÁVABLE 2017 | | | | | | | AVALÚO DEL DERECHO | VALOR ANUAL POR PROPIEDAD |
|---|----------------------|------------------------|-------------|----------------------|--------------|-----------|--------------------|---------------------------|
| CÉDULA CATASTRAL | DIRECCIÓN DEL PREDIO | MATRÍCULA INMOBILIARIA | DESTINACION | TARIFA POR MIL ANUAL | AVALUO TOTAL | % DERECHO | | |
| 380-2-001-302-0001-6-0-0 | SIN DIRECCION | 198065 | AGR(100%) | 7.00 | 476.153.255 | 100,00 | 476.153.255 | 3.333.073 |

| CONCEPTOS | VALOR ANUAL | VALOR TRIMESTRAL |
|------------------------|------------------------|------------------------|
| PREDIAL | \$ 3.333.072,00 | \$ 833.268,00 |
| SOBRETASA CORANTIOQUIA | \$ 714.228,00 | \$ 178.557,00 |
| TOTAL | \$ 4.047.300,00 | \$ 1.011.825,00 |

| DETERMINACIÓN IMPUESTO PREDIAL Y SOBRETASAS VIGENCIAS FISCALES ANTERIORES | | | | |
|---|-------------|-------------------|----------|---------------------|
| CONCEPTOS | P. VENCIDOS | VIGENCIA ANTERIOR | RECARGOS | TOTAL POR CONCEPTOS |
| | \$ | \$ | \$ | \$ |

| RESUMEN DE LIQUIDACIÓN | | | | | |
|--|-----------------|----------------------|----------|-----|--------------------|
| CONCEPTOS UNIFICADOS | VIGENCIA ACTUAL | VIGENCIAS ANTERIORES | RECARGOS | NVC | TOTAL POR CONCEPTO |
| PREDIAL UNIFICADO 380-2-001-302-0001-00006-00000-00000 | \$ 1.011.825,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | 0 | \$ 1.011.825,00 |

| | | |
|-----------------------------|----------------------|---------------------|
| ACTO DE NOTIFICACIÓN | TOTAL A PAGAR | 1.011.825,00 |
|-----------------------------|----------------------|---------------------|

Contra la presente resolución factura procede el recurso de reconsideración, para ante el secretario de hacienda, el cual deberá interponerse dentro de los dos (2) meses siguientes al recibo de la misma, de conformidad al artículo 448 del estatuto tributario municipal y al artículo 720 del estatuto tributario nacional, cumpliendo con los requisitos determinados en el artículo 722 e.t.n los recargos están liquidados a la tasa del interés autorizado en el artículo 141 de la ley 1607 de 2012 certificados por la superintendencia financiera de Colombia para el respectivo trimestre.

| PAGUE HASTA | | | | | |
|--------------|-----|------|--------------|-----|------|
| TRIMESTRE 1 | | | AÑO: 2017 | | |
| SIN RECARGO: | | | CON RECARGO: | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 17 | 3 | 2017 | 28 | 3 | 2017 |

PUNTOS DE PAGO: Bancolombia, Bco Popular, Bco Agrario, Davivienda, Caja Social, Crearcoop, AV Villas, BBVA, Occidente, Banco de Bogotá, Confiar, Corpbanca y Cotrafa. Por internet: www.laestrella.gov.co Con tarjeta debito y crédito en la extensión de caja ubicada en el CAM.

HECTOR MARIO CAÑO BUSTAMANTE
Secretario de Hacienda Municipal

- CONTRIBUYENTE -

CONTADOR
ARRIENDA PASTOR
5'250.000

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Île de
Montréal

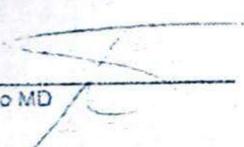
Québec

Hôpital Santa Cabrini

Lundi, 12 mars 2018

Par la présente nous tenons à vous informer de la présence de
Mme Gonzalez Ramirez Maria Nelly
Hospitaliser aux soins intensifs de l'hôpital Santa Cabrini à Montréal Canada
Depuis le 9 mars 2018 dans un état critique et instable.

Cette dernière étant la mère de
M. Fernando Walter Escobar Gonzalez né le 1 mai 1958


Ian Ajmo MD

EMBAJADA DE CANADA
CARTA INTENCION DE
VIAJAR
VOTIVO DELICADO ESTADO
DE SALUD DE MI SEÑORA
MADRE
HOSPITALIZADA

5655, rue Saint-Zotique Est
Montréal (Québec) H1T 1P7
Téléphone : 514 252-6000
www.cicss-s-esmss.gouv.qc.ca



Declaración de Renta y Complementario Personas Naturales y Asimiladas de Residentes y Sucesiones Ilíquidas de Causantes Residentes

PRIVADA

210

1. Año 2018

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

2114630564307



(415)7707212489984(8020)0002114630564307

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 7 0 8 7 5 1 1 5 8 6. DV 8 7. Primer apellido ESCOBAR 8. Segundo apellido GONZALEZ 9. Primer nombre FERNANDO 10. Otros nombres WALTER 12. Cod. Dirección seccional 1 1

25. Actividad económica 6 8 1 0 Si es una corrección indique: 26. Cód. 27. No. Formulario anterior 28. Si es beneficiario de un convenio para evitar la doble tributación (Marque "X")

| Categoría | Código | Descripción | Valor | Categoría | Código | Descripción | Valor |
|---------------------|--|---|-------------|--|---|---|-----------|
| Patrimonio | 29 | Patrimonio bruto | 483,836,000 | Rentas por dividendos y participaciones | 67 | Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, capitalizaciones, art. 36-3 E.T. y distribución de beneficios de las ECE, art. 893 E.T. | 0 |
| | 30 | Deudas | 166,623,000 | | 68 | Ingresos no constitutivos de renta | 0 |
| | 31 | Total patrimonio líquido | 317,213,000 | | 69 | Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores | 0 |
| Rentas de trabajo | 32 | Ingresos brutos por rentas de trabajo (art. 103 E.T.) | 0 | 70 | 1a. Subcédula año 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T. | 0 | |
| | 33 | Ingresos no constitutivos de renta, costos y gastos procedentes trabajadores independientes | 0 | 71 | 2a. Subcédula año 2017 y siguientes Parágrafo 2 art. 49 del E.T. | 0 | |
| | 34 | Renta líquida | 0 | 72 | Renta líquida pasiva dividendos - ECE y/o recibidos del exterior | 0 | |
| | 35 | Rentas exentas de trabajo y deducciones imputables | 0 | 73 | Rentas exentas dividendos recibidos de ECE y/o recibidos del exterior, de la casilla 72 | 0 | |
| | 36 | Rentas exentas de trabajo y deducciones imputables (limitadas) | 0 | 74 | Rentas líquidas gravables de dividendos y participaciones | 0 | |
| | 37 | Renta líquida cedular de trabajo | 0 | 75 | Total rentas líquidas cedulares | 34,640,000 | |
| Rentas de pensiones | 38 | Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior | 0 | 76 | Renta presuntiva | 10,333,000 | |
| | 39 | Ingresos no constitutivos de renta | 0 | 77 | Ingresos por ganancias ocasionales en el país y del exterior | 3,000,000 | |
| | 40 | Renta líquida | 0 | 78 | Costos por ganancias ocasionales | 3,000,000 | |
| | 41 | Rentas exentas de pensiones | 0 | 79 | Ganancias ocasionales no gravadas y exentas | 0 | |
| 42 | Renta líquida cedular de pensiones | 0 | 80 | Ganancias ocasionales gravables | 0 | | |
| Rentas de capital | 43 | Ingresos brutos rentas de capital | 40,514,000 | Impuesto sobre las rentas líquidas cedulares | 81 | De trabajo y de pensiones | 0 |
| | 44 | Ingresos no constitutivos de renta | 2,026,000 | | 82 | De capital y no laborales | 1,623,000 |
| | 45 | Costos y gastos procedentes | 0 | | 83 | Por dividendos y participaciones año 2016 - casilla 69 | 0 |
| | 46 | Renta líquida | 38,488,000 | | 84 | Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 1a. Subcédula | 0 |
| | 47 | Rentas líquidas pasivas de capital - ECE | 0 | | 85 | Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a. Subcédula, y otros | 0 |
| | 48 | Rentas exentas y deducciones imputables a las rentas de capital | 3,848,000 | 86 | Total impuesto sobre las rentas líquidas cedulares | 1,623,000 | |
| | 49 | Rentas exentas de capital y deducciones imputables (limitadas) | 3,848,000 | 87 | Impuesto sobre la renta presuntiva | 0 | |
| | 50 | Renta líquida ordinaria del ejercicio | 34,640,000 | 88 | Total impuesto sobre la renta líquida | 1,623,000 | |
| | 51 | Pérdida líquida del ejercicio | 0 | Descuentos | 89 | Impuestos pagados en el exterior | 0 |
| | 52 | Compensación por pérdidas | 0 | | 90 | Donaciones | 0 |
| 53 | Renta líquida cedular de capital | 34,640,000 | 91 | | Otros | 0 | |
| 92 | Total descuentos tributarios | 0 | 93 | | Impuesto neto de renta | 1,623,000 | |
| Rentas no laborales | 54 | Ingresos brutos rentas no laborales | 0 | 94 | Impuesto de ganancias ocasionales | 0 | |
| | 55 | Devoluciones, rebajas y descuentos | 0 | 95 | Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales | 0 | |
| | 56 | Ingresos no constitutivos de renta | 0 | 96 | Total impuesto a cargo | 1,623,000 | |
| | 57 | Costos y gastos procedentes | 0 | 97 | Anticipo renta liquidado año gravable anterior | 625,000 | |
| | 58 | Renta líquida | 0 | 98 | Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación | 0 | |
| | 59 | Rentas líquidas pasivas no laborales - ECE | 0 | 99 | Retenciones año gravable a declarar | 159,000 | |
| | 60 | Rentas exentas y deducciones imputables a las rentas no laborales | 0 | 100 | Anticipo renta para el año gravable siguiente | 1,058,000 | |
| | 61 | Rentas exentas no laborales y deducciones imputables (limitadas) | 0 | 101 | Saldo a pagar por impuesto | 1,897,000 | |
| | 62 | Renta líquida ordinaria del ejercicio | 0 | 102 | Sanciones | 0 | |
| | 63 | Pérdida líquida del ejercicio | 0 | 103 | Total saldo a pagar | 1,897,000 | |
| 64 | Compensaciones | 0 | 104 | Total saldo a favor | 0 | | |
| 65 | Rentas líquidas gravables no laborales | 0 | | | | | |
| 66 | Renta líquida cedular no laboral | 0 | | | | | |



(415)7707212489984(8020)17627600000708751150400(3900)000000000000(96)20191007

105. No. Identificación signatario 106. DV 107. No. Identificación dependiente 108. Parentesco

981. Cód. Representación Firma del declarante o de quien lo representa

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

980. Pago total \$

982. Cód. Contador Firma contador 994. Con salvedades

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo

983. No. Tarjeta profesional 20191006877030



FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ
NIT 70.875.115-8
ANEXOS A LA DECLARACIÓN DE RENTA AÑO GRAVABLE 2018

PATRIMONIO

| | | |
|-------------------|--------------|--------------|
| CAJA Y BANCOS | | \$ 5.375.000 |
| Efectivo y Bancos | \$ 5.375.000 | |
| | | |

CUENTAS POR PAGAR

| | | |
|----------------------------|------------|------------|
| Anticipo impuesto de renta | \$ 625.000 | \$ 784.000 |
| Retención en la fuente | \$ 159.000 | |
| | | |

ACTIVOS FIJOS

| | | |
|-------------------------------|----------------|-----------------------|
| BIENES RAICES-La Estrella | | \$ 477.677.000 |
| 100% Predio MI 198065 | \$ 477.677.000 | |
| TOTAL PATRIMONIO BRUTO | | \$ 483.836.000 |

DEUDAS

| | | |
|---------------------------------|----------------|-----------------------|
| Impuesto de renta | \$ 1.623.000 | \$ 166.623.000 |
| Luz Maria Hernández | \$ 100.000.000 | |
| Luisa Fernanda Patiño | \$ 65.000.000 | |
| TOTAL PATRIMONIO LIQUIDO | | \$ 317.213.000 |

| | | |
|--|----------------|--|
| Patrimonio a 31 Dic 2018 | \$ 317.213.000 | |
| Patrimonio a 31 Dic 2017 | \$ 295.215.000 | |
| Diferencia | \$ 21.998.000 | |
| Justificación: - Valorización de activos | \$ 1.524.000 | |
| - Renta capitalizada | \$ 20.474.000 | |

R E N T A - SISTEMA CEDULAR

RENTAS DE CAPITAL

| | | |
|---|--------------|---------------------|
| INTERESES Y RENDIMIENTOS FINANCIEROS | | \$ 3.218.000 |
| Banco Agrario y Bancolombia | \$ 3.218.000 | |

ARRENDAMIENTOS

| | | |
|---------------------------------|---------------|----------------------|
| Arrendamiento de Pastos | \$ 37.296.000 | \$ 37.296.000 |
| TOTAL INGRESOS RECIBIDOS | | \$ 40.514.000 |

| | | |
|------------------------------------|--------------|-----------------------------|
| INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA | | \$ 2.026.000 |
| Intereses | \$ 2.026.000 | |
| RENDA LIQUIDA | | <u>\$ 38.488.000</u> |
| RENTAS EXENTAS Y DEDUCCIONES | | \$ 3.848.000 |
| Impuesto predial | \$ 3.848.000 | |
| RENDA LIQUIDA GRAVABLE | | <u><u>\$ 34.640.000</u></u> |
| GANANCIAS OCASIONALES (M) | | \$ - |
| Ingresos: Venta Renault Mod 89 | \$ 3.000.000 | |
| Costos: Venta Renault Mod 89 | \$ 3.000.000 | |
| GANANCIAS OCASIONALES GRAVABLES | | <u><u>\$ -</u></u> |
| IMPUESTO DE RENTA | | \$ 1.623.000 |
| MENOS ANTICIPO | | \$ -625.000 |
| MENOS SALDO A FAVOR | | \$ - |
| MENOS RETENCIÓN EN LA FUENTE | | \$ -159.000 |
| MAS ANTICIPO | | \$ 1.058.000 |
| TOTAL SALDO A FAVOR | | <u><u>\$ 1.897.000</u></u> |

CERTIFICADO ANUAL DE RETENCIÓN EN LA FUENTE E INFORMACIÓN ADICIONAL

Fecha de Expedición
Día Mes Año
27 02 2019
Año Gravable
2018

Agente Retenedor
Bancolombia S.A.
Dirección
Carrera 48# 26-85 Torre Norte Piso 1
Ciudad donde se consignó la retención

NIT
890903938
Municipio
Medellin
Retención en la Fuente
Medellin

D.V.
8
Departamento
Antioquia
GMF
Medellin

Nombre de la persona a quien se le aplicó la retención
FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ

Número de Identificación
70875115

Componente Inflacionario de los Rendimientos Financieros Personas Naturales

| | Valor |
|--|-------------|
| Base Componente Inflacionario | \$ 4,582.31 |
| Porcentaje | 62.97 |
| Ingreso No Constitutivo de Renta ni Ganancia Ocasional | \$ 2,885.48 |

Base Componente Inflacionario: es la sumatoria del total de los rendimientos financieros que el banco le pagó a las personas naturales durante el año, independiente si estuvieron o no sujetos a retención en la fuente.

Gravamen a los Movimientos Financieros (4X1000)

| | Base Gravable | Valor GMF |
|-----------------------|------------------|---------------|
| En Cuentas de Ahorros | \$ 53,789,425.00 | \$ 215,157.70 |

NOTA: Este certificado no incluye la información relacionada con la CARTERA HIPOTECARIA, AFC Y DIVIDENDOS, los cuales se encuentran disponibles en la Sucursal Virtual Bancolombia en la sección Documentos.

Los productos del Banco que están incluidos son: Bancolombia, SUFI, Factoring, Leasing y Nequi. Adicionalmente, la información para proveedores independientes está disponible en el formato 220, formato que puede ser solicitado en la Sucursal Física.

Este certificado se expide sin firma autógrafa de conformidad con lo dispuesto en el artículo 10 del Decreto Reglamentario 836 de 1991.

BANCOLOMBIA
Envigado - Of. 275 Boulevard Envigado

[Firma]
Asesor de servicios N° 160
Cédula N° 1214214064

MUNICIPIO DE LA ESTRELLA

NIT. 890.980.782-4
Calle 80 Sur # 58 - 78 CAM (4) 5407444 ext 162

FACTURA N° 110001174580



CONTRIBUYENTE: FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALES
NIT o C.C #: 70,875,115
DIRECCION: CL 81 SUR #63 076
TELEFONO:
CIUDAD: LA ESTRELLA **CODIGO POSTAL:** 055460



| CÉDULA CATASTRAL | DIRECCIÓN DEL PREDIO | MATRICULA INMOBILIARIA | DESTINACION | TARIFA POR MIL ANUAL | AVALÚO TOTAL | % DERECHO | AVALÚO DEL DERECHO | VALOR ANUAL POR PROPIEDAD |
|--------------------------|----------------------|------------------------|-------------|----------------------|--------------|-----------|--------------------|---------------------------|
| 380-2-001-302-0001-6-0-0 | SIN DIRECCION | 198065 | AGR(100%) | 7,00 | 477.676.945 | 100,00 | 477.676.945 | 3.343.739 |

| CONCEPTOS | | VALOR ANUAL | VALOR TRIMESTRAL |
|------------------------|--|------------------------|------------------------|
| PREDIAL | | \$ 3.343.740,00 | \$ 835.935,00 |
| SOBRETASA CORANTIOQUIA | | \$ 716.516,00 | \$ 179.129,00 |
| TOTAL | | \$ 4.060.256,00 | \$ 1.015.064,00 |

| DETERMINACIÓN IMPUESTO PREDIAL Y SOBRETASAS VIGENCIAS FISCALES ANTERIORES | | | | |
|---|------------|-------------------|----------|---------------------|
| CONCEPTOS | P.VENCIDOS | VIGENCIA ANTERIOR | RECARGOS | TOTAL POR CONCEPTOS |
| | \$ | \$ | \$ | \$ |

| RESUMEN DE LIQUIDACIÓN | | | | | |
|---|-----------------|----------------------|---------------|-----|--------------------|
| CONCEPTOS UNIFICADOS | VIGENCIA ACTUAL | VIGENCIAS ANTERIORES | RECARGOS | NVC | TOTAL POR CONCEPTO |
| PREDIAL UNIFICADO 380-02-001-302-0001-00006-00000-00000 | \$ 4.060.256,00 | \$ 0,00 | \$ 324.700,00 | 4 | \$ 4.384.956,00 |

TOTAL A PAGAR 4.384.956,00

| PAGUE HASTA | | | | | |
|--------------|-----|------|--------------|-----|------|
| TRIMESTRE 4 | | | AÑO: 2018 | | |
| SIN RECARGO: | | | CON RECARGO: | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 20 | 12 | 2018 | 28 | 12 | 2018 |

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA CERTIFICAR EL AVALÚO CATASTRAL

PUNTOS DE PAGO: Bancolombia, Bco Popular, Bco Agrario, Davivienda, Caja Social, Crearcoop, AV Villas, BBVA, Occidente. Banco de Bogotá, Confiar, Corpbanca, Cotrafa y Cobelén.
Por internet: www.laestrella.gov.co Con tarjeta debito y crédito en la extensión de caja ubicada en el CAM.

1. Año **2019**

111. Fracción de año 2020

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

2116634893501



(415)707212489984(8020) 0002116634893501

5. Número de identificación Tributaria (NIT) **708751158** 6. DV **8** 7. Primer apellido **ESCOBAR** 8. Segundo apellido **GONZALEZ** 9. Primer nombre **FERNANDO** 10. Otros nombres **WALTER** 12. Cod. Dirección seccional **1 1**

24. Actividad económica **6810** Si es una corrección indique: 25. Cód. **8** 26. No. Formulario anterior **2020** 27. Si es beneficiario de un convenio para evitar la doble imputación (Máscara "X")

| Patrimonio | | Cédula de pensiones | | Cédula de dividendos y participaciones | | Cédula de ganancias ocasionales | | Cédula general | | Renta presuntiva | |
|---|----|---------------------|--|--|-----------|--|----|----------------|--|------------------|-----------|
| Total patrimonio bruto | 28 | 494,365,000 | Renta presuntiva | 68 | 4,758,000 | Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior | 69 | 0 | Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior | 69 | 0 |
| Deudas | 29 | 145,000,000 | Ingresos no constitutivos de renta | 70 | 0 | Costos y deducciones procedentes (trabajadores independientes) | 33 | 0 | Ingresos no constitutivos de renta | 70 | 0 |
| Total patrimonio líquido | 30 | 349,365,000 | Renta líquida | 71 | 0 | Renta líquida | 34 | 0 | Renta líquida | 71 | 0 |
| Ingresos brutos por rentas de trabajo (art. 103 E.T.) | 31 | 0 | Rentas exentas de pensiones | 72 | 0 | Rentas exentas de pensiones | 35 | 0 | Rentas exentas de pensiones | 72 | 0 |
| Ingresos no constitutivos de renta | 32 | 0 | Renta líquida gravable cédula de pensiones | 73 | 0 | Renta líquida gravable cédula de pensiones | 36 | 0 | Renta líquida gravable cédula de pensiones | 73 | 0 |
| Costos y deducciones procedentes (trabajadores independientes) | 33 | 0 | Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros | 74 | 0 | Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros | 37 | 0 | Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros | 74 | 0 |
| Renta líquida | 34 | 0 | Ingresos no constitutivos de renta | 75 | 0 | Ingresos no constitutivos de renta | 38 | 29,500,000 | Ingresos no constitutivos de renta | 75 | 0 |
| Rentas exentas y deducciones imputables a las rentas de trabajo | 35 | 0 | Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores | 76 | 0 | Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores | 39 | 0 | Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores | 76 | 0 |
| Rentas exentas y deducciones imputables (limitadas) | 36 | 0 | 1a. Subcédula año 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T. | 77 | 0 | 1a. Subcédula año 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T. | 40 | 0 | 1a. Subcédula año 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T. | 77 | 0 |
| Renta líquida de trabajo | 37 | 0 | 2a. Subcédula año 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T. | 78 | 0 | 2a. Subcédula año 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T. | 41 | 29,500,000 | 2a. Subcédula año 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T. | 78 | 0 |
| Ingresos brutos por rentas de capital | 38 | 29,500,000 | Renta líquida pasiva dividendos - ECE y/o recibidos del exterior | 79 | 0 | Renta líquida pasiva dividendos - ECE y/o recibidos del exterior | 42 | 0 | Renta líquida pasiva dividendos - ECE y/o recibidos del exterior | 79 | 0 |
| Ingresos no constitutivos de renta | 39 | 0 | Rentas exentas de la casilla 79 | 80 | 0 | Rentas exentas de la casilla 79 | 43 | 0 | Rentas exentas de la casilla 79 | 80 | 0 |
| Costos y deducciones procedentes | 40 | 0 | Ingresos por ganancias ocasionales en el país y del exterior | 81 | 0 | Ingresos por ganancias ocasionales en el país y del exterior | 44 | 0 | Ingresos por ganancias ocasionales en el país y del exterior | 81 | 0 |
| Renta líquida | 41 | 29,500,000 | Costos por ganancias ocasionales | 82 | 0 | Costos por ganancias ocasionales | 45 | 29,500,000 | Costos por ganancias ocasionales | 82 | 0 |
| Rentas líquidas pasivas de capital - ECE | 42 | 0 | Ganancias ocasionales no gravadas y exentas | 83 | 0 | Ganancias ocasionales no gravadas y exentas | 46 | 0 | Ganancias ocasionales no gravadas y exentas | 83 | 0 |
| Rentas exentas y deducciones imputables a las rentas de capital | 43 | 0 | Ganancias ocasionales gravables | 84 | 0 | Ganancias ocasionales gravables | 47 | 0 | Ganancias ocasionales gravables | 84 | 0 |
| Rentas exentas y deducciones imputables (limitadas) | 44 | 0 | General y de pensiones | 85 | 0 | General y de pensiones | 48 | 29,500,000 | General y de pensiones | 85 | 0 |
| Renta líquida ordinaria del ejercicio | 45 | 29,500,000 | o Renta presuntiva y de pensiones | 86 | 0 | o Renta presuntiva y de pensiones | 49 | 5,170,000 | o Renta presuntiva y de pensiones | 86 | 0 |
| Pérdida líquida del ejercicio | 46 | 0 | Por dividendos y participaciones año 2016 | 87 | 0 | Por dividendos y participaciones año 2016 | 50 | 0 | Por dividendos y participaciones año 2016 | 87 | 0 |
| Compensaciones por pérdidas rentas de capital | 47 | 0 | Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 1a. subcédula | 88 | 0 | Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 1a. subcédula | 51 | 0 | Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 1a. subcédula | 88 | 0 |
| Renta líquida de capital | 48 | 29,500,000 | Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a. subcédula y otros | 89 | 0 | Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a. subcédula y otros | 52 | 0 | Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a. subcédula y otros | 89 | 0 |
| Ingresos brutos rentas no laborales | 49 | 5,170,000 | Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables | 90 | 0 | Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables | 53 | 5,170,000 | Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables | 90 | 0 |
| Devoluciones, rebajas y descuentos | 50 | 0 | Impuestos pagados en el exterior | 91 | 0 | Impuestos pagados en el exterior | 54 | 0 | Impuestos pagados en el exterior | 91 | 0 |
| Ingresos no constitutivos de renta | 51 | 0 | Donaciones | 92 | 0 | Donaciones | 55 | 0 | Donaciones | 92 | 0 |
| Costos y gastos procedentes | 52 | 0 | Otros | 93 | 0 | Otros | 56 | 0 | Otros | 93 | 0 |
| Renta líquida | 53 | 5,170,000 | Total descuentos tributarios | 94 | 0 | Total descuentos tributarios | 57 | 5,170,000 | Total descuentos tributarios | 94 | 0 |
| Rentas líquidas pasivas no laborales - ECE | 54 | 0 | Impuesto neto de renta | 95 | 0 | Impuesto neto de renta | 58 | 0 | Impuesto neto de renta | 95 | 0 |
| Rentas exentas y deducciones imputables a las rentas no laborales | 55 | 0 | Impuesto de ganancias ocasionales | 96 | 0 | Impuesto de ganancias ocasionales | 59 | 0 | Impuesto de ganancias ocasionales | 96 | 0 |
| Rentas exentas y deducciones imputables (limitadas) | 56 | 0 | Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales | 97 | 0 | Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales | 60 | 5,170,000 | Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales | 97 | 0 |
| Renta líquida ordinaria del ejercicio | 57 | 5,170,000 | Total impuesto a cargo | 98 | 0 | Total impuesto a cargo | 61 | 34,670,000 | Total impuesto a cargo | 98 | 0 |
| Pérdida líquida del ejercicio | 58 | 0 | Anticipo renta liquidado año gravable anterior | 99 | 1,058,000 | Anticipo renta liquidado año gravable anterior | 62 | 0 | Anticipo renta liquidado año gravable anterior | 99 | 1,058,000 |
| Compensaciones por pérdidas rentas no laborales | 59 | 0 | Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación | 100 | 0 | Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación | 63 | 34,670,000 | Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación | 100 | 0 |
| Renta líquida no laboral | 60 | 5,170,000 | Retenciones año gravable a declarar | 101 | 0 | Retenciones año gravable a declarar | 64 | 0 | Retenciones año gravable a declarar | 101 | 0 |
| Renta líquida cédula general | 61 | 34,670,000 | Anticipo renta para el año gravable siguiente | 102 | 0 | Anticipo renta para el año gravable siguiente | 65 | 0 | Anticipo renta para el año gravable siguiente | 102 | 0 |
| Rentas exentas y deducciones imputables limitadas | 62 | 0 | Saldo a pagar por impuesto | 103 | 0 | Saldo a pagar por impuesto | 66 | 0 | Saldo a pagar por impuesto | 103 | 0 |
| Renta líquida ordinaria cédula general | 63 | 34,670,000 | Sanciones | 104 | 0 | Sanciones | 67 | 34,670,000 | Sanciones | 104 | 0 |
| Compensaciones por pérdidas año gravable 2016 y anteriores | 64 | 0 | Total saldo a pagar | 105 | 0 | Total saldo a pagar | 68 | 0 | Total saldo a pagar | 105 | 0 |
| Compensaciones por exceso de renta presuntiva | 65 | 0 | Total saldo a favor | 106 | 1,058,000 | Total saldo a favor | 69 | 0 | Total saldo a favor | 106 | 1,058,000 |
| Rentas gravables | 66 | 0 | 107. No. Identificación signatario | | | 108. DV | | | | | |
| Renta líquida gravable cédula general | 67 | 34,670,000 | | | | | | | | | |

981. Cód. Representación Firma del declarante o de quien lo representa
 982. Cód. Contador Firma contador 994. Con salvedades
 983. No. Tarjeta profesional

997. Espacio de recaudadora
 2020-10-09 / 11:02:37 AM
 Fecha Acuse de Recibo

990. Pago total \$
 996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo
 91000735808742

20202274973789

FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZALEZ
NIT 70.875.115-8
ANEXOS A LA DECLARACIÓN DE RENTA AÑO GRAVABLE 2019

PATRIMONIO

| | | |
|----------------------------|----------------|------------------------------|
| CAJA Y BANCOS | | \$ 1.300.000 |
| Efectivo y Bancos | \$ 1.300.000 | |
| <hr/> | | |
| CUENTAS POR PAGAR | | \$ 1.058.000 |
| Anticipo impuesto de renta | \$ 1.058.000 | |
| <hr/> | | |
| ACTIVOS FIJOS | | \$ 492.007.000 |
| BIENES RAICES-La Estrella | | |
| 100% Predio MI 198065 | \$ 492.007.000 | |
| TOTAL PATRIMONIO BRUTO | | <u>\$ 494.365.000</u> |
| <hr/> | | |
| DEUDAS | | \$ 145.000.000 |
| Luz Maria Hernández | \$ 100.000.000 | |
| Luisa Fernanda Patiño | \$ 45.000.000 | |
| TOTAL PATRIMONIO LIQUIDO | | <u><u>\$ 349.365.000</u></u> |

| | |
|--|----------------------|
| Patrimonio a 31 Dic 2019 | \$ 349.365.000 |
| Patrimonio a 31 Dic 2018 | \$ 317.213.000 |
| Diferencia | <u>\$ 32.152.000</u> |
| Justificación: - Valorización de activos | \$ 14.330.000 |
| - Renta capitalizada | <u>\$ 17.822.000</u> |

R E N T A - SISTEMA CEDULAR

RENTAS DE CAPITAL

| | | |
|---|---------------|-----------------------------|
| ARRENDAMIENTOS Y RENDIMIENTOS FINANCIEROS | | \$ 29.500.000 |
| Arrendamiento de Pastos y Rendimientos | \$ 29.500.000 | |
| RENTA LIQUIDA | | <u>\$ 29.500.000</u> |
| RTAS EX Y DEDUCC IMP LIMITADAS | | <u>\$ -</u> |
| RENTA LIQUIDA CEDULAR DE CAPITAL | | <u><u>\$ 29.500.000</u></u> |

RENTAS NO LABORALES

| | | | |
|--|----|-----------|------------|
| INGRESOS NO LABORALES | | \$ | 5.170.000 |
| Unión Temporal Grupo Líneas Suroccidente (M) | \$ | 5.170.000 | |
| RENDA LIQUIDA | | \$ | 5.170.000 |
| RTAS EX Y DEDUCC IMP LIMITADAS | | \$ | - |
| RENDA LIQUIDA CEDULAR NO LABORAL | | \$ | 5.170.000 |
| RENDA LIQUIDA CÉDULA GENERAL | | \$ | 34.670.000 |
| RENTAS EXENTAS Y DEDUCCIONES | | \$ | - |
| RENDA LÍQUIDA GRAVABLE CÉDULA GENERAL | | \$ | 34.670.000 |

| | | | |
|---------------------------------|----|-------------|-----------|
| RENDA PRESUNTIVA 1,5% | | \$ | 4.758.000 |
| PATRIMONIO BRUTO AÑO ANTERIOR | \$ | 483.836.000 | |
| PATRIMONIO LÍQUIDO AÑO ANTERIOR | \$ | 317.213.000 | |
| CASA HABITACIÓN 8.000 Uvt | \$ | - | |

| | | | |
|------------------------------|--|----|------------|
| IMPUESTO DE RENTA | | \$ | - |
| MENOS ANTICIPO | | \$ | -1.058.000 |
| MENOS SALDO A FAVOR | | \$ | - |
| MENOS RETENCIÓN EN LA FUENTE | | \$ | - |
| MAS ANTICIPO | | \$ | - |
| TOTAL SALDO | | \$ | -1.058.000 |

Medellín, 17 de septiembre de 2021

Señores

JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
Itagüí

La suscrita contadora pública certifica que los señores JAIRO DE JESUS ESCOBAR BUSTAMANTE y FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZÁLEZ, quienes fueron padre e hijo y en vida se identificaban respectivamente con cédula de ciudadanía No 502.537 y No 70.875.115, fueron nuestros clientes desde el año 2010. El señor FERNANDO WALTER ESCOBAR GONZÁLEZ se hacía cargo de su padre y era quien pagaba los honorarios de las declaraciones de renta a nuestra empresa.

Atentamente,



BEATRIZ GARCIA
C.C. 43.639.168
T.P. 185.504-T
Contadora Pública

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**




185504-T

**BEATRIZ EUGENIA
GARCIA LOPERA
C.C. 43639168**

RES. INSCRIPCION 19 DEL 29/01/2014
UNIVERSIDAD DE MEDELLIN

[Signature]
JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

278643 195737

Identificación Plástica S.A. 180942/0119

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**



Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

Beatriz Eugenia L.

FIRMA





















