

Cali, Noviembre 6 de 2020

Señor
JUEZ ONCE DE FAMILIA DE ORALIDAD
Email: j11fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co
Ciudad.-

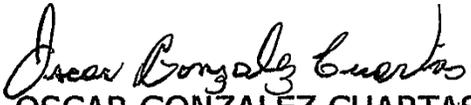
REF: divorcio contencioso
Demandante: Heriberto Gamboa Amado
Demandada: Ana Marcela Castaño Montoya
Radicado No.76001 31 10 011 2020 00004 00

Cordial saludo.

Adjunto al presente le envío por medio virtual, la contestación de demanda de divorcio de la referencia, al igual que la constancia de envío de la misma a la Apoderada de la Parte Actora.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Cordialmente,


OSCAR GONZALEZ CUARTAS
C C Nro.16.445.952 de Yumbo Valle
T p Nro.98 892 C. S. Judicatura
oscargonzalezc.10@gmail.com
celular 3154963808

CONTESTACIÓN DE DEMANDA DE DIVORCIO CONTENCIOSO

Señor
JUEZ ONCE DE FAMILIA DE ORALIDAD
E. S. D.

REF: DEMANDA DE DIVORCIO CONTENCIOSO
DEMANDANTE: ERIBERTO GAMBOA AMADO
DEMANDADA: ANAMARCELA CASTAÑO MONTOYA
RADICADO No. 76001 31 10 011 2020 00004 00

Respetado Doctor(a):

OSCAR GONZALEZ CUARTAS, mayor de edad, domiciliado en Cali, identificado con la c. c. No.16.445.952 de Yumbo, con T.P. No.98.892 del C.S. J., abogado en ejercicio, con oficina en la calle 11 No.3-67, oficina 504 del edificio Sierra de Cali, con teléfono y wassap 315 496 3808, con email: oscargonzalezc.10@gmail.com me permito dar contestación a la demanda de la referencia, al encontrarme dentro del término legal para ello:

EN CUANTO A LOS HECHOS MANIFIESTO LO SIGUIENTE:

- ❖ En cuanto al **HECHO PRIMERO** es cierto.
- ❖ En cuanto al **HECHO SEGUNDO**, es cierto.
- ❖ Con relación al **HECHO TERCERO**, es cierto.
- ❖ Con relación al **HECHO CUARTO**, es cierto.
- ❖ Con relación a mas hechos si los hubiere, me abstengo de pronunciarme, por cuanto de ellos no se me corrió traslado y por lo tanto los desconozco, manifestando solo, que ellos se prueben.
- ❖ Con relación a las pretensiones manifiesto lo siguiente:
- ❖ Con relación a la **PRETENSION PRIMERA Y SEGUNDA**, no me opongo y me atempero a lo que el Despacho disponga.
- ❖ Con relación a la **PRETENSION TERCERA**, me opongo, por cuanto se desconoce quien es la señora **LUZ DEYSI ANGULO CORTES**, y la custodia y cuidado personal de la menor **SHARIK LUCIANA GAMBOA CASTAÑO**, además de que la ha venido ejerciendo mi mandante **ANA MARCELA CASTAÑO MONTOYA**

-su progenitora- previo acuerdo con el señor **HERIBERTO GAMBOA AMADO**, desde que se separaron de hecho, debe seguir en cabeza de mi patrocinada, ya que además de ser su madre, es la persona que ha venido velando por su seguridad, manutención y cuidado personal, lo cual ha hecho debidamente y sin objeción alguna, no habiendo aportado el Actor, prueba alguna para ser despojada de la misma, ni fundamentado su pedido en tal sentido.

Con relación a la **PRETENSION CUARTA**, no me opongo, en el evento que el Despacho disponga declarar el divorcio y la cesación de efectos civiles del matrimonio civil celebrado entre las partes trabadas en este proceso.

Con relación a la **PRETENSION QUINTA**, me opongo, pues quien partió del hogar conformado por el Actor y mi mandante **ANA MARCELA**, fue el señor **HERIBERTO**, el que a su vez ha cumplido con alimentos para su menor hija, pero de manera defectuosa, parcial e insuficiente, y quien deberá ser condenado en costas y agencias en derecho, será a la parte Actora.

Con relación a las pruebas, observa el suscrito, que la Togada hizo una "mescolanza o revoltijo" entre pretensiones y pruebas documentales, o al menos de eso fue lo que le corrió traslado a mi mandante, por lo que deberá interpretarse algunas de ellas así:

Las pruebas documentales "1,2 B,C", se asemejan a unos hechos, de los cuales son ciertos y estoy de acuerdo.

Con relación al literal "D", no estoy de acuerdo, ya que el señor **ERIBERTO GAMBOA AMADO**, ejerce como soldado profesional del Ejército Nacional, devengando un salario mensual de dos salarios mínimos legales, mas un auxilio de matrimonio por suma superior a \$260.000.00, mas el subsidio familiar de su menor hija, los que no comparte con su esposa **ANA MARCELA**, ni con su hija, limitándose a consignar por lo regular de manera tardía la suma mensual de \$300.000.00 y en algunas ocasiones sumas inferiores.

A pesar de que mi mandante intentó por todos los medios tratar de obtener alguna constancia o certificación de sueldos e ingresos de **ERIBERTO GAMBOA AMADO**, le fueron negadas por parte del Ejército Nacional, al punto que ni siquiera le quisieron recibir escrito ni solicitud verbal que intento obtener, con fundamento en la no violación al derecho a la intimidad de su titular, y que al único que se le expedían es a su titular, motivo por el cual fue imposible allegarla, solicitándole al Despacho que de oficio decrete dicha prueba y la solicite.

El señor **GAMBOA AMADO** como soldado profesional, percibe mensualmente unos ingresos superiores a los dos millones de pesos, por lo que por concepto de alimentos debe aportar para su mejor hija, al menos un salario mínimo legal mensual, por cuanto mi Representada **ANA MARCELA CASTAÑO MONTOYA**, no puede laborar y por lo tanto no puede velar por su subsistencia y la de su menor hija, pues de conocimiento es del Actor, que en el año 2018 sufrió grave accidente de tránsito, que le generó una incapacidad médico legal definitiva de 45 días, y como secuelas medico legales: "Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; perturbación funcional de órgano sistema de la locomoción a nivel de miembro inferior izquierdo por la rodilla de carácter permanente; perturbación funcional de órgano sistema nervioso de central de carácter permanente", dictamen que fue emitido dentro del proceso penal culposo, adelantado por ante la Fiscalía 43 Local de Cali y radicado bajo el SPOA No.760016000196201681317. Lo anterior dio origen a que la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, luego de ser valorada por el grupo Interdisciplinario adscrito a la misma, emitiera el dictamen No.1130662520-4226 de julio 18 de 2019, determinando una pérdida de capacidad laboral del 68,00%.

A pesar de ello, y a sabiendas de la difícil situación tanto de salud como económica que viene atravesando la señora **ANA MARCELA CASTAÑO MONTOYA**, el actor unilateralmente le impuso una paupérrima cuota alimentaria, la que con frecuencia aporta tardíamente, por lo que mi mandante frecuentemente debe acudir a la ayuda de familiares y amigos para poder sostener a sus hijos, pues ya se imaginará las señora Jueza lo que cuesta sostener a una persona en las condiciones en que quedó su menor hijo, y ella sin poder laborar, porque no tiene con que pagar quien se lo cuide y alimente, y además porque con la calificación de la pérdida de capacidad laboral que le dieron, ya aparece registrada como una persona discapacitada en el Sistema de Seguridad Social, lo que significa que nadie la ocupa.

Como si fuera poco para mi mandante, su menor hijo **CARLOS SAMUEL QUINTERO CASTAÑO**, quedó postrado en una cama, hecho un vegetal, a raíz de una parálisis cerebral infantil, originada en la actitud indolente del médico **JUAN CARLOS IMITOLA B.**, con R.M. No.1907855, hecho por el cual fue denunciado penalmente por el delito de **LESIONES PERSONALES CULPOSAS** y que investiga la Fiscalía Local 52 de Cali bajo la radicación No. **6 0016 00199 2019 05363**.

El Actor tiene con que, puede y debe aportar como mínimo, **un (1) salario mínimo legal mensual vigente, con las cuotas extras adicionales de junio y diciembre de medio salario mínimo**

legal mensual vigente, incrementado año a año de acuerdo al I.P.C. decretada por el Gobierno Nacional, como cuota alimentaria para su menor hija, pues sus dos padres **ESEQUIEL GAMBOA y MARIA AMADO**, que viven en Barbosa Santander, tienen propiedades y pueden velar por su propia subsistencia, y sus dos hermanas **CARMEN y DEISY GAMBOA AMADO**, residentes en Bogotá, son plenamente capaces, laboran y velan por su propia subsistencia, luego nada impide que asuma la totalidad de los alimentos de su menor hija, ante la evidente incapacidad física de mi mandante para poder aportar el cincuenta por ciento que le corresponde.

Por lo tanto, estos dos episodios, es decir, la minusvalía en que cayó mi mandante y que fuera calificada en el 68,00% por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, unida a la cuadriplejia de su mejor hijo, hacen prácticamente imposible que mi mandante pueda hacer aportes por concepto de cuota alimentaria para su menor hija, salvo el velar por su cuidado personal, razón que me lleva a oponerme frontalmente al ofrecimiento de \$300.000.,00 hecho por el Actor, por conducto de su apoderada legal, y exigir como **PRETENSION PRINCIPAL**, que se le condene al pago de la suma referenciada como cuota alimentaria para su menor hija, y de medio salario mínimo legal mensual vigente como cuota adicional de junio y diciembre de cada año, incrementadas año a año de acuerdo al I.P.C. decretado por el Gobierno Nacional, para poder cubrir los gastos de vestuario y dotación escolar de libros, cuadernos y uniformes.

EXCEPCIONES DE FONDO

❖ Excepción de Abuso del Derecho.

Causa confusión, cuando sin fundamento ni prueba alguna, ofrece la suma de \$300.000.00 como cuota alimentaria para su menor hija, cuando es plenamente sabedor de la mala racha por la que atraviesa mi mandante, abusando de las trágicas condiciones de salud, físicas y económicas que padece actualmente, pues la niña está estudiando, debe pagarle transporte; el promedio mensual por concepto de servicios públicos es de \$209.195,00; por concepto de arrendamiento del apartamento en donde vive con su hija es de \$800.000.00; viene siendo tratada medicamente por gastritis y en sus órganos femeninos; le acabó de comprar un juego de alcoba a la niña, pues el Actor se negó a dárselo, por la suma de \$500.000.00, mas dotación del colegio, que el actor se negó a suministrarle, mas los alimentos diarios que nunca pueden ni podrán faltar para la menor hija de las partes de este proceso .

Sírvase declarar probada la excepción propuesta.

La excepción innominada.

Según lo que se pruebe en el trámite del proceso, sírvase señor(a) Juez(a) Once de Familia de Oralidad, declarar esta excepción propuesta.

FUNDAMENTOS DE DERECHO:

Los arts. 142, 152, 154 y ss. Del C. C.

El Art., 419 del C.C., " Tasación de alimentos. Se deberán tomar de acuerdo a las facultades del deudor y circunstancias domésticas."

El Art., 420 del C.C., "Los alimentos congruos o necesarios no se deben sino en la parte en que los medios de subsistencia del alimentario no le alcance para subsistir de un modo correspondiente a su posición social para sustentar la vida."

PRUEBAS

DOCUMENTALES:

Sírvase señor Juez tener como pruebas las siguientes.

- ❖ Las aportadas al proceso por la parte Actora y las que Ud., considere de oficio, para el esclarecimiento de los hechos.
- ❖ Poder para actuar.
- ❖ Recibo de pago del canon de arrendamiento, del mes de noviembre de 2020, suscrito por la señora LINA ROSAS, en calidad de arrendadora.
- ❖ Copia del recibo de compra del juego de alcoba y repisas, suscrito por la señora LINA ROSAS.
- ❖ Recibo de servicios públicos expedido por las Empresas Municipales de Cali E.I.C.E. E.S. P.
- ❖ Registro civil de nacimiento del menor CARLOS SAMUEL QUINTERO CASTAÑO -con parálisis infantil-
- ❖ Copia de formula médica a nombre de CARLOS MANUEL QUINTERO CASTAÑO, expedida por la Fundación Clínica Club Noel.
- ❖ Copia de autorizaciones médicas para la menor SHARIK LUCIANA GAMBOA CASTAÑO.
- ❖ Copia de reconocimientos médicos legales -2- practicados a ANA MARCELACASTAÑO MONTOYA, expedidos por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Unidad Básica Cali, fechados el 7 de julio de 2018 y 14 de mayo de 2019 respectivamente.

- ❖ Copia de dictamen No.1130662520-4226, de julio 18 de 2019, expedido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.

Testimoniales:

Interrogatorio de parte: solicito se cite a **HERIBERTO GAMBOA AMADO**, a efectos de interrogarle sobre los hechos de la demanda, de sus ingresos y egresos y poder determinar la cuota alimentaria de su menor hija.

Sírvase señor Juez llamar en testimonio a las señoras:

LINA ROSAS -arrendadora- y **LUZ ADRIANA MONTOYA**-madre de mi mandante- ambas mayores de edad, vecinas de Cali y cuya citación las podrán realizar por conducto del suscrito, a quienes se les deberá exhortar para que bajo juramento manifiesten la primera lo relacionado a quien le paga el alquiler y la venta del juego de alcoba, mientras que a mi progenitora acerca de mi actual estado de salud, el accedente de tránsito que sufrí y el estado de salud de mi menor hijo, así como de las ayudas económicas que me brindan; lo demás que de oficio considere su Señoría.

A efecto de demostrar ingresos y gastos de la Parte Actora, solicito se escuche en declaración bajo juramento a los padres de **HERIBERTO GAMBOA AMADO**, señores **ESEQUIEL GAMBOA y MARIA AMADO**, domiciliados en Barbosa Santander, y sus dos hermanas **CARMEN y DEISY GAMBOA AMADO**, residentes en Bogotá D.C., que como quiera mi patrocinada desconoce sus direcciones, teléfonos y direcciones electrónicas, será por conducto del Actor que se les deba citar o este proporcionar las mismas.

INSPECCION JUDICIAL:

Sírvase señor Juez de Familia, ordenar la realización de Inspección Judicial a la residencia de mi mandante, ubicada en la carrera 83C No.46-31, Bloque 4, apartamento 729 de Cali, con el fin de verificar y confirmar el estado actual salud del menor **CARLOS MANUEL QUINTERO CASTAÑO**, en el evento que la parte Actora desconozca o trate de desconocer su real y actual estado de salud, hecho relevante y de vital importancia para determinar uno de los motivos por los cuales no puede mi mandante laborar y generar ingresos suficientes para la manutención de su familia y que llevará al despacho a decretar en cabeza del Actor, como único aportante de los alimentos de su menor hija.

MEDIDA DE PROTECCION PROVISIONAL:

A efectos de garantizar los derechos fundamentales de la niña **SHARIK LUCIANA GAMBOA CASTAÑO**, hija de las partes trabadas en la Litis que nos ocupa, de tener una vida y alimentos dignos, le solicito al(a) señor(a) Juez(a) Once de Familia de Oralidad, se sirva fijar una cuota provisional de alimentos, en cuantía de un salario mínimo legal mensual vigente, para lo cual se servirá decretar el embargo y secuestro de los ingresos salariales del Actor en tal porcentaje, y se le entregue a mi mandante, en su calidad de Representante legal de la precitada menor, hasta tanto se falle de fondo este proceso.

Para tal efecto, le solicito oficiar al **PAGADOR DEL EJERCITO NACIONAL**, indicando que el actor se desempeña como soldado profesional en el Batallón de Despliegue Rápido No.5, Guaital Nariño en la ciudad de Tumaco, correo electrónico josepretel2009@hotmail.com, celular No.3233984443, o por conducto de su Apoderada legal

En esta forma y estando dentro de término doy por contestada la presente demanda, actuando en nombre y representación de la señora ANA MARCELA CASTAÑO MONTOYA, según poder que se adjunta a la presente.

DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES:

Al Suscrito en la calle 11 No.3-67, oficina 504 del edificio Sierra en la ciudad de Cali, teléfono y wassap 315 496 38 08, email:oscargonzalezc.10@gmail.com.

A la parte Actora en la dirección por ella aportada.

A mi mandante en la carrera 83C No.46-31, apartamento 729 de Cali, teléfono y wassap No.57 317 327 83 89, email:anamarcelacastano31@gmail.com.

Cordialmente.



OSCARGONZALEZ CUARTAS
C.C. No.16.445.952 de Yumbo

Señor
JUEZ ONCE DE FAMILIA DE ORALIDAD
Santiago de Cali

REF.: OTORGAMIENTO DE PODER
DIVORCIO CONTENCIOSO DE MATRIMONIO CIVIL
DEMANDANTE: ERIBERTO GAMBOA AMADO
RADICADO No.76001 31 10 011 2020 00004 00

*ANA MARCELA CASTAÑO MONTOYA, identificado con la c. c. No.1130662520, vecina de Cali, actuando en mi nombre y representación, por medio del presente escrito le manifiesto que otorgo poder especial, amplio y suficiente al doctor **OSCAR GONZALEZ CUARTAS**, abogado inscrito en ejercicio, con c. c. No.16.445.952 expedida en Yumbo y T. P. No.98892 del Consejo Superior de la Judicatura, con oficina en la calle 11 No.3-67, oficina 504 del edificio Sierra de la ciudad de Cali, con teléfono y wassap 315 496 38 08, email:oscargonzalezc.10@gmail.com para que conteste la demanda de divorcio dematrimonio civil instaurada en mi contra por el señor ERIBERTO GAMBOA AMADO, y defienda mis intereses de todo orden.*

Mi Apoderado queda investido expresa y ampliamente de las facultades de CONCILIAR, RECIBIR, transar, sustituir, embargar y rematar bienes, reasumir, proponer excepciones previas y de fondo, nulidades procesales, tachas de falsedad, presentar incidentes y las demás facultades previstas en el artículo 77 del C. de P. G. del Proceso, además designar abogado suplente y las que sean necesarias para la defensa de mis intereses.

Sírvase reconocerle personería a mi apoderado en los términos y para los fines señalados en el presente mandato.

Atentamente,

ANA MARCELA CASTAÑO

ANA MARCELA CASTAÑO MONTOYA

Acepto,

OSCAR GONZALEZ CUARTAS





AUTENTICACIÓN PARA ESCRITURA PÚBLICA



28359

LINI AYALA
TECE DE CALI

En la ciudad de Cali, Departamento de Valle, República de Colombia, el cuatro (04) de noviembre de dos mil veinte (2020), en la Notaría Trece (13) del Círculo de Cali, compareció:

ANA MARCELA CASTAÑO MONTOYA, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #1130662520.

ANA MARCELA CASTAÑO MONTOYA

----- Firma autógrafa -----



nbg4otre4sfm
04/11/2020 - 12:15:57:713



El compareciente no fue identificado mediante biometría en línea por la siguiente razón: Otras excepciones de ley

Este folio se asocia al contrato de OTORGAMIENTO DE PODER del día 04 de noviembre de 2020.

Lucia Bellini Ayala



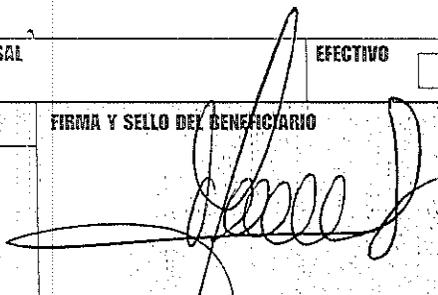
LUCIA BELLINI AYALA
Notaria trece (13) del Círculo de Cali

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: nbg4otre4sfm



RECIBO DE CAJA

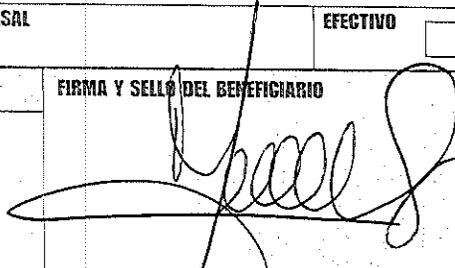
No. 5

CIUDAD Y FECHA: Cali, Noviembre 3/20				
RECIBIDO DE: Marcela Castaño			\$800.000	
DIRECCIÓN: Cra 83C # 46-31 Apto 729				
LA SUMA DE (EN LETRAS): Ochoientos mil pesos m/te.				
POR CONCEPTO DE: Alquiler mes de Noviembre apto 729. e.l. Saucedo del Caney.				
CHEQUE No.	BANCO	SUCURSAL	EFECTIVO <input type="checkbox"/>	
CÓDIGO	CUENTA	DÉBITOS	CRÉDITOS	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
				 Lina M. Rosas C.C. / NIT. 81530708

7 702124 470495 >

RECIBO DE CAJA

No. 2

CIUDAD Y FECHA: Cali, Noviembre 3/20				
RECIBIDO DE: Mariana Castaño			\$ 100.000	
DIRECCIÓN: Cra 83c 46-31 Apto 729				
LA SUMA DE (EN LETRAS): cien mil pesos m/te.				
POR CONCEPTO DE: Venta juego de alcoba y repisas.				
Saldo \$ 400.000				
CHEQUE No.	BANCO	SUCURSAL	EFECTIVO <input type="checkbox"/>	
CÓDIGO	CUENTA	DÉBITOS	CRÉDITOS	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
				 Lina M. Rojas C.C. / NIT. 31530708

7 702124 470495 >





Esta es tu factura

CONTRATO

46540352

TOTAL A PAGAR

\$209,195

FECHA DE VENCIMIENTO

Octubre 27 - 2020

FECHA DE EXPEDICION

Octubre 14 - 2020



Código No. SC 6880-1
 SC 6880-3 SC 6880-4
 SC 6880-5 SC 6880-6
 NTC-ISO 9001:2015

R 11596 1/2

Ruta	33013 10270
Ciclo	33
Mes Cuenta	Octubre, 2020
Periodo Facturacion	SEP 03 a OCT 01
Dias Facturados	29
Estado de Cuenta No.	298119069
Nro. Predial Nal.	760010100177401030002901070250

No. Pago Electrónico

245441845

ES EL MOMENTO ACTIVA TU FACTURA DIGITAL



Línea de Atención
 MARCA
 177

ACUEDUCTO

Dir Instalación CR 83 C 46-31 BL 4 APTO 729	Consumos Anteriores (M3)	CONCEPTOS	Cantidad M3	Valor Unitario	Valor Total	Subsid/Contrib	Total a Pagar
Uso Residencial	Abr- 7 May- 2 Jun- 0 Jul- 0	Cargo Básico	13.00	2,278.55	6,859.86		6,859.86
Estrato 4	Agosto 4	Valor Consumo			29,621.15		29,621.15
Código ZC 3242-1	Septiembre 11	Interes de Mora (0.50%)					32.39
No. Medidor M1 12_89906	PROM 6	Otros Cobros					490.51
Lectura Actual 700		Ajuste al Peso					.09
Lectura Anterior 687							
Diferencia 13							
Consumo del mes en M3 13							
Componentes del costo							
Cm Operación \$ 1,062.03	Cm Inversión Poir \$ 242.94						
Cm Inversión Va \$ 971.77	Cm Tasa Ambiental \$ 1.81						
TOTAL							\$37,004.00

ALCANTARILLADO

Dir Instalación CR 83 C 46-31 BL 4 APTO 729	COMPONENTES DEL COSTO	CONCEPTOS	Cantidad M3	Valor Unitario	Valor Total	Subsid/Contrib	Total a Pagar
Uso Residencial	Cm Operación \$ 496.49	Cargo Básico	13.00	2,592.58	3,573.06		3,573.06
Estrato 4	Cm Inversión Va \$ 1,612.61	Valor Consumo			33,703.54		33,703.54
Vertimiento 13 M3	Cm Inversión Poir \$ 447.84	Interes de Mora (0.50%)					32.45
	Cm Tasa Ambiental \$ 35.64	Otros Cobros					376.28
		(-)Ajuste al Peso					.33
TOTAL							\$37,685.00

ENERGIA

Dir Instalación CR 83 C 46-31 BL 4 APTO 729	Consumos Anteriores (kWh)	CONCEPTOS	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Subsid/Contrib	Total a Pagar
Uso Residencial	Abr- 96.0	Consumo De Energia Activa	156.00	566.72	88,408.26		88,408.26
Estrato 4	May- 61.0	Valor Consumo Energia					87.27
Consumo de energía activa	Jun- 34.0	Interes de Mora (0.50%)					1,553.30
No. Medidor M1 B3PK_120713833	Jul- 10.0	Otros Cobros					.24
Lectura Actual 9,712	Ago- 30.0	Ajuste al Peso					
Lectura Anterior 9,556	Septiembre 154.0						
Diferencia 156	PROM 65.0						
Consumo Actual 156 KWH							
TOTAL							\$90,049.07

Propiedad Transformador Nivel Tensión Operador Red Teléfono Operador Red Circuito Grupo NIU	Propiedad Emcali 1 EMCALI EICE ESP - 177 1614 13030491	Componentes del Costo	INDICADORES TRIMESTRE 4 - 2020
		Generación 235.78	Duración Interrupciones (Hrs)
		Transmisión 43.10	MES 1 MES 2 MES 3 TRIMESTRE
		Comercialización 45.86	0.00 0.00 0.00 0.00
		Distribución 196.00	CRO-m1 (\$/kWh)
		Perdidas 44.43	0.00
		Restricciones 1.55	CMP (kWh)
		Cuv Aplicado(Creg 012-20) 566.72	.00
		Cuv Calculado(Creg 119-07) 589.66	Valor a Compensar (\$)
			.00

LYS - LIMPIEZA Y SERVICIOS PUBLICOS NIT:805.031.329-0 TELEFONO:3166682

Uso Residencial Estrato 4	Historico de cobros	CONCEPTOS	Total a Pagar	ALUMBRADO PUBLICO (AP)
Periodo Facturacion SEP 01 a SEP 30	30 Sep 26,164	Costo Fijo	14,275.94	Municipio de Santiago De Cali
Unidades Residenciales 1	3 Ago 26,303	Costo Variable	11,182.89	ALUMB.PUB.RESIDENCIAL CALI
Frecuencia de Barrido 2 Produccion .00 M3	Jul 25,394	Valor Aprovechamiento	700.52	Interes de Mora (0.50%)
	Jun 25,451	Interes de Mora (0.50%)	19.73	16.27
	May 25,379	(-)Ajuste al Peso	.08	TOTAL
	Abr 25,381			\$16,765.27
				SOBRETASA ART. 313 L.1955/19 (ST)
				SOBRETASA ENERGIA
				Interes de Mora (0.50%)
				Cobro \$ 4 / KWH Base para cobro 156.00
				.62
				TOTAL
			\$26,179.00	\$624.62

ULTIMO PAGO

Realizado el	2020-09-30	TOTAL A PAGAR ESTE MES
Por valor de	\$196,096.00	Total Servicios Emcali
Recibido en	Efecty	Total Otros Servicios + AP + TS + ST + IVA
Interés de mora	0.50 %	Valor Total
		TOTAL A PAGAR
		\$209,195

TASA SEGURIDAD (TS) - GOBERNACION VALLE DEL CAUCA

TASA SEGURIDAD Y CONVIVENCIA	884.08
Interes de Mora (2.27%)	3.96
Cobro 1.00 - Base para cobro \$ 88,408.26	
TOTAL	\$888.04

EMCALI aplica la Opcion Tarifaria en energia segun resoluciones CREG-012, 058 y 152 de 2020.
 COMPARTO MI ENERGIA: De acuerdo con la iniciativa del Gobierno Nacional (Art. 4 Decreto 517 del 04/04/2020), te invitamos a ser solidario con los hogares más vulnerables.
 Aporte voluntario sugerido: 3%. Consignando a través de Banco Bogotá. Cuenta de Ahorros No. 484669643 indicando: número de contrato, número cédula y correo electrónico del aportante.



MARVAL S.A CR 83 C 46-31 BL 4 APTO 729
 C.C./Nit 8902056450
 Mes Cuenta Octubre, 2020

No. Pago Electrónico

245441845

EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI E.I.C.E. E.S.P.
 Nit: 890.399.003-4
 Gran Contribuyente

CONTRATO

46540352

TOTAL A PAGAR

\$ 209,195

Estado de Cuenta No.

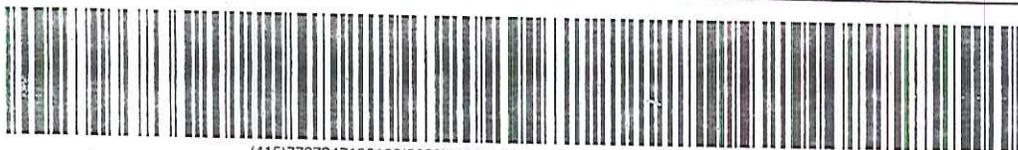
298119069

FECHA DE VENCIMIENTO

Octubre 27 - 2020

FECHA DE EXPEDICION

Octubre 14 - 2020



VIGILADA POR:
 SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS
 Línea Gratuita Nacional:
 01 8000 910305
 sspd@superservicios.gov.co
 Cra 18 No. 84-35 Bogota D.C. Colombia

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1106516853

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40524956

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input type="checkbox"/> X	Número <input type="checkbox"/>	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código	T 4
--	------------------------------------	---------------------------------	------------------------------------	--	--	--------	-----

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía
NOTARIA 11 CALI COLOMBIA VALLE CALI*****

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
QUINTERO*****	CASTAÑO*****

Nombre(s)
CARLOS SAMUEL*****

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2008 Mes FEB Día 01	MASCULINO*****	O*****	+*****

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)
COLOMBIA VALLE CALI*****

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO*****	A8331797*****

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
CASTAÑO MONTOYA ANA MARCELA*****

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 1130662520*****	COLOMBIA*****

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
QUINTERO MARCONY HIMAR*****

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0012503233*****	COLOMBIA*****

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
QUINTERO MARCONY HIMAR*****

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 0012503233*****	<i>[Signature]</i>

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

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

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

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

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario (Clase autorizada)
Año 2008 Mes FEB Día 01	LUZ STELLA MONTOYA TORO*****

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
<i>[Signature]</i>	LUZ STELLA MONTOYA TORO*****

Firma	Nombre y Firma
<i>[Signature]</i>	LUZ STELLA MONTOYA TORO*****

ESPACIO PARA NOTAS
 ME NOTIFICO Y ACEPTO ESTE RECONOCIMIENTO ART 55, 57 LEY 1337 DE 1987 ANA
 MARCELA CASTAÑO MONTOYA NO. CC 1130662520 LV PASADIA 08 FEB 2008 AEDT
 Y ANA MARCELA CASTAÑO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
 NOTARIA UNICEVALI
 COPIA REGISTRADA
 La presente fotocopia corresponde a la copia original del folio que reposa en esta oficina y se expide a solicitud del interesado y es valido para probar parentesco. (13-372/72 Art. 16)
 ALFONSO SUAREZ
 Notario

13 FEB 2015

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO





FUNDACION CLÍNICA INFANTIL CLUB NOEL

Versión 01

P08-FI-28
FORMULA MEDICA

APROBADO OCT. 2009
PÁGINA 1 DE 1

DIA 9 MES 7 AÑO 19 N° H. C. CAMA 3

PRIMER APELLIDO NOMBRES
Rueda Costa Smeel

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION SEGUNDO APELLIDO ENTIDAD
TI RC CC 1106516053 Ciudad Militar

AFILIACIONAL S.G.S.S.: CONTRIBUTIVO SUBSIDIADO PARTICULAR VINCULADO OTROS CUAL: MESES AÑOS F M

NOMBRE MEDICAMENTO GENERICO	CONGEN TRACION	FORMULA FARMACEUTICA	FRECUENCIA DE ADMINISTRACION	CANTIDAD PRESCRITA EN LETRAS
⇒ Concentrado de Oxigeno				Paraltil
⇒ Silla de Rueda (Neurologica)				
Dx: Parálisis Cerebral Infantil (5800)				

DURACION DEL TRATAMIENTO:

DIAGNOSTICO:

OBSERVACIONES:

FIRMA Y SELLO
CALLE 5 # 22-76 TEL. 483 4400 clubnoel@yahoo.com



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
Dirección General de Sanidad Militar

Autorizaciones	
Código:	
Proceso:	
Vigente a partir de:	Página 1 de 1

Fecha generación: 16/09/2020 15:42:57

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2020-09-1546251

FECHA SOLICITUD: 9/16/20 3:42 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: SHARIK LUCIANA GAMBOA CASTAÑO
MUNICIPIO: CALI
NOMBRE ENTIDAD: DISPENSARIO MEDICO CALI
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SLP
REGIONAL: SUR OCCIDENTE

DOCUMENTO: 1109928051 ✓
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA
CODIGO ESM O UPGD: 760018301580
ESTADO: Activo
FUERZA: EJC

INFORMACION DE LA ATENCION

MÉDICO TRATANTE: ALEXANDER JAVIER PEÑA ACUÑA
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Pediatría - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K590	CONSTIPACION	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: FUNDACION CLÍNICA INFANTIL CLUB NOEL
NÚMERO DE CONTRATO: 256-DIGSA-DMCAL-2020*
DIRECCIÓN: Carrera 5° N° 22-76
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA

CODIGO ESM O UPGD: 7600102541-01
TELÉFONO: 4854400
MUNICIPIO: CALI

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2020-09-1546251	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	890347	Gastroenterología Pediátrica - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE AUTORIZA 890347 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA//
OBSERVACIÓN SOLICITUD:
FECHA DE VENCIMIENTO: 15/03/2021

AUTORIZADA POR:

HEIDY CAROLINA BOROQUEZ SANDOVAL
52487051



NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 días a partir de la fecha de expedición. Vence: 15/03/2021



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
Dirección General de Sanidad Militar

Autorizaciones
Código:
Proceso:
Vigente a partir de:

Fecha generación: 16/09/2020 15:43:37

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2020-09-1546250

FECHA SOLICITUD: 9/16/20 3:42 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: SHARIK LUCIANA GAMBOA CASTAÑO
MUNICIPIO: CALI
NOMBRE ENTIDAD: DISPENSARIO MEDICO CALI
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SLP
REGIONAL: SUR OCCIDENTE

DOCUMENTO: 1109928051
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA
CODIGO ESM O UPGD: 760018301580
ESTADO: Activo
FUERZA: EJC

INFORMACION DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: ALEXANDER JAVIER PEÑA ACUÑA
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Pediatría - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K590	CONSTIPACION	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: FUNDACION CLÍNICA INFANTIL CLUB NOEL
NÚMERO DE CONTRATO: 258-DIGSA-DMCAL-2020*
DIRECCIÓN: Carrera 5 N° 22-76
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA

CODIGO ESM O UPGD: 7600102541-01
TELÉFONO: 4854400
MUNICIPIO: CALI

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2020-09-1546250	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	890369	Nefrología Pediátrica - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE AUTORIZA 890369 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA//
OBSERVACIÓN SOLICITUD:
FECHA DE VENCIMIENTO: 15/03/2021

AUTORIZADA POR:

HEIDY CAROLINA BOHORQUEZ SANDOVAL
252487051



NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 días a partir de la fecha de expedición. Vence: 15/03/2021



65



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA CALI

DIRECCIÓN: CALLE 4B No. 36-01. CALI, VALLE DEL CAUCA
TELÉFONO: 5540970 ext. 2237 - 2238 - 2259 - 2279

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
No.: UBCALI-DSVLLC-09838-2018

CIUDAD Y FECHA: CALI. 07 de julio de 2018

NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBCALI-DSVLLC-09785-C-2018**

OFICIO PETITORIO: No. SIN - 2018-06-29. Ref: Noticia criminal 760016000196201681317 -

AUTORIDAD SOLICITANTE: LOCAL 43
FISCALIA GENERAL DE LA NACION

AUTORIDAD DESTINATARIA: LOCAL 43
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
AVDA ROOSEVELT 38 32
CALI, VALLE DEL CAUCA

NOMBRE EXAMINADO: **ANA MARCELA CASTAÑO MONTOYA**

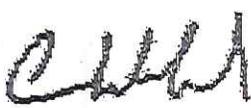
IDENTIFICACIÓN: CC 1130662520

EDAD REFERIDA: 29 años

ASUNTO: Lesiones

Examinada hoy sábado 07 de julio de 2018 a las 15:21 horas en Tercer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado
INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO.

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en clínica colombiana. Aporta copia de historia clínica número 1130662520, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Marzo 21 de 2016 Motivo de consulta y enfermedad actual: Accidente de tránsito. Politraumatismo por accidente de tránsito, trauma craneoencefálico con pérdida del estado de conciencia. amnesia anterograda del evento, trauma facial, contusión en rodilla izquierda, pie derecho con dolor edema y limitación de arcos de movimiento activo. Examen físico: alerta sin déficit motor o sensitivo, cara con dolor en área cigomática, edema, edema en rodilla izquierda, limitación de arcos de movimiento, Dx Politraumatismo, trauma rodilla izquierda, contusión de la pierna. Plan: tac de cráneo simple normal, tac de cara normal, tac de columna cervical normal, tac de columna dorsal normal, tac de columna lumbosacra normal. tac de pelvis normal rx de tórax normal, rx de rodilla izquierda, rx de pierna normal, descritos en historia clínica aportada. Sutura de cuero cabelludo Alta medica, formulación recomendaciones Comenta que salido con inmovilización de l cuello con cuello ortopédico por 15 días, y con inmovilizador de rodilla izquierda que aun utiliza. Reconsulta en abril 1 de 2016 por dolor de cabeza, dolor en pie derecho y dolor en glúteo derecho. Comenta antecedente personal de biopolímeros en glúteos hace 12 años Edema limitación funcional en rodilla izquierda edema y limitación funcional en pie derecho No déficit neurológico Glúteo cherro se palpa masa blanda de 6 x 8 cm móvil, con equimosis. Tac de cráneo simple: normal. Ecografía de tejidos blandos en glúteos, discreto edema en piel y tejido celular subcutáneo, hallazgos compatibles con material exogeno en tejido células subcutáneo. Rx de pie derecho sin fracturas ni luxaciones Alta manejo medico. Abril 9 de 2016 Persiste cefalea, otalgia izquierda, tinnitus izquierdo, mareo. Persiste dolor edema y limitación funcional en rodilla izquierda valoran y encuentran estrabismo de ojo izquierdo Adiciona a diagnósticos Traumatismo del nervio trigemino Indican tac de oído, tac de rodilla izquierda. tac


CESAR AUGUSTO HURTADO MARIN
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

07/07/2018 17:09

SERVICIO FORENSE PARA UNA COLOMBIA DIVERSA Y EN PAZ

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
No.: UBCALI-DSVLLC-09838-2018

Wp



- Piel y Faneras: Presenta en presanidad tatuaje artístico en forma de corazón con pájaros y letras " Matilde" en cara posterior de antebrazo derecho, otro en forma de flor en cara lateral de hombro derecho, otro en forma de otro pájaro en cara anterior de antebrazo derecho, otro en forma de mariposas en toda la cara lateral de muslo y pierna izquierda, otro en forma de letras " Geraldín, Samuel y Luciana " en cara lateral de muslo derecho, otro en forma de hada en flanco abdominal izquierdo, otra en fosa iliaca derecha, otro en forma de mariposas en lumbar izquierdo, otra en forma de flores y mariposas en escapula izquierda, otro en forma de letras " marcela y eriberto" en escapula izquierda, otro en forma de letras " adriana" en pectoral derecho", cicatriz en fosa iliaca derecha, otra suprapubica que no pertenecen a los hechos.

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema nervioso central (cefalea y epilepsia postraumatico) de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter por definir; Para determinar el carácter de la Secuela Médico Legal, se requiere una nueva valoración CON HISTORIA CLINICA COMPLETA - debe aportar copia completa y actualizada de la historia clínica de atención de los hechos y nuevo oficio petitorio emitido por la autoridad concedora del caso --- EXAMINADA EN CONTEXTO DE LESIONES PERSONALES SUFRIDAS POR ACCIDENTE DE TRANSITO COMPLETANDO 2 AÑOS DESDE LOS HECHOS - SE RECIBE HISTORIA CLINICA DONDE SE DOCUMENTA DE MANERA CLARA 1. SINDROME CONVULSIVO SECUNDARIO A TRAUMA CRANEOENCEFALICO 2. CEFALEA CRÓNICA SECUNDARIA A TRAUMA CRANEOENCEFALICO - 3. LESIÓN DE PIEL GLÚTEA SECUNDARIO A MIGRACIÓN DE BIOPOLIMEROS POR ACCIDENTE DE TRANSITO 4. TIENE EVIDENTE LIMITACIÓN FUNCIONAL EN RODILLA Y ESTUDIO IMAGENOLOGICO QUE SUPUESTAMENTE ES NORMAL - CONSIDERO NECESARIO A PARTIR DE ESTO REMITIR A SU SERVICIO DE SALUD PARA NUEVA RESONANCIA DE RODILLA Y CONTROL POR ORTOPEDIA PARA EMITIR UN CONCEPTO AL RESPECTO CON DICHA INFORMACIÓN SE DEFINIRÁ PERTINENCIA DE SECUELA MEDICO LEGAL A DETERMINAR -

Atentamente,

CESAR AUGUSTO HURTADO MARIN
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

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

07/07/2018 17:09



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA CALI

DIRECCIÓN: CALLE 4B No. 36-01. CALI, VALLE DEL CAUCA
 TELEFONO: 5540970 ext. 2237 - 2238 - 2259 - 2279

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBCALI-DSVLLC-07080-2019

CIUDAD Y FECHA: CALI. 14 de mayo de 2019
 NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBCALI-DSVLLC-06970-C-2019**
 OFICIO PETITORIO: No. SIN - 2019-04-26. Ref: Noticia criminal 760016000196201681317 -
 AUTORIDAD SOLICITANTE: LOCAL 43
 AUTORIDAD DESTINATARIA: FISCALIA GENERAL DE LA NACION
 LOCAL 43
 FISCALIA GENERAL DE LA NACION
 AVDA ROOSEVELT 38 32
 CALI, VALLE DEL CAUCA
 NOMBRE EXAMINADO: **ANA MARCELA CASTAÑO MONTOYA**
 IDENTIFICACIÓN: CC 1130662520
 EDAD REFERIDA: 30 años
 ASUNTO: Lesiones

Metodología: • La aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones medicolegales, la documentación y el manejo técnico de los elementos de prueba recolectados y asociados, que deberán ser utilizados y analizados en el contexto específico de cada caso; como se establece en el Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense DG-M-RT-01-V01, Versión 01 de octubre de 2010.

Examinada hoy martes 14 de mayo de 2019 a las 15:14 horas en Cuarto Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO Y 1 FOLIO DE LECTURA DE RESONANCIA.

Paciente valorada en Medicina Legal en las siguientes fechas:

28/04/2016 con número de radicación 2016C-05983 por hechos ocurridos el 21/03/2016 en accidente de tránsito; valorada en la Clínica Colombia donde dan diagnóstico de politraumatismo, en valoraciones posteriores con estrabismo de ojo izquierdo y traumatismo del nervio trigémino, solicitan valoraciones especializadas; al examen físico forense lo positivo: párpado superior izquierdo con leve ptosis, leve estrabismo de este ojo, equimosis de 1.5 cm en ambos glúteos, hipotrofia de cuádriceps izquierdo, cicatriz de 4 cm de dm hipertrófica en rodilla borde interno, limitación a la flexión y extensión de rodilla, marcha con muletas, edema de pie izquierdo, edema en dorso de pie derecho; define mecanismo contundente; abrasivo, incapacidad PROVISIONAL de 25 días, cita a nuevo control con valoraciones por ortopedia, neurocirugía oftalmología.

26/07/2016 con número de radicación 2016C-10282; no describen datos relevantes de la historia clínica; al examen físico forense lo positivo referente a los hechos: marcha apoyada en muletas, cicatriz hipertrófica de 4 cm en cuero cabelludo parietal derecho; define mecanismo

ALFREDO ISRAEL MEDINA VARELA
 PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
No.: UBCALI-DSVLLC-07080-2019

contundente, incapacidad DEFINITIVA de 25 días, sin secuelas.

07/07/2018 con número de radicación 2018C-09785; en historia clínica aportada refiere epilepsia postrauma por accidente de tránsito del 21/03/2016 en manejo con ácido valproico, rodilla izquierda con flexión por contractura, marcha con muletas debido a esto; resonancia de rodilla normal; al examen físico forense lo positivo: en región parietal derecha con cicatriz en forma de Y de 8 cm y 4 cm, ptosis palpebral pre-existente, en glúteos de manera bilateral con equimosis extensa con áreas de hiperestesias, evidente atrofia de muslo izquierdo, rodilla izquierda con edema, flexión limitada hasta 45°, extensión completa; define mecanismo contundente, incapacidad DEFINITIVA de 45 días; describe deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente, perturbación funcional de órgano sistema nervioso central de carácter permanente, perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter por definir, cita a nuevo control.

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Clínica Colombia. Aporta copia de historia clínica número 1130662520, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Ya resumida en los dictámenes previos. Lectura de resonancia magnética de rodilla izquierda del 19/03/2019 normal..

ANTECEDENTES: Médico legales: Refiere negativos.. Sociales: Ocupación: ama de casa.. Familiares: Refiere abuela con hipertensión arterial. . Patológicos: Refiere hipertensión arterial. Quirúrgicos: Refiere tres cesáreas por sufrimiento fetal, apendicitis, biopolímeros en glúteos. . Traumáticos: Refiere negativos. Hospitalarios: No refiere.. Psiquiátricos: Refiere negativos.. Toxicológicos: Refiere negativos..

REVISIÓN POR SISTEMAS: Refiere continuar en manejo con ácido valproico, último episodio convulsivo hace 15 días.

EXAMEN MÉDICO LEGAL: Aspecto general: Ingresa por sus propios medios sin apoyos externos, orientada en las 3 esferas, ambulatoria, no déficit neurológico. Descripción de hallazgos: - Cara, cabeza, cuello: Persiste cicatriz a nivel parietal derecho.
- Región glútea: Persiste con mácula a nivel de glúteos en cuadrantes inferiores.
- Miembros inferiores: En miembro inferior izquierdo: a) persiste con hipotrofia de cuádriceps. b) flexión de rodilla hasta 45° con extensión hasta -10°. c) marcha con cojera evidente dependiente de esta extremidad, no puede caminar en puntas de pies ni en talones.
- Osteomuscular: Los hallazgos de PRESANIDAD también persisten.

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES: Al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo a nivel de la rodilla de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema de la locomoción a nivel de miembro inferior izquierdo por la rodilla de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema nervioso central de carácter permanente.

Atentamente,



ALFREDO ISRAEL MEDINA VARELA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE



Santiago de Cali, 19 de julio de 2019

OFICIO S2 No. NT-19- 3010

Señor (a)
Nhora Elena Molano Sánchez
Asistente De Fiscalía II
FISCALIA 43 LOCAL DE CALI
Calle 6 # 38-32 Edificio Conquistadores, Piso 2, Oficina 30
Teléfono 6204100
Cali - Valle

*pto
19-7-2019
H. Dom
No. 19-3010*

RADICADO N°: 760016000-196-2016-81317.F43.
ASUNTO: NOTIFICACIÓN DICTAMEN

Mediante este escrito, remito el dictamen proferido por esta Junta, a nombre de (la) señor(a). **ANA MARCELA CASTAÑO MONTOYA**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía número **1130662520**, para su notificación, conforme a lo preceptuado en el parágrafo del artículo 2.2.5.1.39 del Decreto 1072 de 2015; en el que se lee:

“En los casos en los que la solicitud de dictamen sea realizada a través de la inspección de trabajo del Ministerio del Trabajo, autoridades judiciales o administrativas, actuando como peritos las Juntas de Calificación de Invalidez, la notificación o comunicación según sea el caso se surtirá en sus respectivos despachos. Para tal efecto, la junta remitirá solamente el dictamen a dichas entidades, las cuales se encargarán de la notificación o comunicación según sea el caso de conformidad con lo establecido en este artículo, posteriormente, el inspector de trabajo deberá devolver debidamente notificado el dictamen.”

Atentamente,

Mayra Alejandra Machado

MAYRA ALEJANDRA MACHADO
Digitadora Sala 2



VENTANILLA UNICA DE CORRESPONDENCIA - CALI

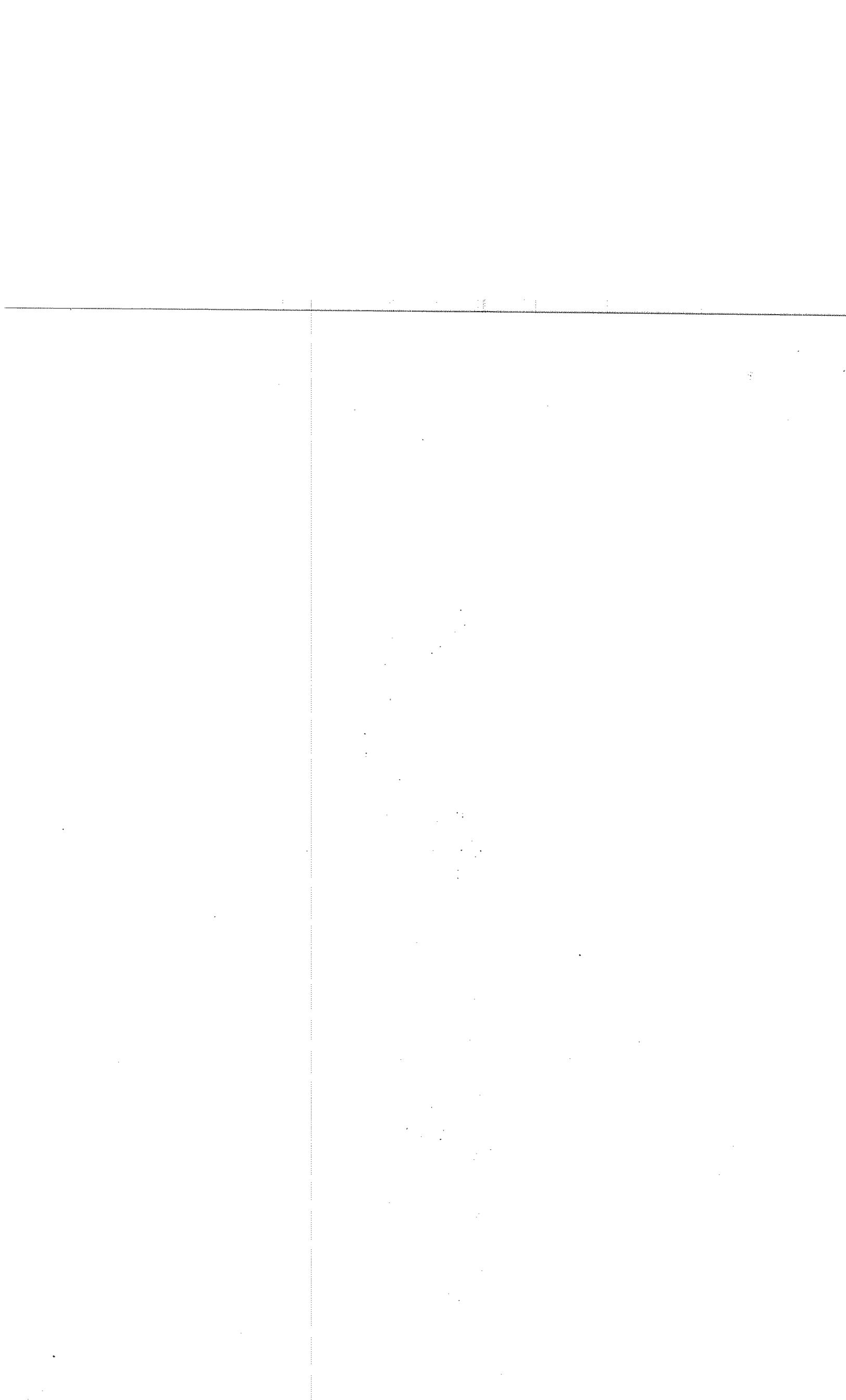


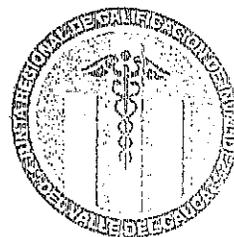
CALI-F43LP - No. 20190060709882

Fecha Radicado: 2019-07-24 11:26:13

Anexos: 5 ANEXOS.

En caso de requerir información adicional comunicarse con Elizabeth Paredes Teléfono: 5531020 Ext. 114
Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca
Calle 5E No. 42 - 44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca). PBX: 5531020
Cuenta: 0173 00102021 Banco Davivienda





**DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O
PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL**

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 18/07/2019
 Instancia actual: No aplica
 Solicitante: Rama judicial
 Teléfono: 6204100 EXT 1011
 Correo electrónico:

Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)
 Nombre solicitante: FISCALIA 43 LOCAL DE CALI
 Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca

N° Dictamen: 1130662520 - 4226
 Identificación: NIT
 Dirección: AVENIDA ROSVELT No 38-32 PISO 2

2. Información general de la entidad calificador

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2
 Teléfono: 5531020

Identificación: 805.012.111-1
 Correo electrónico: jrcivalle@emcali.net.co

Dirección: Calle 5E No. 42-44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca)
 Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: ANA MARCELA CASTAÑO MONTOYA
 Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca
 Lugar: Santiago de cali - Valle del cauca
 Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa
 Correo electrónico:
 AFP:

Identificación: CC - 1130662520 - CALI
 Teléfonos: - 3016632176
 Edad: 30 año(s) 10 mes(es)
 Estado civil: Soltero
 Tipo usuario SGSS: Beneficiario subsidiado
 ARL:

Dirección: CARRERA 27A # 96 - 17 BARRIO BONILLA ARAGON
 Fecha nacimiento: 07/09/1988
 Genero: Femenino
 Escolaridad: Básica secundaria
 EPS: EMSSANAR
 Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

No aplica

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Formulario de solicitud de dictamen diligenciado.
- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2
 Calificado: ANA MARCELA CASTAÑO MONTOYA

Dictamen: 1130662520 - 4226



JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
NIT. 805012111-1



ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Remitido(a) por la FISCALÍA 43 LOCAL DE CALI para calificación de PCL.

Diagnóstico (s) actual (es) motivo de calificación: (T07X) TRAUMA CERVICAL, DORSAL Y LUMBAR - TRAUMA DE PELVIS, TÓRAX Y TRAUMA DE CLAVÍCULA BILATERAL, (S009) TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE, (G443) CEFALEA, (R568) SÍNDROME CONVULSIVO POST TCE

Antecedentes laborales:
NO LABORA

Datos Personales:
Edad: 27 AÑOS
Género: FEMENINO

Paciente de 27 años, quien el 21/03/2016 sufrió accidente de tránsito, moto vs vehículo. Atendida en la Clínica Colombia.

Atención inicial 21/03/2016: "Me duele mucho la cabeza, el cuello, la espalda, la pelvis, el pecho y las clavículas. Enfermedad actual: Paciente traído por personal de APH quienes refieren sufrió accidente de tránsito de alto impacto presentando politraumatismo. Paciente refiere cefalea intensa, mareo, sensación de desvanecimiento, refiere dolor en reja costal anterior a nivel de esternón, asociado refiere dolor y limitación funcional en región cervical, dorsal, lumbar y pelvis. Refiere dolor, edema y limitación funcional en ambas clavículas. Examen físico: Cara: Edema en región frontal y pómulos. Cuello: Dolor a la movilización Tórax: Dolor a la digitopresión en región esternal y paraesternal bilateral. Dorso: Dolor a la digitopresión en región dorsolumbar. Extremidades superiores: Limitación funcional en ambas regiones claviculares. Escoriaciones en antebrazo derecho, mano derecha, antebrazo izquierdo y miembros inferiores. Paraclínicos: (21/03/2016) Reportados en historia clínica TAC de cráneo simple, cara, columna cervical, columna lumbar, pelvis, radiografía de tórax, radiografía de clavícula izquierda y derecha sin evidencia de lesiones. Diagnósticos: 1. Trauma craneoencefálico leve 2. Trauma cervical, dorsal y lumbar 3. Trauma de pelvis 4. Trauma contuso de tórax 5. Trauma de clavícula derecha e izquierda."

La paciente refiere que convulsiona 3 o 4 veces en el mes.

Aporta y se revisa HC, de donde por cuestiones de espacio en el formato de Dictamen solo se transcriben los exámenes e interconsultas más relevantes:

Conceptos médicos

Fecha: 09/10/2017 Especialidad: Neurocirujano

Resumen:

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2

Calificado: ANA MARCELA CASTAÑO MONTOYA

Dictamen: 1130662520 - 4226



“Opinión: tomografía de oídos considerada dentro de parámetros normales.”

Fecha: 25/04/2016 Nombre de la prueba: Tomografía miembros inferiores y articulaciones

Resumen:

“Opinión: tomografía de rodilla izquierda dentro de parámetros normales.”

Fecha: 25/04/2016 Nombre de la prueba: Tomografía oídos

Resumen:

“Opinión: tomografía de oídos considerada dentro de parámetros normales.”

Fecha: 08/07/2016 Nombre de la prueba: EEG

Resumen:

“Impresión: EEG de paciente en UCI adultos dentro de límites normales.”

Fecha: 22/11/2017 Nombre de la prueba: RNM rodilla izquierda

Resumen:

“Opinión: estudio dentro de límites normales.”

Fecha: 19/03/2019 Nombre de la prueba: RNM rodilla izquierda

Resumen:

“Opinión: estudio dentro de límites normales.”

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 18/07/2019 Especialidad: MEDICO PONENTE

SE EXPLICA SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE LEE Y ACEPTA. FIRMA Y SE TOMA HUELLA DACTILAR.

AL EXAMEN FÍSICO: Ambulatorio, orientado en TLP, marcha sin aditamentos externos, refiere cefalea constante, Ama de miembros superiores conservados, Ama de rodilla derecha con extensión -10°, no edema, no signos inflamatorios, no déficit neurológico aparente, no signos de SDRC.

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2

Calificado: ANA MARCELA CASTAÑO MONTOYA

Dictamen: 1130662520 - 4226



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**
NIT. 805012111-1



"MC: control PTE politx en accidente de tránsito. EA: hace 1 ½ año. Moto taxi. Trauma de rodilla. TCE. Cefalea postrauma. S convulsivo en Tx A. Valproico 250x3. EF: uso de inmovilizador miembro inferior izquierdo."

Fecha: 18/10/2017 Especialidad: Ortopedia

Resumen:

"MC: control. EA: Pacte quien refiere presentar accidente de transito hace 2 meses con trauma rodilla izq, quien refiere dolor a nivel de movilidad de arcos + contractura de flexión de rodilla izq-marcha con dos muletas, claudicante trae imagen diagnósticas Tac de rodilla izq que muestra rodilla izq normal. refiere persistencia del dolor. EF: marcha antálgica persistencia de dolor está pendiente RNM."

Fecha: 14/05/2019 Especialidad: Informe pericial

Resumen:

"Revisión por sistemas: Refiere continuar en manejo con ácido valproico, último episodio convulsivo hace 15 días. EF: Aspecto general: Ingresar por sus propios medios sin apoyos externo orientada en las 3 esferas, ambulatoria, no déficit neurológico. Descripción de hallazgos: Cara, cabeza, cuello: Persiste cicatriz a nivel parietal derecho. Región glútea: Persiste con mácula a nivel de glúteos en cuadrantes inferiores. Miembros inferiores: En miembro inferior izquierdo: a) persiste con hipotrofia de cuádriceps, b) flexión de rodilla hasta 45° con extensión hasta -10°. c) marcha con cojera evidente dependiente de esta extremidad, no puede caminar en puntas de pies ni en talones. - Osteomuscular: Los hallazgos de PRESANIDAD también persisten. Análisis, interpretación y conclusiones: Al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médica legal Definitiva Cuarenta Y Cinco (45) Días. Secuelas Médico Legales: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo a nivel de la rodilla de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema de la locomoción a nivel de miembro inferior izquierdo por la rodilla de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema nervioso central de carácter permanente."

Pruebas específicas

Fecha: 01/04/2016 Nombre de la prueba: Ecografía tejidos blandos

Resumen:

"Opinión: discreto edema en piel y tejido celular subcutáneo. Hallazgos compatibles con material exógeno en tejido celular subcutáneo."

Fecha: 25/04/2016 Nombre de la prueba: Tomografía de cráneo simple

Resumen:

"Opinión: estudio sin signos sugestivos de patología traumática intracraneana."

Fecha: 25/04/2016 Nombre de la prueba: Tomografía de oído

Resumen:

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2

Calificado: ANA MARCELA CASTAÑO MONTOYA

Dictamen: 1130662520 - 4226

- Decreto único 1072 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
- Resolución 3745 de 2015 Por la cual se adoptan los formatos de dictamen para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

Análisis y conclusiones:

Una vez presentada por el médico ponente, se aprueba con el voto favorable de todos los integrantes y se firma por quienes intervinieron, en la audiencia privada

La Sala dos (2) Junta Regional de Calificación de invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada en la carpeta y la valoración practicada, analiza la calificación de deficiencias, la del rol laboral y otras áreas ocupacionales:

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Origen
G443	Cefalea postraumática crónica	CEFALEA	No aplica
R568	Otras convulsiones y-las no especificadas	SÍNDROME CONVULSIVO POST TCE	No aplica
S009	Traumatismo superficial de la cabeza, parte no especificada	TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE	No aplica
T07X	Traumatismos múltiples, no especificados	TRAUMA CERVICAL, DORSAL Y LUMBAR - TRAUMA DE PELVIS, TÓRAX Y TRAUMA DE CLAVÍCULA BILATERAL	No aplica

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Síndrome convulsivo post traumático (episodios mensuales 3-4)	12	12.1	3	NA	NA	NA	75,00%		75,00%
Deficiencia por cefaleas - migraña	12	12.6	1	NA	NA	NA	2,00%		2,00%
Valor combinado									75,50%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembros inferiores	14	14.12	NA	NA	NA	NA	20,00%		20,00%
Valor combinado									20,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	75,50%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	20,00%

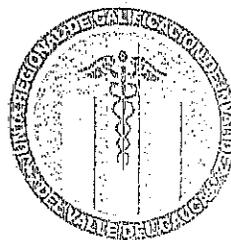
Entidad calificadoras: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2

Calificado: ANA MARCELA CASTAÑO MONTOYA

Dictamen: 1130662520 - 4226



JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
NIT. 805012111-1



Fecha: 18/07/2019

Especialidad: TERAPEUTA OCUPACIONAL

Paciente de 27 años con antecedente de trauma cervical, dorsal y lumbar - trauma de pelvis, tórax y trauma de clavícula bilateral, trauma craneoencefálico leve, cefalea, síndrome convulsivo post tce, independiente en ABC-AVD, orientada, ingresa con marcha con cojera, con dificultad para la marcha plena, durante la consulta refiere presentar frecuentes cefaleas, alteración de la memoria y náuseas, no tolera punta talón. Presenta cicatriz en cuero cabelludo región parietal derecha, hipotrofia cuádriceps derecho, movimientos de rodilla disminuidos flexión 45°, extensión -10°, refiere que presenta cuatro veces por semana episodios convulsivos, dominancia derecha.

Rol Laboral:

Se desempeñó como atención al cliente independiente durante 4 años. Tareas habituales: Atención al cliente en almacén de tipografía. Refiere que permaneció incapacidad durante nueve meses. Indica que permanece en casa cuidando a sus hijos. Actualmente indica que no labora. Presenta dificultad para realizar movimientos repetitivos de cuello, para subir y bajar escaleras, manipular peso, desplazarse por periodos prolongados de tiempo y terreno irregular, adquirir postura de cuclillas, limitación en adoptar posición bípeda y sedente por periodos prolongados de tiempo, realizar ejercicio, caminar, bailar y laborar. Económicamente refiere que depende de la madre y del padre de la hija. Estado civil soltera, vive en compañía de la madre y dos hijos de 3 y 10 años. Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. Escolaridad: Bachiller.

Fundamentos de derecho:

Manual Único De Calificación De Invalidez - Decreto 1507 De 2014.

Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al capítulo preliminar numeral 3 principios de ponderación.

3. Principios de ponderación. Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

Ponderación

Título Primero. Valoración de las deficiencias 50%

Título Segundo. Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales 50%

Cálculo del Valor Final de la Deficiencia: El valor final de la deficiencia Será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero coma cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero coma cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%).

El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo Pérdida de Capacidad Ocupacional = (mayores de 3 años.) + Valor Final de la Título Primero (ponderado al 50%) + Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años)

Otros Fundamentos De Derecho

Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, Artículo 42 crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142 que modifico el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993
- Ley 776 de 2002, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Ley 1562 de 2012 Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
- Decreto 1352 de 26 de junio de 2013 por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones.

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2

Calificado: ANA MARCELA CASTAÑO MONTOYA

Dictamen: 1130662520 - 4226

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar

80,40%

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.

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

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

100

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5

40,20%

Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

Rol laboral

Restricciones del rol laboral

Restricciones autosuficiencia económica

20

Restricciones en función de la edad cronológica

2

Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)

1

23,00%

Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

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.			

d1	1. 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	Total
		d110	d115	d140-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d3	2. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	Total
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d4	3. Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	Total
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		0.2	0.1	0.3	0	0	0.2	0.2	0	0.2	0.4	1.6
d5	4. Autocuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	Total
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		0.2	0.1	0.1	0.2	0.1	0.2	0	0	0.2	0.4	1.5
d6	5. Vida doméstica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	Total
		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
		0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0	1.7

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

4.8

Valor final título II

27,80%

7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I

Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II

40,20%

Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)

27,80%

68,00%

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2

Calificado: ANA MARCELA CASTAÑO MONTOYA

Dictamen: 1130662520 - 4226

Página 7 de 8



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**
NIT. 805012111-1



Origen: No aplica	Riesgo: No aplica	Fecha de estructuración:
Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:	Muerte: No aplica	Fecha de defunción:
Nivel de pérdida: Invalidez	Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica	Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica
Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica	Enfermedad degenerativa: No aplica	Enfermedad progresiva: No aplica
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica		

8. Grupo calificador

[Signature]
Alba Liliana Silva De Roa
Médico ponente
Miembro Principal Sala 2
RM 9808/83

[Signature]
Lilian Patricia Posso Rosero
Terapeuta Ocupacional
Miembro Principal Sala 2
RG 13425/97

[Signature]
Judith Eufemia del Socorro Pardo
Herrera
Medico Laboral
Miembro Principal Sala 2
RM 10146/84



oscar gonzalez cuartas <oscargonzalezc.10@gmail.com>

contestacion demanda de divorcio de HERIBERTO GAMBOA AMADO

1 mensaje

oscar gonzalez cuartas <oscargonzalezc.10@gmail.com>

Para: alemolina99@hotmail.com, oscar gonzalez cuartas <oscargonzalezc.10@gmail.com>

6 de noviembre de 2020, 9:46

Cali, noviembre 6 de 2020

Doctora
ALEJANDRA MARIA MOLINA RODRIGUEZ
E.S.M.

Cordial saludo.

Adjunto al presente le envié la contestación de la demanda de divorcio contencioso con sus anexos, incoada por usted, en representación del señor ERIBERTO GAMBOA AMADO, en contra de ANA MARCELA CASTAÑO MONTOYA.
Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

cordialmente,

OSCAR GONZALEZCUARTAS
T.P. No.98.892 del C.S.J.

 **DEMANDA DE DIVORCIO CONTENCIOSO.pdf**
4334K