



## JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA DEL CIRCUITO NEIVA – HUILA

---

Proceso: **V.S. ADJUDICACIÓN JUDICIAL DE APOYOS**  
Radicación: **41001-31-10-001-2022-00401-00**  
Demandante: **ALEXANDER CEDEÑO MEJIA**  
Titular A.J. : **GABRIEL ANTONIO CEDEÑO MEJIA**  
Actuación: **Corre traslado / A.S**

Neiva, Veinticinco (25) de mayo de dos mil Veintitrés (2023)

Del informe de valoración de apoyo allegado junto con la demanda y que realizó el municipio de Algeciras, se **DISPONE** correr traslado del mismo por un término de diez (10) días a las partes, y al Ministerio Público<sup>1</sup>, conforme al artículo 38 de la Ley 1996 de 2019, cuyo memorial deberá remitirse al correo electrónico del despacho [fam01nei@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:fam01nei@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Se advierte que las actuaciones pueden ser consultadas en el micrositio del despacho en la página de la Rama Judicial en el siguiente link <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-01-familia-del-circuito-de-neiva>

**Notifíquese.**

  
**DALIA ANDREA OTALORA GUARNIZO**  
Juez

---

<sup>1</sup> [hgaitan@procuraduria.gov.co](mailto:hgaitan@procuraduria.gov.co)

Fecha: 16 de diciembre de 2021.

## VALORACIÓN DE APOYOS



Elaborado para:  
**GABRIEL ANTONIO CEDEÑO MEJIA**

Elaborado por:  
**YUNIS SELENE VANEGAS RODRÍGUEZ**  
Trabajadora Social  
Comisaria de Familia  
Algeciras Huila

Edificio Municipal Carrera 5 Calle 6 esquina Algeciras Huila  
Código Postal 413040 Telefax: 8382012  
Email: [dirjusticia@algeciras-huila.gov.co](mailto:dirjusticia@algeciras-huila.gov.co)

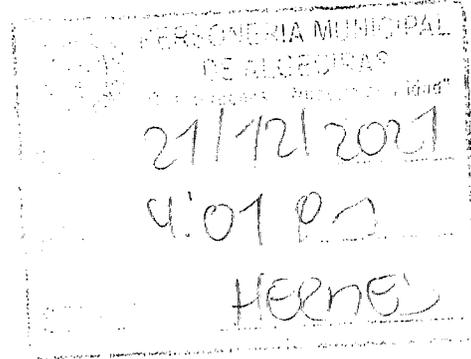
OK

Algeciras 17 de diciembre del 2021.

Oficio CF 489

Señor  
**GELVI ESTHER CABRERA HERNANDEZ**  
Personera Municipal

**ASUNTO:** Remite Memorial.

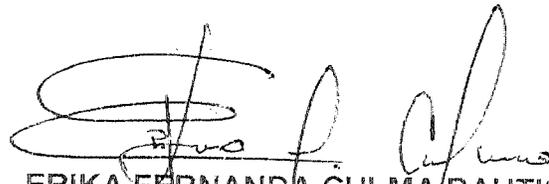


Cordial saludo:

A través de la presente y de la manera más respetuosa me permito presentar los resultados de la valoración de apoyos solicitada por el señor Alexander Cedeño Mejía para el proceso de representación legal a favor de su hermano Gabriel Antonio Cedeño Mejía.

No siendo otro el motivo de la presente, quedando presta a atender cualquier inquietud que sea requerida de su parte.

Atentamente,

  
**ERIKA FERNANDA CULMA BAUTISTA**  
Comisaria de Familia  
Algeciras-Huila

## PRESENTACIÓN

La valoración de apoyos es el proceso que se realiza con base en estándares técnicos que tiene como finalidad determinar cuáles son los apoyos formales que requiere una persona para tomar decisiones relacionadas con el ejercicio de la capacidad jurídica.

Los apoyos dan respuesta a las necesidades de la persona, y permiten que se desenvuelva según las expectativas de su cultura particular. El patrón con el que se enfoca la actitud hacia las personas con discapacidad, generalmente es de sobreprotección, cuidado y vigilancia, para mantenerlas a salvo. No se logra concebir del todo, que estas personas pueden crecer y desenvolverse según el mismo esquema de desarrollo de personas de su comunidad.

Para la realización del presente informe se tuvo en cuenta los testimonios aportados por los hermanos del adulto: Alexander Cedeño Mejía, Edilson Cedeño Mejía, Alfonso Cedeño Mejía, Ruth Deli Cedeño, Carmenza Cedeño Mejía, Beatriz Cedeño Mejía.

### 1. PERFIL

- Nombre y apellidos: Gabriel Antonio Cedeño Mejía.
- Identificación: 1.076.982.682
- Edad: 50 años.
- Fecha de nacimiento: 27 de julio de 1970.
- Lugar de nacimiento: Algeciras –Huila.
- Dirección: Carrera 6 A No 4 -17. Cerca a la galería. Frente a Calzado Toledo.
- Ocupación: Sin ocupación.
- Con quien vive: Con sus hermanos Beatriz Cedeño Mejía José Edilson Cedeño Mejía.
- Teléfono: 3144158282- 3212198143.

## 2. COMUNICACIÓN

El adulto no expresa palabras y tampoco manifiesta sus gustos. En ocasiones a través de la ira y el enojo expresa sus sensaciones de hambre. Esporadicamente es agresivo con otras personas, grita y es rebelde con las personas cercanas.

No sostiene contacto visual cuando interactúa con personas externas e integrantes de su familia. Cabe resaltar que en algunos momentos comprende órdenes sencillas tales como: apagar la luz, el llamado por su nombre, moler café. Sus hermanos se apoyan con señas para lograr la interacción y captar su atención.

## 3. DATOS BIOGRÁFICOS

Según la entrevista realizada los hermanos de Gabriel Cedeño Mejía, aseguran que el adulto nació en condiciones normales, sin embargo en los primeros meses de su nacimiento, sus padres Efraín Cedeño y Leonor Mejía colocaron al niño en una mesa, mientras se disponían a salir de casa. Momentos más tarde, el bebe cayó al suelo y sufrió un fuerte golpe en la cabeza, que originó su discapacidad. A pesar de este suceso, sus progenitores y su hermana Beatriz Cedeño Mejía siempre estuvieron comprometidos e involucrados en el cuidado y asistencia de las necesidades de Gabriel Antonio Cedeño Mejía.

En su juventud, Gabriel Cedeño Mejía por iniciativa de sus padres fue vinculado por varios años a una escuela de educación especial.

Luego del fallecimiento de sus padres, la señora Beatriz Cedeño Mejía y su hermano José Edilson Cedeño Mejía se han encargado del cuidado de su hermano por su condición de indefensión y discapacidad.

## 4. AUTODERMINACIÓN

Como decide en actividades de:

- **Cuidado personal:** En sus rutinas de baño corporal, aseo personal y vestido recibe asistencia por parte de su hermana Beatriz Cedeño Mejía.
- **Ocio y tiempo libre:** No se encuentra vinculado a actividades de ocupación del tiempo libre; de manera esporádica realiza visitas a los familiares y le gusta bailar todo tipo de género musical.

- **Relaciones interpersonales:** reconoce a través de la sonrisa, sonidos y balbuceos, a los integrantes de su familia. También se le facilita establecer la empatía con sus familiares a través de la solicitud de dulces y galletas, mostrándose cariñoso. Sin embargo cuando establece en contacto con personas distintas a su núcleo familiar, ignora y rechaza los estímulos.

## 5. PROYECTO DE VIDA

### *Aspectos de su vida y mundo afectivo*

- **Ocupación:** No manifiesta ninguna ocupación.
- **Estudios:** No sabe leer, escribir y firmar. En el momento no se encuentra vinculado a institución de educación especial. Se le dificultan los procesos de lecto-escritura, manualidades y artes.
- **Vida Familiar:** El adulto es dependiente de los apoyos que le proporciona su hermana, la señora Beatriz Mejía Cedeño en lo relacionado con la asistencia a sus necesidades y suministro de alimentación. Reconoce a sus hermanos y es una figura demandante del contacto frecuente de cada uno de ellos.
- **Nutrición:** Existen conflictos respecto al suministro de la alimentación del adulto, ya que la señora Beatriz Cedeño Mejía manifiesta que la cuota aportada por sus hermanos es insuficiente para suministrar una alimentación de calidad a su hermano. En el proceso se observó el no suministro de refrigerios, no suministro de comidas saludables, suficientes y nutritivas en los horarios establecidos. De igual forma se evidenció alimentos podridos, y en mal estado en el área de cocina. En términos generales, existe contraposición frente al derecho a la alimentación, ya que los integrantes de la familia aseguran que Beatriz Cedeño no administra eficientemente los recursos económicos, ya que destina los mismos, a préstamos entre su círculo de amistades. A pesar de los desacuerdos, los hermanos recientemente han determinado suministrar voluntariamente la alimentación a Gabriel Cedeño con un periodo de rotación cada 8 días entre todos los hermanos. De igual manera se evidenció sospecha de desnutrición por parte de la señora Beatriz Cedeño y Gabriel Cedeño Mejía y el adulto Gabriel Antonio Cedeño.
- **Salud:** El adulto no asiste controles de salud desde hace más de un año, a pesar que el Hospital de Algeciras el día 16 de enero de 2020, expidió certificado que el adulto presenta retraso mental. No consume medicamentos.
- **Manejo de la sexualidad:** El adulto no ha sostenido relaciones sexuales con otras personas. No manifiesta su orientación sexual. Tampoco presenta conductas hipersexuales.

- **Amigos:** No manifiesta intención de relacionarse con personas externas a la familia.
- **Grupos sociales:** Sus hermanos no ha mostrado iniciativa de vincular al adulto a grupos comunitarios y representativos en su contexto sociocultural.
- **Espiritualidad y religiosidad:** El adulto no tiene la percepción de Dios. Sin embargo su grupo de hermanos manifiesta que el adulto en su juventud asistió a la Iglesia Movimiento misionero mundial.

## 6. RELACION CON LAS PERSONAS DEL HOGAR

- **Nombre de las personas que lo acompañan en el hogar:** Beatriz Cedeño Mejía y José Edilson Cedeño Mejía (Hermanos).
- **Vínculo:** El vínculo es fuerte con la señora Beatriz Cedeño Mejía, porque han vivido juntos en el transcurso de toda la vida del adulto.
- **Relación con la persona cercana:** La relación más cercana la sostiene con la señora Beatriz Cedeño Mejía, puesto que es dependiente de ella para la asistencia de sus necesidades, al no percibir su presencia tiende a enojarse, sin embargo la atención que ella suministra no se considera de calidad, debido a faltas recurrentes en la puntualidad de la alimentación, la omisión de buenas prácticas de manipulación de alimentos. Además el grupo de hermanos manifiesta sospecha de posible discapacidad leve por parte de la señora Beatriz Cedeño Mejía, por lo cual se percibe riesgo de desnutrición del adulto y su hermana.

## 7. IDENTIFICACION DE LOS APOYOS PARA LA TOMA DE DECISIONES

- Decisión para la que se requiere el sistema de apoyos:

Administración de bienes y propiedades de los bienes del adulto Gabriel Antonio Cedeño Mejía, en el proceso de sucesión iniciado por sus hermanos.

DESCRIPCIÓN DEL APOYO REQUERIDO EN	DESCRIPCIÓN DEL APOYO	PERSONAS DE APOYO
<i>Comunicación</i>	Acompañamiento para asegurar la comprensión y expresión con las	Beatriz Cedeño Mejía

Edificio Municipal Carrera 5 Calle 6 esquina Algeciras Huila
   
 Código Postal 413040 Telefax: 8382012 [www.algeciras-huila.gov.co](http://www.algeciras-huila.gov.co)
  
 Email: [dirjusticia@algeciras-huila.gov.co](mailto:dirjusticia@algeciras-huila.gov.co)

	demás personas. El adulto no habla. Solo escucha. Se mueve, camina y se desplaza. Entiende cuando lo llaman por su nombre y cuando se le indica ordenes sencillas.	José Edilson Mejía Alfonso Cedeño Mejía.  (Hermanos)
<b>Custodia</b>	Brinda cuidado y supervisión parental. Ejerce la autoridad del hogar.	José Edilson Mejía  (Hermano)
<b>Representación jurídica y legal</b>	Ayuda en la obtención de información sobre el adulto, en sus bienes y trámites legales.	Alexander Cedeño Mejía Carmenza Cedeño Mejía Ruth Deli Cedeño Mejía  (Hermanos)
<b>Administración del dinero</b>	Sus cinco hermanos aportan 500.000 mil pesos para la manutención y cuidado del adulto.	Alexander Cedeño Mejía y José Edilson Cedeño Mejía  (Hermanos)
<b>Administración de la vivienda</b>	Sus cinco hermanos aportan para el sostenimiento, mantenimiento, obligaciones y pago de servicios públicos de la vivienda.  Se brinda apoyo en impartir el orden y limpieza en el hogar.	José Edilson Cedeño Mejía  Carmenza Cedeño Mejía  (Hermanos)
<b>Nutrición</b>	Sus cinco hermanos han concertado brindar al adulto el suministro de alimentación haciendo la compra de alimentos y preparación y suministro	José Edilson Cedeño Mejía  Beatriz Cedeño Mejía

	de las comidas.  También existe la disposición que cada uno de los hermanos en algunos momentos suministre la alimentación del adulto durante 8 días, por turnos rotativos distribuidos equitativamente.	(Hermanos)
--	--	------------

#### RECOMENDACIONES:

- De acuerdo a los resultados de la valoración de apoyos se considera viable que la custodia y cuidado personal del adulto sea liderado por el señor José Edilson Cedeño Mejía, asumiendo de igual manera el cuidado de su hermana Beatriz Cedeño Mejía.
- Se considera positivo el aporte de cuota de manutención por la suma de \$500.000 mil pesos mensuales, que han fijado el grupo de hermanos destinado a garantizar los derechos de Gabriel Antonio Cedeño Mejía y Beatriz Cedeño Mejía, por sus condiciones de indefensión y aparente discapacidad. Para efectos de la buena administración de este aporte, se recomienda el apoyo de sus hermanos Alexander Cedeño Mejía y José Edilson Cedeño Mejía.
- Se recomienda afianzar la responsabilidad del grupo de hermanos, con el fin de garantizar la asistencia de manera puntual y continua de controles médicos y nutricionales de sus hermanos: Gabriel Cedeño Mejía y Beatriz Cedeño.
- La alimentación del adulto seguirá siendo suministrada por su hermana Beatriz Cedeño Mejía, debido a la dependencia y vínculo fuerte entre las partes, contando con la supervisión del señor Edilson Cedeño Mejía, como autoridad del hogar, en un ambiente de normas y límites claros.
- Se recomienda al grupo de hermanos vincular a Gabriel Antonio Cedeño a grupos comunitarios, culturales o centros de educación especial para adultos con el fin de mejorar el acceso a la recreación y educación del adulto, que le permitan desplegar sus habilidades, talentos y oportunidades de aprendizaje en el lenguaje de señas.

- Para adelantar los trámites legales y representación jurídica de los bienes del adulto Gabriel Antonio Cedeño Mejía, se recomienda el acompañamiento de sus hermanos Alexander Cedeño Mejía, Carmenza Cedeño Mejía y Ruth Deli Cedeño Mejía.
- Para fortalecer el proyecto de vida del adulto se recomienda la inclusión en actividades de baileterapia, que le permitan afianzar su funcionalidad en experiencias sociales y familiares.

Firma profesional



**YUNIS SELENE VANEGAS RODRIGUEZ**  
TP N°: 118784506 -R  
Trabajadora Social



**HOSPITAL MUNICIPAL ALGECIRAS**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
**ATENCION EN ODONTOLOGIA**

**Atención No. 083011**  
22-oct-2013 10:04 AM  
**Historia Clínica No.**  
1076982628

**IDENTIFICACION**

<b>Paciente :</b>	GABRIEL ANTONIO CEDEÑO MEJIA	<b>Documento:</b>	CC: 1076982628
<b>Entidad:</b>	CAPRECOM E.P.S-S ASISTENCIAL	<b>F. Nacimiento:</b>	27 - jul - 1970
<b>Pais:</b>	COLOMBIA	<b>Departamento</b>	HUILA
<b>Dirección:</b>	B. EL CENTRO	<b>Ciudad:</b>	ALGECIRAS
		<b>Teléfonos:</b>	3115373538

**Fecha de ingreso:** 22-octubre-2013      **Hora:** 10:04:00      **Fecha de egreso:** 08-septiembre-2017      **Hora:** 11:27:00

**¿Paciente Llega por sus propios medios?:** Sí      **¿Cual.?:**      **Estado:** NO DEFINIDO

**ANAMNESIS**

<b>Motivo de la Consulta</b> PARA VALORACION	<b>Antecedentes</b> ODONTOLOGICOS - Placa blanda SI - Frecuencia Cepillado 1 - Aparatos en Boca NO - Tratamiento Recibido NADA - Ultima Visita ACOMPAÑANTE NO SE ACUERDA - Usa seda dental NO - Placa calcificada SI
<b>Historia Enfermedad Actual</b>	

**EXPLORACIÓN BUCAL**

**EVOLUCION**

PACIENTE QUE LLEGA EN COMPAÑÍA DE HERMANA, QUIEN LO TRAE, PACIENTE DE DIFÍCIL MANEJO, QUE DEMUESTRA MIEDO A SENTARSE LA UNIDAD, SE REALIZA FASE DE ADAPTACION, NO TOLERA LA LUZ DE LA UNIDAD, RAZON POR LA CUAL ESTA SE APAGA, NO PERMITE MAYOR VALORACION, MUERDE ESPEJO, TIENDE A TAPAR CARA Y BOCA, PACIENTE QUE NO REGISTRA ANTECEDENTES, NI DIAGNOSTICO DE PATOLOGIA, NO PRESENTA CONSUMOS EN 2 AÑOS, NO CONSULTAS CON MEDICINA, NO MEDICAMENTOS, RAZON POR LA CUAL SE LE ASIGNA CITA CON MEDICINA GENERAL Y PREVIO A ELLO Y DEPENDIENDE DEL RESULTADO DE DICHA CONSULTA SE ASIGNARA CITA PARA DAR LA DEBIDA REMISION A CIRUGIA ORAL, PARA EXODONCIA DE LAS MULTIPLES PIEZAS CONVERTIDAS EN RESTOS RADICULARES.

SE INGRESA EL ODONTOGRAMA QUE EL PACIENTE PERMITE VER AL SISTEMA.  
PACIENTE CON CITA MEDICA ASIGNADA EL DIAS 23-10-2013 A LAS 3.30 PM.  
INDICO CITA PARA EL DIA 23-10-2013 A LAS 4.30 PM

Causa externa de la atención: Enfermedad general

**Sintomatico Respiratorio:**      **Sintomatico Piel:**      **Sintomatico Sistema Nervioso:**

**IMPRESION DIAGNOSTICA**

<b>Dx Principal:</b>	K083	RAIZ DENTAL RETENIDA
<b>Dx Relacional 1</b>		
<b>Dx Relacional 2</b>	F781	OTROS TIPOS DE RETRASO MENTAL PROFUNDO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO
<b>Dx Relacional 3</b>		
<b>Dx Relacional 4</b>		

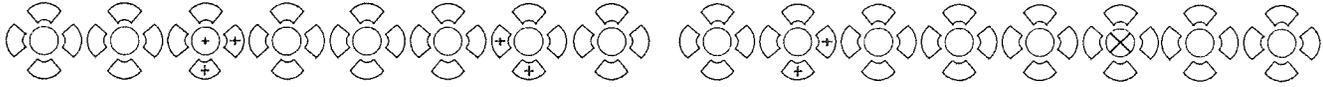
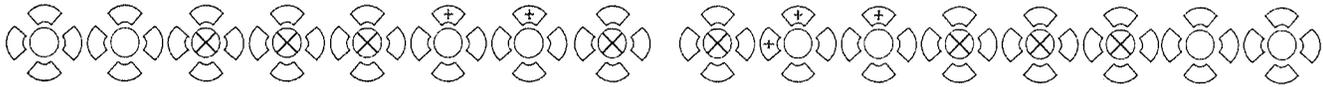
ENCIADO A MEDICINA GENERAL PARA SU CORRECTO DIAGNOSTICO

**PLAN DE TRATAMIENTO**

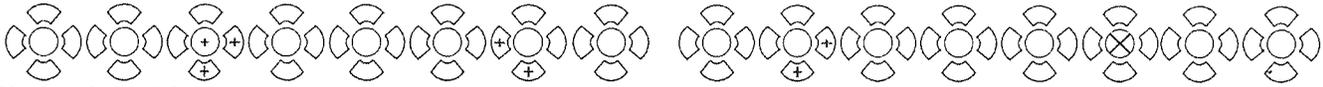
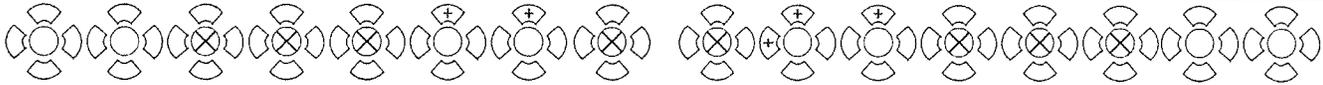
**ORDENES AMBULATORAS:**



**TRATAMIENTO EN CURSO**



**ODONTOGRAMA INICIAL**



**Observaciones Odontograma**

No Presente	Diente Sano	Caries Recidivante	Caries	Amalgamas	Resinas	Corona	Diente Extraído
Diente en erupción	Endodoncia Indicada	Extracción Indicada	Sin Erupcionar	Endodoncia	Protesis	Fractura en Diente	

**CONVENCIONES ODONTOGRAMA**

**YURY POLANIA VARGAS**

SALUD ORAL

Registro Medico No. 2043

Firma profesional que da salida al paciente



HOSPITAL MUNICIPAL ALGECIRAS  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CONSULTA EXTERNA

Atención No. 083650  
24-oct-2013 04:38 PM  
Historia Clínica No.  
1076982628

IDENTIFICACION

<b>Paciente :</b>	GABRIEL ANTONIO CEDEÑO MEJIA	<b>Documento:</b>	CC: 1076982628	<b>Edad:</b>	43 Años
<b>Entidad:</b>	CAPRECOM E.P.S-S ASISTENCIAL	<b>F. Nacimiento:</b>	27 - jul - 1970	<b>Sexo:</b>	M
<b>Pais:</b>	COLOMBIA	<b>Departamento</b>	HUILA	<b>Ciudad:</b>	ALGECIRAS
<b>Dirección:</b>	B. EL CENTRO	<b>Teléfonos:</b>	3115373538		

**Fecha de ingreso:** 24-octubre-2013      **Hora:** 16:38:00      **Fecha de egreso:** 08-septiembre-2017      **Hora:** 11:27:00  
**¿Paciente Llega por sus propios medios?:** Sí      **¿Cual.:**      **Estado:** NO DEFINIDO

ANAMNESIS

**Motivo de la Consulta**

VIENO A CHEQUEO GENERAL

**Historia Enfermedad Actual**

FAMILIAR DE PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD, CONSULTA PRA CHEUQEO GENERAL, NIEGA SINTOMATOLOGIA, PRESENTA CARIES DENTALES A NIVEL DE TODOS LOS DIENTES Y MOLARES, PACINTE CON ANTECEDENTES DE RETARDO MENTAL

**Antecedentes**

- PATOLOGICOS  
- RETARDO MENTAL  
ODONTOLOGICOS  
- Usa seda dental NO  
- Placa calcificada SI  
- Frecuencia Cepillado 1  
- Placa blanda SI  
- Aparatos en Boca NO  
- Tratamiento Recibido NADA  
- Ultima Visita ACOMPAÑANTE NO SE ACUERDA

REVISION POR SISTEMAS

Sintomatología General: No Refiere, Cabeza Cuello: No Refiere, Neurológico: No Refiere, Endocrino: No Refiere, Respiratorio: No Refiere, Cardiovascular: No Refiere, Gastrointestinal: No Refiere, Genitourinario: No Refiere, Locomotor: No Refiere, Piel y Faneras: No Refiere, Osteomuscular: No Refiere,

EXAMEN FISICO

Signos vitales: Tension Arterial 100/60 Frecuencia Cardiaca 80 Frecuencia Respiratoria 18 Temperatura 36 Talla 165 Peso 58 IMC 21.3 PAM: 73

Estado General: Buenas condiciones generales, Cabeza y Cuello: Normocefalo, escleras anictericas, conjuntivas normocromicas, cuello simétrico sin adenopatías, Neurológico: ALERTA, DESORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, NO COHERENCIA VERBAL, NO SIGNOS DE FOCALIZACION., Ocular: Normal, Otorrinolaringológico: Normal, Torax: Simétrico con adecuada expansión de ambos campos pulmonares, sin presencia de tirajes sub costales, Cardiopulmonar: ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, pulmones normoventilados sin agregados, Dorso - Lumbar: Normal, Abdominal: Normal, Extremidades: Normal, Piel y faneras: Normal, Genitourinario: Normal, Tacto rectal: Se Omite, Mamas: Normal, Locomotor: Normal, Ganglionar: Normal, Signos Vitales: Normal, Psicologico: Normal,

Causa externa de la atención: Enfermedad general

**Sintomatico Respiratorio:** No      **Sintomatico Piel:** No      **Sintomatico Sistema Nervioso:** Sí

IMPRESION DIAGNOSTICA

**Dx Principal:** Z810 HISTORIA FAMILIAR DE RETARDO MENTAL

**Dx Relacional 1**

**Dx Relacional 2**

**Dx Relacional 3**

**Dx Relacional 4**

PACIENTE CON RETARDO METAL, DE CAUSAS DESCONOCIDAS, NO VALORADO POR NEUROLOGIA, ACTULAMENTE VALORADO POR ODONTOLOGIA OR CAIRES DENTALES.

CONDUCTA A SEGUIR

SE DAN RECOMENDACIONES A FAMILIAR, SE ORDENA CERTIFICADO DE INVALIDEZ

ORDENES AMBULATORAS:

ALEXANDRA CANTILLO FIGUEROA

MEDICINA GENERAL

Registro Medico No. 1042968859

Firma profesional que da salida al paciente



HOSPITAL MUNICIPAL ALGECIRAS  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
ATENCION EN ODONTOLOGIA

Atención No. 084584

30-oct-2013 01:29 PM

Historia Clínica No.  
1076982628

IDENTIFICACION

<b>Paciente :</b>	GABRIEL ANTONIO CEDEÑO MEJIA	<b>Documento:</b>	CC: 1076982628	<b>Edad:</b>	43 Años
<b>Entidad:</b>	CAPRECOM E.P.S-S ASISTENCIAL	<b>F. Nacimiento:</b>	27 - jul - 1970	<b>Sexo:</b>	M
<b>Pais:</b>	COLOMBIA	<b>Departamento</b>	HUILA	<b>Ciudad:</b>	ALGECIRAS
<b>Dirección:</b>	B. EL CENTRO	<b>Teléfonos:</b>	3115373538		

**Fecha de ingreso:** 30-octubre-2013      **Hora:** 13:29:00      **Fecha de egreso:** 08-septiembre-2017      **Hora:** 11:27:00  
**¿Paciente Llega por sus propios medios?:** Sí      **¿Cual.:**      **Estado:** NO DEFINIDO

ANAMNESIS

**Motivo de la Consulta**

PARA SACARLE LAS MUELAS

**Historia Enfermedad Actual**

**Antecedentes**

PATOLOGICOS

- RETARDO MENTAL

ODONTOLOGICOS

- Ultima Visita ACOMPAÑANTE NO SE ACUERDA

- Placa blanda SI

- Aparatos en Boca NO

- Tratamiento Recibido NADA

- Usa seda dental NO

- Placa calcificada SI

- Frecuencia Cepillado 1

EXPLORACIÓN BUCAL

EVOLUCION

PACIENTE QUE ASISTE EN COMPAÑÍA DE HERMANA, PARA QUE SE LE DE REMISION PARA QUE E SAQUEN LAS MUELAS, PROCEDIMIENTO QUE REALIZO A CONTINUACION.

COMO EL PACIENTE SIEMPRE LLEGA A COMPAÑADO DE HERMANA QUE TAMBIEN PRESENTA RM, DE MENOR GRADO, POR LO CUAL SE REALIZA COMUNICACIÓN CON HERMANO Y AL EL SE LE EXPLICA TODO EL PROCEDIMIENTO.

Causa externa de la atención: Enfermedad general

**Sintomatico Respiratorio:**

**Sintomatico Piel:**

**Sintomatico Sistema Nervioso:**

IMPRESION DIAGNOSTICA

**Dx Principal:** K083      RAZIZ DENTAL RETENIDA  
**Dx Relacional 1**      Z810      HISTORIA FAMILIAR DE RETARDO MENTAL  
**Dx Relacional 2**  
**Dx Relacional 3**  
**Dx Relacional 4**

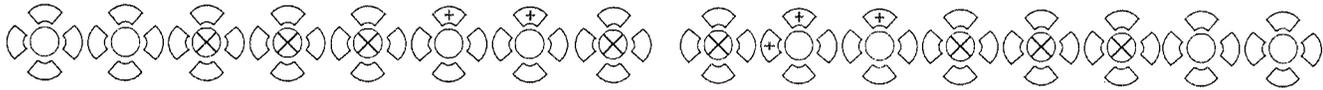
PLAN DE TRATAMIENTO

CIRUGIA ORAL CON ESPECIALISTA

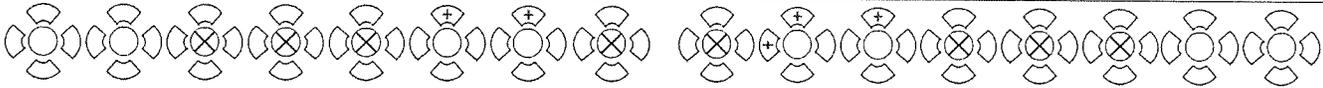
ORDENES AMBULATORAS:



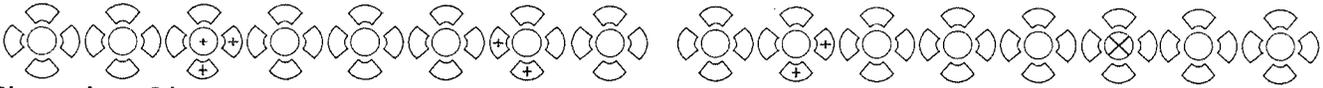
**TRATAMIENTO EN CURSO**



**ODONTOGRAMA INICIAL**



**Observaciones Odontograma**



No Presente	Diente Sano	Caries Recidivante	Caries	Amalgamas	Resinas	Corona	Diente Extraído
Diente en erupción	Endodoncia Indicada	Extracción Indicada	Sin Erupcionar	Endodoncia	Protesis	Fractura en Diente	

**CONVENCIONES ODONTOGRAMA**

**YURY POLANIA VARGAS**

SALUD ORAL

Registro Medico No. 2043

Firma profesional que da salida al paciente



HOSPITAL MUNICIPAL ALGECIRAS  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
**CONSULTA EXTERNA**

Atención No. 502248  
16-ene-2020 10:23 AM  
Historia Clínica No.  
1076982628

**IDENTIFICACION**

<b>Paciente :</b>	GABRIEL ANTONIO CEDEÑO MEJIA	<b>Documento:</b>	CC: 1076982628
<b>Entidad:</b>	COMFAMILIAR DEL HUILA E.P.S ASISTENCIAL CAP	<b>F. Nacimiento:</b>	27 - jul - 1970
<b>País:</b> COLOMBIA	<b>Departamento</b> HUILA	<b>Ciudad:</b>	ALGECIRAS
<b>Dirección:</b>	B. EL CENTRO	<b>Teléfonos:</b>	3115373538
		<b>Edad:</b>	49 Años
		<b>Sexo:</b>	M

**Fecha de ingreso:** 16-enero-2020      **Hora:** 10:23:00      **Fecha de egreso:** 16-enero-2020      **Hora:** 16:07:00  
**¿Paciente Llega por sus propios medios?:** Sí      **¿Cual.:**      **Estado:** NO DEFINIDO

**ANAMNESIS**

**Motivo de la Consulta**

"vengo para certificación de discapacidad"

**Historia Enfermedad Actual**

fuelle primaria confiabilidad buena  
Residente y procedente: Barrio Centro. Asiste con Hermana Carmenza Cedeño  
Paciente quien consulta para certificación de discapacidad por ant. Retardo mental secundario a meningoencefalitis en infancia  
Ocupacion: niega. Refiere la economía del hogar depende de hermana. Escolaridad: ninguna  
Refiere verlo bien, no hay dolor torácico tipo angina, disnea, DPN, Ortopnea, edemas, palpitaciones y/o síncope.  
No hace ejercicio de forma regular. Irregulares hábitos nutricionales

**Antecedentes**

- PATOLOGICOS
- RETARDO MENTAL
- FARMACOLOGICOS
- niega
- HOSPITALARIOS
- niega
- QUIRURGICOS
- niega
- TRAUMATICOS
- niega
- TOXICOS
- niega
- ALERGICOS
- niega
- ODONTOLOGICOS
- Placa calcificada SI
- Frecuencia Cepillado 1
- Usa seda dental NO
- Ultima Visita ACOMPAÑANTE NO SE ACUERDA
- Placa blanda SI
- Aparatos en Boca NO
- Tratamiento Recibido NADA

**REVISION POR SISTEMAS**

Sintomatología General: No Refiere, Cabeza Cuello: No Refiere, Neurológico: No Refiere, Endocrino: No Refiere, Respiratorio: No Refiere, Cardiovascular: No Refiere, Gastrointestinal: No Refiere, Genitourinario: No Refiere, Locomotor: No Refiere, Piel y Faneras: No Refiere, Osteomuscular: No Refiere,

**EXAMEN FISICO**

Signos vitales: Tension Arterial 110/70 Frecuencia Cardiaca 86 Frecuencia Respiratoria 16 Temperatura 36.9 Talla 164 Peso 35 IMC 13.01 PAM: 83

Estado General: Buenas condiciones generales, Cabeza y Cuello: Normocefalo, escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, cuello simétrico sin adenopatías, Neurológico: Alerta, consciente orientado, pupilas isocoricas reactivas a la luz, no asimetría facial, no signos meníngeos, no déficit motor ni sensitivo, no focalización., Ocular: Normal, Otorrinolaringológico: Normal, Torax: Simétrico con adecuada expansión de ambos campos pulmonares, sin presencia de tirajes sub costales, Cardiopulmonar: ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, pulmones normoventilados sin agregados, Dorso - Lumbar: Normal, Abdominal: Normal, Extremidades: Normal, Piel y faneras: Normal, Genitourinario: Normal, Tacto rectal: Se Omite, Mamas: Normal, Locomotor: Normal, Ganglionar: Normal, Signos Vitales: Normal, Psicologico: paciente alerta, obedece ordenes, no establece contacto verbal con examindor,

Causa externa de la atención: Enfermedad general

**Sintomatico Respiratorio:** No      **Sintomatico Piel:** No      **Sintomatico Sistema Nervioso:** No

**IMPRESION DIAGNOSTICA**

- Dx Principal:** F798 RETRASO MENTAL, NO ESPECIFICADO: OTROS DETERIOROS DEL COMPORTAMIENTO
- Dx Relacional 1** Z027 EXTENSION DE CERTIFICADO MEDICO
- Dx Relacional 2** E43X DESNUTRICION PROTEICOCALORICA SEVERA, NO ESPECIFICADA
- Dx Relacional 3**
- Dx Relacional 4**

fuelle primaria confiabilidad buena  
Residente y procedente: Barrio Centro. Asiste con Hermana Carmenza Cedeño  
Paciente quien consulta para certificación de discapacidad por ant. Retardo mental secundario a meningoencefalitis en infancia  
Ocupacion: niega. Refiere la economía del hogar depende de hermana. Escolaridad: ninguna  
Refiere verlo bien, no hay dolor torácico tipo angina, disnea, DPN, Ortopnea, edemas, palpitaciones y/o síncope.  
No hace ejercicio de forma regular. Irregulares hábitos nutricionales  
Al examen físico estable hemodinámicamente, afebril, hidratado, sin sirs ni dificultad respiratoria, cifras tensionales normales, no signos de uremia ni hipervolemia, paciente alerta, obedece ordenes, no establece contacto verbal con examindor, imc en desnutricion proteico calorica severa, resto del



**HOSPITAL MUNICIPAL ALGECIRAS**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
**CONSULTA EXTERNA**

**Atención No. 502248**

16-ene-2020 10:23 AM

**Historia Clínica No.**

1076982628

examen sin alteraciones. Índice de barthel 70 puntos. Dependencia moderada. Se considera paciente cursa con criterios de discapacidad por presentar limitación funcional que restringe participación entorno. Se expide certificación de discapacidad. Se le explica claramente estado clínico, pronóstico, conducta médica a seguir, signos de alarma y recomendaciones, refiere entender y aceptar

**CONDUCTA A SEGUIR**

Índice de barthel 70 puntos. Dependencia moderada. Se considera paciente cursa con criterios de discapacidad por presentar limitación funcional que restringe participación entorno. Se expide certificación de discapacidad. Se le explica claramente estado clínico, pronóstico, conducta médica a seguir, signos de alarma y recomendaciones, refiere entender y aceptar

**ORDENES AMBULATORAS:**

  
FABIAN CERVANTES DE LA HOZ  
MEDICINA GENERAL  
C.C. FABIAN CERVANTES  
UNIVERSIDAD DEL NARIÑO S.A.

**FABIAN JUNIOR CERVANTES DE LA HOZ**

MEDICINA GENERAL

Registro Medico No. 1081763934

**Firma profesional que da salida al paciente**

*José Alexander Moreno Córdoba*

Médico - Cirujano  
Universidad Nacional de Colombia R.M.: 04069  
Celular: 321 321 8489

Fecha: Julio 13/ 2022

Nombre: Gabriel Antonio Cedeño Mejía

*B/*

Certifico que el señor Gabriel Antonio Cedeño Mejía con cc 1076.982.628 se encuentra con una discapacidad que no le permite tomar decisiones y es declarado Interdicto -

Se excide a solicitud de la familia.

*José Alexander Moreno Córdoba*  
MÉDICO CIRUJANO  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA  
R.M. 04069 - Celular: 321 321 8489

*Presente esta formula en la próxima consulta*

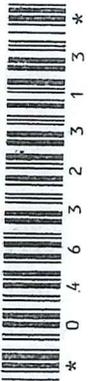


ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO

Indicativo  
Serial

04632313



Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría  Notaría  Consulado  Corregimiento  Insp. de Policía  Código K 5 Y  
 País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
 REGISTRADURIA DE ALGECIRAS - COLOMBIA - HUILA - ALGECIRAS

Datos del matrimonio

Lugar de celebración: País - Departamento - Municipio  
 COLOMBIA HUILA NEIVA  
 Fecha de celebración: Año 1 9 7 5 Mes N O V Día 2 2 Clase de matrimonio: Civil  Religioso   
 Documento que acredita el matrimonio: Tipo de documento: Acta religiosa  Escritura de protocolización  Número: L. 19 F. 3 Notaría, juzgado, parroquia, otra: PQUIA. INMACULADA CON

Datos del contrayente

Apellidos y nombres completos: CEDENO EFRAIN  
 Documento de identificación (Clase y número): CC 1.618.280

Datos de la contrayente

Apellidos y nombres completos: MEJIA ROMERO LEONOR  
 Documento de identificación (Clase y número): CC 26.447.827

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos: CEDENO MEJIA CARMENZA  
 Documento de identificación (Clase y número): CC 55.144.573  
 Firma: Carmenza cedeno m

Fecha de inscripción: Año 2 0 2 1 Mes D I C Día 2 1  
 Nombre y firma del funcionario que autoriza: LUIS DAVID BERNAL SOLANO

CAPITULACIONES MATRIMONIALES

Lugar otorgamiento de la escritura	No. Notaría	No. Escritura	Fecha de otorgamiento de la escritura
			Año Mes Día

HIJOS LEGITIMADOS POR EL MATRIMONIO

Nombres y apellidos completos	Identificación (Clase y número)	Indicativo serial de nacimiento



PROVIDENCIAS

Tipo de providencia	No. Escritura o Sentencia	Notaría o Juzgado	Lugar y fecha	Firma funcionario

21 DIC 2021 - TIPO DE DOCUMENTO ANTERIORES - ACTA RELIGIOSA Y CERTIFICACION DE COMPETENCIA

*[Handwritten signature]*

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

509 REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO 11/02/04

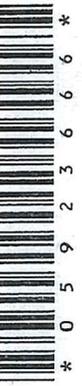


ORGANIZACION ELECTORAL  
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

**REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN**

Indicativo  
Serial

05923666



<b>Datos de la oficina de Registro</b>							
Clase de oficina	Registraduría <input checked="" type="checkbox"/>	Notaría	Consulado	Corregimiento	Insp. de Policía	Código	K 5 Y
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía							
REGISTRADURIA DE ALGECIRAS - COLOMBIA - HUILA - ALGECIRAS.....							

<b>Datos del inscrito</b>	
Apellidos y nombres completos	
MEJIA ROMERO LEONOR.....	
Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en letras)
CC 26.447.827.....	FEMENINO.....

<b>Datos de la defunción</b>			
Lugar de la defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía			
COLOMBIA HUILA ALGECIRAS.....			
Fecha de la defunción		Hora	Número de certificado de defunción
Año 2 0 1 6	Mes N O V	Día 2 3 11:45.....	7 1469387-0.....
Presunción de muerte			
Juzgado que profiere la sentencia		Fecha de la sentencia	
.....		Año         Mes         Día	
Documento presentado		Nombre y cargo del funcionario	
Autorización Judicial <input type="checkbox"/>	Certificado Médico <input checked="" type="checkbox"/>	.....	

<b>Datos del denunciante</b>	
Apellidos y nombres completos	
GUEVARA DUARTE FLOR ALBA.....	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 36.314.751.....	

<b>Primer testigo</b>	
Apellidos y nombres completos	
.....	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
.....	.....

<b>Segundo testigo</b>	
Apellidos y nombres completos	
.....	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
.....	.....

<b>Fecha de inscripción</b>			<b>Nombre y firma del funcionario que autoriza</b>	
Año 2 0 1 6	Mes N O V	Día 2 4	MARGOTH ZAMBRANO ZAMBRANO.....	

24.NOV.2016		TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE - CERTIFICADO MEDICO O DE DEFUNCIÓN.	

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

466 REGISTRADURIA NACIONAL defunción 2/10/04





ORGANIZACION ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

**REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN**

Indicativo  
Serial

5046241

**Datos de la oficina de registro**

Clase de oficina: Registraduría  Notaría  Consulado  Corregimiento  Insp. de Policía  Código Z 7 X

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA HUILA ALGECIRAS.- - NOTARIA UNICA

**Datos del inscrito**

Apellidos y nombres completos  
CEDENO EFRAIN.- - -

Documento de identificación (Clase y número)  
C.C. 1.618.280 Algeciras (H).-

Sexo (en Letras)  
MASCULINO

**Datos de la defunción**

Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA HUILA ALGECIRAS.- -

Fecha de la defunción  
Año 2 0 1 9 Mes O C T Día 2 6 Hora 04:00 Número de certificado de defunción 72076999-5

Juzgado que profiere la sentencia Presunción de muerte

Documento presentado Año Mes Día

Autorización judicial  Certificado Médico  Nombre y cargo del funcionario  
JEFERSON JARA CALDERON Médico

**Datos del denunciante**

Apellidos y nombres completos  
GUEVARA DUARTE FLOR ALBA.- - -

Documentos de Identificación (Clase y número)  
C.C. 36.314.751 Neiva (H).-

Firma

**Primer testigo**

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)

Firma

**Segundo testigo**

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)

Firma

**Fecha de inscripción**

Año 2 0 1 9 Mes O C T Día 2 8

Nombre y firma del funcionario que autoriza  
DIANA MIRLEY FERREIRA ORTIZ (E)

**ESPACIO PARA NOTAS**

Notario (a) Encargada mediante Decreto No. 128 del 08 de octubre de 2019 y Acta de posesión No. 1117, otorgadas por Alcalde Municipal Algeciras Huila

NOMBRE Y APELLIDO DEL REGISTRADO

Gabriel Antonio Cedeno Mejia

En la República de Colombia Departamento de Huila

Municipio de Algeciras (corregimiento o vereda, etc.)

a once (11) días del mes de agosto de mil novecientos setenta

(1.970) se presentó el señor Efraim Cedeno mayor de

edad, de nacionalidad Colombiana natural de Maco (70%) domiciliado

en Algeciras (H.) y declaró: Que el día veintiete (27)

del mes de Julio de mil novecientos setenta (1970) siendo las

tres (3) de la tarde nació en su casa de habitación vereda La

Guadalupe del municipio de Algeciras República de Colombia un niño de

sexo masculino a quien se le ha dado el nombre de Gabriel Antonio

hijo natural del señor Efraim Cedeno de 49 años de edad,

natural de Maco (70%) República de Colombia de profesión agricultor

y la señora Leonor Mejia de 35 años de edad, natural de

Algeciras República de Colombia de profesión of. doméstica siendo

abuelos paternos ~~Cabel~~ Pelicia Cedeno

y abuelos maternos Florentino Mejia y Gertrudis Romero

Fueron testigos Alonso Reyes y José Efraim Toledo

En fe de lo cual se firma la presente acta.

El declarante, Efraim Cedeno 1618280 de C.B.G. (con cédula N°)

El testigo, Alonso Reyes 2253279 de Haguá (con cédula N°)

El testigo, José Efraim Toledo 1612582 de Algeciras (con cédula N°)

(firma y sello del funcionario ante quien se hace el registro)

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

Efraim Cedeno c. 1618280 (firma del padre que hace el reconocimiento)

(firma de la madre que hace el reconocimiento)



(firma y sello del funcionario ante quien se hace el reconocimiento)

[Handwritten signature]

Noviembre 25/77. - Reg. firmados en virtud del matrimonio católico celebrado en la Iglesia de la Inmaculada, el día veintidos (22) de noviembre de mil novecientos setenta y cinco (1975), por lo cual los contrayentes Efraim Cedeno y Leonor Mejia presentaron copia de la partida de matrimonio que se archiva.

El Alcalde,



NOMBRE Y APELLIDO DEL REGISTRADO

Alexander Cedeño Mejía

En la República de Colombia Departamento de Huila

Municipio de Algeciras

a siete (7) del mes de Octubre de mil novecientos sesenta y cuatro

se presentó el señor Efraim Cedeño mayor de edad, de nacionalidad Colombiana natural de Ataco (7) domiciliado en Algeciras

y declaró: Que el día Catorce (14) del mes de Septiembre de mil novecientos sesenta y cuatro

siendo las 9 de la noche nació en Vereda "Risblanco" del municipio de Algeciras República de Colombia un niño de

sexo masculino quien se le ha dado el nombre de Alexander hijo natural del señor Efraim Cedeño de 48 años de edad,

natural de Ataco (7) República de Colombia de profesión Agricultor y la señora Leonor Mejía de 38 años de edad, natural de Algeciras República de Colombia de profesión ofic. domest. siendo

abuelos paternos ~~Ataco~~ y Felisa Cedeño y abuelos maternos Florentino Mejía y Serkudis Romero

Fueron testigos Jorge H. Trujillo y Ascencio Ruiz

En fe de lo cual se firma la presente acta. El declarante: Efraim Efraim Cedeño (con cédula No.)

El testigo: [Firma] 4903222 [Firma] (con cédula No.)

El testigo: [Firma] cc. # 4868057 Neiva (firma y sello del funcionario ante quien se hace el registro)

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

Efraim Cedeño cc. # 1.608.280 Algeciras (firma del padre que hace el reconocimiento)

[Firma] (firma de la madre que hace el reconocimiento)

[Firma] (firma y sello del funcionario ante quien se hace el reconocimiento)

Noviembre 25/77. Legitimado en virtud del matrimonio católico celebrado en la Iglesia de la Inmaculada de Huila, el día veintidos (22) de noviembre de mil novecientos sesenta y cuatro (1964) en el cual por contrates Efraim Cedeño y Leonor Mejía (1925), pare de Efraim Cedeño y Leonor Mejía, esposos, se celebró el matrimonio de Alexander Cedeño Mejía, hijo natural de Efraim Cedeño y Leonor Mejía, esposos, nacido el día catorce (14) de septiembre de mil novecientos sesenta y cuatro (1964) en la vereda "Risblanco" del municipio de Algeciras, departamento de Huila.





NOMBRE Y APELLIDO DEL REGISTRADO

4401250 Cedeño

En la República de Col Departamento de Guila  
Municipio de Algeciras (corregimiento o vereda, etc.)  
a six y cuatro (18) del mes de Octubre de mil novecientos sesenta y cuatro  
se presentó el señor Efraim Cedeño mayor de  
(nombre del declarante)  
edad, de nacionalidad Col natural de San Jacinto domiciliado  
en Algeciras y declaró: Que el día seis (6)

del mes de Octubre de mil novecientos sesenta y cuatro siendo las  
tres de la tarde nació en la Vereda El Fajar (Piedra)  
(Dirección de la casa, hospital, barrio, vereda, corregimiento, etc.)  
del municipio de Algeciras República de Col un niño de

sexo masculino a quien se le ha dado el nombre de Alonso Mejía  
hijo natural del señor Efraim Cedeño de 48 años de edad  
(con cédula N°)

natural de Ataco (Tol.) República de Colombia de profesión Agricultor  
y la señora Leticia Mejía de 21 años de edad, natural de

Algeciras República de Col de profes. n Doméstica siendo  
abuelos paternos Felisa Cedeño

y abuelos maternos Alejandro Mejía y Gertrudis de Mejía  
Fueron testigos, Alfonso Buitrago y Reinaldo Trujano

En fe de lo cual se firma la presente acta.  
El declarante, Efraim Cedeño (cédula N° 1618280)

El testigo, Alfonso Buitrago (cédula N° 4867061 de esiva)  
El testigo, Reinaldo Trujano (cédula N° 1619573 " " )

Josue Francisco  
(firma y sello del funcionario ante quien se hace el registro)

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

Efraim Cedeño  
(firma del padre que hace el reconocimiento)

(firma de la madre que hace el reconocimiento)

(firma y sello del funcionario ante quien se hace el reconocimiento)

Legitimado en virtud del matrimonio católico celebrado en la parroquia de San Simpliciano de Nueva, el día veintidós (22) de noviembre del mil novecientos sesenta y cinco (1965) para lo cual el Sr. Efraim Cedeño y Señora Leticia Mejía, presentaron copia de la partida matrimonial, que hoy se archiva.

Noviembre 25/77.

El Alcalde,





REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 61164186

NUIP 55.200.402...

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina. Registraduría [X] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código K 5 Y. País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: REGISTRADURIA DE ALGECIRAS - COLOMBIA - HUILA - ALGECIRAS.

Datos del inscrito. Primer Apellido: CEDENO. Segundo Apellido: MEJIA. Nombre(s): BEATRIZ. Fecha de nacimiento: Año 1988, Mes SEP, Día 08. Sexo: FEMENINO. Grupo sanguíneo: O. Factor RH: POSITIVO. Lugar de nacimiento: COLOMBIA HUILA ALGECIRAS.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: ACTA RELIGIOSA Y CERTIFICACION DE COMPETENCIA.. Número certificado de nacido vivo: L. 20 F. 13 P. 39..

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito). Apellidos y nombres completos: MEJIA ROMERO LEONOR. Documento de identificación (Clase y número): CC 26.447.827. Nacionalidad: COLOMBIA.

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito). Apellidos y nombres completos: CEDENO EFRAIN. Documento de identificación (Clase y número): CC 1.618.280. Nacionalidad: COLOMBIA.

Datos del declarante. Apellidos y nombres completos: CEDENO MEJIA BEATRIZ. Documento de identificación (Clase y número): CC 55.200.402. Firma: Beatriz Cedeno

Datos primer testigo. Apellidos y nombres completos: Documento de identificación (Clase y número): Firma:

Datos segundo testigo. Apellidos y nombres completos: Documento de identificación (Clase y número): Firma:

Fecha de inscripción: Año 2021, Mes MAY, Día 13. Nombre y firma del funcionario que autoriza: MARGOTH ZAMBRANO ZAMBRANO - REGIS. Firma: Margoth Zambrano

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

13.MAY.2021 - LEGITIMADA SEGUN MATRIMONIO DE SUS PADRES, CELEBRADO EN LA CATEDRAL DE NEIVA EL 22 DE NOVIEMERE DE 1975. ESPACIO PARA NOTAS



- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 59246446

NUIP 55.143.084...



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina. Registraduría [X] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código K 5 Y. País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía COLOMBIA - HUILA - ALGECIRAS

Datos del inscrito. Primer Apellido CEDENO Segundo Apellido MEJIA Nombre(s) RUTH DE LI. Fecha de nacimiento Año 1 9 8 2 Mes M A R Día 1 5 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo 0 Factor RH POSITIVO Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) COLOMBIA HUILA ALGECIRAS

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos ESCRITURA PUBLICA. Número certificado de nacido vivo 016.

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito) Apellidos y nombres completos MEJIA ROMERO LEONOR. Documento de Identificación (Clase y número) CC 26.447.827. Nacionalidad COLOMBIA.

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito) Apellidos y nombres completos CEDEÑO EFRAIN. Documento de Identificación (Clase y número) CC 1.618.280. Nacionalidad COLOMBIA.

Datos del declarante Apellidos y nombres completos CEDEÑO MEJIA RUTH DE LI. Documento de Identificación (Clase y número) CC 55.143.084. Firma RUTH DE LI CEDEÑO

Datos primer testigo Apellidos y nombres completos. Documento de Identificación (Clase y número). Firma.

Datos segundo testigo Apellidos y nombres completos. Documento de Identificación (Clase y número). Firma.

Fecha de inscripción Año 2 0 2 0 Mes F E B Día 0 6 Nombre y firma del funcionario que autoriza MARGOTH ZAMBRANO ZAMBRANO - REGIS. Nombre y firma Margoth Zambrano Zambrano.

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

06 FEB 2020 - SERIAL REEMPLAZA A 0982338848 - 08 ABR 1962. CORRECCION DATOS DE PADRE O MADRE - Y CORRECCION DE ENMENDADURA EN EL PRIMER APELLIDO QUE FIGURABA SOBREPUESTO, SEGUN ESCRITURA PUBLICA NO. 016 DE FECHA 24-01-20 DE LA NOTARIA UNICA DE ALGECIRAS (H) Margoth Zambrano



- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial

59246447

NUIP 55.144.573...

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código K 5 Y

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE ALGECIRAS - COLOMBIA - HUILA - ALGECIRAS

Datos del inscrito

Primer Apellido CEDENO Segundo Apellido MEJIA Nombre(s) CARMENZA

Fecha de nacimiento Año 1 9 6 7 Mes 0 0 T Día 0 6 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) COLOMBIA HUILA ALGECIRAS

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos ESCRITURA PUBLICA Número certificado de nacido vivo 018

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos MEJIA ROMERO LEONOR Documento de Identificación (Clase y número) CC 26.447.827 Nacionalidad COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos CEDENO EFRAIN Documento de Identificación (Clase y número) CC 1.618.280 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos CEDENO MEJIA CARMENZA Documento de Identificación (Clase y número) CC 55.144.573 Firma CARMENZA CEDENO

Datos primer testigo

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

Datos segundo testigo

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

Fecha de inscripción Año 2 0 2 0 Mes FEB Día 0 6 Nombre y firma del funcionario que autoriza MARGOTH ZAMBRANO ZAMBRANO - REGIS

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

ESPACIO PARA NOTAS 06.FEB.2020 - SERIAL REEMPLAZA A - 0982338858 - 19.NOV.1967. CORRECCION DATOS DE PADRE O MADRE - Y CORRECCION DEL PRIMER APELLIDO QUE FIGURA SOBREPUESTO, SEGUN ESCRITURA PUBLICA NO. 018 DE FECHA 24-01-20 DE LA NOTARIA UNICA DE ALGECIRAS (H) SE CONSERVA Y TRASLADA LA NOTA CONTENIDA EN EL REGISTRO A MODIFICAR: LEGITIMADA EN VIRTUD DE MATRIMONIO. CATOLICO CELEBRADO EN LA IGLESIA DE LA INMACULADA DE NEIVA EL DIA 22-NOV-1975



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

\* 5 9 2 4 6 4 4 7 \*

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **12.257.413**

**CEDENO MEJIA**

APellidos

**ALEXANDER**

Nombres

*Alexander Cedeno*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-SEP-1974**

**ALGECIRAS**  
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.81**

**A+**

**M**

ESTATURA

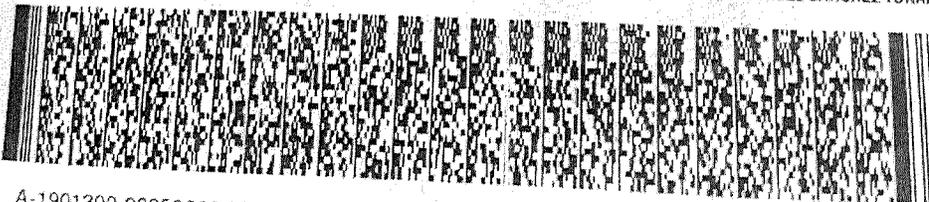
G.S. RH

SEXO

**13-DIC-1993 A -GECIRAS**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sanchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1901300-00259962-M-0012257413-20101011

0024360981A 1

6690898313

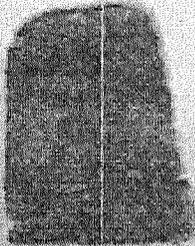
REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CÓDIGO DE IDENTIFICACION

1.076.002.626

CEDENO MELBA

GABRIEL ANTONIO

NO FUMA



FECHA DE VIGENCIA 27-JUL-1970

ALCOHOL

PROHIB.

FECHA DE VIGENCIA

1.64

FECHA DE VIGENCIA

A+

FECHA DE VIGENCIA

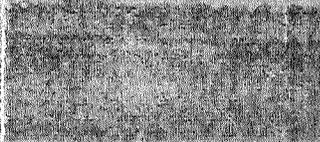
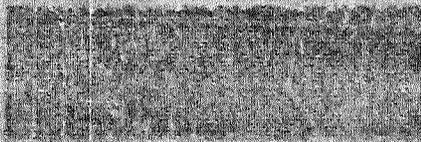
M

FECHA DE VIGENCIA

11 OCTUBRE 1968

FECHA Y LUGAR DE EMISION

*[Signature]*



FECHA DE VIGENCIA

FECHA DE VIGENCIA



SURENVIVOS S.A.S.  
813000296-7  
Oficina Principal: Aut. Medellín Km. 1 Costado Norte Edificio 5 Venecia  
Servicio al Cliente Nacional 018000180777  
www.surenvivos.com.co

ME

Factura Venta  
Contado



100000302392

Fecha Admisión 2022-10-20	Hora 10:38 a.m.	ORIGEN CIUDAD - DPTO.: 41001000 - NEIVA - HUILA	DESTINO, CIUDAD - DPTO. / PAIS 41020000 - ALGECIRAS - HUILA	CITA PARA ENTREGAR	Días de Entrega 48							
MARLU TAPIAS SERRANO ... ESPORADICOS		Unidades 1		CAUSALES DE DEVOLUCION DEL ENVIO			Intento de Entrega					
Dirección CR 5 9 24 INT 4		Peso (Kg): 1	Peso Vol. 1	Desconocido	1	2	3	1	D	M	A	Hora
Tel./Cel.: 3124260661	Cédula (T.I./NIT.): 39531492	Código Postal Origen: 410001	Cod. Cuenta 1-1-1	No reside	1	2	3	2	D	M	A	Hora
DESTINATARIO (Nombre) BEATRIZ CEDEÑO MEJIA		Peso Cobrar(Kgs.): 1		No reclamado	1	2	3	3	D	M	A	Hora
Dirección CL 6 # 4 17 FRENTE GALERIA ALGECIRAS		Vr. Declarado: \$ 5.000		Dirección errada	1	2	3	Recibí a satisfacción Nombre C.C. Y Sello Destinatario				
Tel./Cel.: 000000000		Cédula (T.I./NIT.): 000000000	Código Postal Destino 413040	Costo Manejo: \$ 100	1	2	3					
Dices Contener DOCUMENTOS		Vr. Flete \$ 4.900		Nov. Oper./Cerrado	1	2	3	Observaciones en la entrega:				
Nombre / C.C. Remitente		Total Fletes \$ 5.000		Fecha de Devolución al remitente								
Documentos NOTAS NOTIFICACION LLEVA DEMANDA Y ANEXOS		D		M	A	Hora	Cartaportes 0					



SURENVIOS S.A.S.  
81300028-7  
Oficina Principal: Aut. Medellín Km. 1 Costado Norte Bodega 6 Venecia  
Servicio al Cliente Nacional 0118000180777  
www.surenvios.com.co

ME

Factura Venta  
Contado



100000302394

Fecha Admisión 2022-10-20	Hora 10:43 a.m.	ORIGEN CIUDAD - DPTO.: 41001000 - NEIVA - HUILA	DESTINO, CIUDAD - DPTO. / PAIS 41020000 - ALGECIRAS - HUILA	CITA PARA ENTREGAR	Días de Entrega 48
MÁRLU TAPIAS SERRANO .. ESPORADICOS		Unidades 1		CAUSALES DE DEVOLUCION DEL ENVIO	
Dirección CR 5 9 24 INT 4		Peso (Kg): 1	Peso Vol. 1	Desconocido 1 2 3	1 D M A Hora
Tel./Cel.: 3124260661	Cédula /T.I./NIT.: 39531492	Código Postal Origen: 410001	Cod. Cuenta 1-1-1	Rehusado 1 2 3	2 D M A Hora
DESTINATARIO (Nombre) JOSE EDILSO CEDEÑO MEJIA		Peso Cobrar(Kgs.): 1		No reclamado 1 2 3	3 D M A Hora
Dirección CL 6 # 4 17 FRENTE A LA GALERIA		Vr. Declarado: \$ 5.000		Dirección errada 1 2 3	
Tel./Cel.: 0000000000		Cédula /T.I./NIT.: 0000000000	Código Postal Destino 413040	Otros 1 2 3	
Dice Contener DOCUMENTOS		Vr. Flete \$ 4.900		Nov. Oper./Cerrado 1 2 3	
Nombre / C.C. Remitente		Costo Manejo: \$ 100		Fecha de Devolución al remitente	
Documentos		Vr. Otros / Cartaporte \$ 0		Observaciones en la entrega:	
NOTAS NOTIFICACION LLEVA DEMANDA Y ANEXOS		Total Fletes \$ 5.000		Recibi a satisfacción Nombre C.C. Y Sello Destinatario	
				Cartaportes 0	

N.45



**SURENIVOS**  
 Mecanizadora Serranillos & Cargos

SURENIVOS S.A.S.  
 Oficina Principal: Av. Alameda No. 1, Ciudad Nueva Esmeraldas Venecia  
 Sucursal en Ciudad Nacional 018000188777  
 www.surenivos.com.ec

**ME**

**Factura Venta  
 Contado**



100000302394

<b>Fecha Admisión:</b> 2022-10-20 <b>Hora:</b> 10:43 a.m. <b>ORIGEN CIUDAD - DPTO.:</b> MARLU TAPIAS SERRANO .. LESPORADICOS <b>DESTINO, CIUDAD - DPTO. / PAIS:</b> #1020000 - ALGECIRAS - ARVILA		<b>CITA PARA ENTREGAR</b> Días de Entrega: #8	
<b>Dirección:</b> CR 5 9 24 INT 4 <b>Tel./Cel.:</b> 3124260681 <b>Cédula (T.I./NIT.):</b> 39531492 <b>Cod. Cuenta:</b> #10001 <b>DESTINATARIO (Nombre):</b> JOSE EDILSO CEDEÑO MEJIA <b>Dirección:</b> CL 6 # 4 17 FRENTE A LA GALERIA <b>Tel./Cel.:</b>		<b>CAUSALES DE DEVOLUCION DEL ENMI</b> Descripción: 1 2 3 Rehusado: 1 2 3 No reside: 1 2 3 No reclamado: 1 2 3 Dirección errada: 1 2 3 Mov. Oper./Cerrado: 1 2 3	
<b>Unidades:</b> 1 <b>Peso (kg):</b> 1 <b>Peso Vol:</b> 1 <b>Peso Cobrar(kgs.):</b> 1 <b>Vr. Declarado:</b> \$ 5.000 <b>Vr. Fletes:</b> \$ 4.900 <b>Costo Manejo:</b> \$ 100 <b>Vr. Otros / Carisaporte:</b> \$ 0 <b>Total Fletes:</b> \$ 5.000		<b>Fecha de Devolución al remitente</b> Hora:	
<b>Código Postal Origen:</b> #10001 <b>Código Postal Destino:</b> #13040		<b>Recibi e satisfacción</b> Nombre / C.C. y Fecha:	
<b>DOCUMENTOS</b> Nombre / C.C. Remitente:		Observaciones en la entrega:	
<b>NOTAS</b> NOTIFICACION Y LLEVA DEMANDA Y ANEXOS		Caraportes:	

El usuario debe expresar claramente que han consultado el estado que se encuentra el envío en la página WEB de Surenivos S.A.S. www.surenivos.com.ec, con igual el servicio autorizado para los usuarios.



SURENVIOS S.A.S.  
813000298-7  
Oficina Principal: Aut. Medellín Km. 1, Costado Norte Bodega 6 Venecia  
Servicio al Cliente Nacional 018000180777  
www.surenvios.com.co

**ME**

Factura Venta  
Contado



100000302396

Lic. MINTIC 000108 de enero de 28 de 2013

Fecha Admisión 2022-10-20	Hora 10:45 a.m.	ORIGEN CIUDAD - DPTO.: 41001000 - NEIVA - HUILA		DESTINO, CIUDAD - DPTO. / PAIS 41020000 - ALGECIRAS - HUILA		CITA PARA ENTREGAR		Días de Entrega 48						
MARLU TAPIAS SERRANO .. ESPORADICOS				Unidades 1		CAUSALES DE DEVOLUCION DEL ENVIO			Intento de Entrega					
Dirección CR 5 9 24 INT 4				Peso (Kg): 1	Peso Vol. 1	Desconocido	1	2	3	1	D	M	A	Hora
Tel./Cel.: 3124260661		Cédula (T.I./NIT.): 39531492	Código Postal Origen: 410001	Cod. Cuenta 1-1-1	Peso Cobrar(Kgs.): 1	Rehusado	1	2	3	2	D	M	A	Hora
DESTINATARIO (Nombre) ALFONSO CEDEÑO MEJIA				Vr. Declarado: \$ 5.000		No reclamado	1	2	3	3	D	M	A	Hora
Dirección CL 1 B # 14 45				Vr. Flete \$ 4.900		Dirección errada	1	2	3					
Tel./Cel.: 3203647502		Cédula (T.I./NIT.): 00000000000	Código Postal Destino 413040	Costo Manejo: \$ 100		Nov. Oper./Cerrado	1	2	3	Fecha de Devolución al remitente				
Dice Contener DOCUMENTOS				Vr. Otros / Cartaporte \$ 0		Recibi a satisfacción Nombre C.C. Y Sello Destinatario								
Nombre / C.C. Remitente				Total Fletes \$ 5.000		Observaciones en la entrega:								
Documentos NOTAS NOTIFICACION CONTIENE DEMANDA Y ANEXOS						D M A Hora Cartaportes 0								

El usuario deja expresa constancia que tuvo conocimiento del contrato que se encuentra publicado en la página WEB de Surenvios S.A.S. www.surenvios.com.co. que regula el servicio acordado entre las partes cuyo contenido clausular acepta expresamente con la suscripción de este documento.



**SURENVIOS**  
Empresas, Mercancías y Cargas

SURENVIOS S.A.S.  
R12007294-7  
Oficina Principal: Av. Medellín No. 1 Casado Nueva Bogotá 6 Venecia  
Servicio al Cliente Nacional 01800110777  
www.surenvios.com.co

**ME**

**Factura Venta  
Contado**



100000302396

La Ley N° 2001 del 20 de marzo de 2013

Fecha Admisión 2022-10-20	Hora 10:45 a.m.	ORIGEN CIUDAD - DPTO.: 41001000 - NEIVA - HUILA	DESTINO, CIUDAD - DPTO. / PAIS 41020000 - ALGECIRAS - HUILA	CITA PARA ENTREGAR M6	Días de Entrega M6		
Dirección MARLU TAPIAS SERRANO ESPORADICOS		CAUSALES DE DEVOLUCION DEL ENVIO					
Unidades 1		Inventario de Entrega					
Peso (Kg): 1	Peso Vol. 1	Desconocido		1	D	M	Hora
Peso Cobrar(Kgs.): 1		No reside		1	D	M	Hora
Vr. Declarado: \$ 5.000		Dirección errada		1	D	M	Hora
Vr. Flete \$ 4.900		Otros		1	D	M	Hora
Costo Manejo: \$ 100		Nov. Oper./Cerrado		1	D	M	Hora
Vr. Otros / Cartaporte \$ 0		Fecha de Devolución al remitente		1	D	M	Hora
Total Fletes \$ 5.000		Observaciones en la entrega:					
Código Postal Destino 413040		Código Postal Origen: 410001					
Cédula (T.I./NIT.): 000000000000		Cédula (T.I./NIT.): 39531492					
Tel./Cel.: 3203647502		Tel./Cel.: 3124260661					
Dici Contener DOCUMENTOS		DISTRIBUIDOR (Nombre) ALFONSO CEDENO MEJIA					
Nombre / C.C. Remitente		Dirección CL 1 B # 14 45					
Documentos		DECLARO QUE EL ENVIO ES PARA PERSONAS Y/O EMPRESAS					
NOTAS		NOTIFICACION CONTIENE DEMANDA Y ANEXOS					
Nombre / C.C. Remitente		Nombre C.C. Y Sellos Destinatarios					
Cartaportes		21 OCT 2022					

El usuario que aprueba concuerda que tiene conocimiento del contrato que se encuentra publicado en la página WEB de Surenvios S.A.S. www.surenvios.com.co, que regula el servicio acordado entre las partes cuyo contenido obviador expresa expresamente con la suscripción de este documento.



SURENVIVOS S.A.S.  
813000298-7  
Oficina Principal: Aut. Medellín Km. 1, Costado Norte Bodega 6 Venecia  
Servicio al Cliente Nacional: 018000180777  
www.surenvivos.com.co

ME

Factura Venta  
Contado



100000302397

Lic. MinTIC 000108 de enero de 29 de 2013

Fecha Admisión 2022-10-20	Hora 10:48 a.m.	ORIGEN CIUDAD - DPTO.: 41001000 - NEIVA - HUILA	DESTINO, CIUDAD - DPTO. / PAÍS 41020000 - ALGECIRAS - HUILA	CITA PARA ENTREGAR	Días de Entrega 48
MARCAS MARBLO TAPIAS SERRANO .. ESPORADICOS		Unidades 1		CAUSALES DE DEVOLUCION DEL ENVIO	
Dirección CR 5 9 24 INT 4		Peso (Kg): 1	Peso Vol. 1	Desconocido 1 2 3	
Tel./Cel.: 3124260661		Cédula /T.I./NIT.: 39531492	Código Postal Origen: 410001	Rehusado 1 2 3	
DESTINATARIO (Nombre) CARMENZA CEDEÑO MEJIA		Peso Cobrar(Kgs.): 1		No reside 1 2 3	
Dirección CL 2 A SUR # 5 30 URB ALTO DE SATIAS		Vr. Declarado: \$ 5.000		Dirección errada 1 2 3	
Tel./Cel.: 3108598001		Cédula /T.I./NIT.: 3108598001	Código Postal Destino 413040	Otros 1 2 3	
Dice Contener DOCUMENTOS		Vr. Flete \$ 4.900		Nov. Oper./Cerrado 1 2 3	
Nombre / C.C. Remitente		Costo Manejo: \$ 100		Fecha de Devolución al remitente	
Documentos NOTAS NOTIFICACION CONTIENE DEMANDA Y ANEXOS		Vr. Otros / Cartaporte \$ 0		Observaciones en la entrega:	
		Total Fletes \$ 5.000		Recibi a satisfacción Nombre C.C. Y Sello Destinatario	
				D M A Hora	
				Cartaportes 0	

El usuario debe expresar constancia que tuvo conocimiento del contrato que se encuentra publicado en la página WEB de Surenvivos S.A.S., www.surenvivos.com.co, que regula el servicio acordado entre las partes cuyo contenido clausular acepta expresamente con la suscripción de este documento.



**SURENUIOS**  
Monsieur, Marchandises y Cargos

SURENUIOS S.A.S.  
#130002967  
Oficina Principal, Av. Medellín Km. 1 Costado Norte Bogotá 6 Venecia  
Servicio al Cliente Nacional 018000180177  
www.surenuios.com.co

**ME**

Factura Venta  
Contado



100000302397

La Mente Mente de enero de 29 de 2013

Fecha Admisión 2022-10-20	Hora 10:48 a.m.	ORIGEN CIUDAD - DPTO.: MARLU TAPIAS SERRANO ..	DESTINO, CIUDAD - DPTO. / PAIS #1020000 - ALGECIRAS - HUILA	CITA PARA ENTREGAR 48	Días de Entrega
Dirección ESPORADICOS		Unidades 1	CAUSALES DE DEVOLUCION DEL ENVIO		
Código Postal Origen: 39531492		Peso (Kg): 1	Desconocido		
Cédula / T.I./NIT.: 3124260661		Peso Vol. 1	Rehusado		
Código Postal Destino 410001		Peso Cobrar(Kgs.): 1	No reside		
DESTINATARIO (Nombre) CARMENZA CEDEÑO MEJIA		Vr. Declarado: \$ 5.000	No reclamado		
Dirección CL 2 A SUR # 5 30 URB ALTO DE SATIAS		Vr. Fieles \$ 4.900	Dirección errada		
Tel./Cel.: 3108598001		Costo Manejo: \$ 100	Otros		
Dica Contéiner DOCUMENTOS		Vr. Otros / Cartaporte \$ 0	Nov. Oper./Cerrado		
Nombre / C.C. Remitente		Total Fieles \$ 5.000	Fecha de Devolución al remitente		
Documentos		Observaciones en la entrega:		Recibi a satisfacción	
NOTAS		NOTIFICACION CONTIENE DEMANDA Y ANEXOS		Nombre C.C. Y Sello Destinatario Edgoy Ceballos	
				12-131-403	
				21 OCT 2022	
				Cartaposte p	

El remitente debe expresar con claridad que tuvo conocimiento del contenido del paquete que se encuentra publicado en la página WEB de Surenuios S.A.S., www.surenuios.com.co, que regula el servicio acordado entre las partes. Este contenido clasificará según expresamente con la suscripción de este documento.



SURENVIVOS S.A.S.  
 81300298-7  
 Oficina Principal: Av. Medellín Km. 1 Costado Norte Bodega 6 Venecia  
 Servicio al Cliente Nacional 018000180777  
 www.surenvivos.com.co

**ME**

Factura Venta  
 Contado



100000302398

Lic.MintIC 000108 de enero de 2013

Fecha Admisión 2022-10-20	Hora 10:50 a.m.	ORIGEN CIUDAD - DPTO.: 41001000 - NEIVA - HUILA		DESTINO, CIUDAD - DPTO. / PAIS 41001000 - NEIVA - HUILA			CITA PARA ENTREGAR		Días de Entrega 24				
MARCAS MARLU TAPIAS SERRANO .. ESPORADICOS				Unidades 1		CAUSALES DE DEVOLUCION DEL ENVIO				Intento de Entrega			
Dirección CR 5 9 24 INT 4				Peso (Kg): 1	Peso Vol. 1	Desconocido 1 2 3			1 D M A Hora				
Tel./Cel.: 3124260661		Cédula /T.I./NIT.: 39531492		Código Postal Origen: 410001		Cod. Cuenta 1-1-1		Rehusado 1 2 3			2 D M A Hora		
DESTINATARIO (Nombre) RUTH DE LIZ CEDEÑO MEJIA				Vr. Declarado: \$ 5.000		No reclamado 1 2 3			3 D M A Hora				
Dirección CL 14 SUR # 21 17 B/LA ESPERANZA				Vr. Flete \$ 3.900		Dirección errada 1 2 3			Nov. Oper./Cerrado 1 2 3			Recibi a satisfacción Nombre C.C. Y Sello Destinatario	
Tel./Cel.: 3144463519		Cédula /T.I./NIT.: 3144463519		Código Postal Destino: 410001		Costo Manejo: \$ 100		Fecha de Devolución al remitente			D M A Hora		
Dico Contener DOCUMENTOS				Vr. Otros / Cartaporte \$ 0		Observaciones en la entrega:							
Nombre / C.C. Remitente <i>Declaro que el envío no lleva joyas, diamantes, piedras preciosas</i>				Total Fletes \$ 4.000		Cartaportes 0							
Documentos NOTAS NOTIFICACION CONTIENE DEMANDA Y ANEXOS													

El usuario deja expresa constancia que tuvo conocimiento del contrato que se encuentra publicado en la página WEB de Surenvivos S.A.S. www.surenvivos.com.co, que regula el servicio acordado entre las partes cuyo contenido cónsulgar acepta expresamente con la suscripción de este documento.





**SURENUIOS**  
MOTOROLA, MOTOROLA Y CATEDRA

SURENUIOS S.A.S.  
1130002847  
Carrera Principal, Nul, Medellín, Col. 1 Correo Electrónico: Bases de Datos 150177  
www.surenuios.com.co

La calidad de los servicios de correo de 7 de mayo de 2013

Factura Venta  
Contado

100000302504

Días de Entrega  
24

Fecha Admisión 2022-10-20		Hora 11:15 p.m.		ORIGEN CIUDAD - DPTO.: MAQUIL TAPIAS SERRANO ESPORADICOS		DESTINO CIUDAD - DPTO. / PAIS 11001000 - BOGOTA - D.C.		CITA PARA ENTREGAR		Días de Entrega 24	
Dirección CR 5 9 24 INT 4		Código T./L/NIT.: 39831492		Código Postal Origen: 410001		Cód. Cuenta 1-1-1		Paso (kg): 1		Paso Vol. 1	
Tel./Cel.: 3124260661		Código Postal Origen: 410001		Cód. Cuenta 1-1-1		Peso Cobrar(kgs.): 1		Unidades 1		CAUSALES DE DEVOLUCION DEL ENVIO	
DESTINATARIO (Nombre) JESUS ANTONIO BARRERA PLATA		Código Postal Destino: 110711		Cód. Cuenta 1-1-1		Vi. Declarado: \$ 5.000		Desconocido 1		Rehusado 1	
Dirección CALLE 54 C SUR 98 10 B/EL PORVENIR BOSAS		Código Postal Destino: 110711		Cód. Cuenta 1-1-1		Vi. Paga: \$ 7.400		No reside 1		No reclamado 1	
Tel./Cel.: 31339617576		Código Postal Destino: 110711		Cód. Cuenta 1-1-1		Costo Manejo: \$ 100		Dirección errada 1		Otros 1	
Dpto. Contador BOGOTÁ / C.C. Remite		Código Postal Destino: 110711		Cód. Cuenta 1-1-1		Vi. Otros / Cariporte: \$ 500		Nov. Oper./Cerrado 1		Fecha de Devolución al remitente M A	
Documentos NOTAS		Código Postal Destino: 110711		Cód. Cuenta 1-1-1		Total Fletes: \$ 8.000		Observaciones en la entrega:		Hora 22-10-22	

PORTERIA  
RECEIBE  
SEASON M

2	1	2	3	4	5
D	M	A	M	J	J
10	11	12	13	14	15
22	23	24	25	26	27
10	11	12	13	14	15
22	23	24	25	26	27
10	11	12	13	14	15
22	23	24	25	26	27