

Exoneración Alimentos 2022-837 - Contestación demanda y excepciones mérito y previas

JAVIER ALEJANDRO MEDINA BENAVIDES <mbjurisprudencia@gmail.com>

Mar 18/07/2023 15:00

Para:Juzgado 01 Familia - Cundinamarca - Soacha <jfctosoacha@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 3 archivos adjuntos (14 MB)

8_ CONTESTACIÓN FINAL.pdf; 7_ EXCEPCIONES PREVIAS.pdf; PRUEBAS FINAL.pdf;

Señor

JUEZ DE FAMILIA DE SOACHA CUNDINAMARCA

jfctosoacha@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D.

Referencia. Exoneración Alimentos 2022-837
Demandante. DAGOBERTO FIGUEREDO TOLOSA
Demandado. BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA
Asunto. **Contestación demanda y excepciones**

Respetada Doctora.

El suscrito, **JAVIER ALEJANDRO MEDINA BENAVIDES**, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía número 1.018.412.021 de Bogotá D.C., y T.P. 306.715 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en calidad de apoderado del señor **BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA**, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía número C. C. No. 1.018.412.021 de Soacha, procedo a contestar dentro del término de traslado la demanda de la referencia, en los siguientes términos:

--


Señor
JUEZ DE FAMILIA DE SOACHA CUNDINAMARCA
jfctosoacha@cendoj.ramajudicial.gov.co
 E.S.D.

Referencia. Exoneración Alimentos 2022-837
Demandante. DAGOBERTO FIGUEREDO TOLOSA
Demandado. BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA
Asunto. **Contestación demanda y excepciones**

Respetada Doctora.

El suscrito, **JAVIER ALEJANDRO MEDINA BENAVIDES**, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía número 1.018.412.021 de Bogotá D.C., y T.P. 306.715 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en calidad de apoderado del señor **BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA**, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía número C. C. No. 1.018.412.021 de Soacha, procedo a contestar dentro del término de traslado la demanda de la referencia, en los siguientes términos:

FRENTE A LOS HECHOS

AL HECHO PRIMERO. Sí es cierto.

AL HECHO SEGUNDO. Si es cierto.

AL HECHO TERCERO. Es cierto.

AL HECHO CUARTO. Es cierto.

AL HECHO QUINTO. No es cierto. Se precisa que el acta de conciliación se encuentra vigente y está produciendo efectos jurídicos y la obligación alimentaria quedó pactada para todos los hijos tal y como se evidencia en el señalado documento. Sin embargo, el demandante jamás cumplió con la obligación alimentaria a su cargo y por este motivo actualmente cursa proceso ejecutivo de alimentos en el mismo despacho, con el Radicado 25754311000120210071200.

Por otra parte, es de agregar que la señora **JHOANA MILENA CERINZA** suscribió el acuerdo de alimentos de sus tres hijos, debido en efecto la aquí demandada era menor de edad, pero hábilmente el señor DAGOBERTO FIGUEREDO TOLOSA desconoce la situación médica de sus dos hijos quienes son discapacitados con los siguientes diagnósticos:

- **EMILY DAYAN FIGUEREDO CERINZA** padece deficiencia al sistema nervioso central, limitación permanente en la actividad, Trastorno cognitivo moderado y adicionalmente le fue diagnosticada una pérdida de la capacidad laboral del 32.35 por enfermedad de origen común.
- **BRAYAN STEVEN FIGUEREDO CERINZA** padece deficiencia al sistema nervioso central, limitación permanente en la actividad, Trastorno cognitivo leve.

Motivo por el cual su madre suscribió el acuerdo de alimentos el cual a la postre resulta irrisorio para suplir las necesidades básicas de sus tres hijos.

A LOS HECHOS SEXTO y SÉPTIMO. No son ciertos. Se reitera que el acuerdo de alimentos se encuentra vigente y fue voluntad de las partes incluir en las cuotas a todos sus hijos. Lo anterior teniendo en cuenta que **EMILY DAYAN FIGUEREDO CERINZA** y **BRAYAN STEVEN FIGUEREDO CERINZA** desde su nacimiento fueron diagnosticados con deficiencia al sistema nervioso central. Así las cosas el error al cual alude la parte demandante se constituye simplemente en una estratagema para desconocer la situación médica de sus hijos, la cual conoce desde su nacimiento.

AL HECHO OCTAVO. Parcialmente cierto, mi mandante en efecto es mayor de edad, pero si se encuentra estudiando en la **FUNDACIÓN UNIVERSITARIA COMPENSAR** el programa de Técnica Profesional en Administración de Empresas, tal y como se acredita en el certificado de estudios expedido por la institución Educativa.

AL HECHO NOVENO. Parcialmente cierto, en efecto mi mandante se encuentra cotizando a seguridad social tal y como aparece en el registro ADRES, sin embargo se precisa que dichas cotizaciones fueron sufragadas por la señora JHOANA MILENA CERINZA, por cuanto ella no los pudo seguir afiliando en calidad de beneficiarios en medicina complementaria, donde incluso también estuvo afiliado el señor DAGOBERTO FIGUEREDO TOLOSA y, debido que él se desafilió, el sistema automáticamente desafilió a los demás beneficiarios.

AL HECHO DÉCIMO. No me consta que se pruebe, por cuanto la parte demandante no aporta ningún medio probatorio que acredite su afirmación.

AL HECHO DÉCIMO PRIMERO. Es cierto.

AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO. No es un hecho sino lo que pretende la parte demanda.

A LAS PRETENSIONES, DECLARACIONES Y CONDENDAS

PRIMERA y SUBSIDIARIA. No exonerar al padre de la cuota de alimentos, por cuanto no se configura ningún elemento para terminar con esta obligación legal y afectaría derechos fundamentales. No existe ninguna prueba idónea, conducente y pertinente que demuestre que alguno de los elementos de la obligación alimentaria desapareció, motivo por el cual solicito señor juez que **SE MANTENGA LA OBLIGACIÓN DE ALIMENTOS, YA QUE NO HAY UNA CAUSAL LEGAL PARA EXONERAR AL PROGENITOR** y si se llegase a exonerar causaría una grave violación a derechos fundamentales y generaría un grave perjuicio en el presente y futuro de la alimentaria. Además la mora en la cuota alimentaria constituye causa para la improsperidad de las pretensiones.

EXCEPCIONES DE MÉRITO

PRIMERA: No pago de la obligación alimentaria- el accionante es deudor de la obligación de la cual pretende exonerarse-

En el derecho de familia, no se puede escuchar al demandante que no se encuentra al día en el pago de alimentos, la Ley 1098 del 2006 dispone que no podría ser escuchado en ningún otro asunto según el art. 129; ley que debe ser aplicada en el

caso en concreto por razón de la analogía Iuris a razón de la materia del asunto - obligación alimentaria- se debe aplicar también a los alimentos de mayor de edad que aún mantiene la necesidad, se encuentra estudiando y la capacidad del alimentante no ha cambiado.

Adicionalmente en sentencia C-083-1995, se menciona que la analogía legis y analogía iuris se puede presentar cuando "...Cuando el juez razona por analogía, aplica la ley a una situación no contemplada explícitamente en ella, pero esencialmente igual, para los efectos de su regulación jurídica, a la que sí lo está. Esta modalidad se conoce en doctrina como analogía legis, y se la contrasta con la analogía juris en la cual, a partir de diversas disposiciones del ordenamiento, se extraen los principios generales que las informan, por una suerte de inducción, y se aplican a casos o situaciones no previstas de modo expreso en una norma determinada...", así pues al no encontrarse una normatividad que regule los alimentos para mayor de edad, se solicita se tenga en cuenta por analogía de materia la aplicación del código de infancia y adolescencia para el caso en concreto el Artículo 129 de la Ley 1098 del 2006, máxime si se tiene en cuenta como lo afirma la demandante que cuando se fijaron los alimentos mi mandante era aún menor de edad.

Se necesita que el progenitor pague lo que debe y que siga cumpliendo con su obligación hasta que la hija sea profesional de ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS; la hija no puede sostenerse por sí solo para culminar sus estudios, en ningún momento es intención del alimentario de permanecer indefinidamente como beneficiario de la obligación alimentaria que le asiste a su padre. Pero necesita de la protección judicial para poder ser profesional, ya que ha sido su madre quien durante todos los años en que su progenitor se ha sustraído de su obligación la ha apoyado en los gastos para sufragar sus estudios y adicionalmente ha asumido sola la manutención de sus hermanos quienes padecen desde su nacimiento afectaciones graves a su salud.

Por lo anterior se solicita que el padre no sea oído en instancias judiciales hasta que se encuentre al día con el pago de sus obligaciones legales. Ser deudor de la obligación de alimentos también configura justa causa para que las pretensiones de la demanda sean imprósperas.

SEGUNDO: Aumento de necesidad del alimentario ajustada a la capacidad congrua del alimentante.

Los alimentos deben tasarse teniendo en cuenta las necesidades económicas del alimentario por cuanto desde que radicó la demanda ha venido efectuando pagos al sistema de seguridad social en calidad de COTIZANTE y contrario a lo afirmado por la parte demandante esto permite establecer de manera legal capacidad económica del alimentante, por lo que es necesario que se fijen alimentos congruos para mi mandante y también para sus hermanos cuya obligación por ministerio de la Ley vitalicia; razón por la cual la cuota debe ser aumentada y no exonerada para proteger derechos fundamentales y los mandatos constitucionales.

TERCERO: LAS DEMÁS QUE EL JUZGADO ENCUENTRE PROBADAS Y QUE POR NO REQUERIR FORMULACIÓN EXPRESA DECLARE DE OFICIO.

PETICIONES

PRIMERA: Declarar probadas las excepciones de mérito de:

- a) Excepción de No pago de la obligación alimentaria- el accionante es deudor de la obligación de la cual pretende exonerarse.
- b) Excepción de Aumento de necesidad del alimentario ajustada a la capacidad congrua del alimentante.
- c) Excepción las demás que el juzgado encuentre probadas y que por no requerir formulación expresa declare de oficio.

SEGUNDA: Que se dé por terminado el presente proceso.

TERCERA: Condenar en costas y agencias en derecho a la parte demandante.

FUNDAMENTOS EN DERECHO

Considérense como Normas aplicables las siguientes: Art. 42 de la C.N.; Art.154 del Código Civil modificado por la Ley 25 de 1.992, Arts. 411, 1781,1820 y ss. Ibídem, Arts.427 y ss. Del Código General del Proceso, Decreto 2272 de 1.989, Ley 25 de 1.992.

PRUEBAS

A) SOLICITO TENER COMO PRUEBA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

- 1) Copia registros civiles de nacimiento de los señores:
 - a. **-BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA**
 - b. **-EMILY DAYAN FIGUEREDO CERINZA**
 - c. **-BRAYAN STEVEN FIGUEREDO CERINZA**
- 2) Copia de la conciliación efectuada el 09 de febrero de 2018 ante Comisario Primero de Familia de Soacha – Cundinamarca.
- 3) Certificados de discapacidad de **EMILY DAYAN FIGUEREDO CERINZA** y **BRAYAN STEVEN FIGUEREDO CERINZA** y certificado de pérdida de capacidad laboral.
- 4) Certificados de Estudio de **BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA**.
- 5) Documentos proceso ejecutivo de Alimentos.
- 6) Solicitud y Certificado de no conciliación, incluyendo a todos los hijos del demandante.
- 7) Consulta **ADRES DAGOBERTO FIGUEREDO TOLOSA**.
- 8) Poder.

B) INTERROGATORIO DE PARTE:

Solicito al señor Juez, se sirva hacer comparecer al demandante el señor **DAGOBERTO FIGUEREDO TOLOSA**, identificado con cédula de ciudadanía número 79.824.787 con el fin de absolver interrogatorio de parte que en forma verbal o por escrito le formularé, con el fin de demostrar la verdad de los hechos de la contestación de la demanda.

C) TESTIGOS:

Testimonial: Sírvase Señor Juez disponer que se reciba el testimonio de las siguientes personas quienes deberán declarar sobre los hechos de la contestación demanda, a saber:

- **JHOANA MILENA CERINZA**, identificada con cédula de ciudadanía número 52.542.065, quien reside y recibe notificaciones en la Diagonal 28 No 30 -37 torre 7 apartamento 403, conjunto residencial Orquídea etapa 1 Soacha, en la ciudad de Bogotá, correo electrónico milenacerinza32@gmail.com y celular 301 230 0357.
- **EMILY DAYAN FIGUEREDO CERINZA**, identificado con cédula de ciudadanía número 1.000.851.313, quien recibe notificaciones en la Diagonal 28 No 30 -37 torre 7 apartamento 403, conjunto residencial Orquídea etapa 1 Soacha, en la ciudad de Bogotá, correo electrónico milenacerinza32@gmail.com y celular 301 230 0357.
- **BRAYAN STEVEN FIGUEREDO CERINZA**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.022.435.817, quien reside y recibe notificaciones en la Diagonal 28 No 30 -37 torre 7 apartamento 403, conjunto residencial Orquídea etapa 1 Soacha, en la ciudad de Bogotá, correo electrónico milenacerinza32@gmail.com y celular 301 230 0357.

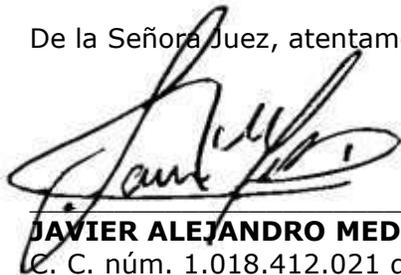
NOTIFICACIONES

El demandante, en la Carrera 36 No. 33- 46 Conjunto Residencial Geranio, Apartamento 204 Torre 4, de Soacha y en el correo electrónico dagobertofigueredo34@gmail.com.

Mi poderdante, en la Diagonal 28 No 30 -37 torre 7 apartamento 403, conjunto residencial Orquídea etapa 1 Soacha, en la ciudad de Bogotá, correo electrónico milenacerinza32@gmail.com y celular 301 230 0357.

El suscrito en la secretaría del juzgado o en Carrera 15 No. 31B - 14 de esta ciudad y correo electrónico mbjurisprudencia@gmail.com

De la Señora Juez, atentamente,



JAVIER ALEJANDRO MEDINA BENAVIDES

C. C. núm. 1.018.412.021 de Bogotá

T. P. núm. 306.715 del C. S. de la J.

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

REPUBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN FIDEICOMISARIAL
CENTRAL NACIONAL DEL REGISTRO CIVIL

NIP

| | |
|----------------|----------------|
| ① Parte básica | ② Parte compl. |
| 19980525 | |

27967574

SECCION GENERICA

① Consultado, notaría, Registraduría del Estado Civil, Inspección, Corregimiento
 NOTARIA CUARENTA Y CINCO - - - - - SANTA FE DE BOGOTA D C - - - - - ⑥ Código 1044

⑦ APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
 Primer apellido FIGUEREDO - - - - - Segundo apellido CERINZA - - - - - Nombre(s) BRAYAN STEVEN - - - - -

⑧ SEXO: Masculino Femenino
 ⑨ FECHA DE NACIMIENTO: Año 1998 Mes 05 Día 25

⑩ LUGAR DE NACIMIENTO: COLOMBIA - - - - - Departamento CUNDINAMARCA Municipio SANTA FE DE BOGOTA D C Inspección o corregimiento - - - - -

SECCION ESPECIFICA

⑪ Organismo de salud o dirección de la casa donde ocurrió el nacimiento: INSTITUTO MATERNO INFANTIL - - - - -
 ⑫ Hora 1,6 Minutos 2,5 AM PM
 ⑬ Tipo sanguíneo: Grupo - - - - - R.H. - - - - -

⑭ Documento antecedente presentado (certificado de nacido vivo número, documento auténtico, carta religiosa): DOCUMENTO AUTENTICO (No. A0914377) - - - - -
 ⑮ Nombre de quien expide el certificado: - - - - - ⑯ Número de registro o tarjeta profesional: - - - - -

⑰ APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DE LA MADRE (apellidos de soltera): Primer apellido CERINZA - - - - - Segundo apellido VARGAS - - - - - Nombre(s) JOHANNA MILENA - - - - -
 ⑱ Edad al momento del parto: 1,8 Años

⑲ Documento de identificación (clase y número): C.c. 52542065 SANTAFE DE BOGOTA DC. COLOMBIANA - - - - - ⑳ Nacionalidad(es): COLOMBIANA - - - - -
 ㉑ Dirección domicilio: CALLE 49 SUR #27-37 - - - - -

㉒ APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL PADRE: Primer apellido FIGUEREDO - - - - - Segundo apellido TOLOSA - - - - - Nombre(s) DAGOBERTO - - - - -
 ㉓ Edad al momento del nacimiento: 2,0 Años

㉔ Documento de identificación (clase y número): C.c. 79.824.787 SANTAFE DE BOGOTA D COLOMBIANA - - - - - ㉕ Dirección domicilio: CALLE 49 sur# 27- 37

㉖ Apellido(s) y nombre(s): FIGUEREDO TOLOSA DAGOBERTO - - - - - Domicilio (dirección o municipio): CALLE 49 sur # 27-37

㉗ Documento de identificación (clase y No.): C.c. 79.824.787 SANTAFE DE BOGOTA D C - - - - - Firma:

㉘ Apellido(s) y nombre(s): - - - - - Domicilio (dirección o municipio): - - - - -

㉙ Documento de identificación (clase y No.): - - - - - Firma:

㉚ Apellido(s) y nombre(s): - - - - - Domicilio (dirección o municipio): - - - - -

㉛ Documento de identificación (clase y No.): - - - - - Firma:

㉜ Año 1998 Mes 07 Día 18 Esb
 ㉝ Nombre y firma autógrafa del funcionario que otorga el registro: JORGE IVAN LIMONZA RICO
 ENCARGADO DE LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL
 ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

IMPRESO POR DANIMARCA S.A. 31-7200 12-85

REPUBLICA DE COLOMBIA

Ocho



ORGANIZACIÓN NACIONAL REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NIP

| | |
|---------------|---------------|
| ① Parte suces | ② Parte compl |
| 19980525 | |

GAS

No. 27987575

SECCION GENERICA

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| ④ Consulado, notario, Registraduría del Estado Civil, Inspección, corregimiento NOTARIA CUARENTA Y CINCO - - - | ⑤ Departamento, municipio, Inspección, corregimiento SANTA FE DE BOGOTA D C - - - - - | ⑥ Código 1044 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|

⑦ APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

| | | |
|----------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| Primer apellido FIGUEREDO - - - - - | Segundo apellido CERINZA - - - - - | Nombre(s) EMILY DAYAN - - - - - |
|----------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|

⑧ SEXO

Masculino Femenino

⑨ FECHA DE NACIMIENTO

Año 1,9,9,8 Mes 0,5 Día 2,5

⑩ LUGAR DE NACIMIENTO

| | | | |
|------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------|
| País COLOMBIA - - - | Departamento CUNDINAMARCA - | Municipio SANTA FE DE BOGOTA D C - - - - - | Inspección o corregimiento |
|------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------|

SECCION ESPECIFICA

⑪ Organismo de salud o dirección de la casa donde ocurrió el nacimiento
INSTITUTO MATERNO INFANTIL - - - - -

⑫ Hora 1,6 Minutos 2,8

AM PM

⑬ Tipo sanguíneo
Grupo R.H.

⑭ Documento antecedente presentado (certificado de nacido vivo número, documento auténtico, acta religiosa)
DOCUMENTO AUTENTICO (No. A09.14378)

⑮ Nombre de quien expide el certificado

⑯ Número de registro o tarjeta profesional

⑰ APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DE LA MADRE (apellidos de soltera)

| | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| Primer apellido CERINZA - - - - - | Segundo apellido VARGAS - - - - - | Nombre(s) JOHANNA MILENA - - - - - |
|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|

⑱ Edad al momento del parto
18 Años

⑲ Documento de identificación (clase y número)
c.c. 52542065

⑳ Nacionalidad(es)
SANTAFE DE BOGOTA DC.COLOMBIANA-

㉑ Dirección domicilio
CALLE 49 sur # 27-37

㉒ APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL PADRE

| | | |
|----------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| Primer apellido FIGUEREDO - - - - - | Segundo apellido TOLOSA - - - - - | Nombre(s) DAGOBERTO - - - - - |
|----------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|

㉔ Edad al momento del nacimiento
2,0 Años

㉕ Documento de identificación (clase y número)
c.c. 79.824.787

㉖ Nacionalidad(es)
SANTAFE DE BOGOTA D C - - - - -

㉗ Dirección domicilio
CALLE 29 sur # 27 - 37

Apellido(s) y nombre(s)
FIGUEREDO TOLOSA DAGOBERTO - - - - -

Domicilio (dirección o municipio)
CALLE 29 sur # 27 - 37

Documento de identificación (clase y No.)
c.c. 79.824.787

Firma

Apellido(s) y nombre(s)

Domicilio (dirección o municipio)

Documento de identificación (clase y No.)

Firma

Apellido(s) y nombre(s)

Domicilio (dirección o municipio)

Documento de identificación (clase y No.)

Firma

⑳ Nombre y firma autógrafa del funcionario que emite el registro

JORGE IVAREZ JIMENEZ

ENCARGADO

REPUBLICA DE COLOMBIA

Año 1,9,9,8 Mes 0,7 Día 1,8

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL



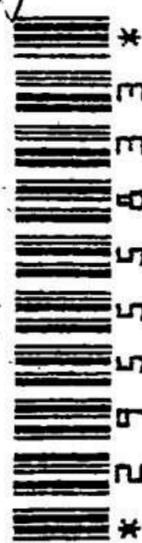
ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

1000851313

NUIP A8F-0250024

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 29555833



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina
Registraduría Notaría Número 45 Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código A 8 F
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/a Inspección de Policía
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA DISTRITO CAPITAL

Datos del inscrito
Primer Apellido FIGUEREDO Segundo Apellido CERINZA
Nombre(s) BRIGETE GISEC
Fecha de nacimiento Año 2001 Mes ENE Día 13 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo 0 Factor RH POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/a Inspección)
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA DISTRITO CAPITAL

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos TESTIMONIO Número certificado de nacido vivo A2895187

Datos de la madre
Apellidos y nombres completos CERINZA VARGAS JOHANNA MILENA
Documento de identificación (Clase y número) c.c. 52.542.065 SANTAFE DE BOGOTA D C Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre
Apellidos y nombres completos FIGUEREDO TOLOSA DAGOBERTO
Documento de identificación (Clase y número) c.c. 79.824.787 SANTAFE DE BOGOTA D C Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del declarante
Apellidos y nombres completos FIGUEREDO TOLOSA DAGOBERTO
Documento de identificación (Clase y número) c.c. 79.824.787 SANTAFE DE BOGOTA D C Firma

Datos primer testigo
Apellidos y nombres completos FIGUEREDO PEDRAZA DAGOBERTO
Documento de identificación (Clase y número) c.c. 17.070.792 BOGOTA Firma

Datos segundo testigo
Apellidos y nombres completos TOLOSA SUAREZ ALICIA
Documento de identificación (Clase y número) c.c. 41.475.147 BOGOTA D E Firma

Fecha de inscripción Año 2001 Mes MAR Día 12 rsd Nombre y firma del funcionario que autoriza IRMA SUS PASTRANA

Reconocimiento paterno Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL
(ARTICULO 114 Y 115 DECRETO 1260/70)
BOGOTA D.C.,

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

**ACTA DE CONCILIACION DE ALIMENTOS, CUSTODIA Y VISITAS NÚM. 93 de
2018**

En Soacha Cundinamarca, a 9 de febrero de 2018, siendo el día y la hora señalada por el Despacho comparecieron ante el despacho del suscrito Comisario de Familia los señores: JOHANNA MILENA CERINZA VARGAS, Identificado(a) con la C.C. nra. 52542065 Expedida en Bogotá de 37 años de edad, nacida el 1 de marzo de 1980 nivel educativo: especializada. Estado Civil: casada. Ocupación: desempleada, ingreso Mensual: NINGUNO, con domicilio en la: Trans 29 # 24-95 Torre 7 Apto. 403 Conjunto Orquídea, Barrio: Ciudad Verde - Soacha, Teléfono: 3012300357. y DAGOBERTO FIGUEREDO TOLOSA, Identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 79824787 de Bogotá, de 40 años de edad, nacido el día 24 de agosto de 1977, nivel educativo: bachiller, de Estado Civil: casado. Ocupación: conductor de taxi, ingreso Mensual: UN MILLÓN DOSCIENTOS MIL PESOS M. CTE. (\$1.200.000); con Domicilio en la: Carrera 36 # 33-48 Torre 4 Apto. 204 Conjunto Geranio, Barrio Ciudad Verde - Soacha, Teléfono: 3004610422; quienes obran en calidad de padres de los muchachos BRAYAN STEVEN FIGUEREDO CERINZA DE 13 AÑOS DE EDAD, NACIDO EL 25/5/1998, NUIP: 27967574; EMILY DAYAN FIGUEREDO CERINZA DE 10 AÑOS DE EDAD, NACIDA EL 25/5/1998, NUIP: 27967575; Y BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA, NACIDA EL 13/1/2001, NUIP: A8F-0250024.

Comparecen con el ánimo de efectuar audiencia de conciliación de alimentos respecto de él niño referido; se procede entonces a enterar a los comparecientes sobre los derechos y obligaciones que a cada uno le corresponden y que se encuentran consagrados en los artículos 111 de la ley 1098 de 2006 código de la infancia y la adolescencia y 411 del c.c.; así como de lo dispuesto en la ley 640 de 2001 y demás normas complementarias; una vez informados de lo anterior, acuerdan lo siguiente:

1. Custodia provisional: la custodia provisional de los muchachos será ejercida a partir de la fecha por la progenitora, señora JOHANNA MILENA CERINZA VARGAS.

2. Alimentos:

A) Cuota para alimentación: el señor DAGOBERTO FIGUEREDO TOLOSA conocedor de la obligación alimentaria que tiene para con sus hijos se obliga a dar como cuota mensual para su sustento la suma de DOSCIENTOS



COMISARIA PRIMERA DE FAMILIA

CINCUENTA MIL PESOS M. CTE. (\$250.000), los cuáles serán consignados en una cuenta que se abra exclusivamente para tal fin, en especie con un mercado basado en un listado que suministre la madre de los menores o entregados personalmente a la señora JOHANNA MILENA CERINZA VARGAS, en los cinco primeros días de cada mes. La presente obligación se hará exigible a partir del mes de MARZO de 2018

B) VIVIENDA: de mutuo acuerdo entre las partes, manifiestan que el padre de los muchachos pagará el 50 % de todos los gastos que esta obligación genere y que corresponden exclusivamente a sus hijos tales como: servicios públicos domiciliarios

C) VESTUARIO: cada padre aportará a su hijo mínimo dos (2) vestidos completos al año, así: al padre le corresponderá uno en junio y otro en diciembre; y a la madre le corresponderá uno en el cumpleaños y otro en diciembre, cada vestido por un valor mínimo de DOSCIENTOS MIL PESOS M.CTE (\$200.000).

D) SEGURIDAD SOCIAL: los muchachos se encuentran afiliados a SALUD COMPENSAR, las partes se comprometen a cubrir en partes iguales (50 %) de lo que no asuma la EPS

E) EDUCACION: el señor DAGOBERTO FIGUEREDO TOLOSA aportará el cincuenta por ciento (50 %) de todos los gastos, tales como: matrículas, uniformes, transporte, útiles, salidas pedagógicas, y todo lo demás que requiera la institución y los alumnos para su óptimo desempeño.

F) SUBSIDIO FAMILIAR: el padre de los muchachos lo aportará mensualmente y en su totalidad al otro padre, siempre y cuando lo perciba y en igual proporción con sus demás hijos cuando los tenga, la madre se compromete a suministrar los documentos necesarios para dicha afiliación o, este despacho, autoriza a la madre para que ella misma adelante el trámite necesario que se requiere para acceder a este derecho.

3. VISITAS: el padre del menor podrá visitar y retirar a sus hijos de manera libre y voluntaria, dichas visitas serán coordinadas directamente con sus hijos. La madre de los muchachos garantizará siempre que padre e hijos compartan el mayor tiempo posible.

NOTA 1: TODOS LOS ANTERIORES ACUERDOS SE INCREMENTARÁN ANUALMENTE DE ACUERDO AL AUMENTO DEL SALARIO MINIMO LEGAL DECRETADO POR EL GOBIERNO NACIONAL PARA CADA AÑO; ASIMISMO EL LUGAR DE CUMPLIMIENTO DE DICHAS OBLIGACIONES SERÁ EL



COMISARIA PRIMERA DE FAMILIA

MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA O EN EL DOMICILIO DONDE RESIDA EL NIÑO.

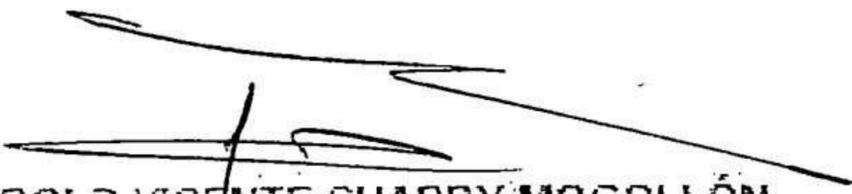
ENTERADAS LAS PARTES SOBRE LAS CONSECUENCIAS QUE ACARREA EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PRESENTES ACUERDOS Y LOS EFECTOS LEGALES DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 411 DEL CODIGO CIVIL; ARTICULOS 422 Y 53 DEL CODIGO GENERAL DE PROCESO. PRESTA MERITO EJECUTIVO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 243 DEL CGP Y RIGE A PARTIR DE LA FECHA DE LA CONCILIACION.

No siendo otro el objeto de la presente diligencia y estando los comparecientes en pleno uso de sus facultades mentales aceptan la presente acta en su integridad y en constancia firman,


DA ROBERTO FIGUEREDO TOLOSA
C. C. núm. 79274.787 Btg


JOHANNA MILENA CERINZA VARGAS
C.C. núm. 52542065 Btg

El señor Comisario de Familia aprueba plenamente los anteriores acuerdos, y en constancia firma,


HAROLD VICENTE CHARRY MOGOLLÓN
Comisario Primero de Familia



Bogotá DC; Octubre 13 de 2017.

A quién interese:

Certifico que el señor DAYAN EMILY FIGUEREDO CERINZA con documento No1.022.435.816 de Bogotá. Presenta discapacidad PERMANENTE dada por diagnóstico médico de: TRASTORNO COGNITIVO MODERADO, Y EPILEPSIA; CIE 10: F718 – G408

- *Deficiencia:* Sistema Nervioso Central
- *Limitación permanente en la actividad:* Trastorno cognitivo moderado, CI < 70% para la edad (20/12/2016)
- *Restricción en participación:* Participación,

Se expide a solicitud del paciente.

BOGOTÁ
Medico Fisiatra
103412861
30000

Andrés Cruz M.
Medico Fisiatra
103412861
Universidad el Bosque

Medico Fisiatra
EDIFICIO FOREST MEDICAL CENTER
Carrera 7B BIS # 132 – 38. PISO 5



Bogotá DC; Octubre 13 de 2017.

A quién interese:

Certifico que el señor BRAYAN STEVEN FIGUEREDO CERINZA con documento No 1.022.435.817 de Bogotá. Presenta discapacidad PERMANENTE dada por diagnóstico médico de: TRASTORNO COGNITIVO LEVE; CIE 10: F708

- *Deficiencia:* Sistema Nervioso Central
- *Limitación permanente en la actividad:* Trastorno cognitivo leve, CI (80-78-70) para la edad (20/12/2016)
- *Restricción en participación:* Participación.

Se expide a solicitud del paciente.

Doctora
 Fisiatra
 Universidad del Bosque

Medico Fisiatra
 EDIFICIO FOREST MEDICAL CENTER
 Carrera 7B BIS # 132 - 38. PISO 5

Andrés Ortiz M.
 Medico Fisiatra
 1032412881
 Universidad el Bosque



**MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REPÚBLICA DE COLOMBIA**

PROGRAMA DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR

FORMATO No. 1

**FORMATO PARA CERTIFICAR LA DISCAPACIDAD ÚNICAMENTE VÁLIDO
PARA EL PROGRAMA DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR**

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CERTIFICADO

| | |
|----------------------------|--------------|
| Fecha de expedición | 4 sep 109 |
| Ciudad de expedición | Bogotá DC |
| Departamento de expedición | Cundinamarca |

II. INFORMACIÓN GENERAL DE QUIEN ELABORA EL CERTIFICADO

| | |
|----------------------------|-------------------|
| Apellidos | Franco Valencia |
| Nombres | José Luis Ignacio |
| No. de Tarjeta Profesional | 7991710 |

DATOS PERSONALES DEL ADULTO MAYOR

| | | | | | | |
|------------------------|--------------------|------------|-----------------|---------------------|------------|------|
| Apellidos | Figueroa Cruz | | | | | |
| Nombres | Gustavo Javier | | | | | |
| Documento de identidad | CC | Otro | No. 98057573796 | | | |
| Fecha de Nacimiento | 25 Mayo 1998 | | | | Edad | 11 |
| Genero | Masculino | | | Femenino | | |
| Estado Civil | Soltero | Casado | Viudo | U.L. | Separado | Otro |
| Escolaridad | Primaria | Secundaria | Técnico | Univ. | Analfabeta | Otro |

FUNDAMENTOS DE LA CERTIFICACIÓN

O nombre de la Universidad si se encuentra realizando el servicio social obligatorio



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REPÚBLICA DE COLOMBIA

PROGRAMA DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR

RELACIÓN DE DOCUMENTOS

| DOCUMENTO | SE TUVO EN CUENTA |
|-----------------------------------------|-------------------|
| HISTORIA CLÍNICA COMPLETA | |
| EPICRISIS O RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA | X |
| EXÁMENES PARACLÍNICOS | |
| OTROS | |

CONCEPTO PARA VALORACIÓN DE LA DISCAPACIDAD

Puntos con deterioro mental leve por posible
 Noxa permanente
 Discapacidad 50 %



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REPÚBLICA DE COLOMBIA

PROGRAMA DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR

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

RESPONSABLE DEL CERTIFICADO

| | |
|--------|-------|
| | |
| Nombre | Firma |



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
 REPÚBLICA DE COLOMBIA

PROGRAMA DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR

FORMATO No. 1

**FORMATO PARA CERTIFICAR LA DISCAPACIDAD ÚNICAMENTE VÁLIDO
 PARA EL PROGRAMA DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR**

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CERTIFICADO

| | |
|----------------------------|--------------|
| Fecha de expedición | 4 Sep 09 |
| Ciudad de expedición | Bogotá DC |
| Departamento de expedición | Cundinamarca |

II. INFORMACIÓN GENERAL DE QUIEN ELABORA EL CERTIFICADO

| | |
|-----------------------------------------|------------------|
| Apellidos | Zuncho Valencia |
| Nombres | Don Luis Ignacio |
| No. de Tarjeta Profesional ¹ | 7990720 |

DATOS PERSONALES DEL ADULTO MAYOR

| | | | | | | |
|------------------------|-----------------|------------|----------------|----------|------------|------|
| Apellidos | Francisco Olaya | | | | | |
| Nombres | Bryan Steven | | | | | |
| Documento de identidad | CC | Otro | No. 9802213121 | | | |
| Fecha de Nacimiento | 25 Mayo 1998 | | | | Edad | 11 |
| Genero | Masculino | | | Femenino | | |
| Estado Civil | Soltero | Casado | Viudo | U.L. | Separado | Otro |
| Escolaridad | Primaria | Secundaria | Técnico | Univ. | Analfabeta | Otro |

FUNDAMENTOS DE LA CERTIFICACIÓN

¹ O nombre de la Universidad si se encuentra realizando el servicio social obligatorio



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REPÚBLICA DE COLOMBIA

PROGRAMA DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR

RELACIÓN DE DOCUMENTOS

| DOCUMENTO | SE TUVO EN CUENTA |
|-----------------------------------------|-------------------|
| HISTORIA CLÍNICA COMPLETA | |
| EPICRISIS O RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA | X |
| EXÁMENES PARACLÍNICOS | |
| OTROS | |

CONCEPTO PARA VALORACIÓN DE LA DISCAPACIDAD

Puntaje con Retardo del Neurodesarrollo
 Con CI 76% Limitrope Asible ruxa Pennat
 Discapacidad 30%



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REPÚBLICA DE COLOMBIA

PROGRAMA DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR

Empty lined area for text entry, crossed out with a diagonal line.

RESPONSABLE DEL CERTIFICADO

| | |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><i>Abraham Zamudio V</i> Nombre</p> | <p>ABRAHAM I ZAMUDIO V R.M 79951210 MEDICO CIRUJANO U. Nacional Firma</p> |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|



CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

a. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

| | | | |
|-------------------|--------------------|---------------------|----------------------|
| 1.1 Primer nombre | 1.2 Segundo nombre | 1.3 Primer apellido | 1.4 Segundo apellido |
| EMILY | DAYAN | FIGUEREDO | CERINZA |

1.5 Documento de identidad

| | | | | | | | | |
|-----------------------------------|----------------|----------------------|----------------------|-------------------------------------|-----------------------|-----------|--------------------|---------------------------------|
| Certificado de Nacido Vivo | Registro civil | Tarjeta de identidad | Cédula de ciudadanía | <input checked="" type="checkbox"/> | Cédula de extranjería | Pasaporte | Carnet diplomático | Permiso especial de permanencia |
| Número de documento de identidad: | | | 1022435816 | | | | | |

b. LUGAR Y FECHA DE LA CERTIFICACIÓN

| | | | |
|---------------------------------------------------|---------------|-----|-----|
| 2.1 IPS donde se realiza la certificación | 2.2 Fecha | | |
| SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | Año | Mes | Día |
| | 2021 | 10 | 28 |
| 2.3 Departamento | 2.4 Municipio | | |
| BOGOTÁ, D.C. | BOGOTÁ, D.C. | | |

c. CATEGORIA DE DISCAPACIDAD

| | | | |
|----------------------|----|------|---|
| Física | SI | NO | X |
| Visual | SI | NO | X |
| Auditiva | SI | NO | X |
| Intelectual | SI | X NO | |
| Psicosocial (Mental) | SI | NO | X |
| Sordoceguera | SI | NO | X |
| Múltiple | SI | NO | X |

d. NIVEL DE DIFICULTAD EN EL DESEMPEÑO

| Dominio | Porcentaje |
|-------------------------------|------------|
| Cognición | 50.00 |
| Movilidad | 0.00 |
| Cuidado Personal | 43.75 |
| Relaciones | 25.00 |
| Actividades de la Vida Diaria | 45.00 |
| Participación | 50.00 |
| GLOBAL | 35.63 |

e. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO

- Codigos Funciones Corporales
b117.1 b163.1 b164.1
- Codigos Estructuras Corporales
s1109.178
- Codigos Actividades y Participación
d155.2 d175.2 d879.2

La salud
es de todos

Minsa

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

f. FIRMAS DE LOS PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

| Nombre | Profesión | Firma |
|-----------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------|
| MONICA ALEJANDRA BERMUDEZ LUGO | Terapia ocupacional | <i>Mónica Bermudez</i> CC-1024558682 |
| LUISA MARGARITA DAZA YANI | Medicina | <i>Luisa Daza Yani</i> CC-1065647040 |
| LUZ ANGELICA CASTAÑEDA TACHA | Fonoaudiología | <i>Luz Angélica Castañeda P.</i> CC-52052652 |

g. FIRMA DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

Yo, EMILY DAYAN FIGUEREDO CERINZAmanifiesto que: SI

estoy de acuerdo con el resultado de la certificación que abajo firmo.

Nombre y Firma

Documento: CC-1022435816

Autorizó el uso de la información consignada en el Registro de Discapacidad para los fines definidos en la normatividad que lo regula.

SI

*El certificado de discapacidad no se empleará como medio para el reconocimiento de las prestaciones económicas y asistenciales de los Sistemas Generales de Pensiones o de Riesgos Laborales ni para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.
Sin las firmas requeridas el certificado de discapacidad no tendrá validez.*



CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

a. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

| | | | |
|-------------------|--------------------|---------------------|----------------------|
| 1.1 Primer nombre | 1.2 Segundo nombre | 1.3 Primer apellido | 1.4 Segundo apellido |
| EMILY | DAYAN | FIGUEREDO | CERINZA |

1.5 Documento de identidad

| | | | | | | | | |
|-----------------------------------|----------------|----------------------|----------------------|---|-----------------------|-----------|--------------------|---------------------------------|
| Certificado de Nacido Vivo | Registro civil | Tarjeta de identidad | Cédula de ciudadanía | X | Cédula de extranjería | Pasaporte | Carnet diplomático | Permiso especial de permanencia |
| Número de documento de identidad: | | | 1022435816 | | | | | |

b. LUGAR Y FECHA DE LA CERTIFICACIÓN

| | | | |
|---------------------------------------------------|---------------|-----|-----|
| 2.1 IPS donde se realiza la certificación | 2.2 Fecha | | |
| | Año | Mes | Día |
| SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | 2021 | 10 | 28 |
| 2.3 Departamento | 2.4 Municipio | | |
| BOGOTÁ, D.C. | BOGOTÁ, D.C. | | |

c. CATEGORIA DE DISCAPACIDAD

| | | | | |
|----------------------|----|---|----|---|
| Física | SI | | NO | X |
| Visual | SI | | NO | X |
| Auditiva | SI | | NO | X |
| Intelectual | SI | X | NO | |
| Psicosocial (Mental) | SI | | NO | X |
| Sordoceguera | SI | | NO | X |
| Múltiple | SI | | NO | X |

d. NIVEL DE DIFICULTAD EN EL DESEMPEÑO

| | |
|-------------------------------|------------|
| Dominio | Porcentaje |
| Cognición | 50.00 |
| Movilidad | 0.00 |
| Cuidado Personal | 43.75 |
| Relaciones | 25.00 |
| Actividades de la Vida Diaria | 45.00 |
| Participación | 50.00 |
| GLOBAL | 35.63 |

e. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO

1. Codigos Funciones Corporales

b117.1 b163.1 b164.1

2. Codigos Estructuras Corporales

s1109.178

3. Codigos Actividades y Participación

d155.2 d175.2 d879.2

La salud
es de todos

Minsalud

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

f. FIRMAS DE LOS PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

| Nombre | Profesión | Firma |
|--------------------------------|---------------------|-------------------|
| MONICA ALEJANDRA BERMUDEZ LUGO | Terapia ocupacional | CC-1024558682 |
| LUISA MARGARITA DAZA YANI | Medicina | CC-1065647040 |
| LUZ ANGELICA CASTAÑEDA TACHA | Fonoaudiología | CC-52052652 |

g. FIRMA DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

Yo, EMILY DAYAN FIGUEREDO CERINZAmanifiesto que: SI

estoy de acuerdo con el resultado de la certificación que abajo firmo.

Nombre y Firma

Documento: CC-1022435816

Autorizó el uso de la información consignada en el Registro de Discapacidad para los fines definidos en la normatividad que lo regula.

SI

*El certificado de discapacidad no se empleará como medio para el reconocimiento de las prestaciones económicas y asistenciales de los Sistemas Generales de Pensiones o de Riesgos Laborales ni para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.
Sin las firmas requeridas el certificado de discapacidad no tendrá validez*

Bogotá D.C., 22 de enero de 2021

No de Radicado: 183592

Señor(es)

EMILY DAYAN FIGUEREDO CERINZA

Documento: 1022435816

Dirección: CR 32 33 99 T 7 APTO 403

Teléfono: 3012300357

Soacha - Cundinamarca

Referencia: Notificación de calificación de pérdida de capacidad laboral.

| PORCENTAJE TOTAL PCL | FECHA ESTRUCTURACION | ORIGEN |
|----------------------|----------------------|--------|
| 32.3%% | 15 de junio de 2005 | COMÚN |

Respetado(s) Señor(s),

Reciba(n) un cordial y atento saludo por parte de Compensar E.P.S. Por medio del presente le comunicamos el resultado de la calificación de pérdida de capacidad laboral del evento citado en la referencia, la cual fue solicitada por usted con la finalidad **TRAMITE LABORAL**. Anexo al presente escrito encontrará el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral, que describe los fundamentos de hecho y de derecho que sustentaron la calificación.

Reiteramos que la presente calificación fue emitida a usted, solo para la finalidad que fue solicitada como garantía al cumplimiento de la Ley 361 de 1997 y el Decreto 1507 de 2014 artículo 2 (párrafo 2).

También informamos que esta comunicación no es susceptible de objeciones ni desacuerdos ante las juntas de calificación de origen.

Estamos a su disposición para solucionar sus requerimientos o inquietudes direccionando las solicitudes al correo electrónico medicinalaboral@compensarsalud.com.

Cordialmente,

Consortio
compensar | eps
salud
Gestión de Medicina Laboral
SEDE BOGOTÁ

Reconocimiento de pagos y Medicina Laboral
Compensar E.P.S.



FORMEL - 003 ROL LABORAL ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES
FORMULARIO DE CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
DECRETO 1507 AGOSTO 12 DE 2014

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

| | | | | | |
|------------------------|---------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Fecha de dictamen: | 13 | MM/01 | AAAA/ 2021 | Número de dictamen: | 183592 |
| Motivo de solicitud: | SOLICITUD PERSONAL | | Primera Oportunidad: X | Primera Instancia: N/A | Segunda Instancia: N/A |
| Solicitante: | EPS | <input checked="" type="checkbox"/> | AFP | ARL | Empleador |
| | Afiliado X | | Pensionado | | |
| Nombre solicitante | JOHANNA CERINZA | | NIT/Documento de Identid | 52542065 | Teléfono(s) |
| Dirección Solicitante: | CRA 32 33 99 (Soacha) | | Teléfono: | | Correo Electrónico: |
| | | | | | 3012300357 |
| | | | | | Ciudad Bogotá |

2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

| | |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Nombre COMPENSAR E.PS | Nit: 860.066.942 |
| Dirección: Avenida Calle 26 # 66 A – 48 | Teléfono: 4441234 |
| | email: medicinalaboral@aseguramientosalud.com |
| | Ciudad: BOGOTÁ DC |

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Afiliado: X | Beneficiario: N/A |
| Apellido(s): | FIGUEREDO CERINZA |
| Nombre(s): | EMILY DAYAN |
| Documento de identificación: | NIU RC TI <u>CC X</u> CE <u>1022435816</u> |
| Fecha de nacimiento: | <u>DD 25</u> <u>MM 05</u> <u>AAAA 1998</u> Edad: <u>22</u> Años |
| ETAPAS DEL CICLO VITAL: | |
| Bebes y niños menores de 3 años: N/A | Niños y adolescentes: N/A |
| Población en Edad Económicamente activa: X | Adultos mayores: N/A |
| ESCOLARIDAD: | ANALFABETA: |
| Básica: | Media: X |
| Tecnológica: | Otros: |
| | Preescolar: |
| | Universitaria: |
| | Cual: |
| Dirección: | CRA 32 33 99 (Soacha) |
| Teléfono(s): | 3212496726 |
| Correo Electrónico: | |
| Ciudad: | Bogotá |
| ESTADO CIVIL: | Soltero: <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Separado: |
| | Casado: |
| | Viudo: |
| | Unión Libre: |
| | Otros: |
| En caso de calificar un beneficiario, anotar los datos del Afiliado: | Documento de Identidad: |
| Nombre y Apellidos | Teléfono(s) |
| Ciudad: | |
| En caso de calificar un menor de edad, anotar los datos del Acudiente o Adulto Responsable: | Documento de Identidad: |
| Nombre y Apellidos | Teléfono(s) |
| Ciudad: | |
| AFILIACIÓN AL SISS: | |
| Régimen en Salud: | Contributivo: X |
| | Subsidiado: N/A |
| | No afiliado: N/A |
| Administradoras: | EPS: COMPENSAR E.P.S |
| | Nombre - Email |
| | AFP: |
| | Nombre - Email |
| | ARL: |
| | Nombre - Email |
| | Otros: |
| | Nombre - Email |

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

| | |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| Independiente: | Dependiente: |
| Nombre del Trabajo/empleo: | Ocupación: |
| Nombre Actividad Económica: | Clase: |
| Nombre de la Empresa: | EN EL MOMENTO SIN VINCULACION LABORAL |
| | NIT/CC |
| No Aplica: | |

5. RELACIÓN DE DOCUMENTOS / EXAMEN FÍSICO- (Descripción)

| | |
|-----------------------|------------------------------------------------|
| Historial Clínico: | Historia clínica multidisciplinaria 2005-2020 |
| Estudios clínicos: | Imágenes diagnósticas años 2005-2020 |
| Pruebas objetivas: | Historia clínica años 2005-2020 |
| Examen físico: | Reportado en historias clínicas años 2005-2020 |
| Otras interconsultas: | |

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TÍTULOS I y II

**TÍTULO I
CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS**

| No | CÓDIGOS CIE 10 | DIAGNÓSTICO | DEFICIENCIA(S) MOTIVO DE CALIFICACIÓN / CONDICIONES DE SALUD |
|----|----------------|-------------|--------------------------------------------------------------|
| 1 | F700 | | DISCAPACIDAD COGNITIVA LEVE |
| 2 | G409 | | EPILEPSIA FOCAL PRIMARIA |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |

| No | NOMBRE DE LA DEFICIENCIA | No Tabla | Clase | CFP ó FU | CFM1 | CFM2 | CFM3 | Ajuste Total de Deficiencia | Resultado | | CAT | Domina ncia | % Total Deficiencia (F.Blatazar,sin ponderar) |
|----|---------------------------------|----------|-------|----------|------|------|------|-----------------------------|-----------------------|---------------|-----|-------------|-----------------------------------------------|
| | | | | | | | | | Clase final y literal | % Deficiencia | | | |
| 1 | DISCAPACIDAD INTELECTUAL LIGERA | 13.6 | II | | | | | | 13.5.1 | 40 | | | 40 |
| 2 | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | |

CFP: Clase Factor principal

CFM: Clase Factor Modulador

CFU: Clase Factor único

Formula : Ajuste Total de Deficiencias por tabla: (CFM1-CFP)+ (CFM2-CFP)+ (CFM2-CFP)

Formula de Baltasar: Obtiene el valor final de las deficiencias sin ponderar

Combinación de valores:

$$A + \frac{(100-A) * B}{100}$$

A: Deficiencia de mayor valor

B: Deficiencia de menor valor

CÁLCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA- PONDERADA:**% Total deficiencia(sin ponderar) X 0,5****=****20%**

TÍTULO II

VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES

Personas en edad económicamente activa (incluye menores trabajadores, jubilados, pensionados, adultos mayores que trabajan)

ROL LABORAL

| | | 0 | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 | |
|---|--------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 1 | Restricciones del rol laboral | | | X | | | | 10,00 |
| 2 | Restricciones autosuficiencia económica | 0 | 1 | 1,5 | 2 | 2,5 | | 1,00 |
| 3 | Restricciones en función de la edad cronológica | 2,5 | 0,5 | 1 | 1,5 | 2 | 2,5 | 0,50 |
| | Sumatoria rol laboral autosuficiencia económica y edad (30%) | | | | | | | 11,50 |

CALIFICACIÓN OTRAS AREAS OCUPACIONALES (AVD)

Asigne el valor según grado de dificultad, ayuda y dependencia

| CLASE | VALOR | |
|-------|-------|------------------------------------------|
| A | 0.0 | No hay dificultad, no dependencia |
| B | 0.1 | Dificultad leve no dependencia |
| C | 0.2 | Dificultad moderada-dependencia moderada |

| | | |
|---|-----|-------------------------------------------|
| D | 0,3 | Dificultad severa- dependencia severa |
| E | 0,4 | Dificultad completa- dependencia completa |

| COD | AREA OCUPACIONAL | | d110 | d115 | (d140-145) | d150 | d163 | d166 | d170 | d172 | d175 | d1751 | |
|---------------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------|------|------|------------|------|-------|-------|------|------|-------|-------|------|
| d1 | Tabla 6 | Aprendizaje y aplicación del conocimiento | 1.1 | 1.2 | 1.3 | 1.4 | 1.5 | 1.6 | 1.7 | 1.8 | 1.9 | 1.10 | |
| | | | | | | 0.2 | 0.2 | | | 0.2 | 0.2 | | 0,80 |
| d3 | Tabla 7 | Comunicación | d310 | d315 | d320 | d325 | d330 | d335 | d345 | d350 | d355 | d360 | |
| | | | 2.2 | 2.3 | 2.4 | 2.5 | 2.6 | 2.7 | 2.8 | 2.9 | 2.10 | 2.11 | 0,00 |
| d4 | Tabla 8 | Movilidad | d410 | d415 | d430 | d440 | d445 | d455 | d460 | d465 | d470 | d475 | |
| | | | 3.1 | 3.2 | 3.3 | 3.4 | 3.5 | 3.6 | 3.7 | 3.8 | 3.9 | 3.10 | 0,00 |
| | | | d510 | d520 | d530 | d540 | d5401 | d5402 | d550 | d560 | d570 | d5701 | |
| d5 | Tabla 9 | Auto cuidado-cuidado personal | 4.1 | 4.2 | 4.3 | 4.4 | 4.5 | 4.6 | 4.7 | 4.8 | 4.9 | 4.10 | 0,00 |
| d6 | Tabla 10 | Vida domestica | d610 | d620 | d6200 | d630 | d640 | d6402 | d650 | d660 | d6504 | d6506 | |
| | | | 5.1 | 5.2 | 5.3 | 5.4 | 5.5 | 5.6 | 5.7 | 5.8 | 5.9 | 5.10 | 0,00 |
| Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20 %) | | | | | | | | | | | | 0,80 | |

Valor final de la segunda parte para las personas en edad económicamente activa **12.3**

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Perdida de Capacidad Laboral: = TITULO I -Valor Final Ponderada + TITULO II -Valor Final

VALOR FINAL DE LA PCL/OCUPACIONAL % = 32.3%

PCL < 5% >5% IPP > o = 50% INVALIDEZ

| DD/ | MM/ | AAAA | 13/01/2021 | | | ORIGEN: | | | FECHA ACCIDENTE: | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|------------|-------|------|-------------|-----|----|------------------|----|------|
| | | | 15 | Junio | 2005 | Accidente: | SI | NO | DD | MM | AAAA |
| Fecha de estructuración corresponde a la fecha dela historia clínica mas antigua aportada por la madre. | | | | | | Laboral | N/A | | | | |
| | | | | | | Común | | | | | |
| | | | | | | Enfermedad: | SI | NO | | | |
| Sustentación: | | | | | | Laboral | N/A | | | | |
| | | | | | | Común | X | | | | |

Paciente de 22 años de edad producto de parto gemelar por cesárea con cuadro de hipoxia perinatal, convulsiones desde el primer año de edad, ultima crisis hace 5 años, actualmente con Valcote, finalizó secundaria en colegio especial, solicita calificación de PCL para ingreso a laborar, población en situación de discapacidad. Se aplican tablas de acuerdo a historia clínica aportada por la madre, por epilepsia no puntúa debido a la ausencia de crisis recientes, discapacidad cognitiva de acuerdo a puntaje CI del 20/12/2016, en capítulos de rol laboral y otras áreas ocupacionales puntúan solo aquellos ítems relacionados con las funciones mentales superiores tales como el juicio, el raciocinio y la abstracción. Se emite el presente dictamen con base a historía clínica aportada por la madre sin presencia física del paciente.

ALTO COSTO /CATASTRÓFICA

CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD-TIPO DE ENFERMEDAD (marcar con una X)

| | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|----|---|
| REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales): | SI | | NO | x |
| REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA LA TOMA DE DECISIONES | SI | x | NO | |
| REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO (para realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales): | SI | | NO | x |

TIPO DE ENFERMEDAD/SDEFICIENCIA: DEGENERATIVA: PROGRESIVA:

8. GRUPO CALIFICADOR

| GRUPO MEDICO INTERDISCIPLINARIO | | | | |
|---------------------------------|------------------------|----------|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Nombre | Cedula | Registro Medico / Lic. SO | Firma |
| Médico Ocupacional | JAIME ALEJANDRO VARGAS | 80724209 | RM 730980 - LIC SO 4512 |  JAIME ALEJANDRO VARGAS CORDOBA CC 80724209 BOGOTA |



La República de Colombia
y en su nombre el

Colegio El Minuto de Dios Ciudad Verde

Autorizado por la Secretaría de Educación y Cultura de Soacha, según Resoluciones
No. 2698 del 17 de noviembre de 2011 y 2855 del 28 de diciembre de 2012

Confiere a:

Brigete Gisee Figueredo Cerinza

T.I. No. 1000851313 de Bogotá, D.C.

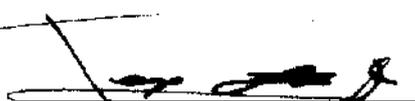
El Título de

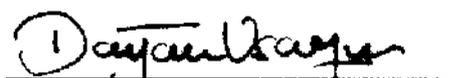
Bachiller Académico

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



COLEGIO EL
MINUTO
DE DIOS
CIUDAD VERDE


Javier Hernán Gómez Sabogal
Rector


Dajana Marcela Usaque Fonseca
Secretaria Académica

No requiere ser registrado en la Secretaría de Educación según Decreto No. 381 del 6 de mayo de 1994,
y 2150 del 5 de diciembre de 1995, de la Presidencia de la República.

Dado en Soacha - Cundinamarca, a los 27 días del mes de noviembre de 2017



INSTITUTO TECNISISTEMAS

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Autorización Oficial Nº. 2786 del 11 de Septiembre de 2002

y Resolución Nº. 06 - 0005 del 27 de Enero de 2016

Secretaría de Educación de Bogotá.

Confiere a

Figueredo Cerinza Brigete Gisec

C.C. 1.000.851.313 de Bogotá D.C.

El certificado de

Técnico Laboral por Competencias

Quien culminó satisfactoriamente el programa de

Auxiliar Administrativo

Con una intensidad de 1140 horas.

Culminado el día 30 de Noviembre de 2021



William Sánchez

Director.

Anotado al Libro de Registro de Certificaciones No. 01 Folia No. 018

Dado en Bogotá D.C. a los 28 días del mes de Enero de 2022. N. 462222

Recibo No: 74508285
 Referencia: 7036856
 Fecha expedición: 22/03/2022
 Fecha vencimiento: 22/03/2022



compensar

fundación
universitaria

NIT: 860506140 Bogotá D.C
 Resolución No. 18764010281027 desde 2021-02-03 hasta 2022-02-03

Nombre: BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA
 Identificación: 1000851313
 E-mail: brigete.figueredo16@gmail.com
 Celular: 302382688

Programa o curso: TÉCNICA PROFESIONAL EN PROCESOS ADMINISTRATIVOS
 Período académico o intensidad horaria: 2022-1
 Semestre: 0

ESTUDIANTE

| Concepto | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Concepto de pago 122 - DERECHOS DE MATRICULA TECNICA PROFESIONAL EN PROCESOS ADMINISTRATIVOS - VIRTUAL | \$ 1004000 |
| Descuentos | \$ 150600 |
| Saldo a favor | \$ 227500 |
| Matrícula extraordinaria | \$ - |
| Total a Pagar | \$ 625,900.00 |
| 1ª Fecha pague hasta | 23-03-22 |
| Valor en letras: | SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS PESOS |

| Banco | Cheque de Gerencia | Valor |
|---------------|--------------------|-------|
| | | |
| | | |
| Cheque | | |
| Efectivo | | |
| TOTAL: | | |

Timbre del Cajero

Recuerde cancelar a tiempo sus compromisos financieros para los beneficios!

Observaciones:

1. El estudiante conoce y acepta que los documentos del presente documento no son permanentes, no son acumulables y son aplicativos por mesa de trabajo de UCompensar que podrá modificar su contenido y vigencia.
2. El recibo tiene vigencia de un día para pago, si desea cambiar el medio de pago o reimprimir el recibo deberá hacerlo al siguiente día.
3. Recuerde señalar la impresión al base de esta resolución y no doblar ni arrugar la hoja.
4. Verificar que el valor registrado sea igual al entregado por usted en la caja.
5. El proceso de matrícula se termina y queda formalizado con el pago del valor total de la misma en las fechas señaladas para pago.
6. Tenga presente la fecha límite de pago.

Páguese en cualquier sucursal de:
 Banco BBVA - Banco de Bogotá - Bancolombia



compensar

fundación
universitaria

NIT: 860506140 Bogotá D.C.

Resolución No. 18764010281027 desde 2021-02-03 hasta 2022-02-03

2
12

IGUEREDO CERINZA

gmail.com

**Comprobante
Pago de servicio**

ID PDV: 227719
ID Documento: 144455
Fecha: 2022-03-14
Hora: 10:29:45

COMPENSAR FUNDACIÓN UNIVERSITARIA
COMPENSAR
Código de comercio: 12817
Régimen de pago: 771532
Número de identificación: 18254
C.C.B.I.A.: 3072014102844867322
Teléfono Asesor: 7918
Valor: \$227.500,00
Estado: Exitosa

| |
|----------------------------------------------|
| \$ |
| \$ |
| \$ |
| \$ |
| \$ 227.500,00 |
| DOS CIENTOS VEINTISIETE MIL QUINIENTOS PESOS |

El costo de este trámite es de \$30.
Luz de Almacenamiento Bogotá 2432626.
Nacional: 018600519825

La transacción se realizó por la plataforma
Movovil
El pago se efectuó en el Banco de Bogotá
Bogotá

Páguese en cualquier sucursal de:
Banco BBVA - Banco de Bogotá - Bancolombia

Programa o curso:

Periodo académico o intensidad horaria:

Semestre:

| Banco | Cheque de Gerencia | Valor |
|--------------|--------------------|-------|
| | | |
| Cheque | | |
| Efectivo | | |
| TOTAL | | |

Timbre del Cajero

Recuerde cancelar a tiempo sus compromisos financieros ¡vera los beneficios!

Observaciones:

1. El valor emitido conoce y acepta que los descuentos del presente documento no son permanentes, no son acumulables y son aplicables por mera libertad de Compensar que podrá modificar su criterio y conveniencia.
2. El recibo tiene vigencia de un día para pago, si desea cambiar el medio de pago o reimpresión el recibo deberá hacerlo al siguiente día.
3. Recuerde realizar la inscripción a favor de esta resolución y no cobrar ni entregar la copia.
4. Verificar que el valor registrado sea igual al entregado por usted en la caja.
5. El proceso de matrícula solo termina y queda formalizado con el pago del valor total de la materia en las fechas indicadas para pago.
6. Tenga presente la fecha límite de pago.

Recibo No: 74401541
Referencia: 23443333
Fecha expedición: 14/03/2022
Fecha vencimiento: 14/03/2022



compensar

fundación
universitaria

NIT: 860506140 Bogotá D.C.

Resolución No. 18764010281027 desde 2021-02-03 hasta 2022-02-03

Nombre: BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA
Identificación: 1000851313

E-mail: brigete.figueredo16@gmail.com

Celular: 302382688

ENTIDAD FINANCIERA

| Concepto | |
|--------------------------|-----------------------------------------------------|
| Concepto de pago | \$ |
| Descuentos | \$ |
| Saldo a favor | \$ |
| Matrícula extraordinaria | \$ |
| Total a Pagar | \$ 227.500,00 |
| 1ª Fecha pague hasta | |
| Valor en letras: | DOS CIENTOS VEINTISIETE MIL QUINIENTOS PESOS |

| Banco | Cheque de Gerencia | Valor |
|--------------|--------------------|-------|
| | | |
| Cheque | | |
| Efectivo | | |
| TOTAL | | |

Timbre del Cajero

Recuerde cancelar a tiempo sus compromisos financieros ¡vera los beneficios!

Pago hasta: 14/03/2022

Valor: \$ 227,500.00



(415)7709998000339(8020)0007071532(3900)00000227500(96)20220314

Recibo No: 76222217
 Referencia: 7092683
 Fecha expiración: 13/07/2022



compensar | fundación
 universitaria

NIT: 860506140 Bogotá D.C.
 Resolución No. 18764010281027 desde 2021-02-03 hasta 2022-02-03

Nombre: BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA

Identificación: 1000851313

E-mail: brigete.figueredo16@gmail.com

Celular: 302382688

Programa o curso: TECNICA PROFESIONAL EN PROCESOS ADMINISTRATIVOS

Periodo académico o intensidad horaria: 2022-2

Semestre: 4

ESTUDIANTE

| Concepto | Valor |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Concepto de pago 1122 - DERECHOS DE MATRICULA TECNICA PROFESIONAL EN PROCESOS ADMINISTRATIVOS - VIRTUAL | \$ 1759800 |
| Descuentos | \$ 0 |
| Saldo a favor | \$ 0 |
| Matricula extraordinaria | \$ - |
| Total a Pagar | \$ 1.759.800.00 |
| 1ra Fecha pague hasta | 21-07-22 |
| Valor en letras: | UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS |

Timbre del Cajero

Recuerde cancelar a tiempo sus compromisos financieros para los beneficios!

Páguese en cualquier sucursal de:

Banco BBVA - Banco de Bogotá - Bancolombia

Observaciones:

1. El recibo tiene vigencia de un día para pago, si desea cambiar el medio de pago o reimprimir el recibo deberá hacerlo al siguiente día.
2. El estudiante conoce y acepta que los descuentos del presente documento no son permanentes, no son acumulables y son aplicados por mera libertad de UCompensar que podrá modificar su criterio y convivencia.
3. Recuerde realizar la impresión a láser de alta resolución y no doblar ni arrugar la hoja.
4. Verificar que el valor registrado sea igual al entregado por usted en la caja.
5. El proceso de matrícula por tecnología queda formalizado con el pago del valor total de la misma en las fechas indicadas para pago.
6. Tenga presente la fecha límite de pago.

| Banco | Cheque de Gerencia | Valor |
|------------------------------|--------------------|-------|
| Valor Efectivo: 1.759.800.00 | | |
| Valor NB: 0.00 | | |
| Valor Total: 1.759.800.00 | | |
| 0121 21641R | Recursos Humanos | |
| Cheque | | |
| Efectivo | | |
| TOTAL | | |

00025121-23

LA SECRETARIA GENERAL DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA COMPENSAR

Institución privada de educación superior, de utilidad común, sin ánimo de lucro, con personería jurídica reconocida mediante Resoluciones No 23635 de diciembre 23 de 1981, 2040 del 8 de junio de 1995, 2194 del 18 de septiembre de 2002, 11941 del 19 de diciembre de 2011 y 012455 del 9 de julio de 2020, expedidas por el Ministerio de Educación Nacional, Nit 860506140-6.

CERTIFICA QUE:

BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA, con documento de identificación CC 1000851313 de Bogotá D.C, se encuentra matriculado(a) en el programa de formación por ciclos propedéuticos **ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**, cursando cuarto semestre del ciclo **TÉCNICA PROFESIONAL EN PROCESOS ADMINISTRATIVOS**.

Registro de aprobación del programa: Ministerio de Educación Nacional número 108515.

Metodología: Virtual
Período académico: 2023 1
Fecha de iniciación: 01 de febrero de 2023
Fecha de finalización: 27 de mayo de 2023

Cursa 8 créditos correspondientes a 24 horas académicas semanales.

Se expide en Bogotá D.C., jueves 16 de marzo del 2023.



Firmado digitalmente por
JULIANA BARRIOS CAMARGO
Secretaria General

Proyectó / revisó: Miguel Torres
Analista Gestión Servicios Académicos
Admisiones, Registro y Control

Recibo No: 93666184
 Referencia: 7674881
 Fecha expiración: 18/07/2023



compensar

fundación
 universitaria

NIT: 860506140 Bogotá D.C.
 Resolución No. 18764010281027 desde 2021-02-03 hasta 2022-02-03

Nombre: BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA

Identificación: 1000851313

E-mail: brigete.figueredo16@gmail.com

Celular: 302382688

Programa o curso: TECNOLOGIA EN GESTION EMPRESARIAL

Periodo académico o intensidad horaria: 2023-2

Semestre: 5

Observaciones:

1. El recibo tiene vigencia de un día para pago, si desea cambiar el medio de pago o reimprimir el recibo deberá hacerlo al siguiente día.
2. El estudiante conoce y acepta que los descuentos del presente documento no son permanentes, no son acumulables y son aplicados por mera libertad de UCompensar que podrá modificar su criterio y convivencia.
3. Recuerde realizar la impresión a láser de alta resolución y no doblar ni arrugar la hoja.
4. Verificar que el valor registrado sea igual al entregado por usted en la caja.
5. El proceso de matrícula solo termina y queda formalizado con el pago del valor total de la misma en las fechas indicadas para pago.
6. Tenga presente la fecha límite de pago.

| Banco | Cheque de Gerencia | Valor |
|--------------|--------------------|-------|
| | | |
| | | |
| | | |
| Cheque | | |
| Efectivo | | |
| TOTAL | | |

Timbre del Cajero

Recuerde cancelar a tiempo sus compromisos financieros ¡vera los beneficios!

Páguese en cualquier sucursal de:
 Banco BBVA - Banco de Bogotá - Bancolombia

Recibo No: 93666184
 Referencia: 7674881
 Fecha expiración: 18/07/2023



compensar

fundación
 universitaria

NIT: 860506140 Bogotá D.C.
 Resolución No. 18764010281027 desde 2021-02-03 hasta 2022-02-03

E-mail: brigete.figueredo16@gmail.com

Celular: 302382688

Nombre: BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA

Identificación: 1000851313

| Banco | Cheque de Gerencia | Valor |
|--------------|--------------------|-------|
| | | |
| | | |
| | | |
| Cheque | | |
| Efectivo | | |
| TOTAL | | |

Timbre del Cajero

Recuerde cancelar a tiempo sus compromisos financieros ¡vera los beneficios!

Fecha límite de pago: 18/07/2023 Valor: \$ 759,614.00



(415)7709998000339(8020)0007356395(3900)000000759614(96)20230718



República de Colombia
Rama Judicial
JUZGADO DE FAMILIA DE SOACHA CUNDINAMARCA

jfctosoacha@cendoj.ramajudicial.gov.co

Soacha Cundinamarca, veintinueve (29) de noviembre de dos mil veintiuno (2021).

| | |
|--------------------------|-----------------------------|
| DECISION: | Libra mandamiento de pago |
| CLASE DE PROCESO: | Ejecutivo de alimentos |
| RADICADO: | No. 25754311000120210071200 |

Visto el informe secretarial que antecede, se DISPONE:

TÉNGASE por SUBSANADA la demanda dentro del término concedido a la parte actora y al reunir los requisitos previstos en el artículo 422 del Código General del Proceso, se DISPONE:

LIBRAR MANDAMIENTO DE PAGO dentro del proceso EJECUTIVO DE ALIMENTOS, incoada a través de apoderada judicial, por los jóvenes BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA, EMILY DAYAN FIGUEREDO CERINZA y BRAYAN STEVEN FIGUEREDO CERINZA, en contra del señor DARIO ALFONSO GARCIA GARZON, por las siguientes sumas de dinero:

1.- ONCE MILLONES CIENTO SETENTA Y TRESMIL TRESCIENTOS TRECE PESOS (\$11.173.313) m/cte., por concepto de cuotas alimentarias, saldo de las mismas y vestuario, sumas causadas y no pagadas durante el periodo de Marzo de 2018 y Marzo de 2021.

2.- Por las cuotas que se lleguen a causar por estos conceptos, con posterioridad a la presentación de la demanda y hasta cuando se verifique el pago total de la obligación.

3.- Por los intereses legales sobre las sumas anteriormente adeudadas, desde la fecha en que se causaron hasta cuando se verifique el pago total de la obligación, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 1617 del Código Civil.

Notifíquese esta providencia a la parte ejecutada haciéndole entrega de la copia de la demanda y sus anexos, para que en el término de cinco (5) días cancele la obligación y los intereses legales o diez (10) días para que conteste la demanda y presente las pruebas que pretenda hacer valer. Cítese conforme al artículo 291 del C.G.P. y S.S., o dese cumplimiento a lo establecido en el art. 8 del Decreto Legislativo No. 806 del 4 de junio de 2020, en concordancia con el Art. 6 del ibídem, esto es enviar a la dirección física o electrónica indicada en el acápite de notificaciones, copia de la demanda, los anexos y copia del presente auto, para lo cual, **deberá allegar la certificación de entrega expedida por la empresa de correo y/o acreditar el acuse de recibo del correo electrónico.**

Notifíquese al Defensor de Familia de la localidad.

Reconócese personería a la Dra. LINA MARCELA RUBIANO MARTINEZ, para que actúe dentro del presente asunto en su calidad de apoderada judicial de la parte actora, en los términos del poder conferido.

NOTIFÍQUESE.

El Juez,

GILBERTO VARGAS HERNÁNDEZ

Svm

JUZGADO DE FAMILIA DE SOACHA

Hoy, **TREINTA (30) DE NOVIEMBRE DE 2021**, se notifica el presente auto por anotación en estado No. **041**.



El Secretario (a)



República de Colombia
Rama Judicial

JUZGADO DE FAMILIA DE SOACHA CUNDINAMARCA

jfctosoacha@cendoj.ramajudicial.gov.co

Soacha Cundinamarca, dieciocho (18) de Abril de dos mil veintidós 2022

| | |
|--------------------------|-----------------------------|
| DECISIÓN: | Resuelve recurso |
| CLASE DE PROCESO: | Ejecutivo de alimentos |
| RADICADO: | No. 25754311000120210071200 |

Visto el informe secretarial que antecede, se DISPONE:

Procede El Despacho a resolver el recurso de reposición en contra del auto promulgado el de 29 de noviembre de 2021 que interpone el apoderado de la parte demandada contra el auto que libro el mandamiento de pago.

Solicita la recurrente se revoque el auto, por cuanto el título ejecutivo acta de conciliación de alimentos celebrada el 09 de febrero de 2018 ante la Comisaría Primera de Familia, no cumple las condiciones al no ser una obligación clara, por cuanto al momento de la fijación de alimentos los jóvenes EMILY DAYAN FIGUEREDO CERINZA y BRAYAN STEVEN FIGUEREDO CERINZA ya eran mayores de edad y BRIGETE cumplió la mayoría de edad en el año 2019, por tal motivo no se cumplen los requisitos para la asignación de la cuota alimentaria para los hijos que superan la mayoría de edad; en el caso en concreto, no hay evidencia en el título ejecutivo de que los jóvenes cursen estudios superiores o documentos alguno que conste la discapacidad o incapacidad que les impida realizar sus actividades diarias.

Descorrido el traslado de ley, se hace necesario resolver previo las siguientes

CONSIDERACIONES.

Sobre el particular es pertinente indicar que la finalidad del recurso de reposición consiste en obtener de parte del funcionario que profirió la providencia recurrida, la corrección o revocatoria de la misma, bien por una equivocada interpretación de las normas sustanciales o procesales aplicables al caso materia de examen, o por su mera inobservancia.

Los recursos son medios legales de impugnación a través de los cuales se dota a las partes de mecanismos para reclamar la corrección de los errores en que hayan podido incurrir los funcionarios judiciales en sus decisiones. De ahí que su interposición suponga la carga procesal de expresar las razones del disenso con la providencia cuestionada, es decir, el deber de precisar argumentativamente en qué consiste el desacuerdo acusado y cuál la resolución que en su lugar corresponde.

No ha menester mayores disquisiciones para establecer que el auto impugnado no amerita reproche.

Sucede empero que si para librar la orden de pago, basta apenas que la demanda cumpla con los requisitos exigidos por la Ley procesal y al propio tiempo, que el documento arrimado como título contemple las exigencias que recoge el art. 422 del C. G. del P., no es dable que se pretenda su revocatoria asegurando

que no es exigible el cumplimiento de las obligaciones porque al momento de la creación no se cumplían ciertas circunstancias.

En otros términos: lo que discute el recurrente no es dable en este estado procesal, porque el nacimiento del título ejecutivo se dio con la aceptación del demandado quien se obligó a cumplir con ciertos aspectos. Es así que esta situación continuara mientras siga vigente el título ejecutivo, es así que solo es dable discutir la continuidad de la obligación en un proceso declarativo de exoneración de cuota alimentaria, es así que mientras persista la obligación que el mismo demandado constituyó, el título tiene plena validez para su cobro.

Todo lo cual implica que, si son la demanda y el título los puntales imperiosos que delimitan la procedibilidad de la orden de apremio y si, en este caso, la demanda reúne los requisitos legales y el título aquí aportado goza igualmente de las características que le imprimen ad initio el carácter de prestar mérito ejecutivo en contra del demandado, no resulta pertinente fustigar la orden ejecutiva con planteamientos que no versen sobre esos dos precisos aspectos.

Y como los argumentos esgrimidos en la censura no los confrontan, por ahí mismo se sigue que se debe mantener en su integridad el auto recurrido. Pues no enseña ilegalidad ni yerro alguno.

RESUELVE

PRIMERO: MANTENER incólume el auto proferido el 29 de noviembre de 2021, por lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO: CONTABILIZAR el término para que la parte ejecutada proceda a contestar la demanda.

NOTIFÍQUESE.

El Juez,



GILBERTO VARGAS HERNÁNDEZ

JUZGADO DE FAMILIA DE SOACHA

Hoy, **DIECINUEVE (19) DE ABRIL DE 2022**, se notifica el presente auto por anotación en estado No. **015**.



El Secretario (a)



República de Colombia
Rama Judicial

JUZGADO DE FAMILIA DE SOACHA CUNDINAMARCA
jfctosoacha@cendoj.ramajudicial.gov.co

Soacha Cundinamarca, Veintitres (23) de mayo de dos mil veintidós 2022.

| | |
|--------------------------|------------------------------------|
| DECISIÓN: | Auto Ordena Seguir Adelante |
| CLASE DE PROCESO: | Ejecutivo de alimentos |
| RADICADO: | No. 25754311000120210071200 |

Visto el informe secretarial que antecede, se DISPONE:

De conformidad a lo normado en el artículo 8° del Decreto Legislativo 806 de 2020, se ORDENA tener por notificado al demandado señor DAGOBERTO FIGUEREDO TOLOSA, del auto por el cual se libró mandamiento de pago, quien dentro de la oportunidad concedida dio contestación a la demanda y no presentó excepciones de mérito.

Así las cosas, de conformidad con lo establecido en el numeral 2 del artículo 442 del C.G.P., se dará aplicación al inciso segundo del artículo 440 ibidem, ordenando seguir adelante con la ejecución del crédito, por cuanto no existe causal de nulidad que invalide lo actuado, que se practique la liquidación del crédito como lo exige el artículo 446 ibidem y se condenará en costas a la ejecutada.

Por lo anterior este Juzgado Dispone:

PRIMERO: SEGUIR adelante con la EJECUCIÓN, tal como se dispuso en el mandamiento de pago.

SEGUNDO: PRACTICAR la liquidación del crédito al tenor del artículo 446 del Código General del Proceso.

TERCERO: Condenar en costas al ejecutado. Practíquese por Secretaría la liquidación de costas conforme lo previsto en el Art. 366 del C.G.P.

CUARTO: Notifíquese al Defensor de Familia de la localidad.

NOTIFÍQUESE.

El Juez,

GILBERTO VARGAS HERNÁNDEZ

JUZGADO DE FAMILIA DE SOACHA

Hoy, VEINTICUATRO (24) DE MAYO DE 2022, se notifica el presente auto por anotación en estado No. 020.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rafael Acosta', is centered on a light gray rectangular background.

El Secretario



PROFESIONALES EN
POLÍTICAS PÚBLICAS

CORPORACIÓN CORPORAMÉRICAS

NIT. 900.264.938-0

Centro Nacional de Conciliación y Arbitraje de Colombia Capítulo-Bogotá

Personería Jurídica No. 1933 de Julio 2 de 2009 del Ministerio del Interior y de Justicia,
Aval de Entidad Capacitadora, entregado por el Ministerio de Justicia y del Derecho - Resolución No. 0257 y Código No. EA 2110

Ciudad Bogotá, 5 de mayo de 2022

SOLICITUD DE CONCILIACIÓN

Señores

**CENTRO NACIONAL DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE DE COLOMBIA –
CORPORAMERICAS**

Nombre del conciliador: **LEYLA SHIRLEY LLANOS CASTRO**

Dirección: Carrera 12 # 138 – 72 apartamento 101

Ciudad: Bogotá D.C.

Correo electrónico: leylallanos33@gmail.com

Ref. Conciliación solicitada por: Dagoberto Figueredo Toloza

Para conciliar: **Exoneración de cuota alimentaria.**

DATOS DEL SOLICITANTE:

Dagoberto Figueredo Toloza

Tipo documento: Cédula de ciudadanía

Número. 79'824.787

Lugar y fecha de expedición: Bogotá D.C.

Lugar y fecha de nacimiento: 24 de agosto de 1977

Edad: 45 años

Sexo: Masculino

Estado civil: Soltero

Dirección: Carrera 36 # 33 46 torre \$ apto 204

Barrio: Ciudad verde

Localidad: Soacha

Ciudad: Bogotá D.C.

Estrato: 3

Estudio: bachillerato

Ocupación: Conductor de taxi

Celular: 300 461 0422.

Correo electrónico: dagobertofigueredo34@gmail.com

DATOS DE LOS SOLICITADOS

1. BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA

Tipo documento: Cédula de ciudadanía

Número. 1.000.851.313

CENTRO NACIONAL DE CONCILIACION Y ARBITRAJE DE COLOMBIA

CORPORACION CORPORAMERICAS CALLE 17 No. 5 - 21 Of. 501

Tel. 2840895 - 3115872154 - E-mail: corporamericas@gmail.com

www.conciliacioncolombia.com

Bogotá Colombia

VIGILADO MINJUSTICIA





PROFESIONALES EN
POLÍTICAS PÚBLICAS

CORPORACIÓN CORPORAMÉRICAS

NIT. 900.264.938-0

Centro Nacional de Conciliación y Arbitraje de Colombia Capítulo-Bogotá

Personería Jurídica No. 1933 de Julio 2 de 2009 del Ministerio del Interior y de Justicia,
Aval de Entidad Capacitadora, entregado por el Ministerio de Justicia y del Derecho - Resolución No. 0257 y Código No. EA 2110

Dirección: Diagonal 28 No 30 -37 torre 7 apartamento 403.
Barrio: Ciudad verde
Localidad: Soacha
Teléfono: 301 230 0357.
Correo electrónico: milenacerinza32@gmail.com
Ciudad: Bogotá.

2. EMILY DAYAN FIGUEREDO CERINZA.

Tipo de documento: cédula de ciudadanía
Número: 1.022.435.816
Expedida en Bogotá.
Dirección: Diagonal 28 No 30 -37 torre 7 apartamento 403
Barrio: Ciudad verde
Localidad: Soacha.
Ciudad: Bogotá D.C.
Teléfono: 301 230 0357.
Correo electrónico: milenacerinza32@gmail.com

3. BRAYAN STEVEN FIGUEREDO CERINZA

Tipo de documento: cédula de ciudadanía
Número: 1.022.435.817
Expedida en Bogotá.
Dirección: Diagonal 28 No 30 -37 torre 7 apartamento 403
Barrio: Ciudad verde
Localidad: Soacha.
Ciudad: Bogotá D.C.
Teléfono: 301 230 0357.
Correo electrónico: milenacerinza32@gmail.com



HECHOS

La controversia que se desea solucionar tiene como hechos los siguientes.

1. DAGOBERTO FIGUEREDO TOLOZA contrajo matrimonio católico con la Señora JHOANNA MILENA CERINZA VARGAS, el día diez y ocho (18) de diciembre del año mil novecientos noventa y nueve (1999) en el Municipio de Bogotá D.C. en la parroquia San Sebastián, cuya acta se encuentra inscrita en el registro del estado civil de Bogotá D.C. correspondiente, ante el Notario cincuenta y ocho (58) del Círculo de Bogotá D.C.

CENTRO NACIONAL DE CONCILIACION Y ARBITRAJE DE COLOMBIA

CORPORACION CORPORAMERICAS CALLE 17 No. 5 - 21 Of. 501

Tel. 2840895 - 3115872154 - E-mail: corporamericas@gmail.com

www.conciliacioncolombia.com

Bogotá Colombia

VIGILADO MINJUSTICIA



PROFESIONALES EN
POLÍTICAS PÚBLICAS

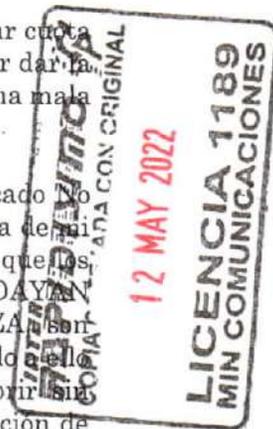
CORPORACIÓN CORPORAMÉRICAS

NIT. 900.264.938-0

Centro Nacional de Conciliación y Arbitraje de Colombia Capítulo-Bogotá

Personería Jurídica No. 1933 de Julio 2 de 2009 del Ministerio del Interior y de Justicia,
Aval de Entidad Capacitadora, entregado por el Ministerio de Justicia y del Derecho - Resolución No. 0257 y Código No. EA 2110

2. Dentro de este matrimonio se procrearon tres hijos BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA identificada con la cédula de ciudadanía No 1.000.851.313, Nacida el día 13 del mes de enero del año 2001, quien hoy cuenta con 21 años, EMILY DAYAN FIGUEREDO CERINZA identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.022.435.816 Nacido el día 25 del mes de mayo del año 1998, quien hoy cuenta con 24 años, Y BRAYAN STEVEN FIGUEREDO CERINZA identificado con la cédula de ciudadanía No 1.022.435.817 Nacido el día 25 del mes de mayo del año 1998, quien hoy cuenta con 24 años.
3. Por acta de conciliación número 83 emanada de la comisaria primera de familia de Soacha, de fecha nueve (9) de febrero, del año 2018, fue acordado pagar la suma mensual total para con sus tres hijos de doscientos mil pesos (\$250.000), por concepto de alimentos a favor de sus hijos BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA, EMILY DAYAN FIGUEREDO CERINZA Y BRAYAN STEVEN FIGUEREDO CERINZA.
4. Así mismo, en el acta de conciliación se acordó como cuota de vestuario la suma de doscientos mil pesos (\$200.000) para sus hijos BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA, EMILY DAYAN FIGUEREDO CERINZA Y BRAYAN STEVEN FIGUEREDO CERINZA.
5. DAGOBERTO FIGUEREDO TOLOZA por desconocimiento acepto otorgar cuota de alimentos para sus hijos, siendo que dos de ellos al momento de aceptar dar la cuota de alimentos ya contaban con la mayoría de edad, esto ocurrió por una mala asesoría de su representante para este momento.
6. Cursa un proceso en el Juzgado primero de familia de Soacha con radicado 2021-71200, el cual emitió auto que libra mandamiento de pago en contra de mi defendido, por incumplimiento del pago de la cuota de alimentos siendo que los señores BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA, EMILY DAYAN FIGUEREDO CERINZA Y BRAYAN STEVEN FIGUEREDO CERINZA son mayores de edad, no se encuentran cursando estudios superiores, y aunado a ello se encuentran laborando, obteniendo los ingresos suficientes para cubrir su apremio alguno su manutención, motivo por lo cual ha cesado la obligación de mi poderdante de suministrar alimentos conforme lo manda la ley.
7. Igualmente, es importante indicar que actualmente, los señores BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA, EMILY DAYAN FIGUEREDO CERINZA Y BRAYAN STEVEN FIGUEREDO CERINZA, se encuentran cotizando; lo cual nos indica que son dependientes o independiente, con cualquiera



CENTRO NACIONAL DE CONCILIACION Y ARBITRAJE DE COLOMBIA

CORPORACION CORPORAMERICAS CALLE 17 No. 5 - 21 Of. 501

Tel. 2840895 - 3115872154 - E-mail: corporamericas@gmail.com

www.conciliacioncolombia.com

Bogotá Colombia

VIGILADO MINJUSTICIA



PROFESIONALES EN
POLÍTICAS PÚBLICAS

CORPORACIÓN CORPORAMÉRICAS

NIT. 900.264.938-0

Centro Nacional de Conciliación y Arbitraje de Colombia Capítulo-Bogotá

Personería Jurídica No. 1933 de Julio 2 de 2009 del Ministerio del Interior y de Justicia,
Aval de Entidad Capacitadora, entregado por el Ministerio de Justicia y del Derecho - Resolución No. 0257 y Código No. EA 2110

de las dos circunstancias se puede inferir que están obteniendo sus propios ingresos; se aportan los certificados ADRES.

- Así las cosas, las condiciones enunciadas anteriormente, NO cumplen con los requisitos para la asignación de la obligación alimentaria para hijos mayores de edad, en este caso para los señores hijos BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA, EMILY DAYAN FIGUEREDO CERINZA Y BRAYAN STEVEN FIGUEREDO CERINZA.

CONFLICTO POR RESOLVER O PRETENSIONES

Con fundamento en los anteriores hechos, se solicita se efectuó audiencia de conciliación para resolver las siguientes pretensiones:

- ACORDAR. La exoneración de la cuota de alimentos para sus hijos mayores de edad BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA, EMILY DAYAN FIGUEREDO CERINZA Y BRAYAN STEVEN FIGUEREDO CERINZA, teniendo en cuenta que no cumplen con los requisitos exigidos por la ley.

PRUEBAS

Anexo, para que sirvan como pruebas, los siguientes documentos:

- Copia del acta de conciliación número 83, emanada de la comisaria primera Familia de Soacha, de fecha nueve (9) de febrero, del año 2018, en la que acordó el pago de la cuota alimentaria.
- Copia de los registros civiles de nacimiento de los señores, hijos mayores de edad BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA, EMILY DAYAN FIGUEREDO CERINZA Y BRAYAN STEVEN FIGUEREDO CERINZA, en la que demuestra su mayoría de edad.
- Certificado de cotizantes de los señores BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA, EMILY DAYAN FIGUEREDO CERINZA Y BRAYAN STEVEN FIGUEREDO CERINZA ADRES.



CENTRO NACIONAL DE CONCILIACION Y ARBITRAJE DE COLOMBIA

CORPORACION CORPORAMERICAS CALLE 17 No. 5 - 21 Of. 501

Tel. 2840895 - 3115872154 - E-mail: corporamericas@gmail.com

www.conciliacioncolombia.com

Bogotá Colombia

VIGILADO MINJUSTICIA



PROFESIONALES EN
POLÍTICAS PÚBLICAS

CORPORACIÓN CORPORAMÉRICAS

NIT. 900.264.938-0

Centro Nacional de Conciliación y Arbitraje de Colombia
Capítulo-Bogotá

Personeía Jurídica No. 1933 de Julio 2 de 2009 del Ministerio del Interior y de Justicia,
Aval de Entidad Capacitadora, entregado por el Ministerio de Justicia y del Derecho - Resolución No. 0257 y Código No. EA 2110

ANEXOS

Asimismo, se relacionan los anexos de la solicitud de conciliación los cuales dependen del caso en estudio.

NOTIFICACIONES

SOLICITANTE

DAGOBERTO FIGUEREDO TOLOZA

Dirección: Carrera 36 # 33 46 torre \$ apto 204

Barrio: Ciudad verde

Celular: 300 461 0422.

Correo electrónico: dagobertofigueredo34@gmail.com

DATOS DE LOS SOLICITADOS

1. BRIGETE GISEC FIGUEREDO CERINZA

Dirección: Diagonal 28 No 30 -37 torre 7 apartamento 403.

Barrio: Ciudad verde

Teléfono: 301 230 0357.

Correo electrónico: milenacerinza32@gmail.com

2. EMILY DAYAN FIGUEREDO CERINZA.

Dirección: Diagonal 28 No 30 -37 torre 7 apartamento 403

Barrio: Ciudad verde

Teléfono: 301 230 0357.

Correo electrónico: milenacerinza32@gmail.com

3. BRAYAN STEVEN FIGUEREDO CERINZA

Dirección: Diagonal 28 No 30 -37 torre 7 apartamento 403

Barrio: Ciudad verde

Teléfono: 301 230 0357.

Correo electrónico: milenacerinza32@gmail.com



CENTRO NACIONAL DE CONCILIACION Y ARBITRAJE DE COLOMBIA

CORPORACION CORPORAMERICAS CALLE 17 No. 5 - 21 Of. 501

Tel. 2840895 - 3115872154 - E-mail: corporamericas@gmail.com

www.conciliacioncolombia.com

Bogotá Colombia

VIGILADO MINJUSTICIA



PROFESIONALES EN
POLÍTICAS PÚBLICAS

CORPORACIÓN CORPORAMÉRICAS

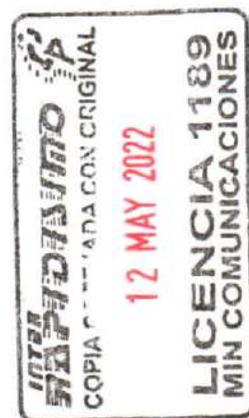
NIT. 900.264.938-0

Centro Nacional de Conciliación y Arbitraje de Colombia
Capítulo-Bogotá

Personería Jurídica No. 1933 de Julio 2 de 2009 del Ministerio del Interior y de Justicia,
Aval de Entidad Capacitadora, entregado por el Ministerio de Justicia y del Derecho - Resolución No. 0257 y Código No. EA 2110

FIRMA

CC. 79824.787. Btq
DAGOBERTO FIGUEREDO TOLOZA
SOLICITANTE



CENTRO NACIONAL DE CONCILIACION Y ARBITRAJE DE COLOMBIA
CORPORACION CORPORAMERICAS CALLE 17 No. 5 - 21 Of. 501
Tel. 2840895 - 3115872154 - E-mail: corporamericas@gmail.com
www.conciliacioncolombia.com
Bogotá Colombia

VIGILADO MINJUSTICIA



PROFESIONALES EN
POLÍTICAS PÚBLICAS

CORPORACIÓN CORPORAMÉRICAS

NIT. 900.264.938-0

Centro Nacional de Conciliación y Arbitraje de Colombia
Capítulo-Bogotá

Personería Jurídica No. 1933 de Julio 2 de 2009 del Ministerio del Interior y de Justicia,
Aval de Entidad Capacitadora, entregado por el Ministerio de Justicia y del Derecho - Resolución No. 0257 y Código No. EA 2110

Bogotá D.C. 12 de mayo de 2022.

NOTIFICACIÓN

Señora.

Brigete Gisec Figueredo Cerinza.

Diagonal 28 No 30 -37 torre 7 apartamento 403, barrio Ciudad verde.

Teléfono: 301 230 0357.

Correo electrónico: milenacerinza32@gmail.com

Ciudad: Soacha.

Ref. Citación a audiencia de conciliación.

Leyla Shirley Llanos Castro, identificado con cedula de ciudadanía No1014220634 de Bogotá D.C. obrando en calidad de conciliador del Centro Nacional de Conciliación y Arbitraje de Colombia, comedidamente me permito solicitar su comparecencia a la audiencia de conciliación que se llevará a cabo el día 27 del mes de mayo del año 2022 a las 08:00 a.m., de manera virtual y a través de la plataforma Zoom, para la cual a continuación enviamos el enlace y el ID de la reunión:

<https://us02web.zoom.us/j/81687603704?pwd=eldvTG5ZMzRmcm1aM0JCNzd2RnJBZz09>
ID de reunión: 816 8760 3704

El motivo de la conciliación consiste en llegar a un acuerdo en relación con la exoneración de cuota alimentaria solicitado por el señor Dagoberto Figueredo Toloza.



CENTRO NACIONAL DE CONCILIACION Y ARBITRAJE DE COLOMBIA

CORPORACION CORPORAMERICAS CALLE 17 No. 5 - 21 Of. 501

Tel. 2840895 - 3115872154 - E-mail: corporamericas@gmail.com

www.conciliacioncolombia.com

Bogotá Colombia

VIGILADO MINJUSTICIA



CORPORACIÓN CORPORAMÉRICAS

NIT. 900.264.938-0

Centro Nacional de Conciliación y Arbitraje de Colombia Capítulo-Bogotá

Personería Jurídica No. 1933 de Julio 2 de 2009 del Ministerio del Interior y de Justicia,
Aval de Entidad Capacitadora, entregado por el Ministerio de Justicia y del Derecho - Resolución No. 0257 y Código No. EA 2110

PROFESIONALES EN
POLÍTICAS PÚBLICAS

De conformidad con la Ley 640 de 2001, se advierte que su inasistencia a la audiencia de conciliación podrá ser considerada como indicio grave en su contra de las pretensiones o de sus excepciones de mérito en un eventual proceso judicial y en caso de ser esta conciliación requisito de procedibilidad y se instaure la demanda judicial, el juez impondrá multa a la parte que no haya justificado su inasistencia a la audiencia.

Anexo: Copia Solicitud Conciliación.

El conciliador(a).

Leyla Shirley Llanos Castro
CC. 1014220634 de Bogotá D.C.
T.P. 253638 del C.Š de la J.



CENTRO NACIONAL DE CONCILIACION Y ARBITRAJE DE COLOMBIA
CORPORACION CORPORAMERICAS CALLE 17 No. 5 - 21 Of. 501
Tel. 2840895 - 3115872154 - E-mail: corporamericas@gmail.com
www.conciliacioncolombia.com

Bogotá Colombia

VIGILADO MINJUSTICIA



PROFESIONALES EN
POLÍTICAS PÚBLICAS

CORPORACIÓN CORPORAMÉRICAS

NIT. 900.264.938-0

Centro Nacional de Conciliación y Arbitraje de Colombia Capítulo-Bogotá

Personería Jurídica No. 1933 de Julio 2 de 2009 del Ministerio del Interior y de Justicia,
Aval de Entidad Capacitadora, entregado por el Ministerio de Justicia y del Derecho - Resolución No. 0257 y Código No. EA 2110

Bogotá D.C. 12 de mayo de 2022.

NOTIFICACIÓN

Señora,

Emily Dayan Figueredo Cerinza.

Diagonal 28 No 30 -37 torre 7 apartamento 403, barrio Ciudad verde.

Teléfono: 301 230 0357.

Correo electrónico: milenacerinza32@gmail.com

Ciudad: Soacha.

Ref. Citación a audiencia de conciliación.

Leyla Shirley Llanos Castro, identificado con cedula de ciudadanía No1014220634 de Bogotá D.C. obrando en calidad de conciliador del Centro Nacional de Conciliación y Arbitraje de Colombia, comedidamente me permito solicitar su comparecencia a la audiencia de conciliación que se llevara a cabo el día 27 del mes de mayo del año 2022 a las 08:00 a.m., de manera virtual y a través de la plataforma Zoom, para la cual a continuación enviamos el enlace y el ID de la reunión:

<https://us02web.zoom.us/j/81687603704?pwd=eldvTG5ZMzRmcm1aM0JCNzd2RnJkZjZlMj09>
ID de reunión: 816 8760 3704

El motivo de la conciliación consiste en llegar a un acuerdo en relación con la exoneración de cuota alimentaria solicitado por el señor Dagoberto Figueredo Toloza.



CENTRO NACIONAL DE CONCILIACION Y ARBITRAJE DE COLOMBIA
CORPORACION CORPORAMERICAS CALLE 17 No. 5 - 21 Of. 501
Tel. 2840895 - 3115872154 - E-mail: corporamericas@gmail.com

www.conciliacioncolombia.com

Bogotá Colombia

VIGILADO MINJUSTICIA



PROFESIONALES EN
POLÍTICAS PÚBLICAS

CORPORACIÓN CORPORAMÉRICAS

NIT. 900.264.938-0

Centro Nacional de Conciliación y Arbitraje de Colombia Capítulo-Bogotá

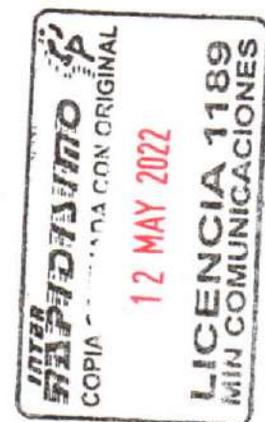
Personería Jurídica No. 1933 de Julio 2 de 2009 del Ministerio del Interior y de Justicia,
Aval de Entidad Capacitadora, entregado por el Ministerio de Justicia y del Derecho - Resolución No. 0257 y Código No. EA 2110

De conformidad con la Ley 640 de 2001, se advierte que su inasistencia a la audiencia de conciliación podrá ser considerada como indicio grave en su contra de las pretensiones o de sus excepciones de mérito en un eventual proceso judicial y en caso de ser esta conciliación requisito de procedibilidad y se instaure la demanda judicial, el juez impondrá multa a la parte que no haya justificado su inasistencia a la audiencia.

Anexo: Copia Solicitud Conciliación.

El conciliador(a).

Leyla Shirley Llanos Castro
CC. 1014220634 de Bogotá D.C.
T.P. 253638 del C.S de la J.



CENTRO NACIONAL DE CONCILIACION Y ARBITRAJE DE COLOMBIA
CORPORACION CORPORAMERICAS CALLE 17 No. 5 - 21 Of. 501
Tel. 2840895 - 3115872154 - E-mail: corporamericas@gmail.com
www.conciliacioncolombia.com
Bogotá Colombia

VIGILADO MINJUSTICIA



PROFESIONALES EN
POLÍTICAS PÚBLICAS

CORPORACIÓN CORPORAMÉRICAS

NIT. 900.264.938-0

Centro Nacional de Conciliación y Arbitraje de Colombia Capítulo-Bogotá

Personería Jurídica No. 1933 de Julio 2 de 2009 del Ministerio del Interior y de Justicia,
Aval de Entidad Capacitadora, entregado por el Ministerio de Justicia y del Derecho - Resolución No. 0257 y Código No. EA 2110

Bogotá D.C. 12 de mayo de 2022.

NOTIFICACIÓN

Señor,

Brayan Steven Figueredo Cerinza,

Diagonal 28 No 30 -37 torre 7 apartamento 403, barrio Ciudad verde.

Teléfono: 301 230 0357.

Correo electrónico: milenacerinza32@gmail.com

Ciudad: Soacha.

Ref. Citación a audiencia de conciliación.

Leyla Shirley Llanos Castro, identificado con cedula de ciudadanía No1014220634 de Bogotá D.C. obrando en calidad de conciliador del Centro Nacional de Conciliación y Arbitraje de Colombia, comedidamente me permito solicitar su comparecencia a la audiencia de conciliación que se lleva a cabo el día 27 del mes de mayo del año 2022 a las 08:00 a.m., de manera virtual y a través de la plataforma Zoom, para la cual a continuación enviamos el enlace y el ID de la reunión:

<https://us02web.zoom.us/j/81687603704?pwd=eldvTG5ZMzRmcm1aM0JCNzd2RnJBZz0>
ID de reunión: 816 8760 3704



El motivo de la conciliación consiste en llegar a un acuerdo en relación con la exoneración de cuota alimentaria solicitado por el señor Dagoberto Figueredo Toloza.

CENTRO NACIONAL DE CONCILIACION Y ARBITRAJE DE COLOMBIA
CORPORACION CORPORAMERICAS CALLE 17 No. 5 - 21 Of. 501
Tel. 2840895 - 3115872154 - E-mail: corporamericas@gmail.com
www.conciliacioncolombia.com
Bogotá Colombia

VIGILADO MINJUSTICIA



PROFESIONALES EN
POLÍTICAS PÚBLICAS

CORPORACIÓN CORPORAMÉRICAS

NIT. 900.264.938-0

Centro Nacional de Conciliación y Arbitraje de Colombia Capítulo-Bogotá

Personería Jurídica No. 1933 de Julio 2 de 2009 del Ministerio del Interior y de Justicia,
Aval de Entidad Capacitadora, entregado por el Ministerio de Justicia y del Derecho - Resolución No. 0257 y Código No. EA 2110

De conformidad con la Ley 640 de 2001, se advierte que su inasistencia a la audiencia de conciliación podrá ser considerada como indicio grave en su contra de las pretensiones o de sus excepciones de mérito en un eventual proceso judicial y en caso de ser esta conciliación requisito de procedibilidad y se instaure la demanda judicial, el juez impondrá multa a la parte que no haya justificado su inasistencia a la audiencia.

Anexo: Copia Solicitud Conciliación.

El conciliador(a).

Leyla Shirley Llanos Castro
CC. 1014220634 de Bogotá D.C.
T.P. 253638 del C.º de la J.



CENTRO NACIONAL DE CONCILIACION Y ARBITRAJE DE COLOMBIA
CORPORACION CORPORAMERICAS CALLE 17 No. 5 - 21 Of. 501
Tel. 2840895 - 3115872154 - E-mail: corporamericas@gmail.com

www.conciliacioncolombia.com

Bogotá Colombia

VIGILADO MINJUSTICIA



PROFESIONALES EN
POLÍTICAS PÚBLICAS

CORPORACIÓN CORPORAMÉRICAS

NIT. 900.264.938-0

Centro Nacional de Conciliación y Arbitraje de Colombia Capítulo-Bogotá

Personería Jurídica No. 1933 de Julio 2 de 2009 del Ministerio del Interior y de Justicia,
Aval de Entidad Capacitadora, entregado por el Ministerio de Justicia y del Derecho - Resolución No. 0257 y Código No. EA 2110

CONSTANCIA DE NO ACUERDO

Proceso de conciliación No. 0073-2022

Ciudad Bogotá D.C. 12 de julio de 2022

Leyla Shirley Llanos Castro identificado con cedula de ciudadanía No. 1014220634 de Bogotá D.C., obrando en calidad de conciliador del Centro Nacional de conciliación y Arbitraje de Colombia, Capítulo Bogotá, de conformidad con el artículo 2 de la ley 640 de 2001, me permito dejar constancia de no acuerdo de conciliación con fundamento en lo siguiente.

El señor(a) Dagoberto Figueredo Tolosa solicitó al centro de conciliación el cinco de mayo de 2022, Audiencia de conciliación, para solucionar su conflicto de exoneración de cuota alimentaria con el señor(a) Brigete Gisece Figueredo Cerinza, Emily Dayan Figueredo Cerinza, y Brayan Stiven Figueredo Cerinza.

En virtud de la solicitud anterior, se programó audiencia de conciliación el día 27 de mayo de 2022 a las 8:00 a.m. hora a realizarse a través del link <https://us02web.zoom.us/j/81687603704?pwd=eldvTG5ZMzRmcm1aM0JCNzd2RnJBZz09>
ID de reunión: 816 8760 3704

Una vez instalada y desarrollada la audiencia de conciliación programada, la audiencia es suspendida siendo las 10:48 a.m. La audiencia se retoma el día 12 de julio de 2022 a las 11:00 a.m. sin embargo, las partes no llegaron a un acuerdo que pusiera fin a sus diferencias a pesar de haber motivado a las mismas para que presentaran fórmulas de arreglo y haberle propuesto soluciones a la controversia.

La audiencia de conciliación se inició a las 11:00 a.m. y se da por terminada a las 12:57 p.m.

El conciliador(a).

Leyla Shirley Llanos Castro

C. C.: 1014220634 de Bogotá D.C. T. P. 253638 del C. S. de la J.

CENTRO NACIONAL DE CONCILIACION Y ARBITRAJE DE COLOMBIA

CORPORACION CORPORAMERICAS CALLE 17 No. 5 - 21 Of. 501

Tel. 2840895 - 3115872154 - E-mail: corporamericas@gmail.com

www.conciliacioncolombia.com

Bogotá Colombia

VIGILADO MINJUSTICIA



Administradora de los Recursos del Sistema
General de Seguridad Social en Salud
ADRES



| Tipo Identificación | Numero Identificación | Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre | Ultimo Periodo Compensado | EPS/EOC | Tipo Afiliación |
|---------------------|-----------------------|-----------------|------------------|---------------|----------------|---------------------------|-----------------|-----------------|
| CC | 79824787 | FIGUEREDO | TOLOSA | DAGOBERTO | | 2018-01 | COMPENSAR E.P.S | BENEFICIARIO |
| CC | 79824787 | FIGUEREDO | TOLOSA | DAGOBERTO | | 2022-09 | COMPENSAR E.P.S | COTIZANTE |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|-----------------|----------------------|------------------|---------------|---------------------|
| COMPENSAR E.P.S | 09/2022 | 1 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 08/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 07/2022 | 13 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 06/2022 | 30 | COTIZANTE | Estado Emergencia |
| COMPENSAR E.P.S | 05/2022 | 29 | COTIZANTE | Estado Emergencia |
| COMPENSAR E.P.S | 02/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 01/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 12/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 11/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 10/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 09/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 08/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 07/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 06/2021 | 3 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 05/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 04/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 03/2021 | 1 | COTIZANTE | Estado Emergencia |
| COMPENSAR E.P.S | 03/2021 | 28 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 02/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 01/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 12/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 11/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 10/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 09/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 08/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 07/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 06/2020 | 3 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|-----------------|----------------------|------------------|---------------|---------------------|
| COMPENSAR E.P.S | 05/2020 | 1 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 04/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 02/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 01/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 12/2019 | 29 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 11/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 10/2019 | 29 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 09/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 08/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 07/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 06/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 05/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 04/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 03/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 02/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 01/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 12/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 11/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 10/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 09/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 08/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 07/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 06/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 05/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 04/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 03/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 02/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 01/2018 | 7 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 01/2018 | 16 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 12/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 11/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 10/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 09/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|-----------------|----------------------|------------------|---------------|---------------------|
| COMPENSAR E.P.S | 08/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 07/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 06/2017 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 05/2017 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 04/2017 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 03/2017 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 02/2017 | 12 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 02/2017 | 2 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 12/2016 | 1 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 11/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 10/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 09/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 08/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 07/2016 | 15 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 06/2016 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 05/2016 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 04/2016 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 03/2016 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 02/2016 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 01/2016 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 12/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 11/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 10/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 09/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 08/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 07/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 06/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 05/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 04/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 03/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 02/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 01/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 12/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|-----------------|----------------------|------------------|---------------|---------------------|
| COMPENSAR E.P.S | 11/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 10/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 09/2014 | 15 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 08/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 07/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 06/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 05/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 04/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 03/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 02/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 01/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 12/2013 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 11/2013 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 10/2013 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

Información Importante:

El campo "Observación *" denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.