

37

**HONORABLES MAGISTRADOS  
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA  
SECCIÓN PRIMERA - SUBSECCIÓN B.  
E. S. D.**

**BENICIO BUITRAGO LONDOÑO**, mayor de edad, domiciliado en Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número **93.372.230 de Ibagué (Tolima)**, atentamente manifiesto a Ustedes que confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE**, al Doctor **JOHN ALEXANDER CONTRERAS PLATA**, abogado en ejercicio, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.030.607.777** de Bogotá, y portador de la Tarjeta Profesional de Abogado No. **279.619** del Consejo Superior de la Judicatura; para que en mi nombre y representación inicié, lleve hasta su terminación y cobre la indemnización de perjuicios a que haya lugar en la **ACCION DE GRUPO de conformidad al artículo 88 de la Constitución Política, ley 472 de 1998** contra **LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA Y/O GOBIERNO DE TURNO DE COLOMBIA, MINISTERIO DE DEFENSA, EJERCITO NACIONAL, POLICIA NACIONAL, DEPARTAMENTO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL (DPS) Y LA UNIDAD PARA LA ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VICTIMAS (UARIV) UNIDAD ADMINISTRATIVA ADSCRITA A LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA Y SUS REPRESENTANTES LEGALES O QUIEN HAGA SUS VECES.**

Mi apoderado especial, queda investido de amplias facultades en especial para, desistir, renunciar, transigir, sustituir, reasumir, conciliar, interponer recursos, solicitar y controvertir pruebas, recibir, cobrar títulos y en general para todo cuanto en derecho redunde en beneficio de mis intereses y las demás consagradas en el Art 77 C.G.P.

De los Honorables Magistrados,  
Atentamente,

*Benicio Buitrago Londoño*  
**BENICIO BUITRAGO LONDOÑO**  
C.C. 93.372.230 de Ibagué (Tolima)

Acepto,

*John Contreras*  
**JOHN ALEXANDER CONTRERAS PLATA.**  
C.C. No. 1.030.607.777 de Bogotá.  
T.P No. 279.619 del C.S. de la J.  
H

**7a** NOTARÍA SÉPTIMA DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C. COMPARECENCIA PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

El anterior escrito dirigido a: **PODER** fue presentado por:

**BUITRAGO LONDOÑO BENICIO**  
Identificado con C.C. 93372230.

Y declaró que la firma y huella que aparece en el presente documento son suyas y el contenido del mismo es cierto. Se estampa la huella a solicitud del declarante.

Bogotá D.C., 2017-12-11 17:05:09

*Benicio Buitrago*  
FIRMA DECLARANTE

Verifique en [www.notariaenlinea.com](http://www.notariaenlinea.com)  
Documento: 1qewb

**DENIS MARITZA OBANDO CABRE**  
NOTARIA (E) 7 DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C.  
13069 DEL 29 DE NOVIEMBRE DE 2017

00598

7a



40 años  
1975 - 2015  
"Al servicio de la salud"

Centro Radiológico Teusaquillo  
PBX: 245 6810 Fax: 232 9334  
Centro Radiológico del Sur  
PBX: 239 2210 Fax: 361 2818

**ELECTROCARDIOGRAMA**

No. 416795  
ID 93372230

PACIENTE: BENICIO BUITRAGO LONDOÑO		EDAD: 50 AÑOS	
PARA EL DR.: EPS UNICAJAS		FECHA	22 / 08 / 17
RITMO: SINUSAL	FCIA: 50 /MIN	PR: 016	/SEG
QT: 040	SEG.	EJE ELECTRICO -30	GRADOS

**INTERPRETACIÓN:**

- Bradicardia sinusal.
- Bloqueo incompleto de la rama derecha.
- Trastorno inespecífico de la repolarización ventricular en cara anterior.

**COMENTARIOS:**

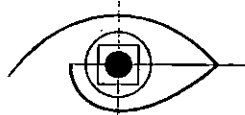
CORRELACIONAR CLINICAMENTE

REALIZO  
LEIDY REYES

TRANSCRIBIO  
JOHANNA MOLANO

INTERPRETO:

**Redimed I.P.S.**  
RED DE DIAGNÓSTICO MÉDICO  
DR.: Dr. José Raúl Sánchez  
Médico Cardiólogo  
R.M. 6608 DE



NOMBRE: Benicio Boitrago Londoño

FECHA: 03-08-2017 c.c. 93372230

R<sub>x</sub>)

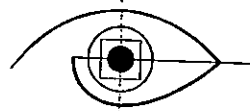
SIS

- CH
- P00
- Creatinina
- Glicemia
- electrocardiograma
- PT y PTT
- Rx Torax.

Dr. Nicolás Velasco Pinzón  
Oftalmólogo General  
Cirujano Plástico Ocular  
R.M. 11847998

FIRMA: \_\_\_\_\_ RM: \_\_\_\_\_

TEL. CIRUJANO: \_\_\_\_\_



38  
48

NOMBRE: Bencio Bortago Londoño

FECHA: 03-08-2017 c.c 93372230

Rx)

Formula:

Trazidex gotas.

Aplicar una gota cuatro (4) veces al día en ojo Derecho por 10 días y

suspender.

Dx = Cuidado Anafalmitica Derecha

Dr. Nicolás Velasco Pinzón  
Oftalmólogo General  
Cirujano Plástico Ocular  
R.M. 1018407238

FIRMA: \_\_\_\_\_ RM: \_\_\_\_\_

TEL. CIRUJANO: \_\_\_\_\_

# REMISION PARA EXAMENES DIAGNOSTICOS

# UNIDIME

Paciente BENICIO BOLTARDO  
 C.C No. 93372230  
 Diagnostico de Remision DA NICOLAS VEIASCO

FECHA  DIA  MES  AÑO

CIJAO A # 17-22 Dña MARTHA.

No.	EXAMEN	AO	OD	OI	OBSERVACIONES
1	Angiografía Fluoresceínica				
2	Autorefractometría				
3	Biometría Óptica por IOL Master				
4	Biometría Ocular por inmersión				
5	Campimetría Visual Computarizada				
6	Consulta de baja Visión				
7	Consulta de Optometría				
8	Consulta de Ortoptica				<u>ADAPTACION PROTESIS.</u>
9	Ecografía Convencional Modo A y B Scan				
10	Ecografía UBM (ultrabiomicroscopia)				
11	Electroretinografía				
12	Electrooculografía				
13	Fotografías de Segmento Anterior				
14	Fotografías de Segmento Posterior				
15	Frente de Onda (Wave-Front- Idesign)				
16	Interferometría				
17	Paquimetría Corneal Ultrasonica				
18	Paquimetría Corneal PENTACAM				
19	Potenciales Visuales Evocados				
20	Recuento Endotelial (Microscopia Especular)				
21	Topografía de Nervio Óptico - HRT3				
22	Topografía por Elevación PENTACAM				
23	Tomografía Óptica Coherente (OCT) de Segmento Anterior				
24	Tomografía Óptica Coherente (OCT) de Nervio Óptico				
25	Tomografía Óptica Coherente (OCT) de Retina (Macula)				
PAQUETES					
26	Topografía y Paquimetría PENTACAM + Pupilometría + Autorefractometría				
27	Topografía y Paquimetría PENTACAM + Análisis de Queratocono				
28	Topografía y Paquimetría PENTACAM + iDesign				

Atentamente, Adriana Rivera  
 R.M.

Unidad de Diagnóstico Médico UNIDIME S.A.S • Nit. 900.579.362-1  
 Calle 134 No. 7 - 83 Cons. 242 Torre 2 Piso 4 • Edificio Altos del Bosque  
 Tels: (571) 704 7922 - 704 3401 - 320 430 0686 • E-mail: imagenologia@unidime.com  
 www.unidime.com • Bogotá - Colombia

39  
 461

C.A.D. PUBLICIDAD TEL: 320 84 88 - 311 871 7922 FAX: 320 84 1104

**Datos del Paciente**

Nombre: BENICIO BUILTRAGO LONDOÑO Documento: CC :93372230 Genero: Masculino Edad: 49 Años Telefono  
1: 3125790580 Telefono 2: 3133418758 Direccion: VEREDA SABANETA Pagador: Paciente particular

**Registros**

Motivo de consulta PACIENTE CON PERDIDA DE OJO DERECHO POR TRAUMA PROYECTIL ARMA DE FUEGO  
ANTECEDENTES: EVISCERACION OD - NO ALERGIA - NO USA CORRECCION

**Enfermedad actual**

AVSC OI 20/25+

EXAMEN EXTERNO: ENOFTALMOS OD

BIOMICROSCOPIA:

OD: CAVIDAD ANOFTALMICA OI: MARGEN PALPEBRAL SANO, CONJUNTIVA TRANQUILA, CORNEA TRANSPARENTE,  
CAMARA ANTERIOR FORMADA, CRISTALINO TRANSPARENTE.

PIO 10/10

FONDO DE OJO OI: DISCO ROSADO DE BORDES DEFINIDOS EXC 0.1, VASOS DE EMERGENCIA CENTRAL, RELACION  
AV 1:2, MACULA DE ASPECTO SANO

**Opinión y Diagnóstico**

**Opinión y Plan**

1. OJO UNICO OI. VALORACION POR OCULOPLASTICA. PACIENTE CON PERDIDA TOTAL DE OJO DERECHO, NO PUEDE  
REALIZAR ACTIVIDADES QUE EXIJAN PERCEPCION DE PROFUNDIDAD NI DETALLE. SS VALORACION POR MEDICINA  
LABORAL.

**Diagnóstico Principal**

Ceguera de un ojo : Confirmado

**Diagnóstico Relacional**

Ceguera de un ojo : En Estudio

Firma Virtual NetMedik  
Soluciones Médicas en la Red

Dr (a) Cindy Melissa Torres Munar

1032392548

Julio 12, 2017



AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

ORIGINAL

NUMERO DE AUTORIZACION: 2017172208 Fecha: 08/08/2017 Hora: 11:12

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: EPSS UNICAJAS COMFACUNDI

Nombre prestador: AUDIOCOM SAS-AUDIOCOM SAS CODIGO: CCF053
Codigo: 1100122082 Direccion prestador: KR 14# 75 76 PISO 4 Y 5 NI/CC: B14003448
Departamento: BOGOTA 11 Municipio: BOGOTA 001 Telefono: 7420904

DATOS DEL PACIENTE

Ter Apellido BUITRAGO 2do Apellido LONDOÑO 1er Nombre BENICIO 2do Nombre
Identificación: Registro Civil Tarjeta de Identidad Cédula de ciudadanía X Adulto sin identificación Cédula de extranjería
Pasaporte Menor sin identificación Nivel Sisben N Número de Documento 93372230 Fecha de Nacimiento: 09/08/1967
Dirección de Residencia Habitual: NA Telefono: 0 Celular:
Departamento: BOGOTA 11 Municipio: BOGOTA 001 Correo Electrónico:

SERVICIOS AUTORIZADOS

Ubicación del Paciente: Consulta Externa X Hospitalización Urgencias Especialidad AUDIOLOGIA
Manejo integral según Guía de: Cama Diagnostico: H903
Tipo Orden NORMAL Número de Solicitud Origen: 93372230 Fecha: 08/08/2017 Hora: 11:00

Table with 4 columns: Servicio, Código CUPS, Cantidad, Observaciones. Rows include LOGO AUDIOMETRIA, MITANCIA ACUSTICA (IMPEDANCIOMETRIA), and AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON EMASCARAMIENTO (AUDIOMETRIA TONAL).

PAGOS COMPARTIDOS

Porcentaje del valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago 100%
Semanas de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización 252
Recaudo del prestador: Cuota moderadora Copago Cuota de recuperación Otro Cuál
Valor en pesos Valor máximo (Tope) en pesos
Tipo Subsidio SUBSIDIO TOTAL

INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

Nombre: CLAUDIA MARCELA SUAZA VALLEJO Telefono: 3481248 / 3400855 Telefono Celular:
Caducidad de la Autorización: 0 días Fecha: 07/10/2017 Pago Sujeto a Auditoría de Cuenta Médica

Handwritten signature and stamp at the bottom of the form.

FÓRMULA PROCEDIMIENTO N°:  
IPS DE LAS AMERICAS  
Nit: 900413988 9

115578

Fecha: 02-ago-2017  
Historia N°: 93372230

Entidad: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE

N° Ingreso: 99680

Paciente: BENICIO BUTRAGO LONDOÑO

Documento: CC 93372230 Edad: 46 Años

Dirección: NA

Sexo: Femenino

Lugar Residencia: BOGOTA - BOGOTA D.C.

Teléfono:

Servicio: CONSULTA EXTERNA

Estado Civil: Otro

Diagnóstico: HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL ( H903 )

	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD
1	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREO Y OSEOS CON EMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL] (CÓDIGO: 954107).	1 UN
2	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA DE CONTROL O SEGUIMIENTO (OTORRINOLARINGOLOGIA) (CÓDIGO: 89030213).	1 UN
3	IMITANCIA ACUSTICA [IMPEDANCIOMETRIA] (CÓDIGO: 954302).	1 UN
4	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD (CÓDIGO: 965200). Anotaciones: GLICERINA CARBONATADA 5 GOTAS 5 VECES AL DIA POR 5 DIAS	1 UN
5	LOGOAUDEMIA (121) (265) (CÓDIGO: 954301).	1 UN

Profesional: URIEL CORTES  
Especialidad: Otorrinolaringología - Reg. Médico: 18055

Sede CHAPINERO  
Impreso por: URIEL CORTES

Dirección: Calle 63 # 13 - 34 Piso 6 Teléfono: 7558120  
Fecha de impresión: ago. 02 2017 12:44 p. m. Página: 1 de 1





IPS DE LAS AMERICAS

Nit: 900413988 9

HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 93372230

**BENICIO BUITRAGO LONDOÑO**

Documento: CC 93372230 Fecha Nacimiento: oct. 16 1970 Edad: 46 Años Sexo: Femenino Pertenencia Étnica: Otros  
Estado Civil: Otro Ocupación: Hogar (Ama de casa) Grupo Poblacional: Otros grupos Poblacionales  
Dirección: NA Lugar de Residencia: BOGOTÁ - BOGOTÁ D.C.  
N°. Ingreso: 99680 Teléfono:  
Entidad Pagadora: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA - COMFACUNDI - COMFACUNDI EPS-S. TIPO AFILIADO: SUBSIDIADO

CONSULTA MEDICO ESPECIALISTA agosto 02 2017 12:36 p.m. N° de Ingreso: 99680

**Datos Generales**

Especialidad: Otorrinolaringología  
Ubicación: CONSULTA EXTERNA  
Responsable: NA - Parentesco: Otro - Teléfono: 0  
Acompañante: NA - Parentesco: Sin acompañante - Teléfono: 0

**Registros Generales**

-ESCALA DE RIESGOS PATOLOGIA  
Riesgo: Bajo

**Consulta**

Finalidad: No Aplica  
Causa Externa: Enfermedad General  
Motivo Paciente: NO OIGO BIEN  
Enfermedad Actual: LO REFIERE HACE 11 AÑOS  
POSTERIOR A ACCIDENTE CON TRAUMA

**Signos Vitales**

- Peso: 65 Kg  
- Talla: 168 Cm  
- IMC: 23.03

**Examen Físico**

- ORGANOS DE LOS SENTIDOS (ANORMAL). TAPON DE CERA BILATERAL

**Diagnósticos**

- HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL(H903) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica  
- CERUMEN IMPACTADO(H612) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica

**Concepto**

Concepto: PTE CON HIPOACUSIA Y TAPON DE CERA BILATERAL  
Plan de tratamiento: LAVADO DE OIDO  
AUDIOLOGICOS  
Destino: Domicilio

IPS DE LAS AMERICAS - Cód. Habilitación: 110012208202  
Dirección: Calle 63 # 13 - 34 Piso 6, BOGOTÁ - Teléfono: 7958220

Impreso por: URIEL CORTES

Fecha de Impresión: ago. 02 2017 12:42 p.m.

Página: 1 de 2



IPS DE LAS AMERICAS

Nit: 900413988 9

HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 93372230

**BENICIO BUITRAGO LONDOÑO**

Documento: CC 93372230 Fecha Nacimiento: oct. 16 1970 Edad: 46 Años Sexo: Femenino Pertenencia Étnica: Otros  
Estado Civil: Otro Ocupación: Hogar (Ama de casa) Grupo Poblacional: Otros grupos Poblacionales  
Dirección: NA Lugar de Residencia: BOGOTÁ - BOGOTÁ D.C.  
N°. Ingreso: 99680 Teléfono:  
Entidad Pagadora: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA - COMFACUNDI - COMFACUNDI EPS-S. TIPO AFILIADO: SUBSIDIADO

Profesional: URIEL CORTES  
Reg. Médico: 18055  
Especialidad: Otorrinolaringología

IPS DE LAS AMERICAS - Cód. Habilitación: 110012208202  
Dirección: Calle 63 # 13 - 34 Piso 6, BOGOTÁ - Teléfono: 7958220

Impreso por: URIEL CORTES

Fecha de Impresión: ago. 02 2017 12:42 p.m.

Página: 2 de 2

475  
43

UNIDIME  
OF TALMOLOGÍA DIAGNÓSTICA

CLÍNICA OF TALMOLOGICA  
VISIÓN COLOMBIA

FECHA : 12/07/17  
NOMBRE : BÉNICIO BUILTRAGO c.c. 93372230

Rx

VALORACION POR MEDICINA LABORAL

Dra. Cindy Melissa Torres Munar  
Oftalmóloga  
R.M. : 132330

FIRMA : \_\_\_\_\_ RM : \_\_\_\_\_

TEL. CIRUJANO : \_\_\_\_\_

Clinica Oftalmológica Visión Colombia  
Calle 134 No. 7 - 83 Consultorio 111 • PBX: (571) 704 7922 - 704 3401 - 300 0930 - 320 430 0686  
Web: www.visioncolombia.com.co • E-mail: imagenologia@visioncolombia.com.co  
Bogotá - Colombia

45  
47

**Datos del Paciente**

Nombre: BENICIO BUILTRAGO LONDOÑO Documento: CC :93372230 Genero: Masculino Edad: 49 Años Telefono  
3125790580 Telefono 2: 3133418758 Direccion: VEREDA SABANETA Pagador: Paciente particular

**Registros**

**Motivo de consulta** PACIENTE CON PERDIDA DE OJO DERECHO POR TRAUMA PROYECTIL ARMA DE FUEGO  
ANTECEDENTES: EVISCERACION OD - NO ALERGIA - NO USA CORRECCION

**Enfermedad actual**

AVSC OI 20/25+

EXAMEN EXTERNO: ENOFTALMOS OD

BIOMICROSCOPIA:

OD: CAVIDAD ANOFTALMICA OI: MARGEN PALPEBRAL SANO, CONJUNTIVA TRANQUILA, CORNEA TRANSPARENTE,  
CAMARA ANTERIOR FORMADA, CRISTALINO TRANSPARENTE.

PIO 10/10

FONDO DE OJO OI: DISCO ROSADO DE BORDES DEFINIDOS EXC 0.1, VASOS DE EMERGENCIA CENTRAL, RELACION  
AV 1:2, MACULA DE ASPECTO SANO

**Opinión y Diagnóstico**

**Opinión y Plan**

1. OJO UNICO OI. VALORACION POR OCULOPLASTICA. PACIENTE CON PERDIDA TOTAL DE OJO DERECHO, NO PUEDE  
REALIZAR ACTIVIDADES QUE EXIJAN PERCEPCION DE PROFUNDIDAD NI DETALLE. SS VALORACION POR MEDICINA  
LABORAL.

**Diagnóstico Principal**

Ceguera de un ojo : Confirmado

**Diagnóstico Relacional**

Ceguera de un ojo : En Estudio

Dr (a) Cindy Melissa Torres Munar  
1032392548

Dra Cindy Melissa Torres Munar  
Oftalmología  
R.M. U.S. 20170330

Firma Virtual NetMedik

Julio 12, 2017

46



LABORATORIO CLINICO ANDREAS ROTHSTEIN

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

LABORATORIO CLINICO ANDREAS ROTHSTEIN  
QUIMICO U. NACIONAL  
BACTERIOLOGO U. JAVERIANA  
REGISTRO 19101024

SEDE CALLE 82, BOGOTA

Orden #:08232039

Paciente: BUITRAGO LONDOÑO BENICIO

Historia: 93372230

Edad : 50 Años  
Teléfono: 3125790580

MEDICO:

Fecha de Impresión: 23/08/2017

Fecha Hora Ingreso: 23-08-2017 8:54

No AUTORIZACION: 201784213

EMPRESA: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA-COMFACUND

SERVICIO CLIENTE:

Examen	Intervalo Biológico de Referencia
--------	-----------------------------------

BIOQUIMICA

GLICEMIA METODO: COLORIMETRICO ENZIMATICO.	126 mg/dl	70 - 100 mg/dl
CREATININA METODO: COLORIMETRICO CINETICO	0.94 mg/dl	0.66 - 1.25 mg/dl

Bacteriología Sección: LADY VIVIANA SUAREZ TREJOS

*Viviana Suarez Trejos*

Dra. VIVIANA SUAREZ  
C.C 1.015.431.704

HEMATOLOGIA

CUADRO HEMATICO			
RECuento DE BLANCOS	5.6	10 <sup>3</sup> x mm <sup>3</sup>	5 - 9.4 10 <sup>3</sup> x mm <sup>3</sup>
NEUTROFILOS%	63	%	45 - 65 %
LINFOCITOS%	29	%	21 - 40 %
MONOCITOS%	5	%	4 - 10 %
EOSINOFILOS%	3	%	1 - 4 %
RECuento DE ROJOS	5.15	10 <sup>6</sup> x mm <sup>3</sup>	4.5 - 6 10 <sup>6</sup> x mm <sup>3</sup>
HEMOGLOBINA	15.3	g/dl	14 - 18 g/dl
HEMATOCRITO	44	%	40 - 55 %
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	85.4	fL	80 - 100 fL
MCH	29.7	pg	27 - 34 pg
MCHC	34.8	g/dl	31.5 - 35 g/dl
RDW	14.2	%	11 - 15 %
PLAQUETAS	317	10 <sup>3</sup> x mm <sup>3</sup>	150 - 500 10 <sup>3</sup> x mm <sup>3</sup>

Bacteriología Sección: LADY VIVIANA SUAREZ TREJOS

*Viviana Suarez Trejos*

Dra. VIVIANA SUAREZ  
C.C 1.015.431.704

UROANALISIS

Orden: 08232039

Este laboratorio dispone de un Sistema de Gestión de la Calidad de acuerdo con los requisitos de la norma NTC-ISO 9001:2008, certificado por BUREAU VERITAS

47  
69



LABORATORIO CLINICO ANDREAS ROTHSTEIN

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

LABORATORIO CLINICO ANDREAS ROTHSTEIN  
QUIMICO U. NACIONAL  
BACTERIOLOGO U. JAVERIANA  
REGISTRO 19101024

Examen	Intervalo Biológico de Referencia		
COLOR	AMARILLO		
ASPECTO	LIG. TURBIO		
DENSIDAD	1020	g/L	1015 - 1025 g/L
PH	5.0		5.5 - 6.5
NITRITOS	NEGATIVO		
PROTEINAS	NEGATIVO	mg/dl	
GLUCOSA	NEGATIVO	mg/dL	
CUERPOS CETONICOS	NEGATIVO	mg/dL	
UROBILINOGENO	NORMAL	mg/dl	
BILIRRUBINA	NEGATIVO		
HEMOGLOBINA	N		
SEDIMENTO URINARIO			
CELULAS EPITELIALES BAJAS:	0 - 2 XC		
BACTERIAS:	ESCASAS		
LEUCOCITOS:	0 - 2 XC		

Bacterióloga Sección: DIANA BRITTO

*Diana Britto*  
1010171800

Orden: 08232039

Este laboratorio dispone de un Sistema de Gestión de la Calidad de acuerdo con los requisitos de la norma NTC-ISO 9001:2008, certificado por BUREAU VERITAS



**LABORATORIO CLINICO ANDREAS ROTHSTEIN**

**RESULTADOS LABORATORIO CLINICO**

LABORATORIO CLINICO ANDREAS ROTHSTEIN  
QUIMICO U. NACIONAL  
BACTERIOLOGO U. JAVERIANA  
REGISTRO 19101024

**SEDE CALLE 82, BOGOTA**

**Orden #:08232040**

**paciente:**  
**BUITRAGO LONDOÑO BENICIO**

Historia: 93372230

Edad : 50 Años  
Teléfono: 3125790580

**MEDICO:**  
Fecha Hora Ingreso: 23-08-2017 8:55  
EMPRESA: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA-COMFACUND

Fecha de Impresión: 23/08/2017  
No AUTORIZACION: 2017184200  
**SERVICIO CLIENTE:**

Examen	Intervalo Biológico de Referencia
--------	-----------------------------------

**HEMATOLOGIA**

TIEMPO DE PROTROMBINA PT METODO: COAGULOMETRIA	13.3 seg	12.4 - 17.9
CONTROL DE PT METODO: COAGULOMETRIA	12.6 seg	
INR METODO: COAGULOMETRIA	1.02	Valor de referencia: 1.0 - 1.2 Anticoagulación controlada: 2.0 - 3.0
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA PTT METODO: COAGULOMETRIA	30.2 seg	28.2 - 40.5
CONTROL PTT METODO: COAGULOMETRIA	32.0 seg	

Bacterióloga Sección: LORENA KATHERINE BUITRAGO

*LORENA BUITRAGO*

Dra. LORENA BUITRAGO  
C.C 1.031.134.719

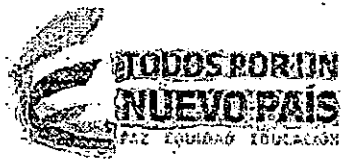
49  
51



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: \*20157205650671\*

Fecha: \*18/03/2015 4:08\*



Bogotá D.C.

Señor(a)  
**BENICIO BUITRAGO LONDOÑO**  
CARRERA 103 A # 56 F - 35 BARRIO BOSA EL RECUERDO SANTA FE  
BOGOTÁ D.C  
20157205650671  
TELEFONO(S) 3125790580

**Asunto:** Respuesta a derecho de petición radicado No 20157110865302  
D.I. # 93372230

En atención a su solicitud radicada ante la Unidad para las Víctimas, nos permitimos informar:

De manera atenta, respondemos su petición acerca de cuánto y cuándo se le reconocerá la indemnización administrativa por el hecho victimizante de desplazamiento forzado, de la siguiente manera:

1. El Estado colombiano siente profundamente el desplazamiento del que usted, y su familia fueron víctimas, sabemos que el sufrimiento que han padecido no tiene sentido y que la persistencia del conflicto armado ha afectado muchas vidas, por eso queremos poder estar a su lado e invitarlos a hacer parte de la reparación integral que implementamos como Unidad para las Víctimas.
2. Verificada la información suya que reposa en el Registro Único de Víctimas – RUV, teniendo en cuenta la fecha en que ocurrió el desplazamiento y la inscripción en el RUV, hemos determinado que los integrantes del hogar víctima, que aparecen registrados, tienen derecho a recibir veintisiete salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento en que se pague. Este valor será dividido en partes iguales entre todas las personas que se relacionan a continuación:

Nombres	Apellidos	Tipo de Víctimas	Documento	ID	Parentesco	Estado	Fecha	Si
BENICIO	BUITRAGO LONDOÑO	CEDULA DE CIUDADANIA	93372230	2268375	JEFE(A) DE HOGAR	INCLUIDO	19-JUL-06	SI
JANETH	RAMIREZ VELANDIA	CEDULA DE CIUDADANIA	65779284	2268379	ESPOSO(A)/COMPAÑERO(A)	INCLUIDO	19-JUL-06	SI
ALEX FERNANDO	BUITRAGO RAMIREZ	CEDULA DE CIUDADANIA	1012350447	2268333	HIJO(A)/HIJASTRO(A)	INCLUIDO	19-JUL-06	SI
WILMER	BUITRAGO RAMIREZ	CEDULA DE CIUDADANIA	1012389482	2268336	HIJO(A)/HIJASTRO(A)	INCLUIDO	19-JUL-06	SI
INGRID YANETH	BUITRAGO RAMIREZ	CEDULA DE CIUDADANIA	1010205755	2268389	HIJO(A)/HIJASTRO(A)	INCLUIDO	19-JUL-06	SI

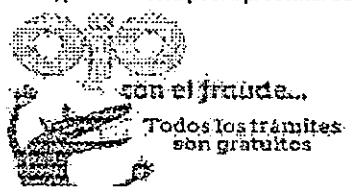
3. Recientemente, el pasado 22 de julio de 2014 el Gobierno Nacional dictó el Decreto 1377 de 2014, mediante el cual reglamentó por primera vez en el país el acceso a la reparación integral para las víctimas de desplazamiento.

De acuerdo con el art. 5 del Decreto mencionado, "la ruta de reparación para las víctimas de desplazamiento forzado inicia cuando la víctima voluntariamente comienza su proceso de retorno o reubicación en un lugar distinto al de expulsión, incluyendo la reubicación en el lugar de recepción".

Recuerde que la paz inicia por todos nosotros. Lo invitamos a denunciar los posibles fraudes que usted tenga conocimiento que se están cometiendo. Para ello, puede presentar su denuncia a través de nuestra página web [www.unidadvictimas.gov.co](http://www.unidadvictimas.gov.co), o vía presencial directamente en los Puntos de Atención ubicados a nivel nacional.

Nuestra misión es garantizar a las víctimas del conflicto armado en Colombia los derechos reconocidos en la Ley 1448 de 2011, la normatividad reglamentaria y la jurisprudencia constitucional, a través de un trámite ágil, oportuno y gratuito; por ello Usted podrá presentar su solicitud directamente ante la Unidad.

Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas  
Resolución de Consejo de Estado, Carrera 100 No. 24D - 53 (Bogotá)  
[www.unidadvictimas.gov.co](http://www.unidadvictimas.gov.co)



**PROSPERIDAD PARA TODOS**



SD  
52  
31

# INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

Establecimiento Público Acreditado a la Fiscalía General

DIRECCIÓN REGIONAL SUR - SECCIONAL TOLIMA

UNIDAD LOCAL IBAGUE

DIRECCIÓN: Cruz Roja Colombiana - Zona Industrial El Papayo

TELEFONO: 2701046 - 2846914 - 2817728

## INFORME TÉCNICO MÉDICO LEGAL DE LESIONES NO FATALES.

RADICACIÓN INTERNA: 2006C-08090304567

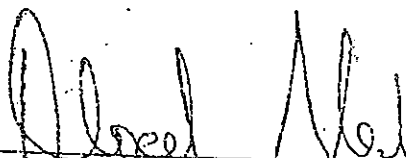
CIUDAD Y FECHA: IBAGUE, 11 de Agosto de 2006  
 OFICIO DE REMISIÓN: 10702 - 11/08/2006, Ref.: Preliminares 215875  
 AUTORIDAD SOLICITANTE: FISCALIA 49 UNIDAD DE VIDA - IBAGUE  
 SECCIÓN DE TRAMITACIÓN: FISCALIA 49 UNIDAD DE VIDA  
 IBAGUE  
 ASUNTO: Segundo reconocimiento médico legal

NOMBRE PACIENTE:	BENICIO BLITRAGO LONDOÑO
EDAD:	39 años
IDENTIFICACIÓN:	Cédula de Ciudadanía 93.372.230 - IBAGUE, TOLIMA

Examinado hoy 11 de Agosto de 2006, a las 16:27 horas en Segundo Reconocimiento Médico Legal. ANAMNESIS: paciente visto en SEGUNDO reconocimiento medico legal. PRESENTA: se revisa la copia de la historia clinica a nombre del paciente del Hospital Federico Lleras Acosta en donde se informa en lo importante que ingresa al Hospital Federico Lleras Acosta remitido de la Clinica Tolima al sufrir heridas por proyectil de arma de fuego en cara, mano izquierda y muslo derecho, al examen fisico paciente con herida en arco cigomatico con tatuaje y hematoma en cavidad orbitaria derecha, en extremidades presenta orificio de entrada en dorso de mano izquierda sobre 4o metatarsiano y herida en muslo derecho con orificio de entrada en cara interna y distal, es llevado a cirugía el día 30/06/06 para enucleacion mas correccion de fractura de la pared lateral de la orbita derecha con reconstrucción palpebral y facial. El paciente persiste con las cicatrices descritas en anterior dictamen..

CONCLUSIÓN: MECANISMO CAUSAL: Proyectil. Arma de Fuego. Incapacidad médico legal: DEFINITIVA. CUARENTA (40) DIAS. SECUELAS MEDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el rostro, de carácter permanente.; Perturbación funcional de órgano de la vision de carácter permanente.

NOTAS: se sugiere valoración por Siquiatria Forense para que determnine si existen secuelas a ese nivel. XXXX XXX XXXX XXX XXXX XXX XXXX XXX XXXX XXX XXXX XXX XXXX XXX XXXX XXX XXXX XXX XXXX XXX

  
**CLAUDIA PATRICIA ALVARADO SANCHEZ**  
 MEDICO FORENSE  
 CODIGO: 2800-319

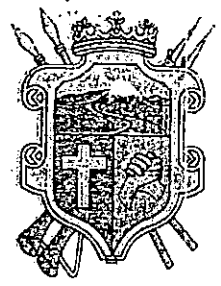
Fiscalía General de la Nación  
 UNIDAD 1A. DE VIDA  
**SECRETARIA**  
 15 AGO. 2006  
 Recibido en la fecha 9:50 a

NOTA: Al solicitar cualquier información relacionada con el presente informe pericial, cite el Número de radicación interna. Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral. Para un próximo reconocimiento es indispensable traer nuevo oficio de remisión.

11-Ago-2006

Página 1 de 1  
Secretaria





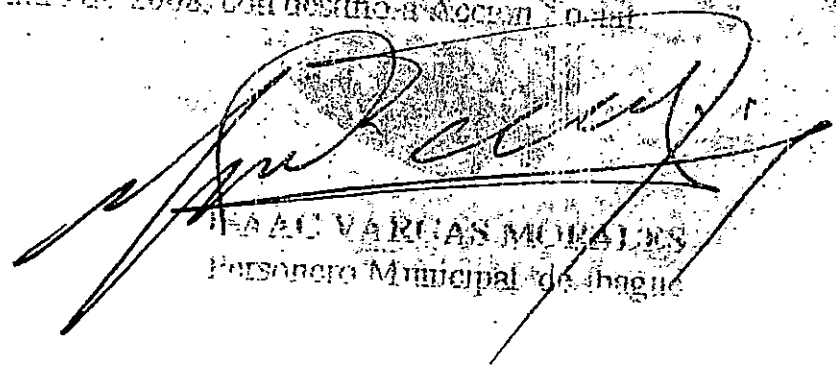
Municipio de Ibagué

### EL SUSCRITO PERSONERO MUNICIPAL DE IBAGUÉ

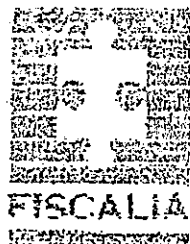
#### CERTIFICADA

Que el señor BENEFICIO EUIFRAGO LONDONO, identificado con cédula de ciudadanía N. 93.372.230, fue desplazado junto con su familia, el 29 de junio de 2006 de la vereda el sector corregimiento 8 de Villa Restrepo del Municipio de Ibagué, quien laboraba en la finca buenos aires, fue víctima de un atentado, donde estuvo en peligro de perder la vida, atentado ocasionado por grupos armados al margen de la ley y por motivos ideológicos y políticos del conflicto armado que vive nuestro país.

La presente se expide a solicitud del interesado, a los veinte (20) días del mes de junio de 2008, con destino a Accion Social.

  
ISAAC VARGAS MORALES  
Personero Municipal de Ibagué

*Los Derechos No Se Mendigan*



52  
54

**CUERPO TECNICO DE INVESTIGACIÓN**  
**SALA DE ATENCION AL USUARIO**

**NÚMERO DE LA DENUNCIA:**

**1605**

Ibagué, Tolima DD/ 30 JUN/ 06 AA/2006 Hora: 05:00 PM

**DATOS DEL DENUNCIANTE**

NOMBRES: CESAR HUMBERTO

APELLIDOS: GARCIA BUITRAGO

Clase de Documento de Identidad: Cédula de Ciudadanía N° 79.949.784 de Ibagué

Edad: 27 Años Sexo: Masculino Ocupación: Comerciante

Nacido en: Ibagué Estado Civil: Unión Libre "MARIA LUCIA FORERO"

Dirección Residencia: Carrera 8ª N° 39 A - 14 Barrio Restrepo

Nombre de los Padres: RAQUEL BUITRAGO y HUMBERTO GARCIA

Estudios Realizados: Bachillerato Completo

DELITO(S): TENTATIVA HOMICIDIO

Estimación de los daños y perjuicios (En delitos contra el Patrimonio): \$ xxxxxxxxx

Se remite a Medida Legal con Oficio N° 600 Junio-30-2006.

**DATOS DE LA VICTIMA**

Cuando no es el mismo Denunciante

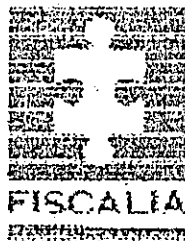
NOMBRES Y APELLIDOS: BENICIO BUITRAGO

Documento de Identidad: Cédula de Ciudadanía N° 93.372.230 de Ibagué

Edad: 38 Sexo: Masculino Ocupación: Agricultor

Dirección de Domicilio: Vereda el Secretario Pastales Finca Buenos Aires

Parentesco con el denunciante: NULO



53  
55

Fecha de comisión de los hechos: DD/29 MM/ 06 AA: 2006 Hora: 09:00 AM

Lugar de Comisión de los Hechos: Residencia Víctima

Departamento: Tolima Ciudad: Ibagué Zona: Urbana

Dirección: Vereda el Secreto Pastales Finca Buenos Aires

Sitio Específico: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Uso de Armas: NO: SI: XXXXXXXXX Al parecer Pistola

Uso de Sustancias Tóxicas? SI: No:

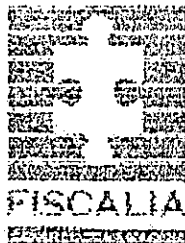
Los hechos han sido puestos en conocimiento de otra Autoridad? SI: NO: xxx

Existe Denuncia: SI: No: xxx

Ante que Institución?

Fecha, DD/ MM/ AA

Se hace constar que el denunciante ha sido informado sobre los artículos 435; 436; 437; 438 y 442 del C.P. y los Artículos 266; 267; 268 y 269 del C.P. P. La obligación legal que tiene toda persona mayor de 18 años de denunciar cualquier hecho de que tenga conocimiento y que las autoridades deban investigar de oficio; de la excepción de declarar contra sí mismo, contra su cónyuge o compañero permanente, pariente en 1º grado de consanguinidad, 2º de afinidad o 1º civil o hechos que haya conocido en el ejercicio de una actividad amparada por el secreto profesional; y acerca de las sanciones penales impuestas a quien presente falsa denuncia. **HAGA UN RELATO CLARO Y DETALLADO DE LOS HECHOS (DESCRIBIR LAS CIRCUNSTANCIAS DE TIEMPO, MODO Y LUGAR DE LOS HECHOS.** El día de ayer mas o menos a las 11:00 de la mañana, recibí una llamada a mi celular de mi mamá RAQUEL BUITRAGO, quien me dijo que mi tío BENICIO BUITRAGO estaba en la Clínica Tolima por que había sido herido, al escuchar esta noticia me fui para la Clínica a ver que era lo que había pasado con mi tío, llegué a la Clínica y me encontré con otro tío ALEXANDER BUITRAGO quien me comento lo que paso que habían llegado unas personas un hombre y una



545  
56

hizo un escrito explicando esto, aunque el escrito fue hecho en el Hospital de la que se anexa copia a esta denuncia. PREGUNTADO Sírvase indicar a este despacho, en que estado de salud esta en estos momentos su tío y en que Entidad Médica se encuentra. CONTESTADO El llego a la Clínica con 4 disparos, uno en el ojo derecho, uno en el labio superior, uno en la pierna del lado derecho, en la mano izquierda, inicialmente fue auxiliado en la Clínica Tolima, posteriormente lo trasladaron al Hospital Federico Lleras Acosta, donde esta estable, le programaron una cirugía en el ojo para el día de mañana, probablemente pierda la vista según lo que mas o menos dijo el médico. PREGUNTADO Sírvase Indicar a este despacho, si en alguna oportunidad su tío ha recibido amenazas en contra de su integridad personal. CONTESTADO Eso no lo se. PREGUNTADO Sírvase indicar a este despacho, si sabe pro que sucedieron estos hechos. CONTESTADO Creemos que como hace un mes hubo una reunión con miembros de la Guerrilla no se de que frente, mi tío no asistió por que estaba enfermo, además no mando excusa ni nada el viaje a Ibagué para el médico, esa noche llego el Ejército y hubo un enfrentamiento y de una vez le echaron la culpa a mi tío, que el era un sado y pues ahora el problema, esto son solo suposiciones, habrá que preguntarle al propio tío si de pronto el sabe la realidad de esto. PREGUNTADO Sírvase indicara este despacho, si quiere decir algo mas a la presente denuncia. CONTESTADO No, solo que se investigue este caso, además queremos medida de protección ara mi tío. NO SIENDO MAS EL MOTIVO DE LA PRESENTE SE TERMINA Y SE FIRMA UNA VEZ LEIDA Y APROBADA POR QUIENES EN ELLA INTERVINERON.

  
CESAR HUMBERTO GARCIA BUITRAGO

Denunciante

  
DIANA MILRNI MORR ARZUNAS

Receptora

  
NÓMICA LATINO FORERO

Coordinadora SAU



554  
59

mujer que sacaron a mi tío de la Finca con la esposa YANETH que mas debajo de la finca lo dispararon en varias ocasiones, que ellos pensaron que habían matado a mi tío y en esas arrancaron a correr y lo dejaron tirado en el camino, que antes que le dispararan a el, a YANETH la habían dejado ir a la casa por que ella suplico por la vida de ella, además por los hijos que tiene que son 3 menores de edad, después de haber disparado en contra de mi tío y de irse los agresores que el se paro y fue a pedir auxilio, unas personas lo llevaron a la Clínica y eso fue todo. PREGUNTADO Sirvase indicar a este despacho, la fecha, hora y lugar de ocurrencia de los hechos, materia de la presente denuncia. CONTESTADO Estos hechos ocurrieron el 29 de junio en la Finca de mi tío ubicada en la Vereda el Secreto Pastales Finca Buenos Aires, eran mas o menos las 09:00 de la mañana cuando esto sucedió. PREGUNTADO Sirvase indicar a este despacho, que parentesco tiene usted con la víctima. CONTESTADO El es mi Tío hermano de mi mamá. PREGUNTADO Sirvase indicar a este despacho, cual es la actividad económica de su tío, víctima de los hechos que denuncia. CONTESTADO El tiene una finca y la trabaja no es mas, es agricultor, no tiene propiedades, además esa finca es una sucesion, el solamente vive en ese lugar y la trabaja. PREGUNTADO Sirvase indicar a este despacho, quienes fueron las personas que atentaron contra la integridad física de su tío, de igual forma si puede hacer una descripción de los mismos. CONTESTADO Pues mi tío logro hablar y dijo que había llegado dos personas a la Finca, que preguntaron con nombre propio por el, que salió, se identifico como la persona que buscaban, en ese momento le dijeron que lo acompañar a arreglar un problema a la Escuela de la Vereda, que el les contesto que tenia mucho que hacer, ademas para que lo lleven a ese lugar que tenia que trabajar, después le dijeron que lo acompañara donde el señor MANUEL RAMÍREZ cunado de mi tío y con quien también tiene que arreglar un problema, que mi tío después decidió acompañarlos junto con la esposa de el YANETH que ella le dio mucho miedo y suplico por la vida de ella por los niños que son 3, después de haberse ido ella le dispararon a mi tío mas o menos en 6 ocasiones según el nos comento, que esas personas se fueron y después el se paro a pedir auxilio y lo que va sigue, estas son versiones que mi tío escuetamente nos dice, además el



HOSPITAL  
Federico Llerenas Acosta

# REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

Versión: 1

RESPONSABLE:  
MEDICO TRATANTE

Código:

Fecha de elaboración:

Fecha de actualización:  
2005-04-22

N° DE HISTORIA CLÍNICA:

93372230

EGRESO N° (En el año) \_\_\_\_\_ N° de orden del mes \_\_\_\_\_ FACTURA N° \_\_\_\_\_

PRIMER APELLIDO: <u>Buitrago</u>		SEGUNDO APELLIDO: <u>Londrino</u>		PRIMER NOMBRE: <u>Benito</u>		SEGUNDO NOMBRE:	
3	8	ANO	MES	DIA	MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/>	FEMENINO <input type="checkbox"/>	INDETERMINADO <input type="checkbox"/>
EDAD:		FECHA DE NACIMIENTO:				SEXO:	
DIRECCIÓN: <u>VDA EL SECRETO - PASAJES</u>				TELÉFONO:			
AUTORIZACIÓN N°:				OCUPACIÓN:			
ZONA DE RESIDENCIA		RESIDENCIA HABITUAL:		DEPARTAMENTO:		MUNICIPIO:	
URBANA <input type="checkbox"/>	RURAL <input type="checkbox"/>	<u>TOLIMA</u>		<u>TOLIMA</u>		<u>ZABOGE</u>	
TIPO DE DOCUMENTO:		NUIP <input checked="" type="checkbox"/>		CE <input type="checkbox"/>		PA <input type="checkbox"/>	
		RC <input type="checkbox"/>		TI <input type="checkbox"/>		ASI <input type="checkbox"/>	
		MSI N°:		<u>93372230</u>			
ENTIDAD ADMINISTRADORA: <u>COMFENALCO</u>							
TIPO DE USUARIO:		CONTRIBUTIVO <input type="checkbox"/>		SUBSIDIADO <input type="checkbox"/>		VINCULADO <input checked="" type="checkbox"/>	
		PARTICULAR <input type="checkbox"/>		OTRO <input type="checkbox"/>			
TIPO DE AFILIADO:		COTIZANTE <input type="checkbox"/>		BENEFICIARIO <input checked="" type="checkbox"/>		ADICIONAL <input type="checkbox"/>	
		A <input type="checkbox"/>					
FECHA DE INGRESO A LA INSTITUCIÓN:		URGENCIAS <input checked="" type="checkbox"/>		CONSULTA EXTERNA O PROGRAMADA <input type="checkbox"/>		REMITIDO <input checked="" type="checkbox"/>	
		1		2		3	
EGRESO: FECHA: <u>07/07/2006</u>		HORA: <u>09</u>		EGRESO: FECHA: <u>07/07/2006</u>		HORA: <u>09</u>	
SERVICIO HOSPITALARIO QUE HACE EL EGRESO: <u>Ortopedia</u>				CÓDIGO:			
ESPECIALIDAD QUE HACE EL EGRESO: <u>Ortoplastia</u>				CÓDIGO:			
ESTADO A LA SALIDA:		VIVO <input checked="" type="checkbox"/>		MUERTO <input type="checkbox"/>		DIAS DE INCAPACIDAD	
		2		3			
CAUSA BASICA DE LA MUERTE:				TOTAL ESTANCIA EN DIAS			

### CAUSA EXTERNA

ACCIDENTE DE TRABAJO	1	EVENTO CATASTRÓFICO	4	MALTRATO	7	OTRA	10
ACCIDENTE DE TRANSITO	2	LESION POR AGRESIÓN	5	ENFERMEDAD GENERAL	8	¿CUAL? _____	
OTRO TIPO DE ACCIDENTE	3	EVENTO CATASTRÓFICO	6	ENFERMEDAD PROFESIONAL	9	_____	

### DIAGNÓSTICOS

DIAGNÓSTICO DE INGRESO	<u>S052</u>	COMPLICACIÓN					
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL DE EGRESO	<u>S052</u>	RELACIONADO	1	2	3		

### RESÚMEN DE LA ATENCIÓN

1. RESÚMEN DE ANAMNESIS Y EXAMEN FÍSICO

le sup. #3 Heridas por arma de fuego en cara el día 29/06/06 ingresó; ingresó al servicio el día 30/06/2006 programado desde urgencias para cirugía (excisión + corrección de fractura de hueso lateral de la órbita).



HOSPITAL  
Federica Lleras Acosta  
LA PAZ - BOLIVIA - F.S.E.

# REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACION DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

Versión: 1

RESPONSABLE:  
MEDICO TRATANTE

Código:

Fecha de elaboración:

Fecha de actualización:  
2005-04-22

## RESUMEN DE LA ATENCIÓN

### 2. RESUMEN DE EVOLUCIÓN

01/07/2006 se realizó procedimiento quirúrgico con  
complicaciones por parte de oftalmología y plástica

02/07/2006 pte a recuperación post-operativa, edema  
perif. de A/B

03/07/2006 pte recuperación post-operativa, edema de  
perif. de A/B - Control de A/B 53  
v-t por oftalmología y plástica

04/07/2006 Buena recuperación, oftalmología y plástica  
control de A/B

05/07/2006 Buena evolución, se da de alta a ex  
plástica. Ocul x ex se maneja a

### 3. COMPLICACIONES

06/07/2006 ex de manejo de alta a pl.

### 4. CONDICIÓN DEL PACIENTE A LA FINALIZACIÓN

Ex 53

### 5. PRONÓSTICO

Bono.


### 6. RECOMENDACIONES

Control A/B periódico. Anestesia IX x 2 dosis  
- Control a C. Externa Copidina x 3 días  
Revisión de heridas, infección de exudado Signos

### 7. FECHA Y RESULTADO DE EXÁMENES AUXILIARES Y DE DIAGNÓSTICO

### 8. FIRMA, SELLO Y CÓDIGO DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

58

 <b>HOSPITAL</b> <b>Federico Lleras Acosta</b>	<b>REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN</b>		Versión: 1	
	RESPONSABLE: MÉDICO TRATANTE	Código:	Fecha de elaboración:	Fecha de actualización: 2005-04-22

N° DE HISTORIA CLÍNICA: 93372230

EGRESO N° (En el año) \_\_\_\_\_ N° de orden del mes \_\_\_\_\_ FACTURA N° \_\_\_\_\_

PRIMER APELLIDO: <b>Buitrago</b>		SEGUNDO APELLIDO: <b>Jordan</b>		PRIMER NOMBRE: <b>Bernardo</b>		SEGUNDO NOMBRE:	
38	AÑO 67	MES 08	DIA 09	(MASCULINO)	FEMENINO	INDETERMINADO	
EDAD:		FECHA DE NACIMIENTO:		SEXO:			
DIRECCIÓN: <b>Vda El Hermito Compaño Pastora</b>				TELÉFONO: <b>2627139</b>			
AUTORIZACIÓN N°:		OCUPACIÓN:					
ZONA DE RESIDENCIA: URBANA <input type="checkbox"/> RURAL <input checked="" type="checkbox"/>		RESIDENCIA HABITUAL: <b>Tolima</b>		DEPARTAMENTO: <b>Tolima</b>		MUNICIPIO: <b>IBRAGUA</b>	
TIPO DE DOCUMENTO:		NUIP <input checked="" type="checkbox"/>	CE <input type="checkbox"/>	PA <input type="checkbox"/>	RC <input type="checkbox"/>	TI <input type="checkbox"/>	ASI MSI N°: <b>93372230</b>
ENTIDAD ADMINISTRADORA: <b>CONFENACO</b>							
TIPO DE USUARIO: CONTRIBUTIVO <input type="checkbox"/>		SUBSIDIADO <input type="checkbox"/>		VINCULADO <input checked="" type="checkbox"/>		PARTICULAR <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	
DE AFILIADO: COTIZANTE <input type="checkbox"/>		BENEFICIARIO <input type="checkbox"/>		ADICIONAL <input type="checkbox"/>		A <input type="checkbox"/>	
MODO DE INGRESO A LA INSTITUCIÓN:		URGENCIAS <input checked="" type="checkbox"/>		CONSULTA EXTERNA O PROGRAMADA <input type="checkbox"/>		REMITIDO <input type="checkbox"/>	
INGRESO: FECHA		HORA		EGRESO: FECHA		HORA	
SERVICIO HOSPITALARIO QUE HACE EL EGRESO:						CÓDIGO:	
ESPECIALIDAD QUE HACE EL EGRESO:						CÓDIGO:	
ESTADO A LA SALIDA: VIVO <input checked="" type="checkbox"/>		MUERTO <input type="checkbox"/>		REMITIDO <input type="checkbox"/>		DIAS DE INCAPACIDAD:	
CAUSA BÁSICA DE LA MUERTE				TÓTAL ESTANCIA EN DÍAS			

**CAUSA EXTERNA**

ACCIDENTE DE TRABAJO	1	EVENTO CATASTRÓFICO	4	MALTRATO	7	OTRA	10
ACCIDENTE DE TRANSITO	2	LESION POR AGRESIÓN	5	ENFERMEDAD GENERAL	8	¿CUAL? _____	
OTRO TIPO DE ACCIDENTE	3	EVENTO CATASTRÓFICO	6	ENFERMEDAD PROFESIONAL	9	_____	

**DIAGNÓSTICOS**

DIAGNÓSTICO DE INGRESO	RELACIONADO			COMPLICACIÓN		
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	1	2	3	1	2	3
DE EGRESO						

**RESUMEN DE LA ATENCIÓN**

1. RESUMEN DE ANAMNESIS Y EXAMEN FÍSICO  
 Pte remitido: Un caso de trauma con Hx A.F. en caso, mismo día, mismo día de ingreso.  
 antecedente: (-)  
 EF: 110/70 FC: 68 FA: 16x  
 Abem: Hx de agudo cigomático con fractura de 3 costillas  
 foma en cavidad orbitaria, hinchazón subconjuntival  
 pizarra dentales fijos.  
 C/P: 12 meses. dislexión - mm: Hx AF ni fue entral  
 dno mano izq 4° NTC. Hx de un ojo derecho: cara ind. 1/3 de tra

418 B





HOSPITAL  
Federico Lleras Acosta

# REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

Versión: 1

RESPONSABLE:  
MEDICO TRATANTE

Código:

Fecha de elaboración:

Fecha de actualización:  
2005-04-22

## RESUMEN DE LA ATENCIÓN

### 2. RESUMEN DE EVOLUCIÓN

Cirugía Plástica. Hx A.f. orbita der. Deformidad  
malar de familiaridad. parpado sup. e inf. d.v. no valen.  
aplazamiento de borde anterior ext.  
oftalmología: Estilado globo ocular  
maxilo facial: fx-orbitaria

### 3. COMPLICACIONES

Se pasó a cirugía en cirugía:  
Cirugía Plástica - maxilo facial y oftalmología.

### 4. CONDICIÓN DEL PACIENTE A LA FINALIZACIÓN

Estable hemodinámicamente con paten  
signos vitales normales

### 5. PRONÓSTICO

buena evolución postquirúrgica

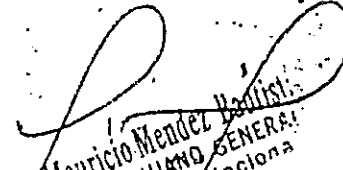
### 6. RECOMENDACIONES


fructuosa a p 7 mmHg, gurgulero

### 7. FECHA Y RESULTADO DE EXÁMENES AUXILIARES Y DE DIAGNÓSTICO

fxe con: fx communitis parol lateral con fruy-  
mentos m tra m tra

### 8. FIRMA, SELLO Y CÓDIGO DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

  
Carlos Mauricio Mendel Mendel  
MEDICO Y CIRUJANO GENERAL  
R. N. 268265 Nacional  
Toluca

 <b>HOSPITAL</b> <b>Federico Lleras Acosta</b> <small>TRABAJA - EDUCAR - SALVAR</small>	<b>REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACION DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACION</b>			Versión: 1
	RESPONSABLE: MÉDICO TRATANTE	Código:	Fecha de elaboración:	Fecha de actualización: 2005-04-22

N° DE HISTORIA CLÍNICA: 93372230

EGRESO N° (En el año) \_\_\_\_\_ N° de orden del mes \_\_\_\_\_ FACTURA N° \_\_\_\_\_

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	
38 AÑO		MES		DIA		MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> FEMENINO <input checked="" type="checkbox"/> INDETERMINADO <input type="checkbox"/>	
EDAD		FECHA DE NACIMIENTO				SEXO	
DIRECCIÓN: VDA EL SECRETO - PASTALES						TELÉFONO:	
AUTORIZACIÓN N°:				OCUPACIÓN:			
ZONA DE RESIDENCIA		URBANA <input type="checkbox"/> RURAL <input type="checkbox"/>		RESIDENCIA HABITUAL:		DEPARTAMENTO:	
				TOLIMA		MUNICIPIO	
						23100E	
TIPO DE DOCUMENTO:		NUIP <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> RC <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> ASI <input type="checkbox"/> MSI		N°: 93372.230			
ENTIDAD ADMINISTRADORA: COMFENALCO							
TIPO DE USUARIO:		CONTRIBUTIVO <input type="checkbox"/> C		SUBSIDIADO <input type="checkbox"/> S		VINCULADO <input checked="" type="checkbox"/> V	
		PARTICULAR <input type="checkbox"/> P		OTRO <input type="checkbox"/> O			
TIPO DE AFILIADO:		COTIZANTE <input type="checkbox"/> C		BENEFICIARIO <input type="checkbox"/> B		ADICIONAL <input type="checkbox"/> A	
DE INGRESO A LA INSTITUCIÓN:		URGENCIAS <input type="checkbox"/> 1		CONSULTA EXTERNA O PROGRAMADA <input type="checkbox"/> 2		REMITIDO <input checked="" type="checkbox"/> 3	
						NACIDO EN LA INSTITUCIÓN <input type="checkbox"/> 4	
EGRESO: FECHA: 29/06/2006 HORA: 14				EGRESO: FECHA: 07/07/2006 HORA: 04			
SERVICIO HOSPITALARIO QUE HACE EL EGRESO: Ortopedia						CÓDIGO:	
ESPECIALIDAD QUE HACE EL EGRESO: APLICACION						CÓDIGO:	
ESTADO A LA SALIDA:		VIVO <input checked="" type="checkbox"/> MUERTO <input type="checkbox"/>		REMITIDO <input type="checkbox"/> 3		DIAS DE INCAPACIDAD	
CAUSA BÁSICA DE LA MUERTE		TOTAL ESTANCIA EN DÍAS					

**CAUSA EXTERNA**

ACCIDENTE DE TRABAJO	1	EVENTO CATASTRÓFICO	4	MALTRATO	7	OTRA	10
ACCIDENTE DE TRANSITO	2	LESION POR AGRESIÓN	5	ENFERMEDAD GENERAL	8	¿CUAL?	
OTRO TIPO DE ACCIDENTE	3	EVENTO CATASTRÓFICO	6	ENFERMEDAD PROFESIONAL	9		

**DIAGNÓSTICOS**

DIAGNÓSTICO DE INGRESO	S 0 5 2	COMPLICACIÓN			
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL DE EGRESO	S 0 5 2	RELACIONADO	1	2	3

**RÉSUMEN DE LA ATENCIÓN**

**1. RESUMEN DE ANAMNESIS Y EXAMEN FÍSICO.**

Le refirió #3 Heridos por quemadura de fuego en cara el día 29/06/06 (egreso); Ingresó al servicio el día 30/06/2006 programado desde urgencias para cirugía (excisión + corrección de protrusión de nariz lateral de la nariz).



HOSPITAL  
Federica Lleras Acosta

# REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

Versión: 1

RESPONSABLE:  
MÉDICO TRATANTE

Código:

Fecha de elaboración:

Fecha de actualización:  
2005-04-22

## RESUMEN DE LA ATENCIÓN

### 2. RESUMEN DE EVOLUCIÓN

01/07/2006 Se realizaron procedimientos quirúrgicos con  
complicaciones, por parte de oftalmología y cirugía plástica

02/07/2006 pte a recuperación post-operativa, edema  
facial Hto A/B.

03/07/2006 pte. mejor poco dolor. Menor edema de  
facial. Hto A/B. SS  
- control por oftalmología medicamentos y Rx de control.

04/07/2006 Buena recuperación. oftalmología se alta  
control Hto

05/07/2006 Buena evolución. se da de alta a Rx

### 3. COMPLICACIONES

plástica. Dolor a Rx de más a

06/07/2006 Rx de más de alta al ple.

### 4. CONDICIÓN DEL PACIENTE A LA FINALIZACIÓN

Estable

### 5. PRONÓSTICO

Bueno

### 6. RECOMENDACIONES

Control A/B post-operado. Analgesia IM. X 2 días.

- Control a C. Externa. Control X 3 días.

Revisar si necesidad, infección de exportación signos

### 7. FECHA Y RESULTADO DE EXÁMENES AUXILIARES Y DE DIAGNÓSTICO

### 8. FIRMA, SELLO Y CÓDIGO DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

A - IDENTIFICACION

1er APELLIDO <i>Zuñiga</i>		2o APELLIDO (O DE CASADA) <i>Andono</i>		NOMBRES <i>Buñico</i>		N.º HISTORIA CLINICA 93372230	
EDAD 30		SEXO M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		SERVICIO <i>PEROSTEA</i>		SALA O CUARTO <i>418A</i>	
AÑOS MESES DIAS						Nº DE CAMA	

61

CIRUJANO: <i>Dr. Alejandro Ruiz</i>	1er AYUDANTE <i>Dr. Camus</i>
2o AYUDANTE:	3er AYUDANTE:
ANESTESIOLOGO <i>Dr. Infante</i>	OTRO:

B - DIAGNOSTICO

PRE-OPERATORIO <i>Herida loma de fuego</i>	HERIDA LIMPIA
<i>Ojo Derecho</i>	HERIDA LIMPIA CONTAMINADA <input checked="" type="checkbox"/>
POST-OPERATORIO <i>SOTEM + Hx de 1/2</i>	HERIDA CONTAMINADA
	HERIDA SUCIA

C - INTERVENCION PRACTICADA Y TIPO DE ANESTESIA

FECHA 01/07/06	HORA QUE COMENZO 08:00	HORA QUE TERMINO 11:00	INTERVENCION PRACTICADA <i>lavado - Esquilectomia - Red Fx pared lateral, Sutura Mejilla, Autoplastia</i>
DIA MES AÑO	Horas mins	Horas mins	TIPO DE ANESTESIA <i>general</i>
			<i>con tubo de respiracion</i>

D - DESCRIPCION DE HALLAZGOS OPERATORIOS, PROCEDIMIENTOS Y COMPLICACIONES

*lavado con 1000cc ser*

*Destruccion de tejido Neoplastico*

*Abronzaje por herida por labial hasta*

*de donde se pudo retirar*

*Extraccion - Esquilectomia de la oxa*

*herida de O. lateral*

*Esquilectomia de la cavidad orbitaria*

*Recluyen de fx con placa 1.2mm*

*y tuillo de 5-6mm*

Lavado - desbridado de herida de Mejilla Derecha

Cuero con Vinyl y pulser de Hx Mejilla

Autotomía labial - Autoplastia con Vinyl  
Natural


Re. puntos equos e iguales con Vinyl  
y pulser 6/0 y/o 5/0

Lavado y desbridado de Hx de labio  
superior.

DR. ALEJANDRO DENTE MARTINEZ  
Cirujano Plástico - Reconstructivo

FIRM Y COCUDO DEL PROFESIONAL POR PRACTICA LA INTERVENCIÓN  
R.M. 1165-98

TEJIDOS ENVIADOS A ANATOMIA PATOLOGICA

 <b>HOSPITAL</b> <b>Federico Lleras Acosta</b> <small>TRABAJA TU SALUD</small>	<b>REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN</b>			Versión: 1
	RESPONSABLE: MEDICO TRATANTE	Código:	Fecha de elaboración:	Fecha de actualización: 2005-04-22

N° DE HISTORIA CLÍNICA: **93372230**

EGRESO N° (En el año) \_\_\_\_\_ N° de orden del mes \_\_\_\_\_ FACTURA N° \_\_\_\_\_

<b>Buitrago</b>	<b>JORDANO</b>	<b>BENITO</b>	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
38 AÑOS	67 MES	08 DIA	09 (MASCULINO)
EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	
DIRECCIÓN: <b>Vda El Huevo Cometa Pastal</b>			TÉLEFONO: <b>2627139</b>
AUTORIZACIÓN N°:	OCUPACIÓN:		
ZONA DE RESIDENCIA: <input checked="" type="checkbox"/> URBANA <input checked="" type="checkbox"/> RURAL	RESIDENCIA HABITUAL:	DEPARTAMENTO: <b>TOLIMA</b>	MUNICIPIO: <b>IBAGUA</b>
TIPO DE DOCUMENTO:	NUIP: <input checked="" type="checkbox"/>	CE: <input type="checkbox"/> PA: <input type="checkbox"/> RC: <input type="checkbox"/> TI: <input type="checkbox"/> ASI: <input type="checkbox"/> MSI: <input type="checkbox"/>	N°: <b>93372230</b>
ENTIDAD ADMINISTRADORA: <b>CONFENALCO</b>			

TIPO DE USUARIO:	CONTRIBUTIVO <input type="checkbox"/>	C	SUBSIDIADO <input checked="" type="checkbox"/>	V	VINCULADO <input type="checkbox"/>	V	PARTICULAR <input type="checkbox"/>	P	OTRO <input type="checkbox"/>	O
DE AFILIADO:	COTIZANTE <input type="checkbox"/>	C	BENEFICIARIO <input type="checkbox"/>	S	ADICIONAL <input type="checkbox"/>	A				

VIA DE INGRESO A LA INSTITUCIÓN:	URGENCIAS <input checked="" type="checkbox"/>	CONSULTA EXTERNA O PROGRAMADA <input type="checkbox"/>	2	REMITIDO <input type="checkbox"/>	3	NACIDO EN LA INSTITUCIÓN <input type="checkbox"/>	4
INGRESO: FECHA	HORA	EGRESO: FECHA	HORA				
SERVICIO HOSPITALARIO QUE HACE EL EGRESO:						CÓDIGO:	
ESPECIALIDAD QUE HACE EL EGRESO:						CÓDIGO:	
ESTADO A LA SALIDA:	VIVO <input type="checkbox"/>	1	MUERTO <input type="checkbox"/>	2	REMITIDO <input type="checkbox"/>	3	DIAS DE INCAPACIDAD
CAUSA BÁSICA DE LA MUERTE							TOTAL ESTANCIA EN DIAS

CAUSA EXTERNA							
ACCIDENTE DE TRABAJO	1	EVENTO CATASTRÓFICO	4	MALTRATO	7	OTRA	10
ACCIDENTE DE TRANSITO	2	LESION POR AGRESIÓN	5	ENFERMEDAD GENERAL	8	¿CUAL?	
OTRO TIPO DE ACCIDENTE	3	EVENTO CATASTRÓFICO	6	ENFERMEDAD PROFESIONAL	9		

DIAGNÓSTICOS			
DIAGNÓSTICO DE INGRESO		COMPLICACIÓN	
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	RELACIONADO	1	2
INGRESO			3

**RESUMEN DE LA ATENCIÓN**

1 RESUMEN DE ANAMNESIS Y EXAMEN FÍSICO

Presentación un caso con Hx A.F en caso, manos rojas, manos de arena, antecedentes (-)

ES: 110/70 FC: 68 FR: 16x

Aben: Hx años cigarrillos con tatuaje #3 con Hx en forma en cavidad orbitaria, presencia de pigmentación porosa de los ojos.

el p: 19 meses. disímilares mm: Hx Af m fue extra

dura mano izquierda NTC. Hx muy dolorosa. cara ind. 13 dnt



HOSPITAL  
Federico Lleras Acosta

# REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

Versión: 1

RESPONSABLE:  
MEDICO TRATANTE

Código:

Fecha de elaboración:

Fecha de actualización:  
2005-04-22

## RESUMEN DE LA ATENCIÓN

### 2. RESUMEN DE EVOLUCIÓN

Cirugía Plástica. Hx A.f. orbita der. Deformidad  
malar. de fundación. parpado sup e inf. D.V. no valor  
apl. tratamiento de fondo anterior ext.  
oftalmología: Estilno globo omlar  
maxilo facial: fx orbitaria

### 3. COMPLICACIONES

Se pasó a cirugía en cirugía  
Cirugía Plástica - maxilo facial y oftalmología.

### 4. CONDICIÓN DEL PACIENTE A LA FINALIZACIÓN

Estable hemodinámicamente con paten  
sintomatismo normal

### 5. PRONÓSTICO

Buen ambiente postquirúrgico

### 6. RECOMENDACIONES

fructuosa a pto y manejo quirúrgico.

### 7. FECHA Y RESULTADO DE EXÁMENES AUXILIARES Y DE DIAGNÓSTICO

fxe con: fx conmutado paral lateral con fruy-  
mentas en palmaris

### 8. FIRMA, SELLO Y CÓDIGO DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

Carlos Mauricio Mendel Bantisi  
MEDICO Y CIRUJANO GENERAL  
R. N. 2682785 Nacional  
Toluca



HOSPITAL  
Federico Lleras Acosta

# REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

Versión: 1

RESPONSABLE:  
MÉDICO TRATANTE

Código:

Fecha de elaboración:

Fecha de actualización:  
2005-04-22

Nº DE HISTORIA CLÍNICA:

93.377.230

EGRESO Nº (En el año) \_\_\_\_\_ Nº de orden del mes \_\_\_\_\_ FACTURA Nº \_\_\_\_\_

Buitrago		Londono		Benicio			
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	
38 AÑOS AÑO 1967 MES 08 DIA 09		MASCULINO Y FEMENINO		INDETERMINADO			
EDAD		FECHA DE NACIMIENTO		SEXO			
DIRECCIÓN: Vereda el Secreto - Pastales				TELÉFONO: 2627139			
AUTORIZACIÓN Nº:				OCUPACIÓN			
ZONA DE RESIDENCIA		URBANA <input type="checkbox"/> RURAL <input checked="" type="checkbox"/>		RESIDENCIA HABITUAL: TOPIMA		DEPARTAMENTO MUNICIPIO	
				73		TIBAGUE 005	
TIPO DE DOCUMENTO:		NUIP <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> RC <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> ASI <input type="checkbox"/> MSI Nº: 93.372.230					
ENTIDAD ADMINISTRADORA:							
TIPO DE USUARIO:		CONTRIBUTIVO <input type="checkbox"/> C SUBSIDIADO <input type="checkbox"/> S		VINCLADO <input type="checkbox"/> V		PARTICULAR <input type="checkbox"/> P OTRO <input type="checkbox"/> O	
TIPO DE AFILIADO:		COTIZANTE <input type="checkbox"/> C BENEFICIARIO <input type="checkbox"/> S		ADICIONAL <input type="checkbox"/> A			
DE INGRESO A LA INSTITUCIÓN:		URGENCIAS <input type="checkbox"/> 1		CONSULTA EXTERNA O PROGRAMADA <input type="checkbox"/> 2		REMITIDO <input type="checkbox"/> 3 NACIDO EN LA INSTITUCIÓN <input type="checkbox"/> 4	
INGRESO: FECHA 29/06/2006		HORA 16:07		EGRESO: FECHA 03/07/2006		HORA	
SERVICIO HOSPITALARIO QUE HACE EL EGRESO:				Oftalmología		CÓDIGO:	
ESPECIALIDAD QUE HACE EL EGRESO:				Oftalmología		CÓDIGO:	
ESTADO A LA SALIDA:		VIVO <input checked="" type="checkbox"/> MUERTO <input type="checkbox"/> 2		REMITIDO <input type="checkbox"/> 3		DÍAS DE INCAPACIDAD	
CAUSA BÁSICA DE LA MUERTE				TOTAL ESTANCIA EN DÍAS			

### CAUSA EXTERNA

ACCIDENTE DE TRABAJO	1	EVENTO CATASTRÓFICO	4	MALTRATO	7	OTRA	10
ACCIDENTE DE TRANSITO	2	LESION POR AGRESIÓN	5	ENFERMEDAD GENERAL	8	¿CUAL?	
OTRO TIPO DE ACCIDENTE	3	EVENTO CATASTRÓFICO	6	ENFERMEDAD PROFESIONAL	9		

### DIAGNÓSTICOS

DIAGNÓSTICO DE INGRESO	S052	COMPLICACIÓN					
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL DE EGRESO	S052	RELACIONADO					

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN

1. RESÚMEN DE ANAMNESIS Y EXAMEN FÍSICO

Paciente de 38 años con Dx de Estabido ocular por herida con arma de fuego en región malar derecha. El día 01 de Julio/2006 bajo Anestesia General y en conjunto con cirugía plástica, se realizó fisura de ojo Derecho, esquirlectomía malar y Reconstrucción palpebral y facial. Evolución satisfactoria.





HOSPITAL  
Federico Lleras Acosta  
1948 - 1911111 - C.S.T.

## REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

Versión: 1

RESPONSABLE:  
MEDICO TRATANTE

Código:

Fecha de elaboración:

Fecha de actualización:  
2005-04-22

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN

#### 2. RESUMEN DE EVOLUCIÓN

Se da salida, con formulación médica: cefradina tabletas, una tableta c/8 horas, Ibuprofeno x 400 mg tabletas c/12 horas y ciprofloxacina + Dexametasona colino, una gota cada 6 horas, y control por consulta externa.

#### 3. COMPLICACIONES

No.

#### 4. CONDICIÓN DEL PACIENTE A LA FINALIZACIÓN

Generales = Buenas

#### 5. PRONÓSTICO

Visual OD = Nulo (curación).

#### 6. RECOMENDACIONES

continuar manejo conjunto con cirugía plástica. Realizar la formulación indicada y control por consulta externa

#### 7. FECHA Y RESULTADO DE EXÁMENES AUXILIARES Y DE DIAGNÓSTICO

#### 8. FIRMA, SELLO Y CÓDIGO DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

*(Pistolas) arma de fuego en casa y como regalo  
 según refiere el paciente como accidente que se identificó  
 ocurrido al estar en el punto de venta de la  
 Guarnición, posterior al ser disparado que fue en casa  
 de las concurrencias. Ref (C-?) TA (C-?) familiares. Dña  
 Made, hospitalizada con alto nivel de riesgo.*

EXAMEN FISICO: FC: 68 FR: 16 T: 36.5 TA: 110/70  
 Peso (kg) Talla (m) Embarazada?  SI  NO  Tm: (1) (2) (3)

*Paciente en apto para todo género  
 CCC: Herida sobre arco cigapantib.  
 con tórax #3 con hematomas en cuello  
 o bien con hematoma derecho y hematomas  
 subcutáneo de ojo derecho. boca: Piel  
 buena.*



*Extremidades: trida por AF en el nivel de entada  
 en dedo de mano derecha sobre peroneo  
 con edema en grado de neurovascular  
 hasta en mano derecha en grado de entada es  
 con intus 1/3 distal de 1m con tórax  
 Neurología: Comete estado de entada, Glasgow 15/15  
 GOMTIO ON, no altera reflejos de entada.*

INGRESO	CE 10	ID	N	R
① HPAF en				
com.				
② HPAF en				
modo de				

Motivo de:  Accidente de tránsito  Accidente de trabajo  Accidente de fábrica  Accidente de oficina  Eventos Catastróficos  Lesión por Agresión  Lesión Alotomía  Sosp. Maltrato General  Sosp. Maltrato Físico  Sosp. Abuso Sexual  Sosp. Violencia Sexual  Otra Causa:  Enfermedad Emocional  Enfermedad General  Enfermedad Profesional

DISCAPACIDAD: GRADO: Leve (1) Moderada (2) Severa (3)  
 TIPO: (1) De la conducta (2) De la comunicación (3) Del cuidado personal (4) De la locomoción (5) De la disposición del cuerpo (6) De la destreza (7) De la situación (8) De determinación aptitud (9) Otras restricciones de la actividad.

CONDICIÓN: *Neurología*  
 Estado: (1) Vno. (2) Muerto. (3) Hospitalizado.  
 Destino: (1) Alta de Urgencias (2) Remisión a otro Nivel (3) Hospitalizado.  
 Fecha y Hora: *15/11/2011*

Hora de Observación: *15/11/2011*  
 Día de Incapacidad: *15/11/2011*

*Atención*

Usuario: BUITRAGO LONDONO BENICIO

Ident: CC

93.372.230

Historia:

93372230

Fecha de Nacimiento : Ago.09/1967 Edad: 38 Años Sexo: M Lugar de Nacimiento: TOLIMA, IBAGUE  
 Ingreso: Jun.29/2006 Hora: 16:07 Fecha Inscripción: Jun.29/2006 Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN D Estado Civil: CASADO  
 Nombre de los Padres: CECILIO Y MARIA UBALDINA Teléfono:  
 Departamento en donde reside: TOLIMA Barrio: OTRO BARRIO Zona: URBANA Mpio: IBAGUE  
 Dirección de Residencia: VEREDA EL SECRETO CORREGIMIENTO DE PASTALES Teléfono: 2627139  
 Régimen de Afiliación al S.G.S.S.: SUBSIDIADO Tipo Afiliación: BENEFICIARIO Clasif.Socioeconómica: 1  
 EPS/AS Afiliación: CONFENALCO CAPITADO II NIVEL Carnet No. Ficha:

CONSULTA POR: ENFERMEDAD GENERAL [ ]: Llene Consulta (fecha, hora) y siga atrás. LESIÓN DE CAUSA EXTERNA [ ]: Llene esta página.

Lugar del Evento	CERTEO Tolima	MUNICIPIO Ibagué	BARRIO/VEREDA El Secreto de Ibagué	DIRECCIÓN DE OCURRENCIA DEL EVENTO
CONSULTA Fecha y hora		LUGAR DONDE OCURRIÓ LA LESIÓN		
L M M J V S D 29 06 06 16:07		(1) Casa / hogar (2) Escuela/ Lugar de estudio (3) Calle / Vía Pública (4) Bar, cantina o similares (4) Trabajo (8) Otro (9) No se sabe		
EVENTO Fecha y hora		MECANISMO / OBJETO DE LA LESIÓN		
L M M J V S D 29 06 06 09:00		(1) Lesión por Transporte (2) Agresión sexual (3) Caída Propia altura (4) Caída por escaleras (5) Otra Caída (8) Golpe / fuerza contundente (7) Corte / Punzada (8) Objeto Corto-Contundente (7) Disparo de arma de fuego (10) Fuego/ llama/ humo (11) Líquido/ Objeto Caliente (12) Protección (13) Estrangulado / Ahorcado (14) Inmersión / ahogado		
Atención por vía		ACTIVIDAD que realizaba cuando se lesionó		
Dónde? Tolima Tolima		(1) Trabajo dependiente (2) Oficio informal/ independiente (3) Labores personales (4) Estudio (5) Práctica Deportiva (6) Viaje / desplazamiento (7) Recreación/ descanso/juego (8) Recreación tomando licor (9) Delincuencia (98) Otro (99) No se sabe		
INTENCIONALIDAD		USO DE ALCOHOL		
(1) No intencional (accidentes) (2) Autoinfligida Intencional (suicidio / intento) o sospecha (3) Violencia, agresión o sospecha (8) Otro (9) No sabe		En el lesionado (1) Si ha consumido (2) Hay sospecha de uso (3) No ha consumido (9) No se sabe		
		USO DE DROGAS		
		En el lesionado (1) Si ha consumido (2) Hay sospecha de uso (3) No ha consumido (9) No se sabe		

III - DATOS ESPECÍFICOS DEL EVENTO

Diseño: Instituto GISALVA - UNIVALLE - V.13c-2005.

LESIÓN DE TRANSITO / TRANSPORTE		SOAT [ ]		VIOLENCIA INTERPERSONAL		INTENCIONAL AUTOINFLIGIDA			
Tipo De Transporte		USUARIO (Leccionado)		AGRESOR		Intento previo?			
(1) Peatón (2) Bicicleta (3) Motocicleta (4) Automóvil (5) Camioneta (6) Camión (7) Bus/ microbús (8) Carreta / Animal (9) Taxi (98) Otro (99) No se sabe		(1) Peatón (2) Conductor (3) Pasajero (8) Otro (9) No se sabe Elementos de seguridad? (S) [ ] (N) [ ] (N/A) [ ] - Cinturón [ ] - Casco Moto [ ] - Casco Bicieta [ ] - chaleco [ ] - Otro [ ]		(1) Pareja (12) Ex pareja (21) Padres (22) Padrastros (31) Otro familiar (41) Amigo/ conocido (51) Desconocido (61) Fuerzas estatales (81) Otro (91) No se sabe		(1) Riña / pelea (2) Robo (3) Agresión sexual (4) Pandillaje (5) Otra Violencia intrafamiliar/ maltrato (6) Bala perdida (8) Otro (9) No se sabe		Antecedente de Trauma mental? (S) [ ] (N) [ ] (N/A) [ ] FACTORES PRECIPITANTES (1) Conflicto con pareja o familia (2) Enfermedad física (3) Problemas financieros (4) Problemas con la justicia (5) Muerte de pareja/ familiar (6) Abuso sexual o físico (7) Embarazo no deseado (8) Problemas eclesiales (98) Otro (99) No se sabe	
		SEXO de los AGRESORES:		CONTEXTO		Antecedente de Trauma físico?			
		(1) Masculino [ ] (3) Ambos [ ] (2) Femenino [ ] (9) No se sabe [ ]		(1) Riña / pelea (2) Robo (3) Agresión sexual (4) Pandillaje (5) Otra Violencia intrafamiliar/ maltrato (6) Bala perdida (8) Otro (9) No se sabe		(S) [ ] (N) [ ] (N/A) [ ] (1) Conflicto con pareja o familia (2) Enfermedad física (3) Problemas financieros (4) Problemas con la justicia (5) Muerte de pareja/ familiar (6) Abuso sexual o físico (7) Embarazo no deseado (8) Problemas eclesiales (98) Otro (99) No se sabe			

IV - DATOS CLÍNICOS DEL EVENTO

SITIO ANATÓMICO AFECTADO		NATURALEZA DE LA LESIÓN		RTS =		PTS =		Peso (Kg)			
(Puede anotar más de uno)		(Puede anotar más de uno)		Mayor e igual a 15 años		Menores de 15 años		Estado Mental			
(1) Sistémico (Intoxicación, Radiación, etc) - No aplican las otras. (2) Cráneo (3) Ojos (4) Oído/ Facial / Nariz/ Oídos (5) Cuello (6) Tórax (7) Abdomen (8) Columna (9) Pelvis / genitales (10) Miembros Superiores (11) Miembros Inferiores (98) Otro		(1) Laceración, abrasión, lesión superficial (2) Cortada, mordida, heridas abiertas (3) Lesión profunda/ penetrante (4) Esquince, laceración (5) Fractura (6) Quemadura (7) Contusión a órganos internos (8) Lesión orgánica sistémica (9) Trauma craneoencefálico (98) Otra (99) No se sabe		Frec. Resp. / min Glasgow R. Ocular (1-4) 4 R. Verbal (1-5) 3 R. Motor (1-6) 6		(1) Ninguna (2) Cerrada (3) Abiertas / Múltiples		(1) Normal (2) Sostenible (3) No Sostenible		(1) Ninguna (2) Menores (3) Graves / Penetrantes	
		Presión Arterial		DESTINO INICIAL		Fracturas		Heridas Abiertas			
		Pulso: (1) En muñeca (2) En ingle (3) NO palpable		(1) Tratado y enviado a casa (2) Observación (3) Hospitalizado (4) Remitido a: (5) Fuga (6) Alta voluntaria (7) Muerte (Muerto)		(1) Ninguna (2) Cerrada (3) Abiertas / Múltiples		(1) Ninguna (2) Menores (3) Graves / Penetrantes			
		mm Hg		Diagnósticos / CIE-10:		Médico:		Digitador:			



HOSPITAL  
Federico Lleras Acosta  
BOGOTÁ - COLOMBIA - E.S.E.

# REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

Versión: 1

RESPONSABLE: MEDICO TRATANTE	Código:	Fecha de elaboración:	Fecha de actualización: 2005-04-22
---------------------------------	---------	-----------------------	---------------------------------------

Nº DE HISTORIA CLÍNICA: **93.372.230**

EGRESO Nº (En el año) \_\_\_\_\_ Nº de orden del mes \_\_\_\_\_ FACTURA Nº \_\_\_\_\_

Buitrago		Londono		Benicio			
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	
38 AÑOS	AÑO 1967	MES 08	DIA 09	MASCULINO	FEMENINO	INDETERMINADO	
EDAD		FECHA DE NACIMIENTO		SEXO			
DIRECCIÓN: Vereda El Seguro - Pastales				TELÉFONO: 2629139			
AUTORIZACIÓN Nº:				OCUPACIÓN			
ZONA DE RESIDENCIA		RESIDENCIA HABITUAL		DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	
URBANA <input type="checkbox"/> RURAL <input checked="" type="checkbox"/>		TOLIMA		BOGOTÁ		BOGOTÁ	
TIPO DE DOCUMENTO:		CE <input checked="" type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> RC <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> ASI <input type="checkbox"/> MSI Nº: 93.372.230					
ENTIDAD ADMINISTRADORA:							
TIPO DE USUARIO:		SUBSIDIADO		VINCULADO		PARTICULAR	
CONTRIBUTIVO		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
TIPO DE AFILIADO:		BENEFICIARIO		ADICIONAL		OTRO	
COTIZANTE		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
FECHA DE INGRESO A LA INSTITUCIÓN:		URGENCIAS		CONSULTA EXTERNA O PROGRAMADA		REMITIDO	
29/06/2006		1		2		3	
INGRESO: FECHA		HORA		EGRESO: FECHA		HORA	
29/06/2006		16:07		03/07/2006			
SERVICIO HOSPITALARIO QUE HACE EL EGRESO:				Oftalmología		CÓDIGO:	
ESPECIALIDAD QUE HACE EL EGRESO:				Oftalmología		CÓDIGO:	
ESTADO A LA SALIDA:		MUERTO		REMITIDO		DIAS DE INCAPACIDAD	
VIVO <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		3			
CAUSA BASICA DE LA MUERTE:				TOTAL ESTANCIA EN DIAS:			

### CAUSA EXTERNA

ACCIDENTE DE TRABAJO	1	EVENTO CATASTRÓFICO	4	MALTRATO	7	OTRA	10
ACCIDENTE DE TRANSITO	2	LESION POR AGRESIÓN	5	ENFERMEDAD GENERAL	8	¿CUAL?	
OTRO TIPO DE ACCIDENTE	3	EVENTO CATASTRÓFICO	6	ENFERMEDAD PROFESIONAL	9		

### DIAGNÓSTICOS

DIAGNÓSTICO DE INGRESO	S052	COMPLICACIÓN				
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL DE EGRESO	S052	RELACIONADO	1	2	3	

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN

**RESUMEN DE ANAMNESIS Y EXAMEN FÍSICO**

Paciente de 38 años con Dx de Estallido ocular por herida con arma de fuego en región malar derecha. El día 01 de Julio/2006 bajo Anestesia General y en conjunto con cirugía plástica se realizó Evulsión ojo Derecho, esquirlectomía malar y Reconstrucción palpebral y facial. Evolución satisfactoria.



HOSPITAL  
Federico Lleras Acosta  
CALLE 100 LIBERTAD 155

# REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

Versión: 1

RESPONSABLE:  
MEDICO TRATANTE

Código:

Fecha de elaboración:

Fecha de actualización:  
2005-04-22

## RESUMEN DE LA ATENCIÓN

### 2. RESUMEN DE EVOLUCIÓN

Se da salida, con formulación médica: cefradina tabletas, una tableta c/8 horas; Ibuprofeno x 400 mg tabletas c/12 horas y ciprofloxacina + Dexametasona colino, una gota cada 6 horas, y control por consulta externa.

### 3. COMPLICACIONES

No.

### 4. CONDICIÓN DEL PACIENTE A LA FINALIZACIÓN

Generales = Buenas

### 5. PRONÓSTICO

Visual OD = Nulo. (Evisceración).

### 6. RECOMENDACIONES

continuar manejo conjunto con cirugía plástica, realizar la formulación indicada y control por consulta externa

### 7. FECHA Y RESULTADO DE EXÁMENES AUXILIARES Y DE DIAGNÓSTICO

### 8. FIRMA, SELLO Y CÓDIGO DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

A - IDENTIFICACION

1er APELLIDO <u>Buitrago</u>		2o APELLIDO ( O DE CASADA ) <u>Arandano</u>		NOMBRES <u>Bueno</u>		Nº HISTORIA CLINICA	
EDAD <u>30</u>		SEXO <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		SERVICIO <u>ORINARIA</u>		SALA O CUARTO <u>418A</u>	
AÑOS MESES DIAS		Nº DE CAMA		93372230			

CIRUJANO <u>Dr. Alejandro Deud</u>	1er AYUDANTE <u>Dr. Camus</u>
2o AYUDANTE	3er AYUDANTE
ANESTESIOLOGO <u>Dr. Infante</u>	OTRO

B - DIAGNOSTICO

PRE-OPERATORIO	HERIDA LIMPIA
<u>Herida loma de fuego</u>	HERIDA LIMPIA CONTAMINADA <input checked="" type="checkbox"/>
<u>ojo Derecho</u>	HERIDA CONTAMINADA
POST-OPERATORIO	HERIDA SUCIA
<u>SOTEM. J. H. Meyik</u>	

C - INTERVENCION PRACTICADA Y TIPO DE ANESTESIA

FECHA	HORA QUE COMENZO	HORA QUE TERMINO	INTERVENCION PRACTICADA
<u>01/07/10</u>	<u>08:00</u>	<u>11:00</u>	<u>lavado - Esquilectomia - Red Fr pared lateral, Sutura Meyik, autoplastia</u>
DIA MES AÑO	Horas mins	Horas mins	<u>antibiotica, Rec papado sup inferior</u>
TIPO DE ANESTESIA <u>general</u>			

D - DESCRIPCION DE HALLAZGOS OPERATORIOS, PROCEDIMIENTOS Y COMPLICACIONES

lavado con 1000cc ser  
Destruccion de tejido Neoplastico  
Armonaje por herida porcular hasta  
de borde de piel lateral  
Extraccion - Esquilectomia de la oreja  
venusta de O. lateral  
Esquilectomia de la pared orbitaria  
Recluyen de fr con placa 1.2cm  
y tuillo de O-barr

h27899'kod

0982-68424-42

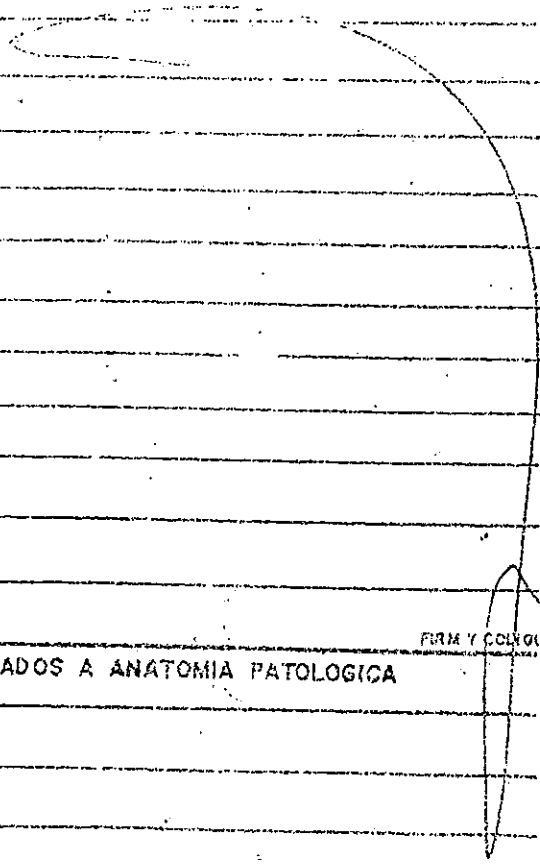
Lavado - desbridamiento de herida de mejilla

Curas con vinyl y gasas de Hx Mejilla

Cartotomía lateral - Cartoplastia con vinyl lateral

Aliv. puntos superior e inferior con vinyl y gasas 6/0 S/O.

Lavado y desbridamiento de Hx de labio superior.



DR. ALEJANDRO DE VILA MARTINEZ  
Cirujano Plástico - Reconstructivo

FIRM Y COLOQUE EN EL PROFESIONARIO DE LA INTERVENCIÓN  
R.M. 1135-09

TEJIDOS ENVIADOS A ANATOMIA PATOLOGICA

65  
67



OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS  
DE IBAGUE  
CERTIFICADO DE TRADICIÓN  
MATRÍCULA INMOBILIARIA

Página: 1

Certificado Generado con el Pin No: 4527 1775 1655 3379 Nro Matrícula: 350-129692

Impreso el 23 de Julio de 2014 a las 01:48:30 pm

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE  
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"

No tiene validez sin la firma del registrador en la última página

CIRCULO REGISTRAL: 350 IBAGUE DEPTO: TOLIMA MUNICIPIO: IBAGUE VEREDA: IBAGUE  
FECHA APERTURA: 9/10/1996 RADICACIÓN: 73740 CON: CERTIFICADO DE 7/10/1996

COD CATASTRAL: 73001000300130022000  
COD CATASTRAL ANT: 00-03-0013-0022-000

ESTADO DEL FOLIO: **ACTIVO**

DESCRIPCIÓN: CABIDA Y LINDEROS:

MUNICIPIO DE IBAGUE,FRACCIÓN DE TOLIMA,GLOBO DE TIERRAS DENOMINADO EL CRISOL,CON MEJORAS CONSISTENTES EN CULTIVOS DE CAFE,CAJA DE AZÚCAR,PLANTACION DE ARTICULOS ALIMENTICIOS,CERCOS DE ALAMBRES DE PUAS,Y OTRAS DEPENDENCIAS Y ANEXIDADES,PARAJE DE EL ESPEJO Y SE ENCUENTRA ALINDERADO DE LA MANERA QUE SIGUE:PARTIENDO DE UN MOJON DE PIEDRA MARCADA CON LAS LETRAS FR.,CLAVADO A LINDES CON TIERRAS DE TOBIAS RAMIREZ Y EN LA CABECERA DE UN SURCO DE FIQUE SOBRE LA DERECHA,SE SIGUE POR UN CERCO DE ALAMBRE HASTA SU TERMINACION;SIGUIENDO EN LA MISMA DIRECCION HASTA UN DULUMUÇO, VUELVE UN POCO HACIA ABAJOHASTA ENCONTRAR UNA PEITA DE ESTA VUELVE AL ZANJON ESTE ABAJO HASTA ENCONTRAR EL MOJON B.CLAVADO EN UNA CAADITA COLINDANDO CON PREDIO DE TOBIAS RAMIREZ Y DE BRAULIO PELAEZ,POR ESTA CAADITA DE PARA ABAJO HASTA EL MOJON P.,VUELVE A LA IZQUIERDA EN RECTA AL PIE DEL SALTO DE LA QUEBRADA DEL TRAPICHE COLINDANDO HASTA AQUI CON EL CITADO SE/OR PELAEZ; DEL SALTO SE BUSCA EL FILO,POR ESTE ARRIBA EN LINEA RECTA COLINDANDO CON EL LOTE QUE OCUPA SANTOS VERGEL, HASTA ENCONTRAR EL MOJON O SEA UNA ROCA DE PIEDRA MARCADA CON LA LETRA M. LINDANDO CON PREDIOS DE ALEJANDRINA PARRA DE VERGEL, DE AQUI PARTE POR CABECERA,LINEA RECTA A UN MOJON QUE ESTÁ SITUADO AL PIE DE UN AGUACATE MARCADO CON UNA CRUZ, SE SIGUE EN LINEA RECTA A UN MOJON QUE ESTÁ AL PIE DE UN CHACHAFRUTO MARCADO CON LA LETRA A..SE SIGUE EN RECTA A UN MOJON QUE ESTÁ EN LA ORILLA DE UN CAFETAL, MARCADO CON UNA CRUZ,DE AHI HACIA RECTA A DAR A OTRO MOJON QUE ESTÁ AL PIE DE UN ARBOL TINTO MARCADO CON UNA D..DE AHI PARTE UN POCO HACIA LA DERECHA A UN MOJON AL PIE DE UN CORRALITO MARCADO CON LA N...DE AHI EN LINEA RECTA A UN MOJON AL PIE DE OTRO CORRALIDO CON UN 2 Y SE SIGUE EN LINEA RECTA A OTRO MOJON MARCADO CON NUMERO 1,DE AHI SE SIGUE POR UN ALAMBRADO HASTA ENCONTRAR UNA PUERTA Y VIA PUBLICA Y DONDE HAY UN MOJON MARCADO CON LA LETRA L..SIGUE EL MISMO ALAMBRADO HASTA ENCONTRAR EL MOJON MARCADO CON LA LETRA H... AL PIE DE UN GUAMO GRANDE,DE AQUI BAJA EN RECTA POR EL ALAMBRADO Y ZURCO DE FIQUE HASTA EL MOJON MARCADO CON UNA X.. DE AHI VOLTEA A LA IZQUIERDA EN LINEA RECTA A ENCONTRAR EL MISMO MOJON MARCADO CON LA LETRA FR...

COMPLEMENTACIÓN:

DIRECCIÓN DEL INMUEBLE Tipo de predio: **RURAL**

1) LOTE EL CRISOL HOY-BUENOS AIRES

MATRÍCULA ABIERTA CON BASE EN LA(S) SIGUIENTE(S) MATRICULA(S) (En caso de Integración y otros)

ANOTACIÓN: Nro: 01 Fecha 30/12/1947 Radicación 73140  
DOC: ESCRITURA 1998 DEL: 4/12/1947 NOTARIA 1 DE IBAGUE VALOR ACTO: \$ 0  
ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION : 101 COMPRAVENTA  
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Tit Jlar de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)  
DE: UNGEL RIOS CELESTINO  
A: RINCON EMILIANO X  
A: RINCON DE RINCON SARA X

ANOTACIÓN: Nro: 02 Fecha 24/3/1959 Radicación 73140  
DOC: ESCRITURA 494 DEL: 20/3/1959 NOTARIA 2 DE IBAGUE VALOR ACTO: \$ 0  
ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION : 101 COMPRAVENTA





OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS  
DE IBAGUE  
CERTIFICADO DE TRADICIÓN  
MATRÍCULA INMOBILIARIA

Página: 2

Certificado Generado con el Pin No: 4527 1775 1655 3379

Nro Matrícula: 350-129692

Impreso el 23 de Julio de 2014 a las 01:48:30 pm

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE  
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"

No tiene validez sin la firma del registrador en la última página

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)

DE: RINCON EMILIANO

DE: RINCON DE RINCON SARA

A: GUERRERO ARIAS MIGUEL X

ANOTACIÓN: Nro: 03 Fecha 31/12/1963 Radicación 73140

DOC: ESCRITURA 2381 DEL: 5/12/1963 NOTARIA 2 DE IBAGUE VALOR ACTO: \$ 0

ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION : 101 COMPRAVENTA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)

DE: GUERRERO ARIAS MIGUEL

A: BUITRAGO VALBUENA CECILIO X

A: LONDOÑO DE BUITRAGO UBÁLDINA X

ANOTACIÓN: Nro: 04 Fecha 20/5/1964 Radicación 73140

DOC: ESCRITURA 1032 DEL: 16/5/1964 NOTARIA 2 DE IBAGUE VALOR ACTO: \$ 0

ESPECIFICACION: GRAVAMEN : 210 HIPOTECA DE CUERPO CIERTO

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)

DE: BUITRAGO VALBUENA CECILIO

DE: LONDOÑO DE BUITRAGO UBÁLDINA

A: CAJA DE CREDITO AGRARIO INDUSTRIAL Y MINERO

ANOTACIÓN: Nro: 5 Fecha 27/7/2000 Radicación 2000-11609

DOC: ESCRITURA 3299 DEL: 27/12/1999 NOTARIA 1A DE IBAGUE VALOR ACTO: \$ 3.702.000

ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION : 150 ADJUDICACION EN SUCESION - MODO DE ADQUIRIR

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)

DE: BUITRAGO VALBUENA CECILIO

A: LONDOÑO DE BUITRAGO MARIA UBÁLDINA CC# 28508647 X

ANOTACIÓN: Nro: 6 Fecha 13/11/2009 Radicación 2009-350-6-22120

DOC: SENTENCIA SIN DEL: 15/1/2009 JUZGADO DECIMO CIVIL MUNICIPAL DE IBAGUE VALOR ACTO: \$ 6.888.000

ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION : 0109 ADJUDICACION EN SUCESION

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)

DE: LONDOÑO DE BUITRAGO MARIA UBÁLDINA CC# 28508647

A: BUITRAGO LONDOÑO MARITZA CC# 65743629 X

A: BUITRAGO LONDOÑO ERNESTO CC# 14213843 X

A: BUITRAGO LONDOÑO EINAR CC# 14159981 X

A: BUITRAGO LONDOÑO VÍCTOR JULIO CC# 93357217 X

A: BUITRAGO DE BUITRAGO CARMEN CC# 28557398 X

A: BUITRAGO LONDOÑO LUIS ALBERTO CC# 93355521 X

A: BUITRAGO LONDOÑO ARIEL CC# 14207424 X

A: BUITRAGO LONDOÑO HÉCTOR CC# 14235451 X

A: BUITRAGO LONDOÑO JAIME CC# 14212862 X

A: BUITRAGO LONDOÑO BLANCA CECILIA CC# 41434343 X

A: BUITRAGO LONDOÑO ALEXANDER CC# 93372363 X

A: BUITRAGO LONDOÑO RAQUEL CC# 38243223 X

A: BUITRAGO LONDOÑO BENICIO CC# 93372230 X

58



OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS DE IBAGUE CERTIFICADO DE TRADICIÓN MATRÍCULA INMOBILIARIA

Página: 2

Certificado Generado con el Pin No: 2314 9314 1459 2439 Nro Matrícula: 350-48582

Impreso el 23 de Julio de 2014 a las 01:48:36 pm

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"

No tiene validez sin la firma del registrador en la última página

A: BUITRAGO LONDOÑO RAQUEL CC# 38243223 X

ANOTACIÓN: Nro: 4 Fecha 14/6/2011 Radicación 2011-350-6-11778

DOC: EXPEDIENTE 43697 DEL: 30/3/2011 INCODER DE IBAGUE VALOR ACTO: \$ 0

ESPECIFICACION: MEDIDA CAUTELAR : 0474 PROHIBICIÓN DE ENAJENAR DERECHOS INSCRITOS EN PREDIO

DECLARADO ABANDONADO POR EL TITULAR

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)

A: BUITRAGO LONDOÑO ARIEL CC# 14207424 X

NRO TOTAL DE ANOTACIONES: \*4\*

SALVEDADES: (Información Anterior o Corregida)

Anotación Nro: 0 No. corrección: 1 Radicación: 2011-350-3-1122 Fecha: 16/7/2011

SE ACTUALIZA FICHA CATASTRAL CON LA SUMINISTRADA POR EL I.G.A.C., SEGUN RES. NO. 8589 DE 27-11-2008 PROFERIDA POR LA S.N.R (CONVENIO IGAC-SNR DE 23-09-2008)

FIN DE ESTE DOCUMENTO

El interesado debe comunicar cualquier falla o error en el registro de los documentos

USUARIO: 57372 Impreso por: 57372

TURNO: 2014-350-1-71929 FECHA: 23/7/2014

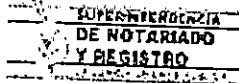
NIS:

Verificar en:

EXPEDIDO EN: PORTAL

[Handwritten signature]

El registrador REGISTRADOR PRINCIPAL LUZ ANGELA GUERRERO DIAZ



OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS  
DE IBAGUE  
CERTIFICADO DE TRADICIÓN  
MATRÍCULA INMOBILIARIA

Página: 1

Certificado Generado con el Pin No: 2314 9314 1459 2439

Nro Matricula: 350-48582

Impreso el 23 de Julio de 2014 a las 01:48:36 pm

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE  
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"

No tiene validez sin la firma del registrador en la última página

CIRCULO REGISTRAL: 350 IBAGUE DEPTO: TOLIMA MUNICIPIO: IBAGUE VEREDA: IBAGUE  
FECHA APERTURA: 22/7/1986 RADICACIÓN: 86-6448. CON: ESCRITURA DE 15/7/1986

ESTADO DEL FOLIO: **ACTIVO**

COD CATASTRAL: 73001000300130032000  
COD CATASTRAL ANT: 00-03-0013-0032-000

DESCRIPCIÓN: CABIDA Y LINDEROS:

VER ESCRITURA NUMERÓ 196 DEL 13-03-41 NOTARIA 1. DE IBAGUE.....

COMPLEMENTACIÓN:

CON BASE EN LAS SIGUIENTES MATRÍCULAS 2/41 IBAGUE FOL. 132 N. 115.....

DIRECCIÓN DEL INMUEBLE Tipo de predio: RURAL

1) EL TRIUNFO, FRACCION TOLIMA, IBAGUE.

MATRÍCULA ABIERTA CON BASE EN LA(S) SIGUIENTE(S) MATRÍCULA(S) (En caso de integración y otros)

ANOTACIÓN: Nro: 01 Fecha 26/3/1941 Radicación SN

DOC: ESCRITURA 196 DEL: 13/3/1941 NOTARIA 1. DE IBAGUE VALOR ACTO: \$ 0

ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION : 101 COMPRAVENTA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto):

DE: BANCO AGRICOLA HIPOTECARIO

A: BUITRAGO VARELA CECILIO X

ANOTACIÓN: Nro: 02 Fecha 15/7/1986 Radicación 6448

DOC: ESCRITURA 761 DEL: 19/4/1986 NOTARIA 1. DE IBAGUE VALOR ACTO: \$ 0

ESPECIFICACION: OTRO : 999 ACLARACION ESC.N. 196 EN CUANTO A APELLIDO

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)

A: BUITRAGO VALBUENA CECILIO X

ANOTACIÓN: Nro: 3 Fecha 27/7/2000 Radicación 2000-11609

DOC: ESCRITURA 3299 DEL: 27/12/1999 NOTARIA 1A DE IBAGUE VALOR ACTO: \$ 3.702.000

ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION : 150 ADJUDICACION EN SUCESION - MODO DE ADQUIRIR.

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)

DE: BUITRAGO VALBUENA CECILIO

A: BUITRAGO LONDOÑO JAIME CC# 14212862 X

A: BUITRAGO LONDOÑO ERNESTO CC# 14213843 X

A: BUITRAGO LONDOÑO EINAR CC# 14215998 X

A: BUITRAGO LONDOÑO HECTOR CC# 14235451 X

A: BUITRAGO DE BUITRAGO CARMEN CC# 28551398 X

A: BUITRAGO LONDOÑO BLANCA CECILIA CC# 41424343 X

A: BUITRAGO LONDOÑO MARITZA CC# 65743629 X

A: BUITRAGO LONDOÑO LUIS ALBERTO CC# 93355521 X

A: BUITRAGO LONDOÑO VICTOR JULIO CC# 93357217 X

A: BUITRAGO LONDOÑO BENICIO CC# 93372230 X

A: BUITRAGO LONDOÑO ALEXANDER CC# 93372363 X

A: BUITRAGO LONDOÑO ARIEL CC# 14207424 X

**SUPERINTENDENCIA  
DE NOTARIADO  
Y REGISTRO**

**OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS  
DE IBAGUE  
CERTIFICADO DE TRADICIÓN  
MATRÍCULA INMOBILIARIA**

Página: 3

Certificado Generado con el Pin No: 4527 1775 1655 3379

Nro Matrícula: 350-129692

Impreso el 23 de Julio de 2014 a las 01:48:30 pm

**"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE  
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"**

No tiene validez sin la firma del registrador en la última página

ANOTACIÓN: Nro: 7 Fecha 14/6/2011 Radicación 2011-350-6-11779  
DOC: EXPEDIENTE 43699 DEL: 31/3/2011 INCODER DE IBAGUE VALOR ACTO: \$ 0  
ESPECIFICACION: MEDIDA CAUTELAR : 0474 PROHIBICIÓN DE ENAJENAR DERECHOS INSCRITOS EN PREDIO  
DECLARADO ABANDONADO POR EL TITULAR  
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)  
A: BUITRAGO LONDOÑO ARIEL CC# 14207424

NRO TOTAL DE ANOTACIONES: 7

SALVEDADES: (Información Anterior o Corregida)

Anotación Nro: 0 No. corrección: 1 Radicación: 2011-350-3-1122 Fecha: 16/7/2011

SE ACTUALIZA FICHA CATASTRAL CON LA SUMINISTRADA POR EL I.G.A.C., SEGUN RES. NO. 8589 DE 27-11-2008 PROFERIDA POR LA S.N.R (CONVENIO IGAC-SNR DE 23-09-2008)

**FIN DE ESTE DOCUMENTO**

El interesado debe comunicar cualquier falla o error en el registro de los documentos

USUARIO: 57372 impreso por: 57372

TURNO: 2014-350-1-71928 FECHA: 23/7/2014

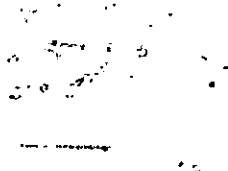
NIS:

Verificar en:

EXPEDIDO EN: PORTAL



El registrador REGISTRADOR PRINCIPAL LUZ ANGELA GUERRERO DIAZ



31  
70

**HONORABLES MAGISTRADOS  
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA  
SECCIÓN PRIMERA - SUBSECCIÓN B.  
E. S. D.**

**FLOREMIRO SUAREZ LEÓN**, mayor de edad, domiciliado en Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número **83.115.001** de Santa María (Huila), atentamente manifiesto a Ustedes que confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE**, al Doctor **JOHN ALEXANDER CONTRERAS PLATA**, abogado en ejercicio, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.030.607.777** de Bogotá, y portador de la Tarjeta Profesional de Abogado No. **279.619** del Consejo Superior de la Judicatura; para que en mi nombre y representación inicié, lleve hasta su terminación y cobre la indemnización de perjuicios a que haya lugar en la **ACCION DE GRUPO de conformidad al artículo 88 de la Constitución Política, ley 472 de 1998** contra **LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA Y/O GOBIERNO DE TURNO DE COLOMBIA, MINISTERIO DE DEFENSA, EJERCITO NACIONAL, POLICIA NACIONAL, DEPARTAMENTO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL (DPS) Y LA UNIDAD PARA LA ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VICTIMAS (UARIV) UNIDAD ADMINISTRATIVA ADSCRITA A LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA Y SUS REPRESENTANTES LEGALES O QUIEN HAGA SUS VECES.**

Mi apoderado especial, queda investido de amplias facultades en especial para, desistir, renunciar, transigir, sustituir, reasumir, conciliar, interponer recursos, solicitar y controvertir pruebas, recibir, cobrar títulos y en general para todo cuanto en derecho redunde en beneficio de mis intereses y las demás consagradas en el Art 77 C.G.P.

De los Honorables Magistrados,  
Atentamente,

**FLOREMIRO SUAREZ LEÓN**  
C.C. 83.115.001 de Santa María (Huila)

Acepto,

**JOHN ALEXANDER CONTRERAS PLATA.**  
C.C. No. 1.030.607.777 de Bogotá.  
T.P No. 279.619 del C.S. de la J.

**7a** NOTARÍA SÉPTIMA DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.  
COMPARECENCIA PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

El anterior escrito dirigido a:  
PODER fue presentado por:

**SUAREZ LEON FLORESMIRO**  
Identificado con C.C. 83115001

Y declaró que la firma y huella que aparece en el presente documento son suyas y el contenido del mismo es cierto. Se estampa la huella a solicitud del declarante.

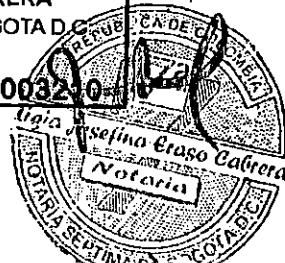
Bogotá D.C. / 2017-12-05 10:02:08

FIRMA DECLARANTE

Verifique en [www.notariaenlinea.com](http://www.notariaenlinea.com)  
Documento: 1p894

**LIGIA JOSEFINA ERASO CABRERA**  
NOTARIA 7 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

00320



ape  
del  
ado

*J. Lozano Suárez y León* 74

En la República de *Colombia* Departamento de *Cundinamarca*

Municipio de *San Juan de los Rios*  
(Corregimiento, Vereda, etc.)

a *seis 6* del mes de *Enero* de mil novecientos *cincuenta y cinco*

se presentó el señor *Evangelista Suárez* mayor de edad, de nacionalidad *Colombiana*  
(nombre del declarante)

natural de *Quipile* domiciliado en *San Juan* y declaró: que el

*lunes 4* del mes de *Enero* de mil novecientos *cincuenta y cinco* siendo

*cinco 5* de la *mañana* nació en *la Vereda de El Volcán*  
(afiliación de la casa, hospital, barrio, vereda, corregimiento, etc.)

del municipio de *San Juan* República de *Colombia* un niño de

*varonil* a quien se le ha dado el nombre de *José Antonio* hijo *legítimo*  
(legítimo)

del señor *Evangelista Suárez* de *38* años de edad, m.  
(Cédula No.)

de *Quipile* República de *Colombia* de profesión *Agente* la

*señalada* de *25* años de edad, natural de *Quipile*

República de *Colombia* de profesión *Agente* siendo abuelos paternos *El*

*Evangelista Suárez* y abuelos maternos *Plácido*  
*León y Sara Cumari* fueron testi

*José Vicente García y Esteban Vargas*

En fe de lo cual se firma la presente:

El declarante: *Evangelista Suárez* de *38* años de edad  
(Cédula No.)

El testigo: *José Vicente García* de *27* años de edad  
(Cédula No.)

El testigo: *Esteban Vargas* de *29* años de edad  
(Cédula No.)

*J. Lozano Suárez y León*  
Notario del Circulo  
de San Juan de los Rios

Para los efectos del artículo segundo (2º) de la Ley 45 de 1936, reconozco al  
a quien se refiere esta Acta como hijo natural y para constancia firmo.

(Firma del padre que hace el reconocimiento)

(Firma de la madre que hace el reconocimiento)

REPUBLICA DE COLOMBIA  
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

3288984

80.01.25

165

1	2	3	4	5
Clase (Notario, Alcalde, Corregidor, etc.)	Municipio, Departamento, Intendencia o Comisaria	Código		
Alcaldía Municipal	Municipio de Santa María (H)	3670		

6	7	8	9	10	11	12	13
Primer apellido	Segundo apellido	Nombres		Fecha de nacimiento	Día	Mes	Año
RAMIREZ	AREVALO	Pedro Antonio		25	Enero	1.980	
14	15	16					
País	Departamento/Int. o Com.	Municipio					
Colombia	Huila	Santa María					

17	18	19	20	21
Clinica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento	Hora	Documento presentado - Antecedente (Cert. med. pp. Acta parroq. etc.)	Nombre del profesional que certificó el nacimiento	No. licencia
Perimetro Urbano	6 P.M.	Partida Eclesiástica Decreto-Ley 1260 Art. 50 de 1.970		
22	23	24	25	26
Apellidos (de soltera)	Nombres	Edad (años)	Identificación (clase y número)	Nacionalidad
Arevalo León	Luz Marina	18	P.I. No. 620801-03072 de Santa María	Colombiana
27	28	29	30	31
Profesión u oficio	Apellidos	Nombres	Edad (años)	Identificación (clase y número)
Dom. Domésticos	Ramírez Cuellar	Julio Arcesio	42	Cdla. No. 1.646.775 Santa María =
32	33			
Nacionalidad	Profesión u oficio			
Colombiano	Agricultor			

34	35	
Identificación (clase y número)	Firma (autógrafa)	
Cdla. No. 1.646.775 de Santa María	<i>[Firma]</i>	
36	37	
Dirección postal	Nombre	
Municipio de Santa María (H)	Arcesio Ramírez Cuellar	
38	39	
Identificación (clase y número)	Firma (autógrafa)	
Cdla. No. 362759 de Quipile (C)	<i>[Firma]</i>	
40	41	
Domicilio (Municipio)	Nombre	
Vereda de San Miguel	Macario Rios Varela	
42	43	
Identificación (clase y número)	Firma (autógrafa)	
Cdla. No. 4.923.575 de Santa María	<i>[Firma]</i>	
44	45	
Domicilio (Municipio)	Nombre	
Vereda de las Mercedes	Alvaro Boa Valde	
FECHA DE INSCRIPCIÓN	(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)	
46 Día	47 Mes	48 Año
8	Marzo	1.981

ORIGINAL PARA LA ORIGINAL DE REGISTRO CIVIL

Forma DANE IP10 - 0 VI/77

01 SET. 2016

Adhesivo Copia  
Registro Civil  
775723-1



**RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL**

Para efecto del artículo primero 115 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:



**REGISTRADURÍA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

LA PRESENTE ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL

Santa María Huila

01 SET. 2016

**MARYRIDETH TORRES CUELLAR**  
Registrador Municipal Del Estado Civil

Valido Sin Sello Art. 11 Dec.2. 2150 de 1995

Registraduría Municipal del Estado de Civil  
Carrera 3 #9-34 - Teléfono 8787138 - Santa María (H) - [www.registraduria.gov.co](http://www.registraduria.gov.co)

**"Colombia es democracia, Registraduría su garantía"**

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo  
Serial

04504123

\* 0 4 5 0 4 1 2 3 \*

Datos de la oficina de registro							
Clase de oficina:	Registraduría	II	Notaría	Consulado	Corregimiento	Insp. de Policía	Código
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía							3 6 7 0
COLOMBIA-HUILA-SANTA MARIA							

Datos del inscrito	
Apellidos y nombres completos	
RAMIREZ AREVALO PEDRO ANTONIO	
Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en letras)
C.C. 83*116.901 STA. MARIA (HUILA)	MASCULINO

Datos de la defunción		
Lugar de la defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía		
COLOMBIA-HUILA-STA. MARIA-VDA. SAN FRANCISCO--		
Fecha de la defunción		Número de certificado de defunción
Año	Mes	Día
2 0 0 3	J U L	0 2
Hora		
7:00 pm.		A 1287872*
Presunción de muerte		
Juzgado que profiere la sentencia		Fecha de la sentencia
.....		Año
.....		Mes
.....		Día
.....		.....
Documento presentado		Nombre y cargo del funcionario
Autorización Judicial	Certificado Médico	
XXI	XX	Dra. NAUDY MARCELA MARTINEZ MURILLO

Datos del denunciante	
Apellidos y nombres completos	
RAMIREZ CUELLAR JULIO ALCESIO	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 1*646.775 STA. MARIA (HUILA)	<i>[Firma]</i>

Primer testigo	
Apellidos y nombres completos	
.....	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
.....	.....

Segunda testigo	
Apellidos y nombres completos	
.....	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
.....	.....

Fecha de inscripción			Nombre y firma del funcionario que autoriza	
Año	Mes	Día		
2 0 0 3	J U L	0 3	<i>[Firma]</i>	

**ESPACIO PARA NOTAS**

DEFUNCIÓN REGISTRADA SEGUN OFICIO N° 511 DE FECHA JULIO 03/03 DEL JUZGADO UNICO PROMISCOU MPAL. DE ESTA LOCALIDAD POR TRATARSE DE MUERTE VIOLENTA

- ORIGINAL P LA OFICINA DE REGISTRO -

Adhesivo Copia  
Registro Civil  
17787130-8

13 1 SET. 2003



**REGISTRADURÍA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

LA PRESENTE ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL

Santa María Huila

01 SET. 2016

**MARYURIBETH TORRES CUELLAR**  
Registrador Municipal Del Estado Civil

*Valido Sin Sello Art. 11 Dec.2. 2150 de 1995*

Registraduría Municipal del Estado de Civil  
Carrera 3 # 9-34 - Teléfono 8787138 - Santa María (H) - [www.registraduria.gov.co](http://www.registraduria.gov.co)

**"Colombia es democracia, Registraduría su garantía"**

INTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

Forma DANE IP 25-1 V/88

406091

REGISTRO DE DEFUNCION

FECHA EN QUE SIENTA ESTE REGISTRO

1 Día	2 Mes	3 Año
20	SEPTIEMBRE	1989

Clase (notaría, alcaldía, inspección, etc.) REGISTRADURIA DEL E. C. Código 3555 Municipio, depto, intendencia o comisaría CAMPOALEGRE-HUILA

Primer apellido EDN Segundo apellido o de casado DE SUAREZ Nombres ANA FELINA

FECHA NACIMIENTO: Año 1922 Mes ENERO Día 01 PARTE COMPLETA: Lugar de nacimiento: CUNDINAMARCA Municipio QUIPILE

Oficina de registro: Fecha de registro nacimiento: Día Mes Año

Sexo: Masculino  1 Femenino  2 Estado civil: Soltero(a)  1 Casado(a)  2 Viudo(a)  3 Otro  4 Identificación: Clase: T.L.  1 C.C.  2 C.E.  3 No. 20.949.948 de SN, Juna Ri

LUGAR DE LA DEFUNCION: País COLOMBIA Depto, int, comis. HUILA Municipio CAMPOALEGRE Insp. policía o correg.

FECHA Y HORA DE LA DEFUNCION: Día Mes Año Hora 19 SEPTIEMBRE 1989 5P.M. INDIQUE LA CAUSA DEL DECESO: PARO CARDIORESPIRATORIO

Nombres y apellidos del médico que certifica: ROLFO FIERRO PINHA Licencia No. 299

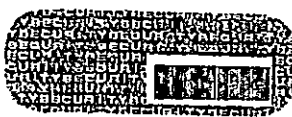
PRESUNCION DE MUERTE: Documento que profiere la sentencia: Fecha sentencia: Día Mes Año

Documento presentado: Certificación médica  1 Orden judicial  2 Autorización judicial  3

Nombres y apellidos: EL CIBIADES LEON

Nombres y apellidos: PARA ANGELICA MUNAR

Nombres y apellidos: WANGELISTA SUAREZ Identificación: FALLECIDO



12 1 AGO 2013

ESTA REPRODUCCION FOTOCOPIADA, FIEL CON LA ORIGINAL, CON VALOR EN LOS ARCHIVOS DE LA NOTARIA NACIONAL LEON...

NO VÁLIDO COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

EL GRUPO DE ATENCIÓN E INFORMACIÓN CIUDADANA

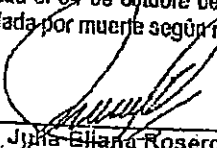
CERTIFICA:

Que revulgados los libros de CEDULACIÓN ANTIGUA, se encontró la siguiente información:

Cédula Antigua Número:	2.702.255
Lugar de Expedición:	SAN JUAN
Nombres:	EVANGELISTA
Apellidos:	SUAREZ
Número de Tomo:	REV.732
Número de Folio:	PELICULA 622
Número de Orden:	LISTA 11

Documento que perdió validez, por disposición del artículo primero de la Ley 39 del 10 de julio de 1961.

Verificada la Base de Datos del Archivo Nacional de Identificación ANI, se encontró que actualmente al señor EVANGELISTA SUAREZ, le corresponde la cédula No. 376.463, expedida el 04 de octubre de 1955 en San Juan de Riosaco -C/marca, la cual se encuentra cancelada por muerte según resolución 2511 de 1960.

  
Juan Eliana Rosero Trejo      y/o      Nancy Rojas Bermeo  
Grupo de Atención e Información Ciudadana "CAIC"

Expedida en Bogotá, D.C. el día 10 de septiembre de 2008

Elaboro John Echiverry



# DIOCESIS DE GIRARDOT

- Departamento de Cundinamarca -  
- Colombia -

74  
*[Handwritten signature]*

TIMBRE ECLESIASTICO

## VICARÍA DEL TEQUENDAMA PARROQUIA

30

*San Juan Bautista - San Juan de Rioseco -*

### PARTIDA DE MATRIMONIO

EVANGELISTA SUÁREZ

ANA FELINA LEÓN MUÑAR

Libro: 8 Folio: 363 Número: 335

Fecha de la Celebración: Jueves, 15 de Agosto de 1940

Esposo: EVANGELISTA SUÁREZ

Hijo de: ELENA SUÁREZ

Lugar de Nacimiento: .....

Fecha de Nacimiento:

Bautizado en: DIÓCESIS DE GIRARDOT - P. QUIPILE - QUIPILE - CUND.

Fecha de Bautismo:

Con:

Libro: 0 Folio: 0 Numero: 0

Esposa

ANA FELINA LEÓN MUÑAR

Hija de:

ALCIDES LEÓN y SARA MUÑAR

Lugar de Nacimiento: .....

Fecha de Nacimiento:

Bautizada en: DIÓCESIS DE GIRARDOT - P. QUIPILE - QUIPILE - CUND.

Fecha de Bautismo:

Libro: 0 Folio: 0 Numero: 0

Testigos de la  
celebración:

FIDEL BERNAL y MARÍA JESÚS SUÁREZ DE BERNAL

Legitimaciones:

SIN LEGITIMACIONES

Ministro:

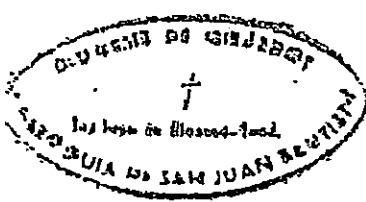
JOSÉ TOBÍAS HERNÁNDEZ, PBRO.

Firmada:

JOSÉ TOBÍAS HERNÁNDEZ, PBRO.

Es fiel copia de datos tomados de su original, expedida en el despacho parroquial el  
Martes, 26 de Agosto de 2008

*Jose Tadeo Clavijo Pbro*  
JOSE TADEO CLAVIJO MARTÍNEZ, PBRO.  
PARROCO





Timbre Eclesiástico

**DIÓCESIS DE GIRARDOT**  
*Provincia Eclesiástica de Bogotá - Colombia*

Handwritten marks: a signature and the number 77.

**VICARÍA DEL TEQUENDAMA**  
**PARROQUIA SANTA ANA**  
*Quipile - Cundinamarca*

**PARTIDA DE DEFUNCIÓN**  
**LIBRO: 11 FOLIO: 359 . NUMERO**

**EVANGELISTA SUAREZ**

<i>Fecha de Exequias:</i>	Parroquia Santa Ana de Quipile, 21 de Agosto de 1.960
<i>Fecha de Fallecido:</i>	Parroquia San Juan (vereda Cajitas) 20 de Agosto de 1.960
<i>Edad:</i>	40 años
<i>Causa de la Muerte:</i>	violenta no recibió los sacramentos
<i>Nombre de los Padres:</i>	Elena Suarez *****
<i>Nombre del Cónyuge:</i>	Ana León
<i>Ministro:</i>	Jaime Betancourt. Pbro.

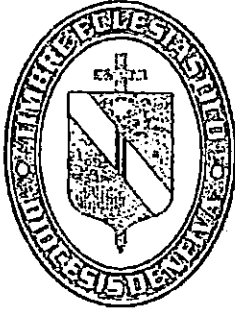
*Es fiel copia tomada del original, que reposa en este Despacho, a los doce días del mes de Septiembre de dos mil trece (12/09/2013)*

*GELVER ELIECER PAEZ*  
**GELVER ELIECER PAEZ**

Párroco



*Avenida 2 N° 4-19 Quipile - Cundinamarca. ☎ (091)8499196 / 313 - 4064031*  
*E. mail: [quipile@diocesisgirardot.org](mailto:quipile@diocesisgirardot.org)*



10  
75  
78

76

78

DIOCESIS DE NEIVA  
VICARIA SAN FRANCISCO DE ASIS  
**PARROQUIA SANTUARIO NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN**  
Calle 9 No. 6-32  
Santa María, Huila, Colombia  
Teléfono 57+ 093 878 7068

## BAUTISMO

LIBRO	10	FOLIO	67	PÁGINA	137
-------	----	-------	----	--------	-----

**BAUTIZADO(A)** : **PEDRO ANTONIO RAMIREZ AREVALO**

**EN LA PARROQUIA** : PARROQUIA SANTUARIO NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN  
**FECHA BAUTIZO** : domingo, 02 de marzo de 1980  
**CELEBRANTE** : JOSUE CASTRO, PBRO.

**FECHA NACIMIENTO** : viernes, 25 de enero de 1980  
**CIUDAD** : Santa María, Huila, Colombia

**PADRE** : JULIO ARCESIO RAMIREZ  
**ABUELO PATERNO** : PEDRO ANTONIO RAMIREZ  
**ABUELA PATERNA** : ROSABEL CUELLAR

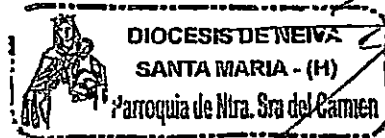
**MADRE** : LUZ MARINA AREVALO  
**ABUELO MATERNO** : BENIGNO AREVALO  
**ABUELA MATERNA** : ANA FELINA T LEON

**PADRINO** : OMAR TRUJILLO  
**MADRINA** : LUZ HELIDA MARTINEZ

**NOTA MARGINAL** : Sin Nota Marginal

**DOY FÉ** : JOSUE CASTRO, PBRO.

*Es Copia del Original. Expedida en Santa María, Huila, Colombia el miércoles, 24 de agosto, de 2016.*



DIOCESIS DE NEIVA  
SANTA MARIA - (H)

Parroquia de Ntra. Sra del Carmen

*John Cabrera Rodríguez*  
JOHN CABRERA RODRIGUEZ, PBRO.  
PARROCO



11  
79



# Notaría

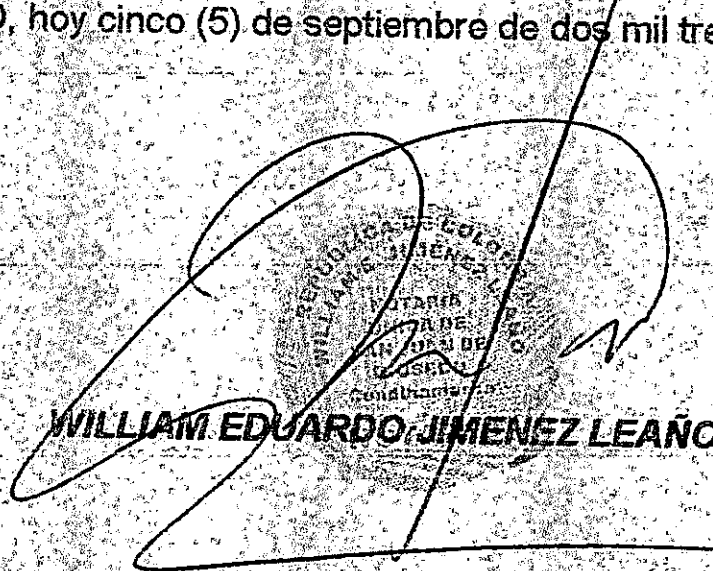
**SNR** SUPERINTENDENCIA  
DE NOTARIADO  
& REGISTRO  
al servicio de la ciudadanía

## SAN JUAN DE RIOSECO

Esta hoja corresponde a la última de la copia total de la Escritura Pública Numero Ciento Dieciocho (118), de fecha veinticinco (25) de agosto de mil novecientos setenta y cinco (1.975); Otorgada ante esta Notaría.

Es fiel y Segunda (2ª) copia tomada de su original, la que se expidió en tres (3) hojas útiles, debidamente rubricadas y validas con destino al INTERESADO, hoy cinco (5) de septiembre de dos mil trece (2.013).

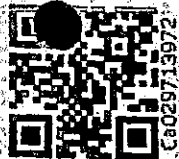
NOTARIO:

  
WILLIAM EDUARDO JIMENEZ LEÑO



República de Colombia

Hoja notarial para uso exclusivo de copia de escrituras públicas, rectificaciones y documentos del arrendamiento notarial



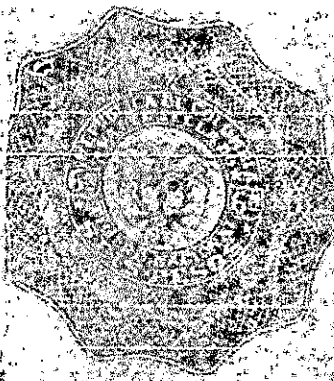
PROSPERIDAD  
PARA TODOS

Notaría San Juan de Rioseco - Cundinamarca  
Notario: William Eduardo Jiménez Leño  
Dirección: Carrera 3ª N. 7-14  
Teléfono: 8465616  
Email: notariasanjuanderioseco@yahoo.com.co

Colombia S.A. No. 00000000

1378  
17  
80

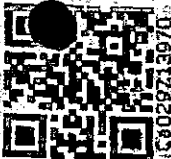
FF 04655244



República de Colombia

Notario. MARIANO SUAREZ SUAREZ, en el Municipio de San Juan de Riosaco, Departamento de Cundinamarca, Republica de Colombia, a veinticinco (25) de Agosto de mil novecientos setenta y cinco (1975) ante mi.

Notario Principal del circuito, comparecieron MARILINA LEON VILLAN DE SUAREZ, mayor de edad, vecina del Municipio de Santa Maria (Huila) cedulada en San Juan de Riosaco, con el numero 20.399.948, Abogada de la Calle de la Paz, casada, mayor de edad, vecina del Municipio de Santa Maria (Huila) cedulada en Santa Maria con el numero 20.536.879, y CASTROLINO SUAREZ MARIA (Huila) en donde está cedulado con el numero 4.923.236, con libreta militar numero 1079447 del distrito militar numero 17, a quienes personalmente como co, coy fé y aljaron. Que han en venta real y verdadera en favor de ANA ROSA CRUZ DE RUBIANO, casada, mayor de edad, vecina del Municipio de San Juan de Riosaco, en donde está cedulada con el numero 20.901.330, a quien tambien compareco personalmente doy fé; Todos los derechos y acciones reales y personales que los vendedores tienen y les puedan corresponder en la sucesión de Evangelista Suarez, vecino que fué del Municipio de San Juan de Riosaco, en su condición de ser los vendedores, la primera esposa legitima y los dos siguientes, como hijos legitimos del causante, condición de la cual respalde, pero cedulados dichos derechos y acciones en Un lote de terreno denominado "LAS BRISAS", inscrito en el catastro con el numero 002-110, ubicado en la seccion ni Volcán, de la jurisdicción del Municipio de San Juan de Riosaco, con cabida aproximada de 11.000 metros cuadrados, junto con su casa de habitación que dentro de él existe, construida en paredes de bahuseque y techada con teja de zinc, y comprendida dentro de los siguientes linderos: Desde un mojón marcado con 5, situado cerca de la cima de la quebrada, por todo el derrame de agua de esa quebrada abajo, hasta el



Villan de Leon  
Notario de San Juan de Riosaco, Cundinamarca

contrar el mojón número seis (6) lindando por éste costado con tierras de Levi Villalobos y Antonio Rios; de éste punto, vuelve a la derecha en recta, determinada por dos (2) mojones intermedios, marcados con una cruz (+) a dar al mojón número siete (7\*) lindando por éste costado con terrenos de Eugenio Mora, antes de Félix Moreno, de éste punto, vuelve hacia la izquierda, en recta - hasta encontrar el mojón número tres (3), lindando por éste costado con terrenos de Juan Antonio Arandia, de éste punto vuelve a la derecha por la cuchilla arriba, hasta la piedra grande número tres (3) lindando por éste costado, con terrenos de Wenceslado Bernal, de éste punto, vuelve nuevamente a la derecha en recta determinada por mojón intermedio con una cruz (+) hasta el mojón marcado con la letra E, primer lindero, lindando por éste costado con el lote número seis (6), de ésta partición.----- Se aclara que por el lado izquierda, los terrenos que eran de Juan Antonio Arandia, hoy día son de Bernardo Quique.-----Este terreno fué adquirido por el causante, por compra junto con su esposa señora Ana Felina León de Suarez, por compra a Alejandrina Poveda de Rojas, por escritura número 351 de 29 de octubre de 1.956, de ésta Notaría, registrada en Facatativa, libro primero, folio 302/ 3 de los números 3740. tomo 3º y 7. o 3º A. y matriculada la finca al tomo 11, bajo la partida 2567. Facatativa. dic. 6/ 56. lote en San Juan de Rioseco.-p----- Declaran los vendedores además que no han vendido antes los derechos y acciones que por la presente vende. Que garantiza que se encuentra libre de gravamen y embargo judicial. Que los vende con todas sus anexidades, usos, costumbres y derechos de servidumbre, activas y pasivas, usadas y establecidas en títulos anteriores y como se usen en la actualidad.-----Que el precio de la venta es la suma de TREINTA Y CINCO MIL PESOS (\$35.000.00) moneda legal y corriente que los vendedores declaran recibidos de manos de la compradora, como justo precio de la venta. - - Que desde hoy transfiere el comprador el dominio y propiedad de los derechos y acciones, confiriendole la personería necesaria, para -

EE 03829615

13  
79  
81



...que como cesionario no haga valer en juicio o fuera de él y quedando los vendedores obligados a responder de su condición de herederos en el carácter dicho. --- Presente la compradora, manifestó: Que acepta ésta escritura y el contrato consignado en ella a su favor. ---

COMPROBANTES FISCALES. PAZ Y SALVO NACIONAL #611768 Fecha de 25 de agosto de 1975 con vigencia en dic. 31/ 75 a favor de Cruz

de Rubiano Ana Rosa. c.c. #20.901.888. --- PAZ Y SALVO NACIONAL #611770 Fecha San Juan de los Rioses, agosto 25/ 75, con vigencia en dic. 31/ 75 a favor de Garzón de Perez Alicia. c.c. #26.536.879.

PAZ Y SALVO NACIONAL #611769 Fecha. San Juan de los Rioses. 25 de agosto de 1.975, vigencia en dic. 31/75 a favor de Suarez León Capitulino. c.c. #4.923.336. --- PAZ Y SALVO NACIONAL #611766. fecha San Juan de los Rioses. agosto 25/ 75, con vigencia en dic. 31/75, a favor de León vda de Suarez Ana Felina. c.c. #20.899.948. ---

PAZ Y SALVO MUNICIPAL. Expedido por la Tesorería Municipal de San Juan de los Rioses a 25 de agosto de 1.975, referente al predio Las Brisas, inscrito en el catastro con el número 002-005- 110, el que está a paz y salvo con los impuestos Municipales y el impuesto predial hasta el 20 contado de 1.975. --- CERTIFICADO CATASTRAL.

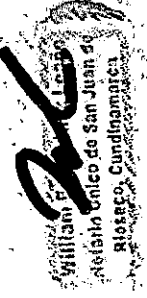
Expedido por la Tesorería Municipal de San Juan de los Rioses, a 25 de agosto de 1.975, en el cual consta que Suarez Evangelista (sucesión) aparece inscrito en el catastro vigente del citado Municipio, como propietario del mismo predio, el que ceden los herederos en venta total. Leído éste instrumento a los contratantes lo aprobaron por estar en un todo conformes con su contenido y advertidos de la formalidad del registro dentro del término legal, firman por ante mí y conmigo el Notario que doy fé. Se adhieren y anulan estampillas por \$100.00 según decretos vigentes. Derechos Decreto 665 de 1.975 \$145.00. Se utilizaron los sellos números FFO4655244 y FFO3829615. DOY FE Y ASI SE FIRMA.

LOS VENEDORES,

República de Colombia

Notario para sus actuaciones de copiar de escrituras públicas, certificaciones y documentos del cartorio notarial

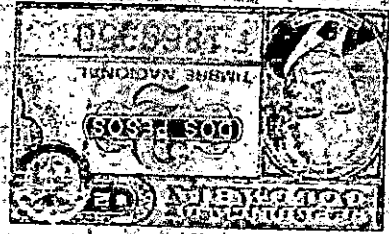
Handwritten signature/initials



Cundinamarca No. 12920340



NOTA  
REPUBLICA DE COLOMBIA  
MILLANES  
NOTARIA  
UNIDAD  
SAN JUAN  
BOGOTA



BANCO DE LA REPUBLICA

MIL MIL PESOS

LA REPUBLICA

BOGOTA

BOGOTA

BOGOTA

BOGOTA

REPUBLICA DE COLOMBIA  
MILLANES  
NOTARIA  
UNIDAD  
SAN JUAN  
BOGOTA



82  
80

**OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE FACATATIVA  
CERTIFICADO DE TRADICION Y LIBERTAD DE  
MATRICULA INMOBILIARIA**

**Nro Matricula: 156-57850**

-Pagina 1

Impreso el 04 de Septiembre de 2008 a las 02:05:08 p.m  
No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima pagina

CIRCULO REGISTRAL: 156 FACATATIVA DEPTO: CUNDINAMARCA MUNICIPIO: SAN JUAN DE RIOSECO VEREDA: SAN JUAN DE RIOSECO  
FECHA APERTURA: 22-07-1992 RADICACION: 1992-00637 CON: CERTIFICADO DE: 01-07-1992 COD CATASTRAL:  
ESTADO DEL FOLIO: **ACTIVO** COD CATASTRAL ANT:

DESCRIPCION: CABIDA Y LINDEROS  
LINDEROS VEANSE SEGUN ESC. #351 DE 29-10-1956, NOTARIA SAN JUAN DE RIOSECO. == (DE ENCABEZADO, CON BASE EN LA SIGUIENTE MATRICULA MAT.T.11.N.2567)  
COMPLEMENTACION:

DIRECCION DEL INMUEBLE Tipo Predio: RURAL  
1) FINCA LAS BRISAS

MATRICULA ABIERTA CON BASE EN LA(S) SIGUIENTE(S) MATRICULA(S) (En caso de Integracion y otros)

ANOTACION: Nro 1 Fecha: 06-12-1956 Radicacion: SN  
Doc: ESCRITURA 351 del: 29-10-1956 NOTARIA de SAN JUAN VALOR ACTO: \$ 9,500.00  
ESPECIFICACION: 101 VENTA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)  
DE: JUANA DE ROJAS ALEJANDRINA  
I: SUAREZ EVANGELISTA X  
I: LEON DE SUAREZ ANA FELISA X

ANOTACION: Nro 2 Fecha: 21-01-1976 Radicacion: SN  
Doc: ESCRITURA 118 del: 25-08-1975 NOTARIA de SAN JUAN VALOR ACTO: \$ 35,000.00  
ESPECIFICACION: 610 VENTA, DERECHOS Y ACCIONES (FALSA TRADICION)

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)  
E: LEON VDA DE SUAREZ ANA FELISA X  
E: GARZON DE PEREZ ALICIA  
E: SUAREZ LEON CAPITOLINO  
I: CRUZ DE RUBIANO ANA ROSA

TOTAL DE ANOTACIONES: \*2\*

DEPENDENCIA  
DE NOTARIADO  
Y REGISTRO  
LA GUARDIA DE LA FE PUBLICA

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



**OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE FACATATIVA  
CERTIFICADO DE TRADICION Y LIBERTAD DE  
MATRICULA INMOBILIARIA**

**Nro Matricula: 156-57850**

Pagina 2

Impreso el 04 de Septiembre de 2008 a las 02:05:08 p.m  
No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima pagina

**FIN DE ESTE DOCUMENTO**

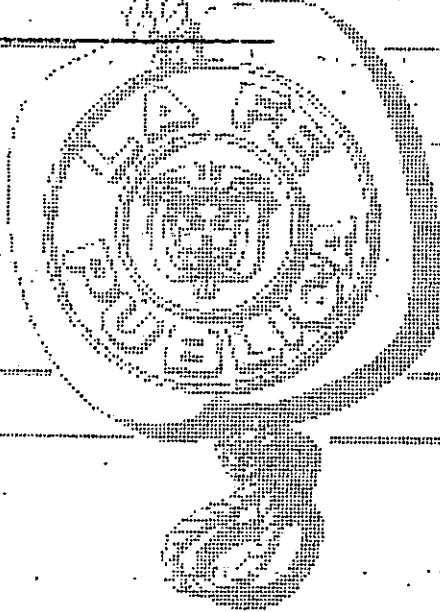
El interesado debe comunicar al registrador cualquier falla o error en el registro de los documentos

USUARIO: CAJERO1 Impreso por:CAJERO1

TURNO: 2008-43473

FECHA: 04-09-2008

El Registrador: JAVIER ALBERTO GOMEZ AGUDELO



**SUPERINTENDENCIA  
DE NOTARIADO  
Y REGISTRO  
LA GUARDA DE LA FE PUBLICA**

ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN JUAN DE RIOSECO

SAN JUAN DE RIOSECO CUNDINAMARCA

TESORERIA MUNICIPAL

CERTIFICADO DE EXISTENCIA CATASTRAL

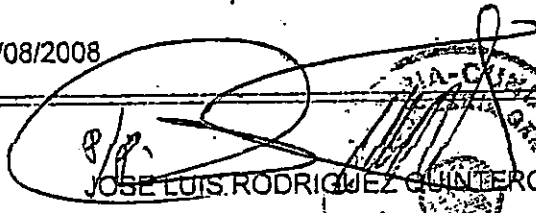
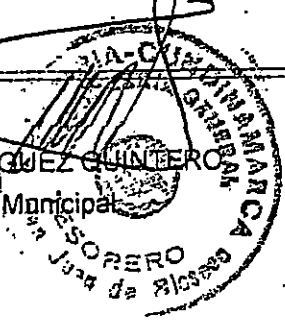
81

83

El Tesorero Municipal de SAN JUAN DE RIOSECO certifica que el Predio identificado con Número Catastral 000200050110000 denominado LAS BRISAS ubicado en VOLCAN con una superficie de Terreno 10 Hectareas 5,000-Metros<sup>2</sup> y 38 Metros Construidos con un valor para el año 2,008 de \$ 8,448,000 con los siguientes propietarios registrados :

SUAREZ \* EVANGELISTA SUC  
CRUZ RUBIANO ANA-ROSA

Fecha de Expedición : 26/08/2008

  
JOSE LUIS RODRIGUEZ GUINTERO  
Tesorero Municipal  




COLEMAN UNIVERSITY LIBRARY

2000 UNIVERSITY AVENUE

ANN ARBOR, MICHIGAN 48106

TEL: 734-763-1000 FAX: 734-763-1001

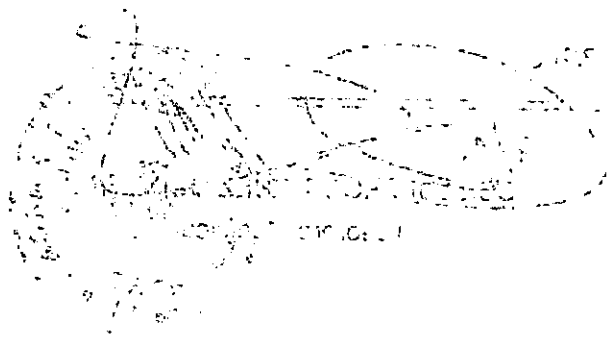
DATE: 11/15/00 TIME: 10:30 AM

BY: [Signature]

FOR: [Signature]

RE: [Signature]

FROM: [Signature]



**HONORABLES MAGISTRADOS**  
**TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA**  
**SECCIÓN PRIMERA - SUBSECCIÓN B.**  
**E. S. D.**


**REINALDO BERMÚDEZ CASTILLO**, mayor de edad, domiciliado en Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número **3.171.659** de El Castillo (Meta), atentamente manifiesto a Ustedes que confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE**, al Doctor **JOHN ALEXANDER CONTRERAS PLATA**, abogado en ejercicio, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.030.607.777** de Bogotá, y portador de la Tarjeta Profesional de Abogado No. **279.619** del Consejo Superior de la Judicatura; para que en mi nombre y representación inicié, lleve hasta su terminación y cobre la indemnización de perjuicios a que haya lugar en la **ACCION DE GRUPO de conformidad al artículo 88 de la Constitución Política, ley 472 de 1998** contra **LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA Y/O GOBIERNO DE TURNO DE COLOMBIA, MINISTERIO DE DEFENSA, EJERCITO NACIONAL, POLICIA NACIONAL, DEPARTAMENTO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL (DPS) Y LA UNIDAD PARA LA ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VICTIMAS (UARIV) UNIDAD ADMINISTRATIVA ADSCRITA A LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA Y SUS REPRESENTANTES LEGALES O QUIEN HAGA SUS VECES.**

Mi apoderado especial, queda investido de amplias facultades en especial para, desistir, renunciar, transigir, sustituir, reasumir, conciliar, interponer recursos, solicitar y controvertir pruebas, recibir, cobrar títulos y en general para todo cuanto en derecho redunde en beneficio de mis intereses y las demás consagradas en el Art 77 C.G.P.

De los Honorables Magistrados,  
Atentamente,

  
**REINALDO BERMÚDEZ CASTILLO**  
C.C. 3.171.659 de El Castillo (Meta)

Acepto,

  
**JOHN ALEXANDER CONTRERAS PLATA**  
C.C. No. 1.030.607.777 de Bogotá,  
T.P No. 279.619 del C.S. de la J

84

DIRATON PR3 B'EC 899 02 UNIA

**NOTARIA 56**  
Del Circulo de BOGOTÁ, D.C.

DLIGENCIA DE PRESENTACION Y RECONOCIMIENTO B

Ante el NOTARIO CINCUENTA Y SEIS DE BOGOTÁ D.C.

Compareció Reinaldo Bermúdez Castillo  
quien exhibió la C.C. 3171659  
de Silverio  
y declaró que la firma y huella que aparece en el presente documento son suyas y que el contenido del mismo es cierto.

112 JUL 2011

EL NOTARIO 56

REPUBLICA DE COLOMBIA

BOGOTÁ

EL NOTARIO 56

920011010101

EL NOTARIO 56

BOGOTÁ

BOGOTÁ

*[Handwritten signature]*

8 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

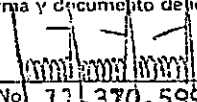
Forma DANE IP 25-1

INDICATIVO SERIAL	1017869		REGISTRO DE DEFUNCION
FECHA EN QUE SIENTA ESTE REGISTRO	1 Día	2 Mes	3 Año
	12	NOVIEMBRE	1993
OFICINA DE REGISTRO	4 Clase (notaria, alcaldía, inspección, etc.)	5 Código	6 Municipio, depto, intendencia o comisaría
	Registraduría Municipal	3120	Silvania Cundinamarca

DATOS DEL INSCRITO	7 Primer apellido	8 Segundo apellido o de casada	9 Nombres			
	MORA	CASTILLO	José Daniel			
	No. identificación personal	FECHA NACIMIENTO	PARTE COMPLETA	LUGAR DE NACIMIENTO		
	10 Año	11 Mes	12 Día	13	14 Depto, int, com, o país si no es Colombia	15 Municipio
	1968	MAYO	20		CUNDINAMARCA	SILVANIA
	16 Indicativo serial o folio No.	17 Oficina de registro	FECHA DE REGISTRO NACIMIENTO			
	TOMO: 18 FOLIO: 184	REGISTRADURIA MUNICIPAL	18 Día	19 Mes	20 Año	
			20	MAYO	1968	
	21 Sexo	22 Estado civil	23 Identificación			
	Masculino <input checked="" type="checkbox"/> 1	Soltero(a) <input checked="" type="checkbox"/> 1	Clase: T.I. <input type="checkbox"/> 1 C.C. <input checked="" type="checkbox"/> 2 C.E. <input type="checkbox"/> 3			
	Femenino <input type="checkbox"/> 2	Casado(a) <input type="checkbox"/> 2	Viudo(a) <input type="checkbox"/> 3			
		Otro <input type="checkbox"/> 4	No. 3.170.325 De SILVANIA			

DATOS DE LA DEFUNCION	LUGAR DE LA DEFUNCION				
	24 País	25 Depto, int, comis.	26 Municipio	27 Insp. policía o correg.	
	COLOMBIA	CUNDINAMARCA	SILVANIA	VEREDA QUEBRADAHONDA	
	FECHA Y HORA DE LA DEFUNCION		INDIQUE LA CAUSA DEL DECESO		
	28 Día	29 Mes	30 Año	31 Hora	32
	11	NOVIEMBRE	1993		TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
33 Nombres y apellidos del médico que certifica			34 Licencia No.		
Adriana GOMEZ MORENO			CENTRO DE SALUD SILVANIA S.M.O.		
PRESUNCION DE MUERTE			FECHA SENTENCIA		
35			36 Día	37 Mes	
38					
39			Certificación médica <input checked="" type="checkbox"/> 1		
			Orden judicial <input checked="" type="checkbox"/> 2		
			Autorización judicial <input type="checkbox"/> 3		

DATOS DEL PADRE	40 Nombres y apellidos	41
	Isabel MOYA	
DATOS DE LA MADRE	42 Nombres y apellidos	43
	Isabel CASTILLO	
DATOS DEL CONYUGE	44 Nombres y apellidos	45 Identificación

DATOS DEL DENUNCIANTE	44 Nombres y apellidos	45 Firma y documento de identificación
	Julio Eduardo GARCIA	
	46 Dirección	C.C. No. 11.370.599 de GIRARDOT
	Carrera 7a No 4-26 FUSAGASUGA	
DATOS DEL TESTIGO	47 Nombres y apellidos	48 Firma y documento de identificación
	49 Dirección	
DATOS DEL TESTIGO	50 Nombres y apellidos	51 Firma y documento de identificación
	52 Dirección	

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

SE ENTREGA A SOLICITUD DEL INTERESADO.

Decreto 2100778

*Augusto P. Pequeno*  
 Registrador

02 JUN 2009

Impreso en la División de Edición del DANE



ORGANIZACION ELECTORAL  
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

88  
9002795

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 9002795

**Datos de la oficina de registro**

Clase de oficina:	Registraduría	<input checked="" type="checkbox"/> Notaría	<input type="checkbox"/> Consular	<input type="checkbox"/> Corregimiento	<input type="checkbox"/> Insp. de Policía	Código	A Y A
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía							
REGISTRADURIA DE TEUSAQUILLO BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - B							

**Datos del inscrito**

Apellidos y nombres completos: HERNANDEZ LOPEZ REINALDO

Documento de identificación (Clase y número): 7 852.112

Sexo (en Letras): MASCULINO

**Datos de la defunción**

Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía  
BOGOTA GUAVIARE SAN JOSE DEL GUAVIARE

Fecha de la defunción: Año 2014 Mes OCT Día 12 Hora 12 Número de certificado de defunción: 20148490002571

Presunción de muerte: Juzgado que profiere la sentencia: Fecha de la sentencia: Año 2014 Mes NOV Día 12

Documentos presentados: QUE HACIA PARTE DE LA INSISTENCIA

Actuación Judicial  Certificado Médico

**Datos del denunciante**

Apellidos y nombres completos: DIAS GARCIA JAIME ALIRIO

Documento de identificación (Clase y número): 7 852.112 Firma: \_\_\_\_\_

**Primer testigo**

Apellidos y nombres completos: \_\_\_\_\_

Documento de identificación (Clase y número): \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

**Segundo testigo**

Apellidos y nombres completos: \_\_\_\_\_

Documento de identificación (Clase y número): \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Fecha de inscripción: Año 2014 Mes NOV Día 21 Nombre y firma de funcionario que autoriza: ERIKA MARTINEZ DE LA CRUZ

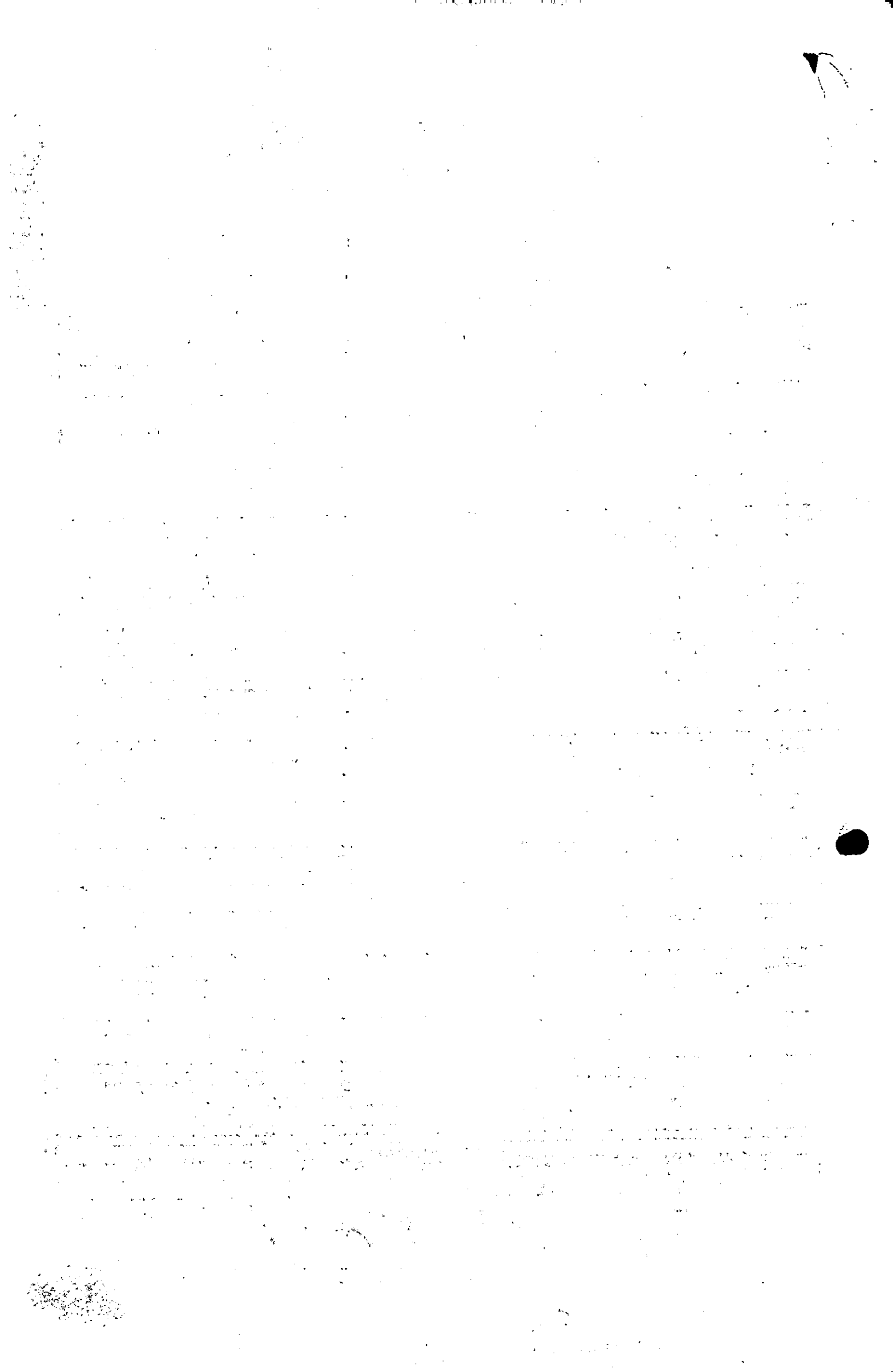
ESPACIO PARA NOTAS  
09 NOV 2014 ANEXA CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN NO. 01420082-3. TTP  
DOCUMENTO ANTERCEDENTE - ORDEN JUDICIAL

PRIMERA COPIA PARA LA DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL



ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL. ART. 115 DCTO 1260/70 y ART. 1º DCTO 278/72. PARA ACREDITAR PARIENTESCO EXENTO DE SELLO (ART. 11 DCTO 2150/95). VALIDEZ PERMANENTE (ART. 1º DCTO 2189/83)

Fecha: \_\_\_\_\_ REGISTRADOR - AUXILIAR DEL ESTADO CIVIL ERIKA MARTINEZ DE LA CRUZ  
TEUSAQUILLO





ORGANIZACION ELECTORAL REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 9002793

87

9002793

**Datos de la oficina de registro**

Clase de oficina: Registraduría  Notaria  Consulado  Corregimiento  Insp. de Policía  Código A Y A

Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
REGISTRADURIA DE TEUSAQUILLO BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - B

**Datos del inscrito**

Apellidos y nombres completos  
CASTILLO ROGELIO

Documento de Identificación (Clase y número) SIN INFORMACION Sexo (en Letras) MASCULINO

**Datos de la defunción**

Lugar de la Defunción: Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA GUAVIARE SAN JOSE DEL GUAVIARE

Fecha de la defunción  
Año 2002 Mes OCT Día 12 Hora ..... Número de certificado de defunción RAD. 20149490002671

Presunción de muerte  
Juzgado que profiere la sentencia ..... Fecha de la sentencia  
Año ..... Mes ..... Día .....

Documento presentado  
Autorización judicial  Certificado Médico  FIS. ESP. Notario cargo de funcionario

**Datos del denunciante**

Apellidos y nombres completos  
DIAZ GAMBOA JAIME ALIRIO

Documento de Identificación (Clase y número) SIN INFORMACION Firma

**Primer testigo**

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número) Firma

**Segundo testigo**

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número) Firma

**Fecha de inscripción**

Año 2014 Mes NOV Día 19

Nombre y firma del funcionario que autoriza  
ERIKA MARTINEZ DE LA CRUZ

19.NOV.2014 -- ANEXA ORIGINAL ENMIENDA N. 81420688-0. TIPO DE DOCUMENTO ANOCECIDENTE -- ORDEN JUDICIAL.

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL. ART. 115 DCTO 1260/70 y ART. 1º DCTO 278/72. PARA ACREDITAR PARENTESCO. EXENTO DE SELLO (ART. 11 DCTO 2150/95). VALIDEZ PERMANENTE (ART. 1º DCTO 2189/83)



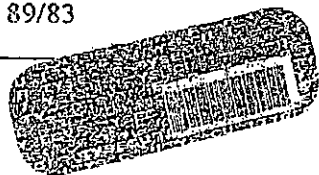
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

BOGOTA D.C. LOCALIDAD 13.

Fecha:

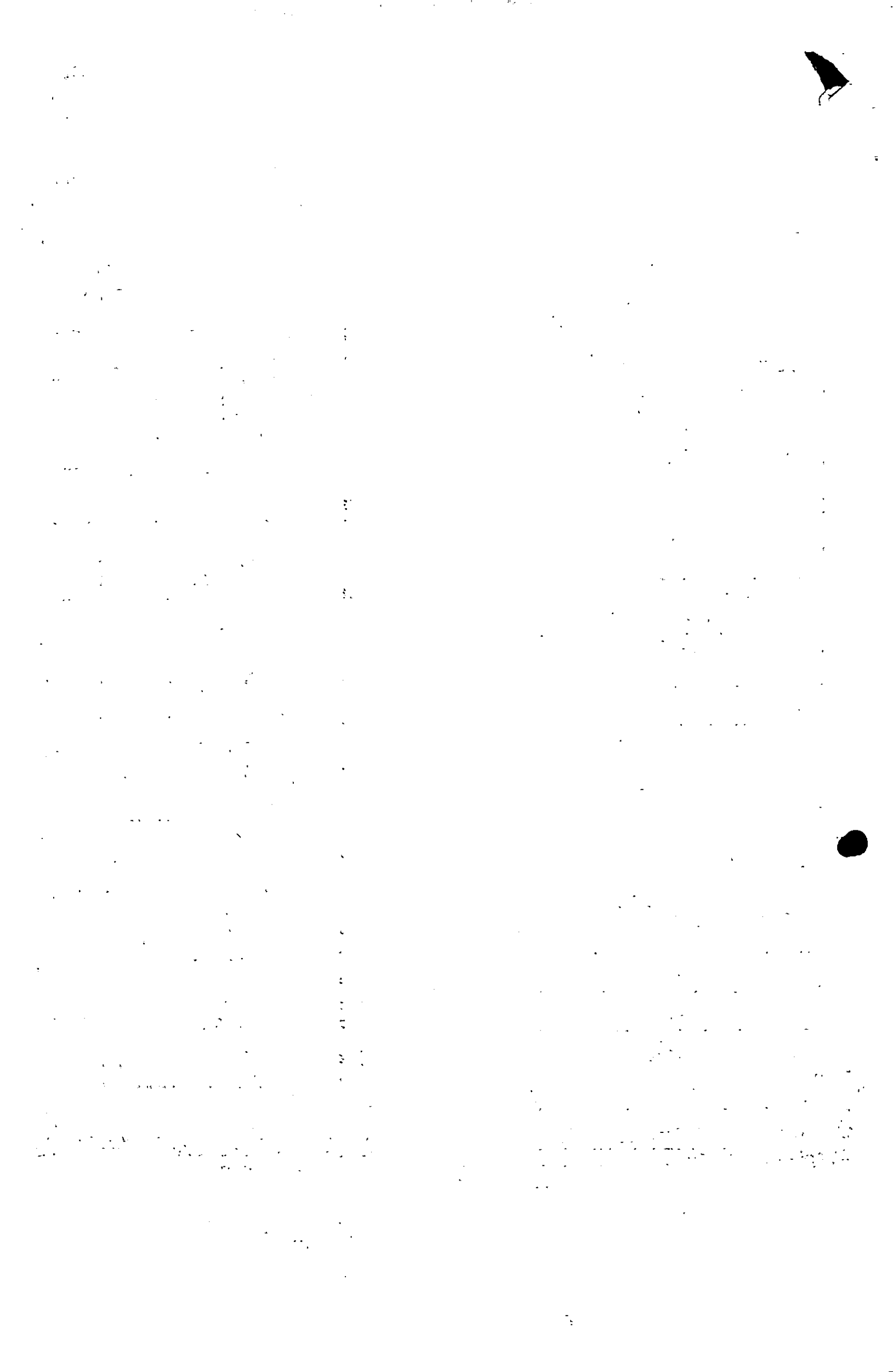
2014

ERIKA MARTINEZ DE LA CRUZ REGISTRADOR - AUXILIAR DEL ESTADO CIVIL TEUSAQUILLO



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

COPIA PARA EL REGISTRO NACIONAL DEL ESTADO CIVIL





87  
88

1 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

Forma DANE IP 25-1

INDICATIVO SERIAL	1017869	REGISTRO DE DEFUNCION	FECHA EN QUE SIENTA ESTE REGISTRO			
OFICINA DE REGISTRO	4 Clase (notaria, alcaldía, inspección, etc.)	5 Código	6 Municipio depto, intendencia o comisaría	1 Día	2 Mes	3 Año
	Registraduría Municipal	3120	Silvania Cundinamarca	12	NOVIEMBRE	1993

DATOS DEL INSCRITO	7 Primer apellido	8 Segundo apellido o de casado	9 Nombres		
	MORA	CASTILLO	José Daniel		
	No. identificación personal	FECHA NACIMIENTO	PARTE COMPLE.	LUGAR DE NACIMIENTO	
	10 Año	11 Mes	12 Día	13	14 Depto, int, com, o país si no es Colombia
	1968	MAYO	20	CUNDINAMARCA	SILVANIA
	16 Indicativo serial o folio No.	17 Oficina de registro	FECHA DE REGISTRO NACIMIENTO		
	TOMO: 18 FOLIO: 184	REGISTRADURIA MUNICIPAL	18 Día	19 Mes	20 Año
			20	MAYO	1968
	21 Sexo	22 Estado civil	23 Identificación		
	Masculino <input checked="" type="checkbox"/> 1	Soltero(a) <input checked="" type="checkbox"/> 1	Clase: T.I. <input type="checkbox"/> 1 C.C. <input checked="" type="checkbox"/> 2 C.E. <input type="checkbox"/> 3		
	Femenino <input type="checkbox"/> 2	Casado(a) <input type="checkbox"/> 2	Viudo(a) <input type="checkbox"/> 3		
			Otro <input type="checkbox"/> 4		
			No. 3.170.325 De SILVANIA		

DATOS DE LA DEFUNCION	LUGAR DE LA DEFUNCION					
	24 País	25 Depto, int, comis.	26 Municipio	27 Insp. policia o coneg.		
	COLOMBIA	CUNDINAMARCA	SILVANIA	VEREDA QUEBRADAHONDA		
	FECHA Y HORA DE LA DEFUNCION			INDIQUE LA CAUSA DEL DECESO		
	28 Día	29 Mes	30 Año	31 Hora	32	
	11	NOVIEMBRE	1993		TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO	
33 Nombres y apellidos del médico que certifica			34 Licencia No.			
Adriana GOMEZ MORENO			CENTRO DE SALUD SILVANIA S.M.O.			
PRESUNCION DE MUERTE			FECHA SENTENCIA			
35 Juzgado que profiere la sentencia			36 Día	37 Mes		
38 Documento presentado						
Certificación médica <input checked="" type="checkbox"/> 1			Orden judicial <input checked="" type="checkbox"/> 2			
			Autorización judicial <input type="checkbox"/> 3			

DATOS DEL PADRE	40 Nombres y apellidos	41 Nombres y apellidos	42 Nombres y apellidos	43 Identificación
	Leónidas MORA	Olivera CASTILLO		

DATOS DEL DENUNCIANTE	44 Nombres y apellidos	45 Firma y documento de identificación
	Julio Eduardo GARCIA	
	46 Dirección	C.C. No. 11.370.599 de GIRARDOT
	Carrera 7a No 4-26 FUSAGASUGA	
DATOS DEL TESTIGO	47 Nombres y apellidos	48 Firma y documento de identificación
	49 Dirección	
		51 Firma y documento de identificación
DATOS DEL TESTIGO	50 Nombres y apellidos	52 Dirección
	51	
	52	
		53
		Sin Sello

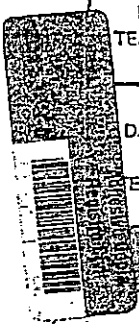
ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL Firma (autógrafo) y sello del funcionario que quien se hace el registro

SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO.

Decreto 2150/78

*Angel P. Requena*  
REGISTRADOR

02 JUN 2003



Impreso en la División de Estudios del DANE



ORGANIZACIÓN ELECTORAL REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

9002795

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 9002795

Datos de la oficina de registro									
Clase de oficina:	Registraduría	Notaria	Consulado	Corregimiento	Insp. de Policía	Código	A	Y	A
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía									
REGISTRADURIA DE TEUSAQUILLO BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - B									

Datos del inscrito									
Apellidos y nombres completos									
BERMUDES LOPEZ REINALDO									
Documento de identificación (Clase y número)					Sexo (en Letras)				
C.C. 7 852.112					MASCULINO				

Datos de la defunción									
Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía									
BOGOTÁ GUAVIARE SAN JOSE DEL GUAVIARE									
Fecha de la defunción			Hora			Número de certificado de defunción			
Año 2011 Mes OCT Día 12						20118490002571			
Presunción de muerte					Fecha de la sentencia				
Jurado que profiere la sentencia					Año Mes Día				
Documento presentado					Nombre y cargo del defensor				
Autorización judicial <input type="checkbox"/>					CERTIFICADO MEDICO				

Datos del denunciante									
Apellidos y nombres completos									
BLAZ GANEGA JAIME ALIRIO									
Documentos de identificación (Clase y número)					Firma				
C.C. 10.000.000									

Primer testigo									
Apellidos y nombres completos									
Documentos de identificación (Clase y número)									
Firma									

Segundo testigo									
Apellidos y nombres completos									
Documentos de identificación (Clase y número)									
Firma									

Fecha de inscripción					Nombre y firma del funcionario que autoriza				
Año 2011 Mes NOV Día 21					ERIKA MARTINEZ DE LA CRUZ				

ESPACIO PARA NOTAS									
31 NOV 2014 ANEXA CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN NO. 01420082-3... TIP									
DOCUMENTO ANTECEDENTE - ORDEN JUDICIAL									

PRIMERA COPIA PARA LA DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL, ART. 115 DCTO 1260/70 y ART. 1º DCTO 278/72. PARA ACREDITAR PARENTESCO. EXENTO DE SELLO (ART. 11 DCTO 2150/95). VALIDEZ PERMANENTE (ART. 1º DCTO 2189/83 ASOLICITUD DE: BOGOTÁ D.C. LOCALIDAD 13.

Fecha: ERIKA MARTINEZ DE LA CRUZ REGISTRADOR - AUXILIAR DEL ESTADO CIVIL TEUSAQUILLO

**HONORABLES MAGISTRADOS  
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA  
SECCIÓN PRIMERA - SUBSECCIÓN B.  
E. S. D.**

*Handwritten initials and signature*

**SIXTA TULIA OYOLA**, mayor de edad, domiciliado en Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía número **40.726.122** de San Vicente del Caguán (Caquetá), atentamente manifiesto a Ustedes que confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE**, al Doctor **JOHN ALEXANDER CONTRERAS PLATA**, abogado en ejercicio, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.030.607.777** de Bogotá, y portador de la Tarjeta Profesional de Abogado No. **279.619** del Consejo Superior de la Judicatura; para que en mi nombre y representación inicié, lleve hasta su terminación y cobre la indemnización de perjuicios a que haya lugar en la **ACCION DE GRUPO de conformidad al artículo 88 de la Constitución Política, ley 472 de 1998** contra **LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA Y/O GOBIERNO DE TURNO DE COLOMBIA, MINISTERIO DE DEFENSA, EJERCITO NACIONAL, POLICIA NACIONAL, DEPARTAMENTO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL (DPS) Y LA UNIDAD PARA LA ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VICTIMAS (UARIV) UNIDAD ADMINISTRATIVA ADSCRITA A LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA Y SUS REPRESENTANTES LEGALES O QUIEN HAGA SUS VECES.**

Mi apoderado especial, queda investido de amplias facultades en especial para, desistir, renunciar, transigir, sustituir, reasumir, conciliar, interponer recursos, solicitar y controvertir pruebas, recibir, cobrar títulos y en general para todo cuanto en derecho redunde en beneficio de mis intereses y las demás consagradas en el Art 77 C.G.P.

De los Honorables Magistrados,  
Atentamente,

*Sixta Tulia Oyola*

**SIXTA TULIA OYOLA  
C.C. 40.726.122 de San Vicente del Caguán**

Acepto,

*John Alexander Contreras Plata*

**JOHN ALEXANDER CONTRERAS PLATA.  
C.C. No. 1.030.607.777 de Bogotá.  
T.P No. 279.619 del C.S. de la J.**

**7a** NOTARÍA SÉPTIMA DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C. COMPARECENCIA PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

El anterior escrito dirigido a: fue presentado, por:

OYOLA, SIXTA TULIA  
Identificado con C.C. 40726122

Y declaró que la firma y huella que aparece en el presente documento son suyas y el contenido del mismo es cierto. Se estampa la huella a solicitud del declarante.

Bogotá D.C., 2017-12-05 11:46:08

*Sixta Tulia Oyola*  
FIRMA DECLARANTE

Verifique en [www.notariaenlinea.com](http://www.notariaenlinea.com)  
Documento: 1pamg

LIGIA JOSEFINA ERASO CABRERA  
NOTARIA 7 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ

008319

*Ligia Josefina Eraso Cabrera*  
Notaria



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CECUBA DE CIUDADANIA

NUMERO 88.198.621

SAENZ CARVAJAL  
APELLIDOS

ELIIS GIOVANNI  
NOMBRES



*Eliis Giovanni Saenz*  
FIRMA



INDE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-JUL-1972

ATACO  
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64

ESTATURA

O+

G.S. RH

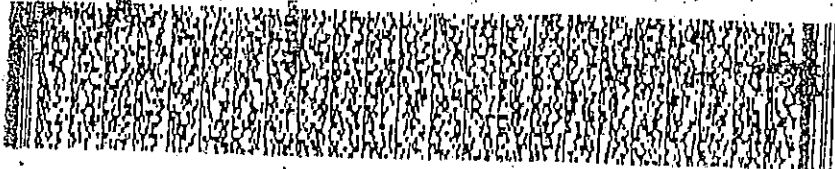
M

SEXO

10-SEP-1990 CUCUTA

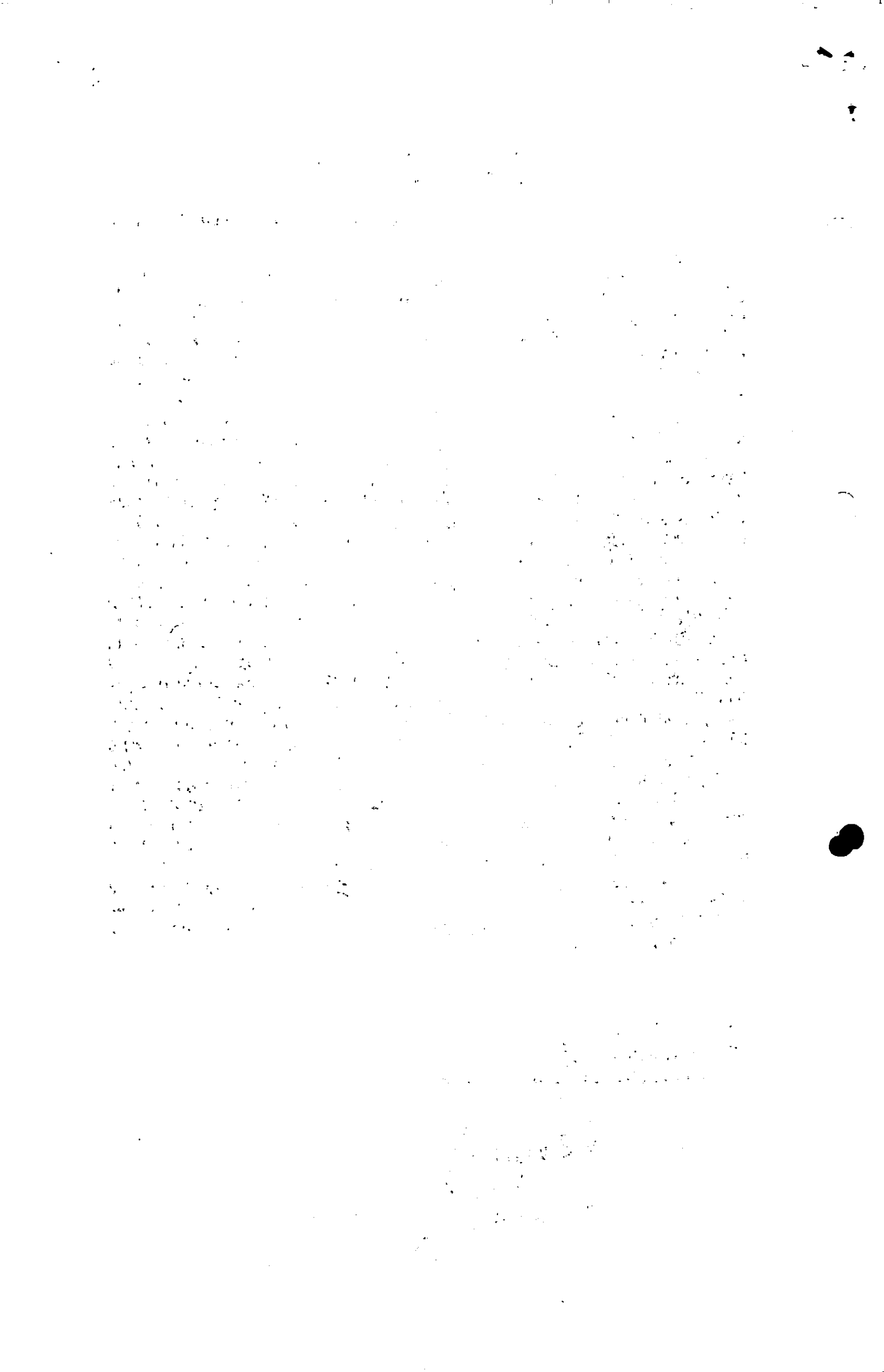
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Alba Luz*  
REGISTRADORA NACIONAL  
ALBA LUZ RENGIFO LOPEZ



A-4400900-67 116611-M-0088198621-20031006

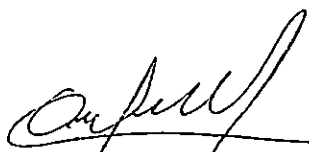
00130 03279N 01 122488892



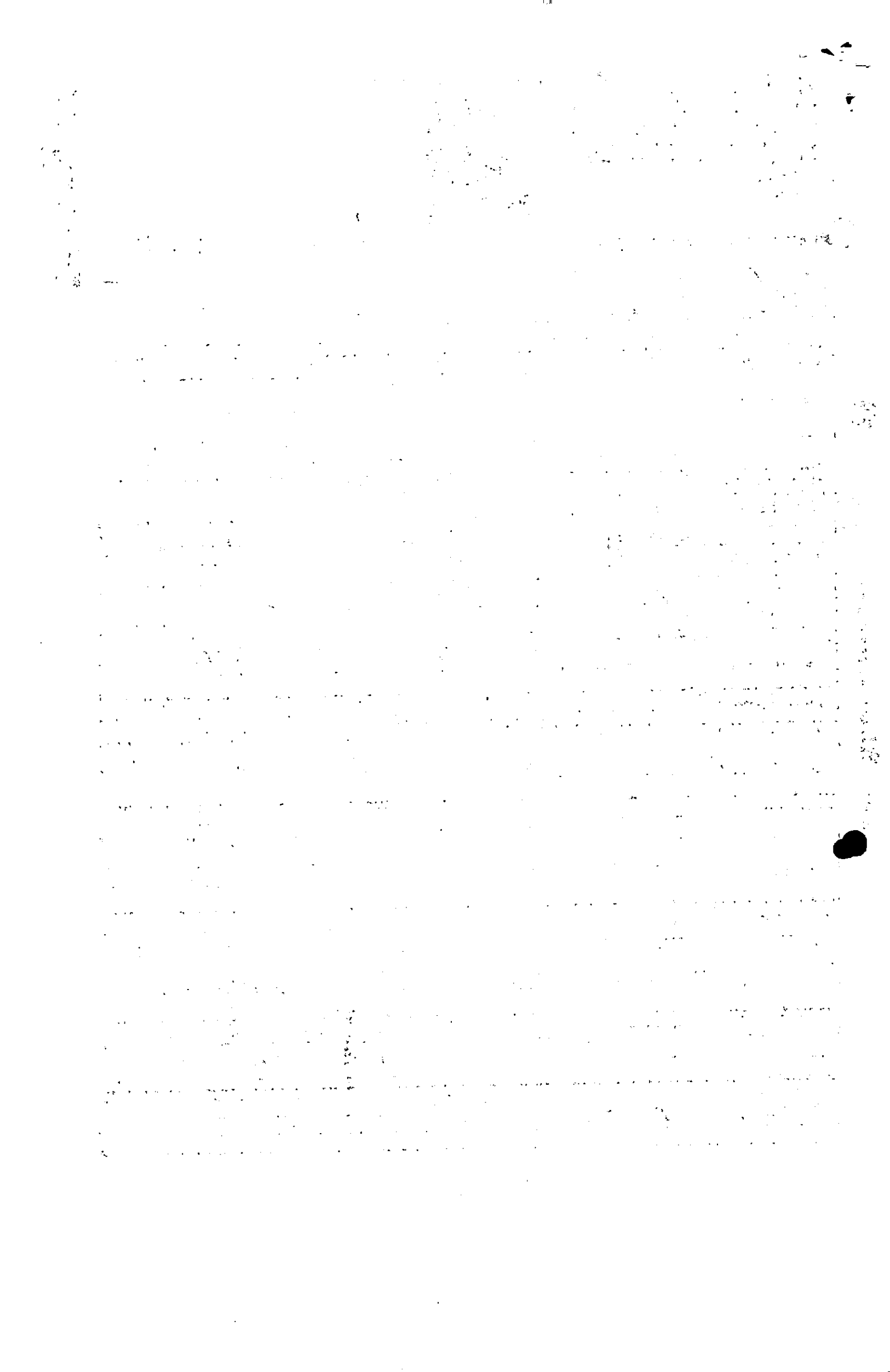
NOTARIA UNICA DEL CÍRCULO  
EL DONCELLO CAQUETA

REF: DECLARACION EXTRAJUICIO

En el Municipio de El Doncello, Departamento del Caquetá, República de Colombia, hoy a los VEINTIUN DIAS DEL MES DE ENERO DEL AÑO DOS MIL CATORCE (21-01-2014), ante mí ALEXA CASTRO BETANCOURT, Notaria Única del Círculo de El Doncello, COMPARECIO PERSONALMENTE OLGA LUCIA MEDINA RODRIGUEZ, quien se identificó legalmente con la cédula de ciudadanía número 40.731.313 expedida en El Doncello, con el objeto de RENDIR DECLARACION EXTRAPROCESAL, en ejercicio de la facultad contenida en el artículo 299 del Código de Procedimiento Civil, modificado por el artículo 1º, del decreto 2282 de 1989. Por tal razón el suscrito notario procedió a tomarle el juramento de ley, con las formalidades del artículo 389 del Código de Procedimiento Penal, previa imposición del contenido del artículo 442 del Código Penal, por cuya gravedad prometió decir la verdad, toda la verdad y nada más que la verdad.-**INTERROGADO AL PUNTO PRIMERO, SOBRE SUS GENERALES DE LEY, CONTESTO:** Me llamo OLGA LUCIA MEDINA RODRIGUEZ, tengo 37 años de edad, titular de la cédula de ciudadanía número 40.731.313 expedida en El Doncello, de sexo femenino, de estado civil casada, grado de estudio especialista de ocupación docente y residente en la carrera 5 # 9-01 barrio abbas turbay de El Doncello Caquetá.-**INTERROGADO AL PUNTO SEGUNDO:** Sírvase informar al Despacho cuál es el objeto de su declaración? **CONTESTO:** Quiero declarar bajo la gravedad del juramento que conocí de vista trato y comunicación durante mas de TREINTA (30) años al señor LUIS GIOVANNI SAENZ CARVAJAL, con C.C. # 88198621 expedida en Ataco, y por tal amistad se y me consta que el convivía con la señora SIXTA TULIA OYOLA, quien se identifica con la C.C. # 40.726122 expedida en El Doncello y se que procrearon una hija quien responde al nombre de SOLVEY YURELY SAENZ OYOLA, quien se idéntica con C.C. # 1.024.557.141 expedida en Bogotá. Se que ellos convivían hasta el momento de su muerte y que yo sepa no tenia mas hijos reconocidos ni por reconocer al momento de la muerte.-**INTERROGADO AL PUNTO TERCERO:** Desea agregar enmendar o corregir algo a la presente declaración? **CONTESTO:** No, no tengo nada más que agregar.- El suscrito Notario deja expresa constancia que el DECLARANTE es persona hábil, plenamente capaz y por lo tanto idónea para declarar en juicio o fuera de él. No siendo otro el objeto de la presente diligencia, se termina y firma por los intervinientes, una vez leída y aprobada en todas sus partes D.L Res 188/2013 \$ 10.584 IVA 2.016 P.S.-

  
OLGA LUCIA MEDINA RODRIGUEZ  
C.C. # 40.731.313 expedida en El Doncello

  
ALEXA CASTRO BETANCOURT  
NOTARIA  
EL DONCELLO - CAQUETA



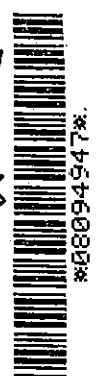
92

ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA



19  
93



\*08094947\*

Registraduría del Estado Civil

13 FEB. 2009

ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial

08094947

**Datos de la oficina de registro**

Clase de oficina: Registraduría  Notaría  Consulado  Corregimiento  Insp. de Policía  Código  W  B  K

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
REGISTRADURIA DE COLOMBIA - CAQUETA - FLORENCIA.....

**Datos del inscrito**

Apellidos y nombres completos  
SAENZ CARVAJAL LUIS GIOVANNI.....

Documento de identificación (Clase y número)      Sexo (en letras)  
CC 88.198.621.....      MASCULINO.....

**Datos de la defunción**

Lugar de la defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA CAQUETA FLORENCIA.....

Fecha de la defunción      Hora      Número de certificado de defunción  
Año 2 0 0 8      Mes D I C      Día 2 7      18:00.....      0106 SIJIN DECAQ.....

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia      Fecha de la sentencia  
.....      Año . . . .      Mes . . . .      Día . . . .

Documento presentado      Nombre y cargo del funcionario  
Autorización Judicial       Certificado Médico       FISCALIA 12 FLORENCIA CQTA.....

**Datos del denunciante**

Apellidos y nombres completos  
BERMEQ BARRERA LUIS ALEXANDER.....

Documento de identificación (Clase y número)      Firma  
SIN INFORMACION.....

**Primer testigo**

Apellidos y nombres completos  
.....

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

**Segundo testigo**

Apellidos y nombres completos  
.....

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

Fecha de inscripción      Nombre y firma del funcionario que autoriza  
Año 2 0 0 9      Mes E N E      Día 2 0      CARLOS ANDRES OSPINA SANCHEZ(E).....

**ESPACIO PARA NOTAS**  
20.ENE.2009 -- TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE -- ORDEN JUDICIAL.

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

IMPRESO POR CENSOELECTORES



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.024.557.141

SAENZ OYOLA

APELLIDOS

SOLBEY YURELY

NOMBRES

  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-OCT-1994

EL DONCELLO  
(CAQUETA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

O+

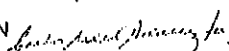
G.S. RH

F

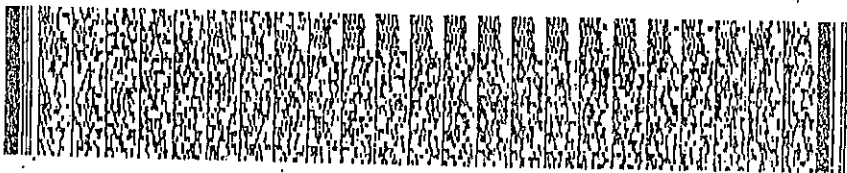
SEXO

23-OCT-2012 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE-EXPEDICION



REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00744534-F-1024557141-20150907

0046297966A 1

12035637 15

93  
14  
94

**HONORABLES MAGISTRADOS  
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA  
SECCIÓN PRIMERA - SUBSECCIÓN B.  
E. S. D.**

35  
95

**SILVESTRE MARTÍNEZ MESA**, mayor de edad, domiciliado en Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número **79.482.714** de Bogotá, atentamente manifiesto a Ustedes que confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE**, al Doctor **JOHN ALEXANDER CONTRERAS PLATA**, abogado en ejercicio, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.030.607.777** de Bogotá, y portador de la Tarjeta Profesional de Abogado No. **279.619** del Consejo Superior de la Judicatura; para que en mi nombre y representación inicié, lleve hasta su terminación y cobre la indemnización de perjuicios a que haya lugar en la **ACCION DE GRUPO de conformidad al artículo 88 de la Constitución Política, ley 472 de 1998** contra **LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA Y/O GOBIERNO DE TURNO DE COLOMBIA, MINISTERIO DE DEFENSA, EJERCITO NACIONAL, POLICIA NACIONAL, DEPARTAMENTO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL (DPS) Y LA UNIDAD PARA LA ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VICTIMAS (UARIV) UNIDAD ADMINISTRATIVA ADSCRITA A LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA Y SUS REPRESENTANTES LEGALES O QUIEN HAGA SUS VECES.**

Mi apoderado especial, queda investido de amplias facultades en especial para, desistir, renunciar, transigir, sustituir, reasumir, conciliar, interponer recursos, solicitar y controvertir pruebas, recibir, cobrar títulos y en general para todo cuanto en derecho redunde en beneficio de mis intereses y las demás consagradas en el Art 77 C.G.P.

De los Honorables Magistrados,  
Atentamente,

**SILVESTRE MARTÍNEZ MESA**  
C.C. 79.482.714 de Bogotá

Acepto,

**JOHN ALEXANDER CONTRERAS PLATA.**  
C.C. No. 1.030.607.777 de Bogotá.  
T.P No. 279.619 del C.S. de la J.

**7<sup>a</sup>** NOTARÍA SÉPTIMA DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.  
COMPARECENCIA PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

El anterior escrito dirigido a: **PODER** fue presentado por:

**MARTINEZ MESA SILVESTRE**  
Identificado con C.C. 79482714

Y declaró que la firma y huella que aparece en el presente documento son suyas y el contenido del mismo es cierto. Se estampa la huella a solicitud del declarante.

Bogotá D.C., 2017-12-05 08:57:00


  
FIRMA DECLARANTE

Verifique en [www.notariaenlinea.com](http://www.notariaenlinea.com)  
Documento: 1p6wr



**LIGIA JOSEFINA ERASO CABRERA**  
NOTARIA 7 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

EST-48ee355e

003151173  
Ligia Josefina Eraso Cabrera  
Notaria  
NOTARIA SÉPTIMA DE BOGOTÁ D.C.

96

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
 CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 25.477.830

Nombre: Elena (Edor.)  
 Apellido: María Mercedes  
 Nombre: Rosa Elena  
 Nació: 22-Sep-1954 - Jaque (Edor.)  
 Identificación: 1-55 - Colon - 1214  
 Nacionalidad: Ninguna  
 Fecha: 22-nov-66

ENCARGADO DE LA OFICINA: NICOLÁS GONZÁLEZ  
 INGENIERO DE OFICINA: NICOLÁS GONZÁLEZ



REGISTRADURÍA DELEGADA PARA EL REGISTRO CIVIL Y LA IDENTIFICACIÓN  
DIRECCIÓN NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN

COORDINACIÓN CENTRO DE ATENCIÓN E INFORMACIÓN CIUDADANA "CAIC"

Número: EST - 202211

C.U.C:

Comprobante de solicitud y pago: 20112276

NO VALIDO COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

GRUPO DE ATENCIÓN E INFORMACION CIUDADANA

CERTIFICA:

Que a la fecha se encuentra en el archivo nacional de identificación como Cancelada por Muerte. Mediante Resolución : 2105 de 1988

Cedula de Ciudadanía 28475630  
Lugar de Expedición: VELEZ - SANTANDER  
Fecha de Expedición: 23 de NOVIEMBRE de 1966  
A Nombre de: ROSA ELENA MEZA DE MARTINEZ  
Válido por: 30 días .

---

NOHEMI MONASTOQUE

COORDINACION CENTRO DE ATENCIÓN E INFORMACIÓN CIUDADANA

Expedida en Bogotá D.C. el día 18 de JULIO de 2013

ELABORO: INF. CIUDADANA JOSE MIGUEL ARGUELLO JIMÉNEZ



ARQUIDIOCESIS DE BOGOTÁ

AA- 50072

ZONA PASTORAL EPISCOPAL DE LA INMACULADA CONCEPCIÓN

PARROQUIA SANTA ANA

Cra 17 No. 334 - 14 - BOGOTÁ

ACTA DE DEFUNCIÓN

ROSA ELENA MESA SÁNCHEZ

22  
100  
98

LIBRO No.12

FOLIO No.118

ACTA No.744

Parroquia de Exequias:

SANTA ANA

Fecha de Exequias:

sábado, 24 de octubre de 1987

Natural de:

JESUS MARIA (SDER)

Edad del fallecido(a):

78 años

Padre fallecido(a):

LEONARDO MESA

Madre fallecido(a):

Estado Civil:

Viudo(a)

Nombre Cónyuge :

JULIO MARTINEZ

Causa de la Muerte:

Violenta

Doy fe (fdo):

ROQUE JACINTO RODRIGUEZ S.

Expedida en:

BOGOTÁ

Fecha de expedición:

1 de agosto de 2012

Firma:

*Roque Jacinto Rodríguez S.*  
Párroco: ROQUE JACINTO RODRIGUEZ S.

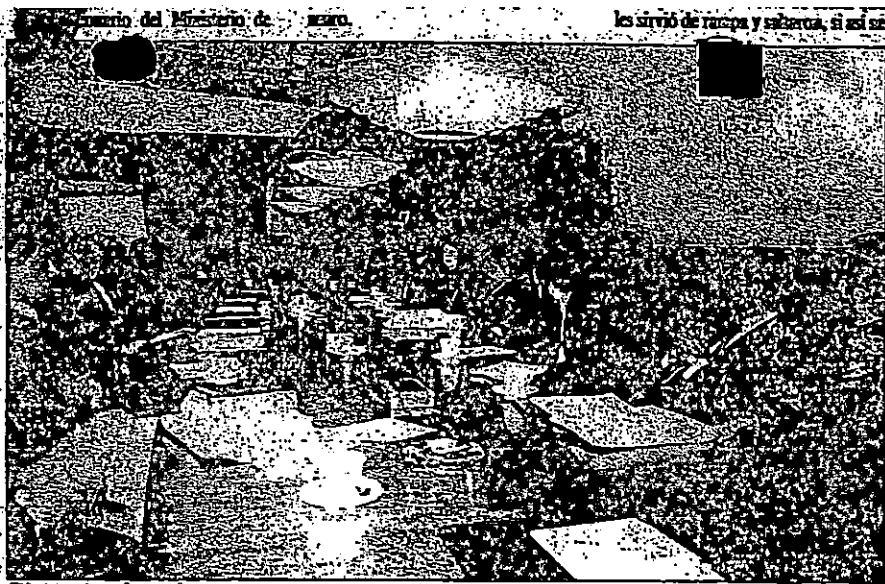


Y luego fue cuando empezaron a "trincar piezas", entre los guarderías como los vigilantes de los patios... Pero el LTD G-200 según "votado" en sus características operativas escape, dicen del auto fundición. Pero lo más extraño ocurrió cuando iba pasar la segunda puerta, las dos frentes se dieron cuenta que no había salido a la calle por esa vía. Pues echaban reversa y como no se podía saltar una especie de barrera de cemento convertida en gigantesca materia que separa dos calles en el interior del penal, pues usaron un montón de arena como terrapleno o plataforma... y lograron su objetivo...

Pero todavía faltaba... Al cruzar el último patio, el recluso que iba al lado derecho, sujetando al recluso, abrió la mano, la agitó y sacó, como despidiéndose de sus consuepitos de penurias...

"Salieron diciendo adiós", comentó el funcionario del Ministerio de Justicia.

El recluso era el guerrillero Salosidán Ruiz, quien fue sorprendido cuando recibía el turno de guardia en el taller de mecánica de la cárcel de La Piedad, la penitencinaria social más "resaca" del país, junto con El Berce, de Maripá... Por lo menos, así dicen los que saben del tema en Colombia.



### Sistematizarán

La Secretaría de Informática de la Presidencia de la República y el Banco Central Hipotecario, con la colaboración de otras entidades oficiales, abrieron un concurso privado de méritos para seleccionar la firma que desarrollará programas para computador, tendientes a sistematizar el manejo de impuestos, servicios públicos y presupuestos de pequeñas municipalidades. Al acto asistieron la gerente emergente del BCH, Myriam José Parra; el director de Fuzcra, Enzo que Angel; Gabriel Agón, del DNP; Gonzalo Castellanos de Caldasías y Rodolfo Uribe y Elvia Cecilia Aristizábal, de la Presidencia de la República. (Foto Fabio Trujillo).

## La masacre de Otanche

# "No se salvó ni el ayudante del bus"

Las autoridades notificaron hoy que mantendrán vigente el toque de queda y la ley seca en Otanche, Boyacá, luego del terrible ataque de un grupo de 60 hombres, presuntamente guerrilleros, contra un bus intermunicipal, en un nuevo episodio de violencia que dejó como saldo, once muertos y diez heridos graves.

"Fue un atentado inmerecido", dijo un oficial de la Policía de Otanche, que ayudó a sacar de los restos del bus a algunos heridos, para llevarlos a un centro de primeros auxilios donde no había médicos, enfermeras ni medicinas.

El alcalde de Otanche, Gabriel Parra Borda dijo que de los diez heridos, seis se encuentran en grave estado y deberán ser trasladados en helicóptero a la capital de la República.

De acuerdo con la versión oficial, el ataque se perpetró en el sitio El Resaca, a 18 kilómetros de Otanche, en la zona occidental.

Fue el ataque al bus 136 de placas

XH 0592, afiliado a la Cooperativa Reina.

El automotor había partido a las 8:30 de la mañana de Otanche rumbo a Chiquinquira, con 20 ocupantes.

Hubo gran confusión sobre el número de víctimas porque como se sabe, este tipo de automotores recoge o deja gran cantidad de pasajeros durante el trayecto.

El automotor llevaba curso normal cuando fue detenido por desconocidos que portaban armas y uniformes de uso privativo de las Fuerzas Armadas.

Llevaba 10 minutos de recorrido cuando aparecieron unos ochenta hombres que dijeron ser guerrilleros de las FARC, comenzaron las autoridades civiles de Otanche.

"Tenían armas de todo tipo y granadas", dijo uno de los sobrevivientes a la Policía.

Dieron muerte a once personas y dejaron heridos a otros ocho, confirmando el alcalde Parra Borda.

El bus fue conducido por José

Vicente Castro, quien resultó herido en el ataque. El mayor número de víctimas ocurrió cuando explotó una granada en el interior del bus. Además, dijo el alcalde, fueron disparados cerca de cinco mil proyectiles... ¡como en una guerra!, apuntó.

Las autoridades civiles de Otanche entregaron la siguiente lista de muertos: José Vicente Castro, Eduardo Anzola, Estela Martínez Perdomo, Abel Neira Chacón, Milcades Castillo (ayudante del bus apalado), Estelita Córdoba, Rosa Meza vinda de Martínez, Flor Gutiérrez, un menor de siete años y una niña de doce años. En cuanto a los heridos, se suministró la siguiente lista:

Jaime Velazco, Ricardo Castro Enríquez, Concepción Rincón, una señora de apellido Valbuena, Esteliana Rojas, Javier Balcón, Isidro Sánchez, Jorge Rojas y un niño de apellido Abad.

Los sujetos hicieron numerosos disparos al aire. También dispararon contra el vehículo.

Aproximadamente pasaban desde

prelados, religiosos... Cuando el programa de rejas, latidos y pedales de los conductores. Suprimen también después que el guardia que tiene un como recluso lo cobijan en la parte de atrás pero antes lo exhibieron con un cable de conducción eléctrica.

"Cuando pasó la corte pública, el carro se quedó desorientado. Fue cuando apareció el tercer... Tenían presos los ojos y desorientados pero el auto estaba parado. Eran unos cuantos hombres cruzando el puente, pero nada."

La Escuela de Artes y Oficios está cerca de la cárcel de La Piedad.

Habría comenzado dentro del penal y se tomaron medidas de seguridad para evitar posibles escapes de los reclusos. Algunos de los presos se trinan diciendo que los dos que se fugaron... Entraron y Ochoa era "un y avaros" y los muchachos que lo "viven" que eran para todos.

Los carros blindados como el estado

prelados, religiosos... Cuando el programa de rejas, latidos y pedales de los conductores. Suprimen también después que el guardia que tiene un como recluso lo cobijan en la parte de atrás pero antes lo exhibieron con un cable de conducción eléctrica.

"Cuando pasó la corte pública, el carro se quedó desorientado. Fue cuando apareció el tercer... Tenían presos los ojos y desorientados pero el auto estaba parado. Eran unos cuantos hombres cruzando el puente, pero nada."

La Escuela de Artes y Oficios está cerca de la cárcel de La Piedad.

Habría comenzado dentro del penal y se tomaron medidas de seguridad para evitar posibles escapes de los reclusos. Algunos de los presos se trinan diciendo que los dos que se fugaron... Entraron y Ochoa era "un y avaros" y los muchachos que lo "viven" que eran para todos.

Los carros blindados como el estado

## Cartas y llamadas a la Corte Suprema Más amenazas de muerte contra los magistrados

Los magistrados de la Corte Suprema de Justicia colombiana hoy que están recibiendo nuevamente amenazas de muerte expresadas a través de llamadas y cartas anónimas, en una situación que ha crecido la natural preocupación en la rama jurisdiccional del país.

Aparentemente, las amenazas, profusas en los últimos días, tienen que ver con el estudio de algunas reformas al Estatuto Nacional de Estupefacientes.

Según el presidente encargado de la Corte Suprema de Justicia, Isiro Duque Pérez, las amenazas afectan más directamente a los magistrados de la Sala Constitucional.

En un reportaje a la cadena RCN, el magistrado manifestó que en los últimos días se han recibido numerosos mensajes en los que se denuncia un conocimiento expreso del proceso de estudio de dicho estatuto, que traza normas para contrarrestar la acción del narcotráfico.

"Uno de estos mensajes señala que las decisiones de la Corte en algunos negocios se han retardado injustificadamente. A raíz de lo que se profieren las amenazas contra los magistrados", puntualizó Duque Pérez.

Agregó el magistrado que han aparecido algunos mensajes, concretamente escritos remitidos a la Secretaría de la Sala Constitucional, porque en este momento se están estudiando algunos aspectos relacionados con el Estatuto de Estupefacientes y también unas denuncias producidas sobre la extradición de colombianos a Estados Unidos, en tránsito desde fechas anteriores al fallo que dejó sin peso el tratado suscrito con Norteamérica.

Una vez hecha la denuncia, se recordó que antes de la caudilla del Palacio de Justicia varios magistrados habían sido amenazados de muerte. El 30 de junio del año pasado fue asesinado el magistrado Hernando Restrepo Borda, quien también se encontraba amenazado.

La Procuraduría General de la Nación pasó hoy a la Corte algunas denuncias sobre amenazas. Personal del ministerio público intentó establecer la procedencia de los mensajes.

La sede de la Corte tiene en Bogotá protección de agencias secretas y efectivos militares. También se han designado, como se sabe, cambios a los magistrados de la sala corporativa.

Handwritten numbers: 93 and 701.

El día en España y referido

Todo el mundo  
por el día

El día en Colombia por

INTERNACIONAL

# Masacres

## 16 muertos y 15 heridos en zona esmeralda difera

(Viene de la página 1A)

denominada banda de Costuec, que opera en la región.

El grupo que cometió el asalto portaba sofisticadas armas automáticas, granadas y bombas. Inicialmente se lanzaba una bomba contra el bus.

Más de 80 asaltantes, que vestían prendas del Ejército y la Policía, accionaron fusiles y ametralladoras contra los ocupantes del bus. Acribillaron a hombres, mujeres, ancianos y niños. La matanza causó consternación entre las autoridades, que poco han podido hacer para controlar la ola de violencia desatada en esa región.

A la una de la tarde la juez del lugar y el alcalde, Germán Parra Benítez, concluyeron la diligencia de levantamiento de los cadáveres. El bus, a causa de la explosión, quedó envuelto en llamas. Varios de sus ocupantes murieron incinerados. Cuando la Policía conoció el hecho salió en persecución de los autores y hubo un enfrenta-

miento a balala durante el cual no se registraron heridos ni muertos.

El personal de Otanche reclamó al gobierno nacional para que haga algo porque esto está invivible. De la gobernación nada nos dicen.

Entre tanto, el puesto de salud recibió a varios de los heridos, algunos de ellos en estado de gravedad. Allí no hay médico y mucho menos drogas y elementos para atender a los heridos, razón por la cual fueron trasladados a Bogotá por vía aérea.

Después, a las cinco de la tarde, un grupo de unos 30 hombres atacó con armas automáticas y granadas el camión de placas XF-0289, lo incendiaron, mataron a cinco de sus ocupantes y dejaron herido a otro. El hecho se registró en el sitio Barro Blanco, Otanche.

El alcalde dijo que el toque de queda comenzó a regir a las ocho de la noche del jueves hasta las 6 de la mañana del día siguiente, y se mantendrá con carácter indefinido. La ley seca tendrá las mismas características. La medida abarca los municipios de Otanche y San Pablo de Borbur.

La lista de muertos del ataque al bus, entregada por la Policía es la siguiente: Miguel Castellanos, José Epaminondas Anzola, Mabel Neira Chacón, Estela Martínez Ordóñez, Juan Vicente Castro, conductor del bus; Carlos Castillo, ayudante; Herlinda Córdoba; un menor de apellido Santana; una niña no identificada, de aproximadamente 12 años; Rosa Mesa viuda de Martínez; Flor Ordóñez y un hombre no identificado.

## 53 personas muertas este año por la guerra verde

El 22 de junio pasado el municipio de Costuec fue testigo de la hasta entonces peor masacre de los últimos diez años en la zona esmeralda difera. Coincidencialmente, hoy, cinco meses después, en el sitio El Bocuereño, Otanche, Jacón, acribilladas once personas y heridas quince por presuntos miembros de la denominada "Banda de Costuec".

Hoy, después de cinco meses y en represalias por este asesinato miembros de otra banda mataron cinco personas que de una manera u otra tienen vinculación con el negocio de las esmeraldas.

En lo que va corrido del año han sido asesinadas 53 personas que de una manera u otra tienen vinculación con el negocio de las esmeraldas. La siguiente es una relación de los casos más graves ocurridos en los últimos diez meses:

Febrero 16: tres personas asesinadas en el sitio Pezo Hondo, al accidente de Boyacá.

Marzo 2: cuatro personas en la Vereda Chaparral, municipio de Mariño.

Marzo 23: tres personas asesinadas en la vereda El Cormal, municipio de Guipauma.

Mayo 13: un muerto en el centro de Bogotá.

Mayo 27: once personas asesinadas en Santa Bárbara, presuntamente por miembros de la denominada "Banda de Costuec".

Septiembre 1: seis personas muertas en la zona esmeralda difera.

Octubre 22: diez muertos en el municipio de Otanche.

La mayoría de estos crímenes se han cometido en la zona de Costuec, la última matanza de la región que se dio en la zona esmeralda difera.

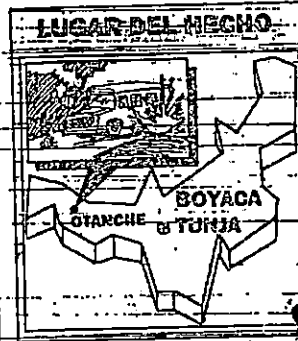
Además, los asesinatos ocurridos en Bogotá se llevaron a cabo en las llamadas "casas de esmeralderos" de la ciudad.

Los muertos del ataque al camión son: Juan Emilio Mendíza Benítez, conductor; Amador Pedraza; Thomson Medina; Ernesto Lesmes y un menor de apellido que no fue identificado como Robert Cuervo.

# TELEVISION

VIERNES 23 DE OCTUBRE

CADENA 1	CADENA 2	CADENA 3
8:30 Presentación de planta	Presentación de planta	
11:30 Noticias que trabajan	Telenovela "Alma fuerte"	
12:30 Noticias que trabajan	Estás es mi caso	
14:30 Noticias que trabajan	Telenovela, del estudio: Dirección: Gisela Pascon de Galán	
17:00 Inevitable	El show de Lucy	
17:30 Especial	Consultorio jurídico	
18:00 Especial	Copa Fila Coca-Cola semifinales en directo via satélite desde Chile	
2:00		
2:10 Francés		
2:30 Hacia la ciencia 6		
2:50 La tierra y el hombre 4. Colombia		
4:30 Telenovela "Lola calamidades"	Ewoks	
5:00 Los Mejores	Decimo grado	
5:00 Telenovela	Dimensión desconocida	Corazón
6:30		El lesero del saber
7:00 Noticias de Hoy	Noticiero de la tarde	Universidad abierta
7:30 El minuto de Dios	Boletín del consumidor	Especial de Cultura
7:35 Música en vivo	Cheers	
8:00		La tierra de la esperanza
8:05 El junio	Telenovela San Tropez	La duquesa de la calle Duke Cap. XXII
8:30		
8:35 El santoso	El show de las estrellas	Nuestros recuerdos
9:30		
9:35 Noticias de Hoy	Noticiero Nacional	Directoras Javier Bayle y Tascier Ortiz
10:00		Punto de encuentro
10:05 Televisión "Las muertas jóvenes"	Informe especial	
10:35 El camión 6	El show de Benny Hill	CIERRE
11:00		
11:05 Nuevo Liberalismo	Coldeportes	
11:30 Noticias de Hoy	Gran especial	
11:35 Noticias de Hoy	Gran especial	
11:55 Noticias de Hoy	Gran especial	
12:00		CIERRE



## Nuevo diálogo FF.MM.-UP

(Viene de la página 1A)

A la reunión, prevista para las 5 de la tarde, concurrirán el ministro de Defensa y los altos mandos militares, los miembros de la Coordinadora Nacional de UP y la Comisión Verificadora de la Cámara de Representan-

tes. Presidente de la Coordinadora.

"Como alguien diría, yo estoy por encima del bien y del mal".

La protección a las petroleras

Santiago Molina reveló, además, que la protección a las pe-

tro de Boyacá no se arrojó en un momento de soldados... no es un problema militar sino social... dijo ayer en el Senado el ministro de Defensa, general Humberto Mudio Molina.

En el transcurso de una declaración hecha por el senador boyacense Napoleón Perilla, se re-



100