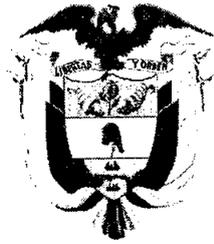


REPÚBLICA DE COLOMBIA



11/11/2019 09:16:07

JUZGADO SEXTO DE FAMILIA
BUCARAMANGA

2019-00523

CLASE DE PROCESO: SALIDA DEL PAIS
DEMANDANTE: FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS
DEMANDADO: ANTONIO JESUS GUALDRON
MORENO
APODERADO DTE: ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ
INICIADO: 20/11/2019

RADICACIÓN

680013110006-2019-00523-00

CUADERNO:1

ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ
ABOGADA

Calle 36 No. 15-32 Oficina 906, Ed. Centro Colseguros, teléfonos 6803561 – 3167518386
Bucaramanga. Correo electrónico: esperanzarodriguez14@hotmail.com

Señor
JUEZ DE FAMILIA (REPARTO) DE
Bucaramanga

FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS, ciudadana mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía que aparece anotada al pie de mi firma, domiciliada en la ciudad de Provincia Alicante Calpe España y residente en Avenida casa Nova No. 3, Edificio Apartamentos San Luis Portal 1 Piso Segundo D Partida Gargasindi en el Término Municipal de Calpe y de paso por esta ciudad y residente en la peatonal 14 C No. 15-14 Barrio Villas de Don Juan I de Girón, correo electrónico: gomezcuevasfrancimilena@gmail.com, actuando en nombre propio y como representante y madre de mi menor hijo **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ**, quien reside en la calle carrera 21 No. 65-35 segundo piso Barrio la VICTORIA de Bucaramanga, a Usted muy respetuosamente manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente a la doctora **ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ**, también mayor de edad e identificada con la cédula de ciudadanía No. 37.944.526 expedida en el Socorro, abogada en ejercicio y portadora de la Tarjeta Profesional No. 127.155 del Consejo Superior de la Judicatura, para que, en mi nombre y representación de mi menor hijo, presente demanda en contra del señor **ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO**, ciudadano mayor de edad, vecino de Bucaramanga y residenciado en la carrera 21 NO. 65-35 segundo piso Barrio la Victoria, a fin de que mediante el trámite de un proceso verbal sumario se le **CONCEDA AL MENOR ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ** permiso para salir del País en tiempo indefinido y permanencia y residencia en la ciudad de Provincia Alicante Calpe España en la Avenida Casa Nova No. 3, Edificio Apartamentos San Luis Portal 1 Piso Segundo D Partida Gargasindi en el Término Municipal de Calpe.

Mi apoderada queda facultada para transigir, desistir, recibir, conciliar, sustituir y efectuar todas las acciones y trámites necesarios en el cumplimiento de su mandato, a más de las consagradas en el Artículo 77 del Código General del Proceso. **CONCEDO EXPRESAMENTE LA FACULTAD DE CONCILIAR.**

De Ustedes, muy atentamente,

Francy Milena Gomez Cuevas
FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS
C. C. No. 1095.933.415 de Girón

ACEPTO:

Esperanza Rodriguez Lopez
ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ
C. C. No. 37.944.526 de Socorro
T. P. No. 127.155 del C. S. de la J.



DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL



159588

Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015

En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, el dieciocho (18) de noviembre de dos mil diecinueve (2019), en la Notaría Tres (3) del Círculo de Bucaramanga, compareció:

FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #1095933415, presentó el documento dirigido a JUEZ DE FAMILIA REPARTO - BUCARAMANGA y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

Franci Milena Gomez Cuevas

----- Firma autógrafa -----



7vslh6aidmxj
18/11/2019 - 17:27:03:586



Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.



CARLOS ARTURO PADILLA ORTIZ
Notario tres (3) del Círculo de Bucaramanga

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 7vslh6aidmxj



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

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

55679862

NUIP 1097918788

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina						
Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input type="checkbox"/>	Número <input type="checkbox"/>	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código <input type="checkbox"/>
Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía						
COLOMBIA - SANTANDER - FLORIDABLANCA						

Datos del inscrito			
Primer Apellido		Segundo Apellido	
GUALDRON		GOMEZ *****	
Nombre(s)			
ANGEL DAMIAN *****			
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo
Año 2015	Mes 01	Día 02	Masculino
Factor RH		POSITIVO	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)			
COLOMBIA - SANTANDER - FLORIDABLANCA			

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	NO. 52559852-1

Datos de la madre	
Apellidos y nombres completos	
GOMEZ CUEVAS FRANCI MILENA	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 1.095.933.415	COLOMBIANA

Datos del padre	
Apellidos y nombres completos	
GUALDRON MORENO ANTONIO JESUS	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 91.161.897	COLOMBIANO

Datos del declarante	
Apellidos y nombres completos	
GUALDRON MORENO ANTONIO JESUS	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 91.161.897	JESUS GUALDRON

Datos primer testigo	
Apellidos y nombres completos	
DEL CIRCULO DE GIRON (S)	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
Hace constar que la copia al carbon que he presentado es una copia fiel del documento original.	

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

21 OCT 2015
 NOTARÍA DE COLOMBIA
 NOTARIO GIRON

Fecha de inscripción		Nombre y firma del funcionario que autoriza	
Año 2015	Mes 01	Día 15	GOMARA MERCEDES ORTIZ MORALES
		Nombre y firma	

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

11



REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1096542103

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

43505634

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número <input type="checkbox"/>	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código	Q	3	V
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía									
COLOMBIA - - - - - SANTANDER - - - - - GIRON - - - - -									

Datos del Inscrito

Primer Apellido					Segundo Apellido									
GOMEZ - - - - -					GOMEZ - - - - -									
Nombre(s)														
EMMANUEL DAVID - - - - -														
Fecha de nacimiento					Sexo (en letras)		Grupo sanguíneo		Factor RH					
Año	2	0	1	2	Mes	N	O	V	Día	2	4	MASCULINO	"O"	POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)														
COLOMBIA - - - - - SANTANDER - - - - - FLORIDALBANCA - - - - -														

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO - - - - -	11594305 - 0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
GOMEZ CUEVAS FRANCI MILENA - - - - -	
C.C. No. 1.095.933.415 GIRON - - - - -	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
GOMEZ GOMEZ JESUS - - - - -	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
.c.c.No. 80.932.202 BOGOTA D.C. - - - - -	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
GOMEZ CUEVAS FRANCI MILENA - - - - -	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.No. 1095.933.415 GIRON - - - - -	<i>Franci Milena Gomez Cuevas</i>

Datos Primer Testigo

Apellidos y nombres completos	
Date que la presente fotocopia es igual en su contenido a la vista que he tenido - - - - -	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
27-1-OCT-2018	<i>[Firma]</i>

Datos segundo Testigo

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

Fecha de inscripción

Año	20	1	2	Mes	D	I	C	Día	0	3
Nombre y firma del funcionario que autoriza										
<i>[Firma]</i>										
Nombre y firma										

NOTARIO UNICO DEL CIRCULO DE GIRON
NOTARIA
27-1-OCT-2018
SANTANDER
NOTARIA PARA ABRIL

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO

Indicativo
Serial

06964807

* 0 6 9 6 4 8 0 7 *

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría Notaría Consulado Corregimiento Insp. de Policía Código **QYD**

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Datos del matrimonio

Lugar de celebración: País - Departamento - Municipio
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Fecha de celebración: Año **2018** Mes **OCT** Día **05** Clase de matrimonio: Civil **X** Religioso

Documento que acredita el matrimonio: Tipo de documento: Acta religiosa Escritura de protocolización Número: **2470/2018** Notaría, juzgado, parroquia, otra: **NOTARIA PRIMERA DE BUCARAMANGA**

Datos del contrayente

Apellidos y nombres completos: **RODRIGUEZ GUTIERREZ MOISES**

Documento de identificación (Clase y número): **Pasaporte Nro. PAF929752**

Datos de la contrayente

Apellidos y nombres completos: **GOMEZ CUEVAS FRANCI MILENA**

Documento de identificación (Clase y número): **Cédula de Ciudadanía Nro 1.095.933.415**

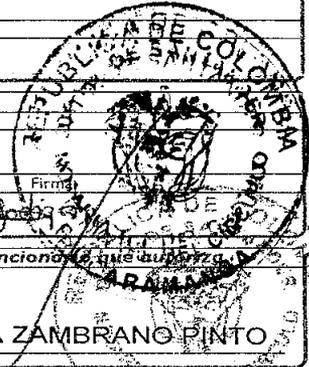
Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos: **RODRIGUEZ GUTIERREZ MOISES**

Documento de identificación (Clase y número): **Pasaporte Nro. PAF929752**

Fecha de inscripción: Año **2018** Mes **OCT** Día **05**

Nombre y firma del funcionario que autoriza: **MARIA ESPERANZA ZAMBRANO PINTO**



CAPITULACIONES MATRIMONIALES

Lugar otorgamiento de la escritura	No. Notaría	No. Escritura	Fecha de otorgamiento de la escritura
			Año <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Mes <input type="text"/> <input type="text"/> Día <input type="text"/> <input type="text"/>

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

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

SERVICIO NACIONAL DEL REGISTRO CIVIL

EL SUSCRITO NOTARIO PRIMERO DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA CERTIFICA:
QUE LA PRESENTE COPIA FUE TOMADA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA BAJO EL SERIAL No. 6964807
Se expide a solicitud de Martha Janel Cuevas
identificado con C.C. 35407129, con la finalidad de demostrar PARENTESCO, y con el propósito de Tramites y solo es válido para este fin (Art. 1072)

ESTE DOCUMENTO TIENE VALOR PENALMENTE

Finna: Hector J. Cuevas
Parentesco: Madre



19 NOV 2018



Diego Alfonso Rueda Gomez
DIEGO ALFONSO RUEDA GOMEZ
CÍRCULO NOTARIAL DE BUCARAMANGA
NOTARIO PRIMERO

CONSTANCIA DE NO DE ACUERDO No.524 -2018
SOLICITUD No. 869-2016

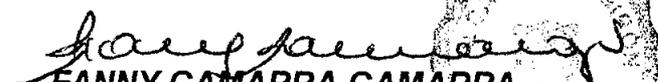
En el Municipio de Girón, a los Treinta (30) del mes de Mayo del año dos mil dieciocho (2018), siendo las 08:30 Am se hacen presentes en el despacho de la Comisaría de Familia (el)(la) señora **FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS identificado** con la Cedula de Ciudadanía No. 1.095.933.415 Expedida en Giron, Edad: 25 años ESTADO CIVIL: Soltera, ESTUDIOS: Bachiller, OCUPACIÓN: Independiente, RESIDENTE : Peatonal 14c no 15-14 Barrio Villas de don Juan del Municipio de Girón, TELÉFONO: 3005677697 seguidamente el **señor ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO en calidad de citado, identificado** con C.C. No. 91.161.897 Expedida en Floridablanca, Edad: 32 años, Estudios: Bachiller **Ocupación : independiente Residencia : Calle 197 No 15-425 Casa 19 Conjunto Versalles 1 Barrio Floridablanca del municipio de Floridablanca .**

Acto seguido, la comisaría de familia, se constituye en audiencia pública con el objeto de que las partes concilien las diferencias en todo lo relacionado con la Solicitud de ALIMENTOS de su(s) hijo(s) **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ DE 2 AÑOS DE EDAD** En caso de separación de los padres pueden acordar, ojala por escrito el valor de su aporte. Ambos están obligados a contribuir para la alimentación y sostenimiento de sus hijos hasta que estos cumplan dieciocho (18) años. Ley 1098 de 2006 Art. 24, el cual a pie de letra dice **"Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a los alimentos y demás medios para su desarrollo físico, psicológico, espiritual, moral, cultural y social, de acuerdo con la capacidad económica del alimentante. Se entiende por alimentos todo lo que es indispensable para el sustento, habitación, vestido, asistencia médica, recreación educación o instrucción y, en general, todo lo que es necesario para el desarrollo integral de los niños, las niñas y los adolescentes"**.

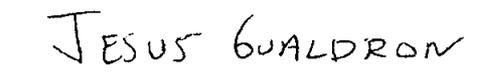
Seguidamente se le concede el uso de la palabra a la señora **FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS** Quien manifiesta " Solicito una custodia compartida no quiero tener inconvenientes cuando llegue al País por la custodia de mi hijo y llegaran a pensar que lo dejo abandonado pues quiero viajar fuera del país por el bienestar de mi hijo, quisiera que el cuidado quedara a cargo de mis padres y el padre tuviera unas visitas , no acepto otorgarle la custodia , después tenemos problemas para que el me la entregue" seguidamente el señor **ANTONIO JESUS GUALDRON** manifiesta " quiero la custodia de mi hijo , permitiré que comparta con los abuelos maternos , pero si ella se llegara ir fuera del país quiero que este bajo mi cuidado, tengo la capacidad económica y la disponibilidad de tiempo para cuidar de él, iniciare proceso en juzgado para que me otorguen la custodia"

Así las cosas, se entiende que **NO** existe **ANIMO CONCILIATORIO**, ante esto la suscrita Comisaría no le queda otra que **DECLARAR FRACASADA LA AUDIENCIA**, no obstante lo anterior, el cuidado personal de (el) (la) (los) **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ** hasta la fecha ha estado en cabeza de (el) (la) señor(a) **FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS** continuara de esta manera, por lo tanto este despacho procede seguidamente a expedir resolución para fijar cuota de alimentos provisional conforme lo preceptuado en el Código de infancia y adolescencia y ley 1098 de 2006. Así mismo y no obstante lo anterior se le advierte a la señores **ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO Y FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS**, Que queda en libertad para acudir a la justicia ordinaria para solucionar los conflictos Iguualmente se expide como requisito de procedibilidad al tenor de lo manifestado en la ley 446 de 1998 reglamentada por el decreto 1818 de 1998, ley 640 del 2001.

No siendo otro el motivo de la presente diligencia se firma por las partes después de leída y aprobada.


FANNY GAMARRA GAMARRA
Comisaria de Familia (E)


FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS
CC.1.095.933.415 de Giron


ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO
CC. 91.161.897 de Floridablanca.

RESOLUCIÓN No. 105 -2018
(MAYO 30 de 2018)

POR MEDIO DE LA CUAL SE FIJA CUOTA PROVISIONAL DE ALIMENTOS A FAVOR DE ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ

El suscrito Comisario de Familia (e) en uso de sus atribuciones legales especialmente las conferidas en la ley 1098 de 2006 y

CONSIDERANDO

Que en atención a las diligencias adelantadas en éste despacho por alimentos y custodia a favor de **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ** y en virtud de lo señalado en el Art. 24 de la ley 1098 de Noviembre 8 de 2006, ley de infancia y adolescencia, el cual al pie de letra reza: Ley 1098 de 2006 Art. 24 el cual a pie de letra dice **"Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a los alimentos y demás medios para su desarrollo físico, psicológico, espiritual, moral, cultural y social, de acuerdo con la capacidad económica del alimentante. Se entiende por alimentos todo lo que es indispensable para el sustento, habitación, vestido, asistencia médica, recreación educación o instrucción y, en general, todo lo que es necesario para el desarrollo integral de los niños, las niñas y los adolescentes..."**. Ley 1098 de 2006, "Si citada en dos oportunidades la persona señalada a suministrar alimentos al menor no compareciere, habiéndosele dado a conocer el contenido de la petición o si fracasare la conciliación, el funcionario fijará prudencial y provisionalmente los alimentos".

CONSIDERACIONES

En las diligencias que nos ocupan y a la luz de la jurisprudencia las características que infieren en la obligación alimentaria como consecuencia del orden constitucional es la protección de la familia, en lo atinente a alimentos, ya que si bien es cierto la protección económica que el Estado otorga a los hijos, en tanto que la ley consagra normas que determinan **UN DEBER** asistencial por parte de los padres hacia sus hijos menores, y en ocasión con sus hijos mayores cuando éstos sean discapacitados o estén terminando sus estudios.

Es así como éste deber de los padres hacia los hijos no puede ser determinado en un nivel abstracto, sino que dependen en cada caso concreto de las circunstancias propias que hacen parte del entorno de cada persona. Por esto la obligación alimentaria encierra un profundo sentido ético y social, ya que significa la preservación del factor primario: la vida, un deber de solidaridad familiar que se impone de acuerdo a la necesidad del que debe recibir y en la posibilidad del que debe darlos.

Sostiene la corte que la obligación alimentaria es recíproca, sucesiva, divisible, alternativa, imprescriptible, asegurable y sancionada en su incumplimiento; lo anterior en razón a que la obligación de dar alimentos recae sobre los parientes que tengan recursos económicos y se establece así mismo a favor de los parientes pobres que se hallen en imposibilidad de procurar su sustento mediante el trabajo (Sentencia T-237 de junio 08 e 1993), Magistrado ponente ALEJANDRO MARTINEZ CABALLERO).

Ahora bien se advierte que observados las diligencias adelantadas ante ésta Comisaría, (el), (la)(los) señor(s) **FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS** y **ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO** Registro civil, en calidad de representantes legales



sobre la fecha de nacimiento y reconocimiento de su(s) hij@ (s) **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ** y la necesidad de fijar alimentos, por lo que de conformidad con la solicitud impetrada y fracasada la audiencia, por cuanto no hubo acuerdo en el ofrecimiento de los alimentos, es necesario fijar los alimentos provisionales, sin embargo no se ha demostrado la capacidad del alimentante presumiendo que al menos devenga el salario mínimo de donde partimos para la cuota provisional

PRUEBAS

En concordancia en lo preceptuado en la ley 1395 de 2010 en su artículo 52 Parágrafo 2º el cual modifica el artículo 35 de la ley 640 de 2010:

POR LA PARTE SOLICITANTE:

Con la solicitud:

1. Registro(s) civil(s) NUIP 1.097.918.788 de Floridablanca a nombre de ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ.
2. Certificados de afiliación a sanidad, escolaridad, carnet de vacunación.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

De conformidad con la anterior motivación y según lo preceptuado en la Constitución Nacional señala en su Art. 42º, inciso 6º con relación a los hijos habidos bajo el vínculo matrimonial o fuera de éste sean adoptados o procreados naturalmente o por asistencia científica la igualdad entre los padres en cuanto al sostenimiento y manutención de los menores, de idéntica manera en el mismo articulado numeral 8º hace alusión al deber que tiene la pareja para con los hijos mayores de sostenerlos y educarlos. En concordancia con las normas citadas, es viable resaltar que en el arto 417 del C.C se hace permisivo pedir alimentos provisionales en el evento en que se demuestre fundamento plausible para la fijación de los mismos, éste concepto aunado con el Art. 419 del mismo ordenamiento sobre la tasación de alimentos de preceptúa que se deberán tomar siempre en consecuencia de las facultades económicas del deudor y las circunstancias domésticas.

Por último, a la luz del Art.24 del Código de la infancia ley 1098 de 2006 faculta ordenar alimentos provisionales de acuerdo con la capacidad económica del Alimentante.

El despacho considera prudente advertir a la solicitante que a tenor del Art. 51 de la ley 23 de 1991, que el legislador ha considerado más que suficiente el tiempo de **tres meses** siguientes a la fecha de la audiencia para que se promueva el proceso correspondiente.

En consecuencia de lo anterior la suscrita Comisaría de Familia del Municipio de Girón, en uso de sus facultades legales y en especial las conferidas por la ley 1098 de 2006 .

RESUELVE:

Primero: Se le concede el CUIDADO PERSONAL PROVISIONAL de su hijo **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ** A LA SEÑORA **FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS** quien es su progenitora, mientras viva en Colombia.



Segundo: Ordénese Al señor **ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO**, **suministrar** alimentos provisionales para su(s) hijo(s) **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ**, la suma de CIENTO OCHENTA MIL PESOS (\$180. 000.00) en efectivo mensuales de ALIMENTOS, más el 50% de las demás prebendas como son educación, vestuario, salud y recreación. La educación deberá estar acorde con las condiciones económicas del alimentante.

Tercero: La anterior cuota alimentaría será consignada durante los primeros cinco días de cada mes en la cuenta de depósitos judiciales del Banco Agrario de Colombia cuenta No, 683079195501 a nombre de la señora **FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS**.

Cuarto: Los anteriores con fundamento en el artículo 86, numeral 5 de la Ley 1098 de 2006. Igualmente se exhorta a las partes para acudir a los estrados judiciales a fin de solucionar el presente conflicto, a la luz de la Ley 640 de 2001, Art. 28 Dcto. 1818 de 1998 y Ley 446 de 1998.

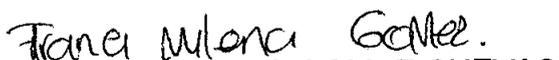
Sexto: SE NOTIFICA EN ESTRADOS EL PRESENTE PROVEÍDO

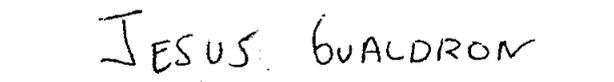
Séptimo: Contra la presente providencia no procede recurso alguno

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


FANNY GAMARRA GAMARRA
Comisaria de Familia (E)


FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS
CC. 1.095.933.415 de Girón.


ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO
CC. 91.161.897 de Floridablanca.

9

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Codicia De la Fuente de Lleras
Regional Santander
Centro Zonal Antonia Santos



**El futuro
es de todos**

001139

Remite
 Nombre/Razón Social: INSTITUCION DE BENEFAICIA S.A.
 Dirección: CALLE N. 2831 CENTRO BUCARAMANGA
 Ciudad: BUCARAMANGA
 Departamento: SANTANDER
 Código postal: 580002512
 Envío: RA192097272700

Destinatario
 Nombre/Razón Social: FRANCIS GOMEZ CUEVAS
 Dirección: PEAT 14C 15 VILLAS DE DON JUAN
 Ciudad: BUCARAMANGA
 Departamento: SANTANDER
 Código postal: 580002512
 Fecha admisión: 20/09/2019 18:58:47

aramanga, **19 SEP 2019**

para
NCI MILENA GOMEZ CUEVAS
 onal 14C No. 15-14 Villas de Don Juan 1,
 1 - Santander

Asunto: Notificación Alimentos y Custodia Provisionales. 68J-083-2019.

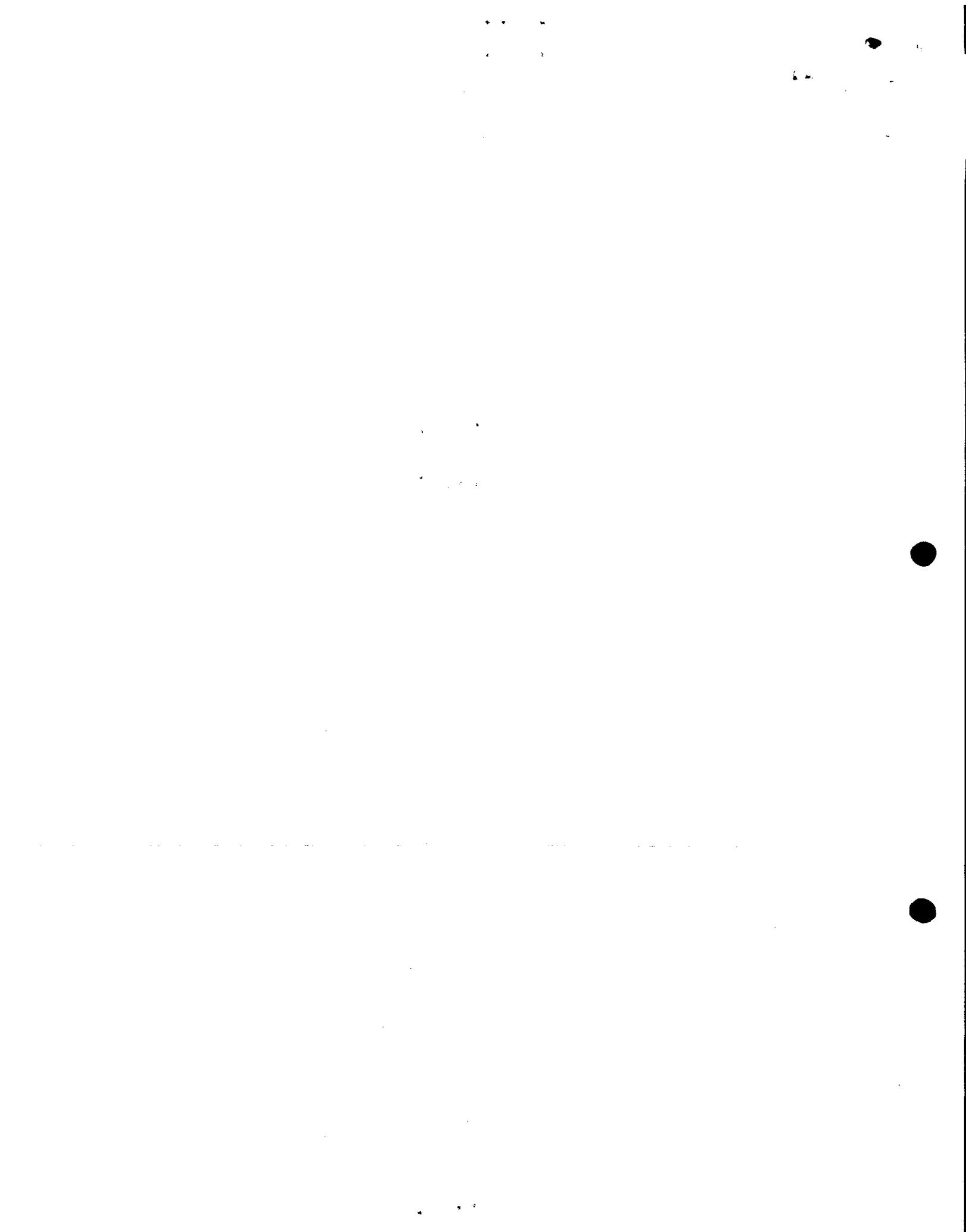
En mi calidad de Defensor de Familia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Centro Zonal Antonia Santos y en virtud de las facultades establecidas en el Artículo 137 del Decreto 2737 de 1989 y 82 de la ley 1098 de 2006, comedidamente me permito NOTIFICARLA de la fijación provisional de CUOTA DE ALIMENTOS y CUSTODIA a favor del niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ, según diligencia de conciliación contenida en Acta No 095 del ICBF, de fecha 18 de septiembre de 2019, de la cual anexo copia: el incumplimiento a lo dispuesto le acarreará las sanciones legales pertinentes.

Respecto de las comunicaciones allegadas el día 17 de septiembre de 2017 en las cuales solicitó usted segundo aplazamiento de la diligencia de conciliación, me permito expresarle la imposibilidad de llevar a cabo este segundo aplazamiento, teniendo en cuenta la facultad de ser representada en la diligencia por medio de abogado titulado y la no aceptación del aplazamiento por el solicitante, señor ANTONIO JESUS GUALDRÓN MORENO. Se advierte que el plazo máximo para celebrar la audiencia de conciliación es de tres (3) meses, contados desde la presentación de la solicitud (21/06/2019), acorde con lo determinado en el artículo 20 de la ley 640 de 2001.

Atentamente,

EFRAÍN VANEGAS GALEANO
 Defensor de Familia Centro Zonal Antonia Santos
 Regional Santander
 Anexo: Uno (1)

Aprobó: Efraín Yamid Vanegas Galeano - Defensor de Familia - Centro Zonal Antonia Santos-Regional Santander
 Revisó: Efraín Yamid Vanegas Galeano - Defensor de Familia - Centro Zonal Antonia Santos-Regional Santander.
 Projectó: Efraín Yamid Vanegas Galeano - Defensor de Familia - Centro Zonal Antonia Santos-Regional Santander.





DEFENSORÍA DE FAMILIA- CENTRO ZONAL ANTONIA SANTOS

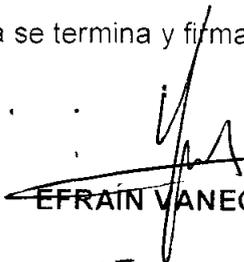
CONSTANCIA: 095.

HISTORIA No 68J-083-2019.

En Bucaramanga a los dieciocho (18) días del mes de septiembre de dos mil diecinueve (2019) siendo las 2:00 P.M., compareció al despacho de la Defensoría de Familia del Centro Zonal Antonia Santos ICBF el señor ANTONIO JESUS GUALDRÓN MORENO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.161.897 de Floridablanca, de estado civil unión libre, de profesión comerciante, residente en la calle 47 No. 26-39, barrio Poblado del municipio de Girón, teléfono 3156551052, con el fin de llegar a un acuerdo respecto la solicitud de MODIFICACIÓN DE LA CUSTODIA Y CUIDADO PERSONAL Y FIJACIÓN DE CUOTA DE ALIMENTOS del niño ANGEL DAMIAN GUALDRÓN GÓMEZ. En este estado de la diligencia y teniendo en cuenta que la señora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS, portadora de la cédula de ciudadanía No. 1.095.933.415 no compareció a la cita por segunda ocasión, quien solicitó aplazamiento para ambas diligencias, existiendo la posibilidad de otorgar poder amplio y suficiente a abogado titulado, el suscrito Defensor de Familia en virtud de las facultades que le confiere el Artículo 137 y 277 del Decreto 2737 de 1989 y Artículo 47 de la Ley 23 de 1991, Ley 446 de 1998, Ley 640 de 2001, ley 1098 de 2006. **RESUELVE: PRIMERO:** Declarar fracasada la diligencia de conciliación convocada para la modificación de la custodia, respecto del niño ANGEL DAMIAN GUALDRÓN GÓMEZ. **SEGUNDO:** Dejar constancia de la no comparecencia de la señora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS a la audiencia de conciliación. **TERCERO: CUSTODIA PROVISIONAL:** Teniendo en cuenta que la progenitora del niño, señora **FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS**, quien mediante Resolución No. 105-2018 de fecha 30 de mayo de 2018, de la Comisaría de Familia de Girón, tiene la custodia provisional de su hijo, pero no viene ejerciendo de hecho este rol, dado que desde el pasado mes de septiembre de 2018 radicó su domicilio en España, y desde tal fecha el niño ha estado bajo el cuidado personal de su progenitor, en aras de garantizar los derechos y garantías de ANGEL DAMIAN, el suscrito Defensor de Familia determina la modificación de la CUSTODIA PROVISIONAL otorgada en la Resolución No. 105-2018 de fecha 30 de mayo de 2018, de la Comisaría de Familia de Girón disponiendo que a partir de la fecha la CUSTODIA Y CUIDADO PERSONAL del niño estará en cabeza de su progenitor, señor ANTONIO JESUS GUALDRÓN MORENO. **CUARTO: CUOTA PROVISIONAL DE ALIMENTOS:** Fijar como cuota provisional de alimentos a cargo de la señora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS y en favor del niño ANGEL DAMIAN GUALDRÓN GOMEZ, la suma de CIENTO OCHENTA MIL PESOS (\$180.000) mensuales, a partir del mes de octubre de 2019, dinero el cual deberá ser consignado en la cuenta que designe el señor ANTONIO JESUS GUALDRÓN MORENO, quien se compromete a informar de ello a la señora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS, cuota que deberá ser pagada dentro de los cinco primeros días hábiles de cada mes, dicha cuota aumentará en la misma proporción que aumente el salario mínimo en el mes de enero, acorde con lo dispuesto por el gobierno nacional, a partir de enero de 2020. Así mismo la madre deberá contribuir con el 50% de los gastos educativos de principio de año, tales como matriculas, uniformes, libros y útiles escolares entre otros; en cuanto a la salud del menor la madre deberá suministrar el 50% de los gastos que no cubra el seguro; la madre deberá efectuar el pago de dos cuotas adicionales, una en el mes de junio y la otra en diciembre por el mismo valor de la cuota mensual de alimentos, para el suministro de vestuario de su hijo ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ. **QUINTO:** Notificar de la fijación provisional de alimentos a la señora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS podrá ser notificada en la peatonal 14C No. 15-14 barrio Villas de Don Juan 1° etapa del municipio de Girón, para lo cual se le enviará copia de la presente diligencia. **SEXTO:** Informar a las partes que quedan en libertad de acudir a la Jurisdicción de Familia. **SEPTIMO:** La presente acta es primera copia y presta mérito ejecutivo.

No siendo otro el objeto de la presente diligencia se termina y firma por quienes en ella intervinieron una vez leída y aprobada.

EL DEFENSOR DE FAMILIA


EFRAÍN VANEGAS GALEANO.

EL COMPARECIENTE


ANTONIO JESUS GUALDRÓN MORENO.

KUMON

Dia 5 diciembre 2018.

\$ 160.000.

Mensualidad Angel.

* JESUS GUALDRON

[Faint signature]

RECIBO DE CAJA MENOR

CIUDAD Y FECHA: Girón ENERO 6 / 019	
PAGADO A: Antonio Gualdron	\$ 170.000 =
POR CONCEPTO DE: Mensualidad dada por Francy Milena Gomez a Angel Damián Gualdron Gomez	
SDN (LETRAS): ciento setenta mil pesos mlc	
CÓDIGO:	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
APROBADO:	ANTONIO GUALDRON C.C. / NIT.

RECIBO DE CAJA MENOR

CIUDAD Y FECHA: Girón FEBRERO 5/019	
PAGADO A: Antonio Gualdrón	\$ 170.000 =
POR CONCEPTO DE: Mensualidad dada por Francy Milena Gómez a Angel DAMIAN Gualdrón-Gómez	
SON (LETRAS): ciento setenta mil pesos	
— — — — —	
CÓDIGO:	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
APROBADO:	Antonio Gualdrón C.C. / NIT.

RECIBO DE CAJA MENOR

CIUDAD Y FECHA: Girón Marzo 4/019	
PAGADO A: Antonio Gualdrón	\$ 170.000 =
POR CONCEPTO DE: Mensualidad dada por Francy Milena Gómez a Angel DAMIAN Gualdrón Gómez.	
SON (LETRAS): ciento setenta mil pesos.	
m / e — — — — —	
CÓDIGO:	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
APROBADO:	ANTONIO GUALDRON C.C. / NIT.

RECIBO DE CAJA MENOR

CIUDAD Y FECHA: Girón del 5. Abril 5/019	
PAGADO A: Antonio Gualdrón	\$ 200.000 =
POR CONCEPTO DE: Mensualidad dada por Francis Milena Gómez y Angel DAMIÁN Gualdrón Gómez y una parte para la salud niños	
SON (LETRAS): doscientos mil pesos m/c.	
CÓDIGO:	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
APROBADO:	Antonio Gualdrón
	C.C. / NIT.

RECIBO DE CAJA MENOR

CIUDAD Y FECHA: Girón Mayo 4/019	
PAGADO A: Antonio Gualdrón	\$ 170.000
POR CONCEPTO DE: Mensualidad dada a Angel DAMIÁN Gualdrón Gómez de Francis Milena Gómez correspondiente al mes de Mayo	
SON (LETRAS): ciento setenta mil pesos m/c	
CÓDIGO:	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
APROBADO:	Antonio Gualdrón
	C.C. / NIT.

14

RECIBO DE CAJA MENOR

CIUDAD Y FECHA: Junio 5/019	
PAGADO A: Antonio Gualdrón	\$ 170.000
POR CONCEPTO DE: cuota mensualidad dada a Angel Damian Gualdrón Gómez por Francis Milena Gómez - Mes de Junio	
SON (LETRAS): ciento setenta mil pesos m/c	
CÓDIGO:	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
APROBADO:	Antonio Gualdrón
	C.C. / NIT.

RECIBO DE CAJA MENOR

CIUDAD Y FECHA: Julio 5/019	
PAGADO A: Antonio Gualdrón	\$ 170.000 =
POR CONCEPTO DE: cuota mensualidad dada a Angel Damian Gualdrón Gómez de Francis Milena Gómez	
SON (LETRAS): ciento setenta mil pesos m/c	
CÓDIGO:	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
APROBADO:	Antonio Gualdrón
	C.C. / NIT. 91161897

RECIBO DE CAJA MENOR

CIUDAD Y FECHA: Girón Santander (sur) 8-10-2019	
PAGADO A: Antonio Gualdrón	\$ 170.000=
POR CONCEPTO DE: cuota de alimentos a Angel Damián Gualdrón de Francis Milena Gómez, mes de Agosto 2019	
SON (LETRAS): ciento setenta mil pesos m/e	
CÓDIGO:	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
APROBADO:	ANTONIO GUALDRÓN C.C./NIT. 91161897

RECIBO DE CAJA MENOR

CIUDAD Y FECHA: Girón Septiembre 9/019	
PAGADO A: Antonio Gualdrón	\$ 170.000
POR CONCEPTO DE: cuota mensualidad dada a Angel Damián Gualdrón Gómez de Francis Milena Gómez E.	
SON (LETRAS): ciento setenta mil pesos	
CÓDIGO:	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
APROBADO:	Antonio Gualdrón C.C./NIT. 91161897

RECIBO DE CAJA MENOR

CIUDAD Y FECHA: Girón Santander octubre 9/019	
PAGADO A: Antonio Gualdrón	\$ 170.000
POR CONCEPTO DE: cuota de octubre para An- gel Damián Gualdrón Gómez	
SON (LETRAS): ciento setenta mil pesos m/c.	
CÓDIGO:	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO Antonio Gualdrón
APROBADO:	C.C. / NIT.



CERTIFICA QUE:

El(La) señor(a) **FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS** identificado con CC 1095933415 cabeza de familia se encuentra afiliado(a) a nuestra EPS.

Los siguientes son los datos básicos de dicha afiliación:

Fecha de Activación de Servicios: 01/11/2016
IPS Cotizante: CONSORCIO COMUNEROS- LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA S.A
Categoría: A
Estado: ACTIVO

Beneficiarios	Identificación	IPS	Tipo Afiliado	Inicio Vig.	Estado
EMMANUEL DAVID GOMEZ GOMEZ	RC 1096542103	CONSORCIO COMUNEROS- LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA S.A	BENEFICIARIO	28/10/2016	ACTIVO
ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ	RC 1097918788	CONSORCIO COMUNEROS- LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA S.A	BENEFICIARIO	28/10/2016	ACTIVO

La presente solicitud se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá **QUIEN INTERESE** , a los 06 días del mes de mayo del año 2019.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

**Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A**



La salud
es de todos

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	RC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1097918788
NOMBRES	ANGEL DAMIAN
APELLIDOS	GUALDRON GOMEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	GIRON

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/12/2016	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión: 05/22/2019 16:32:41 Estación de origen: 190.96.217.211

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

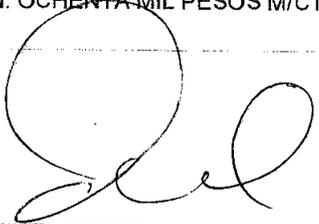
IMPRIMIR CERRAR VENTANA



APOYO TOTAL EMPRESARIAL S.A.S.

APOYO TOTAL EMPRESARIAL SAS

NIT 901133533-3
Calle 35 No. 13-47 Oficina 202
Teléfono: 6706508-3162805893 Celular: 3162805893
apoyoempresarial33@gmail.com

Fecha: 10-OCT-2018		RECIBO No. RA 1230	
Nombre: GOMEZ CUEVAS FRANCI MILENA Dirección: CRA 15 # 15C - 02 GIRON LOS BAMBUES Asesor: ASESORES OFICINA		Identificación: CC 1095933415 Teléfono: -3005677697 E-mail: framile-31@hotmail.com	
DETALLE		VALOR	
CANCELA APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL EPS: NUEVA E.P.S. S.A. , ARL: LIBERTY , RIESGO: 1, ADMINISTRACION, INTERESES POR MORA MES DE OCTUBRE DE 2018 (NOVEDAD INGRESO)		\$ 80.000	
SON: OCHENTA MIL PESOS M/CTE.		TOTAL: \$ 80.000	
		FORMA DE PAGO: EFECTIVO	
 FIRMA AUTORIZADA		<p>LOS PAGOS DEBEN REALIZARSE LOS PRIMEROS 5 DIAS HABILES DE CADA MES SEGÚN DECRETO 806 DE ABRIL DE 1998, PARA EVITAR SANCIONES, INTERESES POR MORA Y PERDER DERECHO A INCAPACIDAD.</p> <p>- EL RETIRO COMO AFILIADO SE DEBE REALIZAR CON 30 DIAS DE ANTICIPACIÓN</p> <p>- ESTE RECIBO NO ES VALIDO PARA LA EPS NUEVA E.P.S. S.A.</p>	
		Elaborado por: PAULA	



APOYO TOTAL EMPRESARIAL S.A.S.

APOYO TOTAL EMPRESARIAL SAS

NIT 901133533-3
Calle 35 No. 13-47 Oficina 202
Teléfono: 6706508-3162805893 Celular: 3162805893
apoyoempresarial33@gmail.com

Fecha: 03-MAY-2019		RECIBO No. RI 244	
Nombre: GOMEZ CUEVAS FRANCI MILENA Dirección: CRA 15 # 15C - 02 GIRON LOS BAMBUES Asesor: ASESORES OFICINA		Identificación: CC 1095933415 Teléfono: -3005677697 E-mail: framile-31@hotmail.com	
DETALLE		VALOR	
TRAMITE DE AFILIACION ANTE EMPRESAS ASEGURADORAS Y ADMINISTRADORAS DE SEGURIDAD SOCIAL EPS: NUEVA E.P.S. S.A. , ARL: LIBERTY , RIESGO: 1, ADMINISTRACION, MES DE MAYO DE 2019		\$ 82.000	
SON: OCHENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE.		TOTAL: \$ 82.000	
		FORMA DE PAGO: EFECTIVO	
 FIRMA AUTORIZADA		<p>- LOS PAGOS DEBEN REALIZARSE LOS PRIMEROS 5 DIAS HABILES DE CADA MES SEGÚN DECRETO 806 DE ABRIL DE 1998, PARA EVITAR SANCIONES, INTERESES POR MORA Y PERDER DERECHO A INCAPACIDAD.</p> <p>- EL RETIRO COMO AFILIADO SE DEBE REALIZAR CON 30 DIAS DE ANTICIPACIÓN</p> <p>- ESTE RECIBO NO ES VALIDO PARA LA EPS NUEVA E.P.S. S.A.</p>	
		Elaborado por: PAULA	



APOYO TOTAL EMPRESARIAL S.A.S. 20

APOYO TOTAL EMPRESARIAL SAS

NIT 901133533-3
Calle 35 No. 13-47 Oficina 202
Teléfono: 6706508-3162805893 Celular: 3162805893
apoyoempresarial33@gmail.com

Fecha: 06-JUN-2019

RECIBO No. RA 2398

Nombre: GOMEZ CUEVAS FRANCI MILENA
Dirección: CRA 15 # 15C - 02 GIRON LOS BAMBUES
Asesor: ASESORES OFICINA

Identificación: CC 1095933415
Teléfono: -3162819486
E-mail: framile-31@hotmail.com

DETALLE

VALOR

CANCELA APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL EPS: NUEVA E.P.S. S.A. , ARL:
LIBERTY , RIESGO: 1, ADMINISTRACION, MES DE JUNIO DE 2019 (NOVEDAD
INGRESO)

\$ 82.000

SON: OCHENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE.

TOTAL:
FORMA DE PAGO:

\$ 82.000
EFECTIVO

FIRMA AUTORIZADA

- LOS PAGOS DEBEN REALIZARSE LOS PRIMEROS 5 DIAS HABILES DE CADA MES SEGÚN DECRETO 806 DE ABRIL DE 1998, PARA EVITAR SANCIONES, INTERESES POR MORA Y PERDER DERECHO A INCAPACIDAD.
- EL RETIRO COMO AFILIADO SE DEBE REALIZAR CON 30 DIAS DE ANTICIPACIÓN
- ESTE RECIBO NO ES VALIDO PARA LA EPS NUEVA E.P.S. S.A.

Elaborado por: PAULA

CANCELADO 06 JUN 2019



APOYO TOTAL EMPRESARIAL S.A.S.

APOYO TOTAL EMPRESARIAL SAS

NIT 901133533-3
Calle 35 No. 13-47 Oficina 202
Teléfono: 6706508-3162805893 Celular: 3162805893
apoyoempresarial33@gmail.com

Fecha: 08-JUL-2019

RECIBO No. RA 2546

Nombre: GOMEZ CUEVAS FRANCI MILENA
Dirección: CRA 15 # 15C - 02 GIRON LOS BAMBUES
Asesor: ASESORES OFICINA

Identificación: CC 1095933415
Teléfono: -3162819486
E-mail: framile-31@hotmail.com

DETALLE

VALOR

CANCELA APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL EPS: NUEVA E.P.S. S.A. , ARL:
LIBERTY , RIESGO: 1, ADMINISTRACION, MES DE JULIO DE 2019

\$ 82.000

SON: OCHENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE.

TOTAL:
FORMA DE PAGO:

\$ 82.000
EFECTIVO

- LOS PAGOS DEBEN REALIZARSE LOS PRIMEROS 5 DIAS HABILES DE CADA MES SEGÚN DECRETO 806 DE ABRIL DE 1998, PARA EVITAR SANCIONES, INTERESES POR MORA Y PERDER DERECHO A INCAPACIDAD.
- EL RETIRO COMO AFILIADO SE DEBE REALIZAR CON 30 DIAS DE ANTICIPACIÓN
- ESTE RECIBO NO ES VALIDO PARA LA EPS NUEVA E.P.S. S.A.

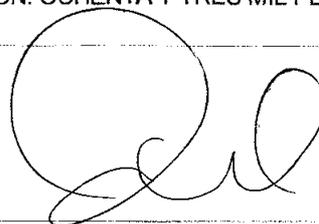


APOYO TOTAL EMPRESARIAL S.A.S.

APOYO TOTAL EMPRESARIAL SAS

NIT 901133533-3
Calle 35 No. 13-47 Oficina 202
Teléfono: 6706508-3162805893 Celular: 3162805893
apoyoempresarial33@gmail.com

21

Fecha: 09-AGO-2019		RECIBO No. RA 2688
Nombre: GOMEZ CUEVAS FRANCI MILENA Dirección: CRA 15 # 15C - 02 GIRON LOS BAMBUES Asesor: ASESORES OFICINA		Identificación: CC 1095933415 Teléfono: -3162819486 E-mail: framile-31@hotmail.com
DETALLE		VALOR
CANCELA APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL EPS: NUEVA E.P.S. S.A. , ARL: LIBERTY , RIESGO: 1, ADMINISTRACION, INTERESES POR MORA MES DE AGOSTO DE 2019		\$ 83.000
SON: OCHENTA Y TRES MIL PESOS M/CTE.		TOTAL: \$ 83.000
FIRMA AUTORIZADA		FORMA DE PAGO: EFECTIVO
 FIRMA AUTORIZADA		- LOS PAGOS DEBEN REALIZARSE LOS PRIMEROS 5 DIAS HABILES DE CADA MES SEGÚN DECRETO 806 DE ABRIL DE 1998, PARA EVITAR SANCIONES, INTERESES POR MORA Y PERDER DERECHO A INCAPACIDAD. - EL RETIRO COMO AFILIADO SE DEBE REALIZAR CON 30 DIAS DE ANTICIPACIÓN - ESTE RECIBO NO ES VALIDO PARA LA EPS NUEVA E.P.S. S.A.

CANCELADO 09 AGO 2019
Elaborado por: PAULA



EMPRENDER
SANTANDER S.A.S

EMPRENDER

NIT 901298874
Calle 35 # 13-47 oficina 202 centro
Teléfonos: 6706508-3162805893

Fecha: 09 de Octubre 2019
Elaborado por: ANDREA

Datos del cliente	RECIBO No. RC01446
Nombre: Franci Milena Gomez Cuevas	Documento: CC 1.095.933.415
Dirección: -	Teléfonos: - EXTRANJERO
Asesor: Oficina	E-mail:

Descripción	Valor
CANCELA APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL EPS NUEVA EPS S.A , ARL ARL-SURA, RIESGO 1 Y ADMINISTRACIÓN MES DE OCTUBRE DE 2019. CON INTERES EN MORA.	\$ 83.000
SON: OCHENTA Y TRES MIL PESOS M/CTE	efectivo

- ESTE RECIBO NO ES VALIDO PARA PRESENTAR EN LA E.P.S. - SEGÚN EL DECRETO 806 DE ABRIL DE 1998 LOS PAGOS DEBEN HACERSEN LOS PRIMEROS 5 DIAS HABILES DE CADA MES, PARA EVITAR INTERESES POR MORA, SUSPENSION EN EL SERVICIO Y PERDER EL DERECHO A INCAPACIDAD. - EL RETIRO DEBE REALIZARSE CON 30 DIAS DE ANTICIPACIÓN.	 Firma
--	--

REVISADO 08 OCT 2019

22

RECOMENDACIONES ESTRATEGIA AIEPI

Tipo de Atención AIEPI < 2 AIEPI > 2

Fecha Atención: 11/09/2019 08:39:13 AM Ciudad: GIRON

Datos afiliado

Nombres y Apellidos del Usuario: ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ Id REGISTRO CIVIL - 0
Edad: 3Años sexo: M

Datos Atención AIEPI

Cuándo volver de inmediato al servicio, (signos de alarma):	SI PRESENTA DIFICULTAD RESPIRATORIA , ALETEO NASAL, TIRAJES COSTALES, FIEBRE PERSISTENTE, NO COME O NO BEBE
Remisiones:	PROGRAMA CRECIMIENTO Y DESARROLLO
Medidas preventivas específicas:	CUIDADOS AMBIENTALES
Recomendaciones de buen trato:	ESTIMULO ADECUADO PARA LA EDAD
Recomendaciones de alimentación:	DIETA BALANCEADA
Laboratorios a realizar:	NO APLICA

Datos del médico o profesional

Nombre profesional: ADY TERESA QUINTERO BONET Reg. Profesional: 4693/1995
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Ady Teresa Quintero Bonet
 Médico Cirujano
 U.N.S. - Hospital
 Registro Médico 4693/1995
 Firma Médico

23

AUTORIZACION MEDICAMENTOS

Sede: CONSORCIO COMUNEROS
Paciente: ANGELO DAMIAN GUALDRON GOMEZ
Contrato: CONSORCIO COMUNEROS
Tipo de Usuario: BENEFICIARIO
Solicitada por: MANUEL ENRIQUE DUARTE ARIAS

ID: 1097918788 EDAD: 3 Años
Plan: CONTRIBUTIVO

No : 6030494375

Semanas: 100 Rango: 1
Sede Afiliado: CONSORCIO COMUNEROS

Expedida a: FARMACIA
Direccion:
Telefono:

Diagnóstico: Z001

Código	Medicamento	Presentacion	Posologia	Cant.	Tarifa	Despachado
24006	HIERRO-FERROSO SULFATO ANHIDRO 20-25 mg/mL (SOLUCION ORAL)	SOLUCION ORAL	DAR 2ML DIARIO EN LA MAÑANA CON ABUNDANTE JUGO DE NARANJA Y CEPILLARLE LOS DIENTES AL TERMINAR	1 UN	PACTADA	_____
20702	ALBENDAZOL 100 mg/5 mL (SUSPENSION ORAL)	SUSPENSION ORAL	DAR 1 FRASCO DOSIS UNICA	1 UN	PACTADA	_____
25106	VITAMINA A ACETATO O PALMITATO 50000 U.I. (TABLETA GRAGEA O CAPSULA)	TABLETA O CAPSULA	DAR 4 CAPSULAS DOSIS UNICA	4 CUATRO	PACTADA	_____

Cobrar COPAGO o CUOTA MODERADORA POR VALOR DE: \$ 0

Entregado Por: MANUEL ENRIQUE DUARTE ARIAS

Firma del Usuario:

NOTAS: 0
Válido para reclamar servicios desde: 2019-06-20 Hora: 10:31:54
Validez de la Orden: 30 días. Vence: 2019-07-20

Estos servicios se deben facturar a: CONSORCIO COMUNEROS



* 6 0 3 0 4 9 4 3 7 5 *

CONSORCIO COMUNEROS
 INSTITUCION DE SERVICIOS DE SALUD
 CARRERA 100 N. # 100-100
 BOGOTÁ, D. C. COLOMBIA
 TEL: (57) 1 234 5678
 FAX: (57) 1 234 5678
 WWW.CONSORCIOCOMUNEROS.CO

20

15/09/2019

- . Hasta mejoría clínica no asistir al colegio
- . Acetaminofén 8 cc cada 6 horas si temperatura mayor o igual a 38 grados o dolor
- . Salbutamol 2 puff cada 6 horas con inhalocámara pediátrica hasta que deje de toser.
- . Abundantes líquidos (Pedialyte 60, Enterolyte 75, hidraplus 75)
- . Lavado nasal con 5 cc SSN 0,9% en cada fosa nasal antes de las comidas y antes de acostarse
- . Control por consulta externa con su seguro en 3 días
- . Se dan signos de alarma y recomendaciones para reconsultar por vómito, fiebre que no cede con acetaminofén o duración mayor a 3 días, deshidratación (no orina en 12 horas o está somnoliento), dificultad respiratoria, no puede beber, vomita todo, deposiciones líquidas abundantes 4 en 4 horas o cualquiera con sangre, convulsión, sangrado, dolor abdominal.
- . Se deriva a programas de Promoción y Prevención acorde a edad por su EPS.

PEDIÁTRA URGENCIAS FOSCAL



NIT.890205361-4

Cód. de Habilitación: 6827601666

INCAPACIDAD/
LICENCIA MATERNIDAD

25

Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombre	
GUALDRON		GOMEZ		ANGEL DAMIAN	
Documento de Identidad		Genero	Edad	Servicio	Aseguradora
RC 1097918788		Masculino	3 Años	En Urgencias	NUEVA EPS SA CONTRIBUTIVO
Fecha/Hora Registro:	15-sep-19 / 23:19:00	Tipo Incapacidad:	Inicial	Clase Incapacidad:	Enfermedad General
Dias de Incapacidad:	5 - CINCO DÍAS	Inicio Incapacidad:	15-sep-19	Fin Incapacidad:	19-sep-19
Diagnóstico Principal:	J069 INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA				
Responsable: JAIMES CRISTANCHO, ERIKA LILIANA		Especialidad: PEDIATRIA		Registro Médico: 0056 Tipo y Nro. Identificación: CC37272358	
Firma Electrónica					
CALLE 155 A 23 09 URB. EL BOSQUE FLORIDABLANCA SANTANDER Tel. 7008000 www.foscal.com.co					
Fecha y Hora de Impresión:	15 de Septiembre de 2019 a las 23:19				



NIT.890205361-4

Cód. de Habilitación:6827601666

26
**INCAPACIDAD/
 LICENCIA MATERNIDAD**

Primer Apellido GUALDRON		Segundo Apellido GOMEZ		Nombre ANGEL DAMIAN	
Documento de Identidad RC 1097918788		Género Masculino	Edad 3 Años	Servicio En Urgencias	Aseguradora NUEVA EPS SA CONTRIBUTIVO
Fecha/Hora Registro:	15-sep-19 / 23:19:00	Tipo Incapacidad:	Inicial	Clase Incapacidad:	Enfermedad General
Dias de Incapacidad:	5 - CINCO DÍAS	Inicio Incapacidad:	15-sep-19	Fin Incapacidad:	19-sep-19
Diagnóstico Principal:	J069 INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA				
Responsable: JAIMES CRISTANCHO, ERIKA LILIANA		Especialidad: PEDIATRIA		Registro Médico: 0056 Tipo y Nro. Identificación: CC37272358	
Firma Electrónica					
CALLE 155 A 23 09 URB. EL BOSQUE FLORIDABLANCA SANTANDER Tel. 7008000 www.foscal.com.co					
Fecha y Hora de Impresión:	15 de Septiembre de 2019 a las 23:19				

COPIA



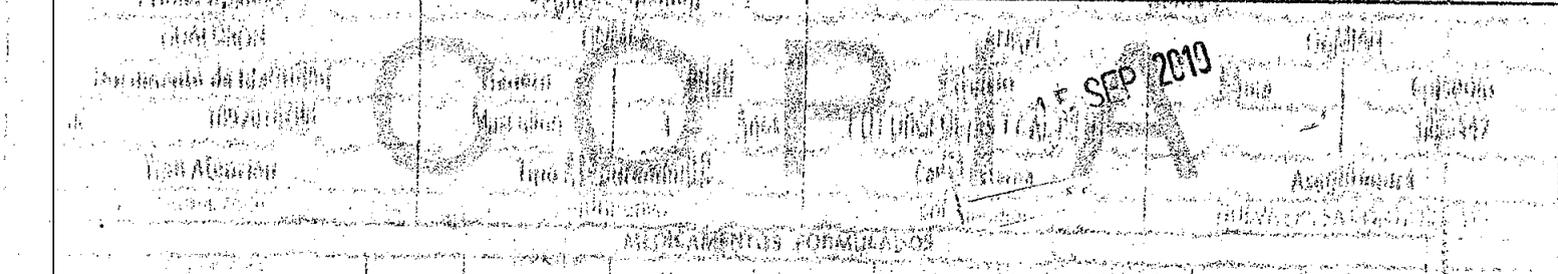
FECHA	Día	Mes	Año
	15	09	2019

HORA	11:16:00 PM
------	-------------

**FÓRMULA MEDICA
AMBULATORIO**

NIT: 890203461-4		Primer Apellido: GUALDRON		Segundo Apellido: GOMEZ		Nombre: ANGEL DAMIAN	
Documento de Identidad: RC 1097918788		Género: Masculino		Edad: 3 Años		Servicio: 1. UT URGENCIAS + CAL-PS-01	
Tipo Atención: Ambulatorio		Tipo Aseguramiento: Contributivo		Causa Externa: Emf. General		Aseguradora: NUEVA EPS SA CONTRIBUTIVO	

MEDICAMENTOS FORMULADOS									
Nombre Genérico	Dosis	Vía	Frecuencia	Duración		Observaciones	Cantidad Prescrita		
							Número	Letras	Presentación
ACETAMINOFEN 150MG/5ML JBE 60ML	8 ML	ORAL	Cada 6 Horas	3	Días		2	AM	Frasco
SALBUTAMOL 100MCG AERÓ 200 DOSIS	2.PUF	INHALATORIA	Cada 6 Horas	10	Días		1	UN	Unidad



OBSERVACIONES	
---------------	--

Responsable: JAIMES CRISTANCHO, ERIKA LILIANA Especialidad: PEDIATRIA Registro Médico: 0056

Firma Electrónica

CALLE 155 A 23 09 URB. EL BOSQUE Tel. 7008000 www.foscal.com.co

Dr. Miguel Angel Manrique

Médico y Cirujano - Universidad del Norte
Registro Médico 4792 MSP

28
FECHA: DIA MES AÑO
06 09 19

Paciente: Angel Darius Galdames Edad: 35m

R./ ① Quinar Ap 75 (2) ok

1/2 Sca 100/día x 2días

② Nimesle Sup (1) ok

3/5 ca 12h x 5días aparte de domingo

Artomiza Sup (1) ok

③ ~~Cefalee~~ Sup

5 ca 18h hasta mejorar

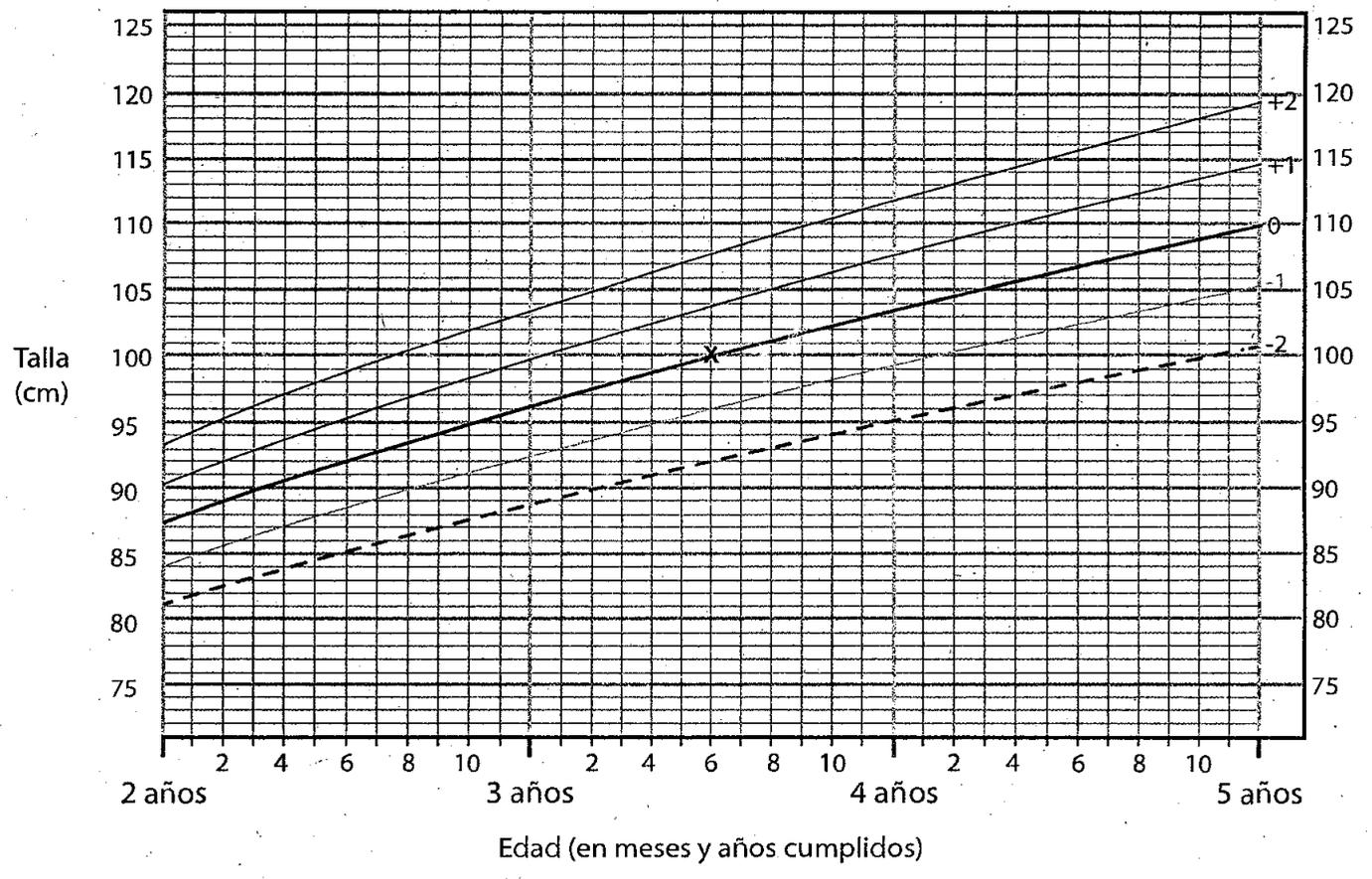
Droguería Manrique Calle 45 No. 23-04 - Esquina - Tel: 681 2977 - 646 8878 - Barrio El Poblado - Girón

Curvas de Crecimiento

Nombre:	ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ		
Identificación:	1097918788	Fecha de nacimiento:	02/12/2015
Peso al nacer:	No sabe	Talla al nacer (CMS):	0

Puntuación Z (Niños de 2 a 5 años)

Talla para la edad



Desviaciones Estándar	Clasificación Antropométrica
≥ -1	Talla Adecuada para la Edad
≥ -2 a < -1	Riesgo de Talla Baja
< -2	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla

Resolución 2465 Junio de 2016
 Resolución 2121 de 2010

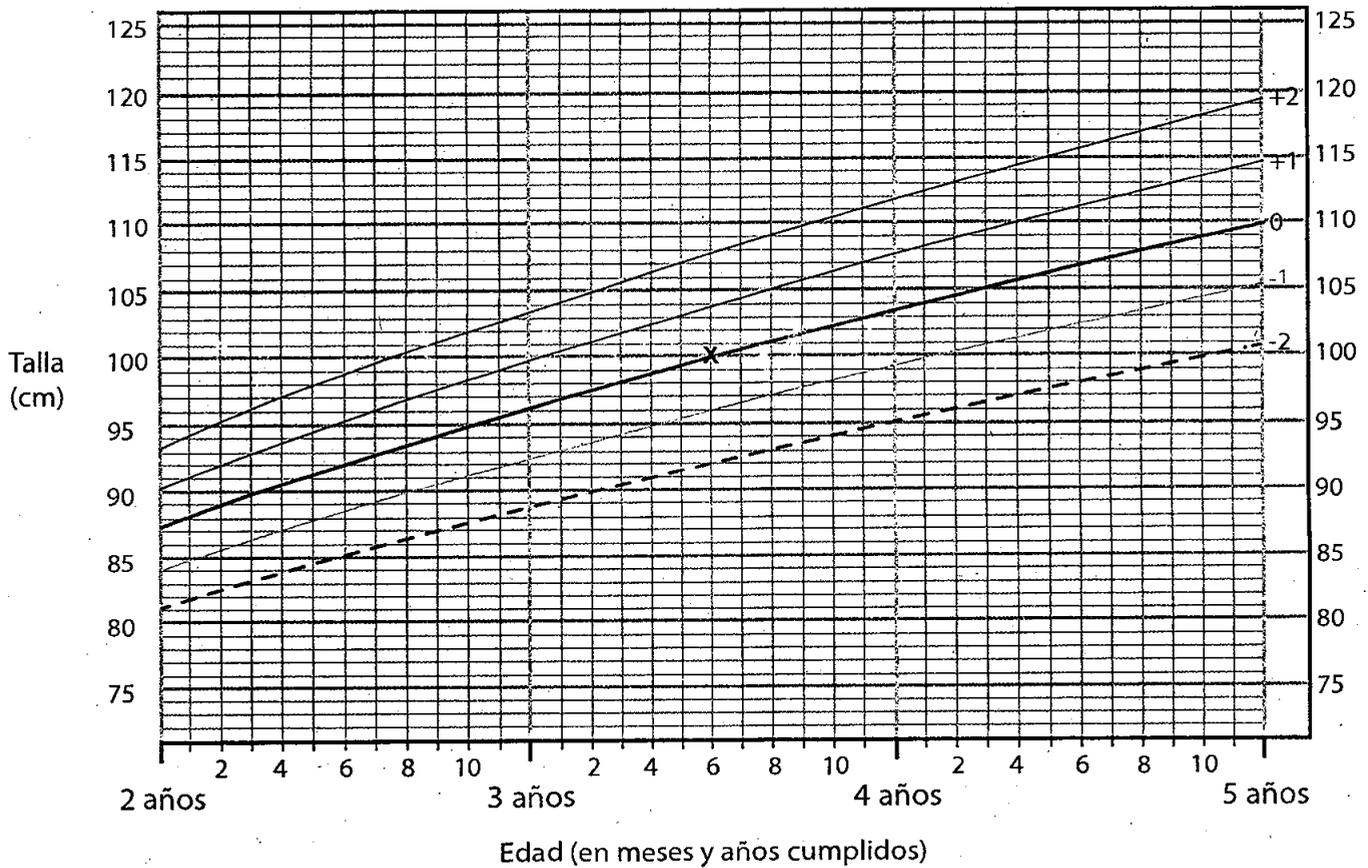


Curvas de Crecimiento

Nombre:	ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ		
Identificación:	1097918788	Fecha de nacimiento:	02/12/2015
Peso al nacer:	No sabe	Talla al nacer (CMS):	0

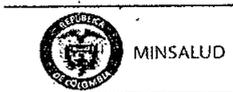
Puntuación Z (Niños de 2 a 5 años)

Talla para la edad



Desviaciones Estándar	Clasificación Antropométrica
≥ -1	Talla Adecuada para la Edad
≥ -2 a < -1	Riesgo de Talla Baja
< -2	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla

Resolución 2465 Junio de 2016
Resolución 2121 de 2010

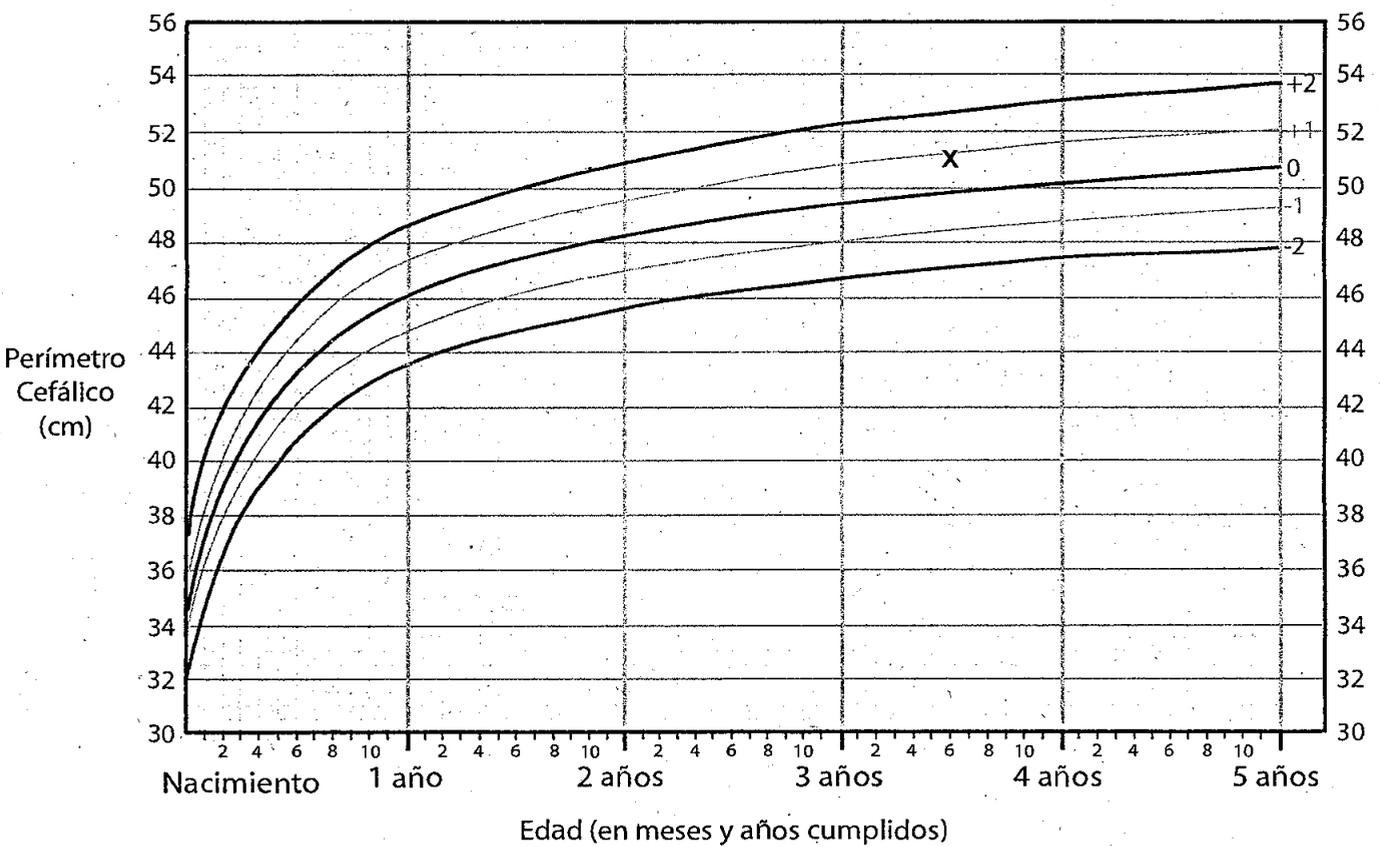


Curvas de Crecimiento

Nombre:	ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ		
Identificación:	1097918788	Fecha de nacimiento:	02/12/2015
Peso al nacer:	No sabe	Talla al nacer (CMS):	0

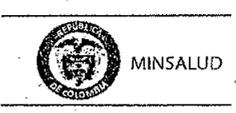
Puntuación Z (Niños de 0 a 5 años)

Perímetro cefálico



Desviaciones Estándar	Clasificación Antropométrica
> +2	Factor de Riesgo para el Neurodesarrollo.
≥ -2 a ≤ 2	Normal
< -2	Factor de Riesgo para el Neurodesarrollo.

Resolución 2465 Junio de 2016
Resolución 2121 de 2010

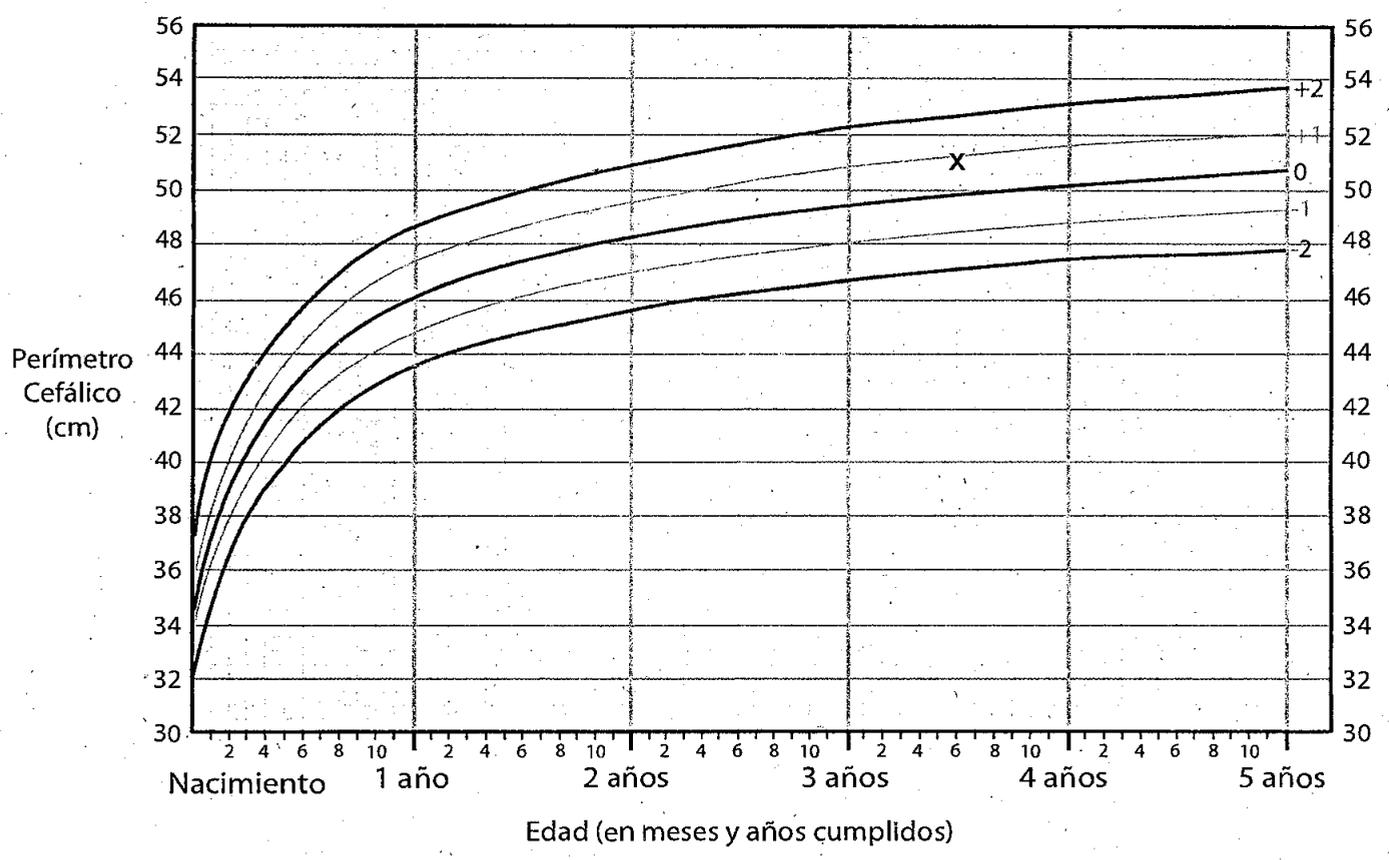


Curvas de Crecimiento

Nombre:	ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ		
Identificación:	1097918788	Fecha de nacimiento:	02/12/2015
Peso al nacer:	No sabe	Talla al nacer (CMS):	0

Puntuación Z (Niños de 0 a 5 años)

Perímetro cefálico



Desviaciones Estándar	Clasificación Antropométrica
> +2	Factor de Riesgo para el Neurodesarrollo.
≥ -2 a ≤ 2	Normal
< -2	Factor de Riesgo para el Neurodesarrollo.

Resolución 2465 Junio de 2016
Resolución 2121 de 2010



FORMULARIO NO. 5 DECLARACIÓN DE CAMBIO SERVICIOS TRANSFERENCIAS Y OTROS CONCEPTOS. Circular Reglamentaria Externa DCIN - 83
 ESTE FORMULARIO NO PUEDE SER UTILIZADO PARA OPERACIONES DE IMPORTACIONES, EXPORTACIONES DE BIENES, ENDEUDAMIENTO EXTERNO O
 INVERSIONES INTERNACIONALES. DEBEN SER CANALIZADAS UTILIZANDO LOS FORMULARIOS 1, 2 O 4.

I. TIPO DE OPERACIÓN

1. Número: 2. Operación de:

II. IDENTIFICACIÓN DE LA DECLARACIÓN INICIAL

3. NIT del I.M.C. ACCIONES Y VALORES S.A. 860.071.562-1
 4. Fecha: 05/02/2019
 5. Número: 66752
 6. Ciudad: CUCUTA

III. IDENTIFICACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE CAMBIO ANTERIOR (solo para los tipos de Operaciones 3 y 4)

7. NIT del I.M.C.
 8. Fecha:
 9. Número:

IV. IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA O PERSONA NATURAL QUE COMPRA O VENDE DIVISAS

10. Tipo: C.C. 11. No. Identificación: 35407129
 12. Nombre: MARTHA JANED CUEVAS SANCHEZ
 13. Teléfono: 3153167840 14. Dirección: PT 14C N 15-14 BR VILLAS DE DON JUAN 1
 15. Ciudad: GIRON 16. Departamento: SANTANDER
 17. Actividad Económica: Hogar

VIII. IDENTIFICACIÓN DEL DECLARANTE

30. Nombre: MARTHA JANED CUEVAS SANCHEZ
 31. No. identificación: 35407129

32. Autorizo a Acciones y Valores S.A. a reportar y solicitar a las entidades que administran base de datos todo lo referente a mi información comercial para los fines preventivos en el artículo 83 de la Constitución Política de Colombia declaro bajo la gravedad de juramento que los conceptos, cantidades y demás datos consignados en estos formularios son correctivos y la fiel expresión de la verdad.

V. DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN

18. Cód. moneda giro: USD
 19. Valor moneda giro: USD 157,40
 20. Tipo de cambio a USD: 1.00
 21. Valor moneda giro o reintegro: 3.077,26

VI. INFORMACIÓN DE LA(S) OPERACIÓN(ES)

22. Numeral: 180? Remesas Pago
 23. Valor USD: 157,40

VII. LIQUIDACIÓN DE LA OPERACIÓN

24. Valor Total: 484.375,00
 25. GMF: 0,00
 26. Valor Neto: 484.375,00
 27. Total Efectivo Pagado: 484.375,00
 28. Total Cheque Pagado:
 29. Total Valor Pagado: 484.375,00

33. Firma:



ID No.

Huella

INFORMACIÓN DE WESTERN UNION REMITENTE

Nombre: FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS
 Ciudad: CALP
 País: ES

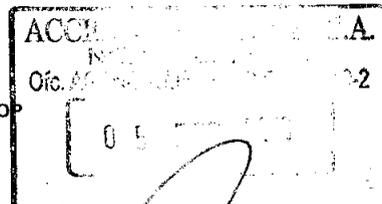
MTCN: 1222514573

Monto Enviado: 140,10 EUR

Tasa Cambio: 3457.3456019

Monto Esperado: 484.375,00 COP

Mensaje Remitente



Agencia: 719 * Número Operador: YANETHFM * Tipo Transacción: Pago WU
 * Fecha y Hora: 05/02/2019 16:59:13 * Número: 66752 * Puntos: 0

EN LA PARTE INFERIOR DE ESTE FORMULARIO SE INDICAN CIERTOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE REGULAN EL SERVICIO DE TRANSFERENCIAS DE DINERO QUE USTED HA SELECCIONADO AL FIRMAR ESTE FORMULARIO. USTED ESTÁ ACEPTANDO ESOS TÉRMINOS Y CONDICIONES. ADEMÁS DE LA COMISIÓN POR EL SERVICIO DE TRANSFERENCIA WESTERN UNION Y SUS AGENTES TAMBIÉN GANAN DINERO DE LA CONVERSIÓN DE DIVISAS. PROTÉJASE DEL FRAUDE AL CONSUMIDOR. SE ADECUADO CUANDO UN EXTRAÑO LE SOLICITA QUE LE ENVÍE DINERO. Recuerde que la transferencia de dinero puede ser pagada a su beneficiario en un corto lapso de tiempo y posteriormente al pago, usted no podrá obtener un reembolso de Western Union, incluso en el caso que la transferencia haya sido el resultado de un fraude. Para obtener mayor información sobre cómo protegerse del fraude visite: westernunion.com/stopfraud. El Servicio de Transferencia de envío y recibo de dinero (el "Servicio de Transferencia", "Las Transferencias de Dinero") bajo la marca Western Union, Vigo u Orlandi Valuta, según la elección del Remitente o el Beneficiario, como aplicable, se ofrece a través de Western Union Financial Services, Inc., y una red de Agentes/Pagadores Autorizados. Las Transferencias de Dinero bajo las marcas Western Union, Vigo u Orlandi Valuta, pueden ser cobradas por el Beneficiario designado en los establecimientos de Agentes o Pagadores Autorizados donde el Servicio de Transferencia de Dinero esté disponible. Los Envíos de Dinero se entregan en efectivo a los Beneficiarios generalmente en minutos, sujetos a los horarios de operación del establecimiento del Agente o Pagador Autorizado y condiciones aplicables, sin cobrar comisión alguna a éstos. En ciertos casos, el pago de una transferencia de dinero puede estar sujeto a impuestos locales y cargos por servicio. Las Transferencias de Dinero bajo la marca Western Union, en todos los países requieren el número de control de la transferencia (MTCN) para el pago de la transacción. Servicios de Transferencia de Dinero Día Siguiente /2 Días y las Transferencias de Dinero a cuentas bancarias se encuentran disponibles a pedido para países limitados. El dinero enviado utilizando el servicio Día Siguiente /2 Días estará disponible para su cobro dentro de 24 y 48 horas, respectivamente. Las Transferencias de Dinero a cuentas bancarias generalmente demoran 3 días hábiles; transferencias a billeteras electrónicas (mWallet) se encuentran disponibles generalmente en minutos. Exceder los límites de monto, las restricciones locales u otras restricciones en ciertos países puede demorar la transacción CAMBIO DE MONEDA. Los Servicios de Transferencia se entregan al Beneficiario identificado en Moneda Nacional y se podrán pagar en Dólares de los Estados Unidos de América según disponibilidad de moneda El tipo de cambio que se utiliza para los Servicios de Transferencia es fijado por Western Union o sus afiliadas, y aceptado por el Remitente. Western Union, Vigo u Orlandi Valuta según aplique, también gana dinero de la conversión de divisas. En algunos países, la reglamentación local exige que la moneda sea convertida en el momento que se paga al Beneficiario, en cuyo caso la tasa de cambio y cualquier monto indicado en este recibo estará sujeta a las fluctuaciones cambiantes entre la hora de la transferencia y la hora en que el Beneficiario cobra los fondos. Western Union, Vigo u Orlandi Valuta, según aplique, calcula su tasa de cambio sobre la base de las tasas interbancarias comercialmente disponibles más un margen. La mayoría de las tasas de cambio se ajustan varias veces al día en línea con la tasa de cambio relevante al cierre de los mercados financieros internacionales. PROTECCIÓN DE DATOS. El Servicio de Transferencia bajo la marca elegida se ofrece a través de Western Union Financial Services, Inc. Su información personal ("información") es procesada conforme a las leyes aplicables y es controlada por Western Union y es utilizada a fines de completar el servicio solicitado, incluyendo: administración, reporte a reguladores o entidades gubernamentales de acuerdo a leyes aplicables, servicio al cliente, confirmación de pago, validación de Beneficiario, prevención de fraude, desarrollo de producto/desarrollo comercial y otras actividades. Su información también puede ser utilizada en conexión a otros servicios, productos, comunicaciones comerciales, conveniencia y/o programas de premios de Western Union o sus filiales a los que usted se haya adherido incluyendo comunicaciones por correo. Si opta por proveer su número de teléfono fijo, teléfono celular y/o dirección de correo electrónico, también está otorgando su expreso consentimiento para recibir dichas comunicaciones comerciales y/o notificaciones sobre el cobro de la transferencia en el medio indicado (teléfono/SMS/E-mail/MMS), y acepta que cualquier cargo impuesto por los proveedores de servicio relevante serán su exclusiva responsabilidad. Si no desea recibir comunicaciones de Marketing, por favor contacte a Western Union en la manera que se indica abajo. Usted presta su consentimiento para que Western Union revele o transfiera su información y la información del tercero a otras personas ubicadas en países tales como Estados Unidos de Norteamérica, y a otros países con legislación de privacidad menos onerosa. La Información será usada para los fines indicados en estos Términos y Condiciones. Usted tiene derecho a acceder y solicitar una copia de su información para lo cual VIGO Western Union se reserva el derecho de cobrar una pequeña suma en la medida que lo permita la legislación aplicable. También puede corregir, eliminar o bloquear información que esté incompleta, inexacta o desactualizada. También puede objetar - en cualquier momento y con causas legítimas relacionadas con su situación particular - el procesamiento de su información, cuando dicho procesamiento no sea requerido. RESPONSABILIDAD WESTERN UNION, VIGO U ORLANDI VALUTA NO GARANTIZAN LA ENTREGA O APTITUD DE NINGUN PRODUCTO O SERVICIO PAGADO POR MEDIO DE UNA TRANSFERENCIA DE DINERO. EN NINGÚN CASO VIGO NI NINGUNO DE SUS PAGADORES SERÁ RESPONSABLE POR DAÑOS, DEMORAS, FALTA DE PAGO O PAGO INSUFICIENTE DE ESTA TRANSFERENCIA DE DINERO, YA SEA CAUSA DE LA NEGLIGENCIA DE SUS EMPLEADOS O PAGADORES O DE OTRO MODO, QUE SUPERE LA SUMA EQUIVALENTE A US\$ 500 (ADEMÁS DEL REINTEGRO DEL MONTO DE CAPITAL Y LA COMISIÓN POR EL SERVICIO DE TRANSFERENCIA). EN NINGÚN CASO VIGO NI NINGUNO DE SUS PAGADORES AUTORIZADOS SERÁ RESPONSABLE POR DAÑOS INDIRECTOS, ESPECIALES, INCIDENTALES O CONSECUENTES. EL AVISO DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD PRECEDENTE NO LIMITARÁ LA RESPONSABILIDAD DE VIGO NI DE SUS PAGADORES AUTORIZADOS POR LOS DAÑOS RESULTANTES DE LA CULPA GRAVE O CONDUCTA DOLOSA DE VIGO O SUS PAGADORES AUTORIZADOS EN AQUELLAS JURISDICCIONES DONDE DICHALIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD RESULTE NULA. The Western Union Money Transfer service is provided by Western Union Financial Services, Inc., an American company, (for money transfers to and from the United States, Canada and Mexico, and commercial services transactions) and Western Union International Limited, an Irish company (for all other money transfers) through a network of authorized agents and representatives worldwide. [Acciones y Valores es [Agente] Pagador Autorizado.



Nueva Avenida

X45.

FORMULARIO NO. 5 DECLARACIÓN DE CAMBIO SERVICIOS TRANSFERENCIAS Y OTROS CONCEPTOS. Circular Reglamentaria Externa DCIN - 83
ESTE FORMULARIO NO PUEDE SER UTILIZADO PARA OPERACIONES DE IMPORTACIONES, EXPORTACIONES DE BIENES, ENDEUDAMIENTO EXTERNO O
INVERSIONES INTERNACIONALES. DEBEN SER CANALIZADAS UTILIZANDO LOS FORMULARIOS 1, 2 O 4.

I. TIPO DE OPERACIÓN

1. Número: 2. Operación de:

II. IDENTIFICACIÓN DE LA DECLARACIÓN INICIAL

3. NIT del I.M.C. ACCIONES Y VALORES S.A. 860.071.562-1
4. Fecha: 04/03/2019
5. Número: 65114
6. Ciudad: CUCUTA

III. IDENTIFICACIÓN DE LA DECLARACIÓN

DE CAMBIO ANTERIOR (solo para los tipos de Operaciones 3 y 4)

7. NIT del I.M.C.

8. Fecha:

9. Número:

IV. IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA O PERSONA NATURAL QUE COMPRA O VENDE DIVISAS

10. Tipo: C.C. 11. No. Identificación: 35407129
12. Nombre: MARTHA JANED CUEVAS SANCHEZ
13. Teléfono: 3153167840 14. Dirección: PT 14C N 15 - 14 BR VILLAS DE DON JUAN
15. Ciudad: GIRON 16. Departamento: SANTANDER
17. Actividad Económica: independiente

VIII. IDENTIFICACIÓN DEL DECLARANTE

30. Nombre: MARTHA JANED CUEVAS SANCHEZ

31. No. identificación: 35407129

32. Autorizo a Acciones y Valores S.A. a reportar y solicitar a las entidades que administran base de datos todo lo referente a mi información comercial para los fines preventivos en el artículo 83 de la Constitución Política de Colombia declaro bajo la gravedad de juramento que los conceptos, cantidades y demás datos consignados en estos formularios son correctivos y la fiel expresión de la verdad.

V. DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN

18. Cód. moneda giro: USD
19. Valor moneda giro: USD 181,65
20. Tipo de cambio a USD: 1.00
21. Valor moneda giro o reintegro: 3.085,75

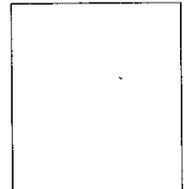
VI. INFORMACIÓN DE LA(S) OPERACIÓN(ES)

22. Numeral: 1809 Remesas Pago
23. Valor USD: 181,65

VII. LIQUIDACIÓN DE LA OPERACIÓN

24. Valor Total: 560.519,00
25. GMF: 0,00
26. Valor Neto: 560.519,00
27. Total Efectivo Pagado: 560.519,00
28. Total Cheque Pagado:
29. Total Valor Pagado: 560.519,00

33. Firma:



INFORMACIÓN DE WESTERN UNION REMITENTE

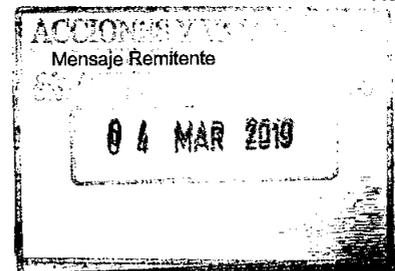
Nombre: FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS
Ciudad: CALP
País: ES

MTCN: 5655914179
Monto Enviado: 165,10 EUR
Tasa Cambio: 3395.0267515
Monto Esperado: 560.519,00 COP

Agencia: 719 * Número Operador: SILVIACE * Tipo Transacción: Pago WU
* Fecha y Hora: 04/03/2019 16:23:02 * Número: 65114 * Puntos: 0

ID No.

Huella



EN LA PARTE INFERIOR DE ESTE FORMULARIO SE INDICAN CIERTOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE REGULAN EL SERVICIO DE TRANSFERENCIAS DE DINERO QUE USTED HA SELECCIONADO AL FIRMAR ESTE FORMULARIO, USTED ESTÁ ACEPTANDO ESOS TÉRMINOS Y CONDICIONES. ADEMÁS DE LA COMISIÓN POR EL SERVICIO DE TRANSFERENCIA, WESTERN UNION Y SUS AGENTES TAMBIÉN GANAN DINERO DE LA CONVERSIÓN DE DIVISAS. PROTÉJASE DEL FRAUDE AL CONSUMIDOR. SEA CUIDADOSO CUANDO UN EXTRAÑO LE SOLICITA QUE LE ENVÍE DINERO. Recuerde que la transferencia de dinero puede ser pagada a su beneficiario en un corto lapso de tiempo y posteriormente al pago, usted no podrá obtener un reembolso de Western Union, incluso en el caso que la transferencia haya sido el resultado de un fraude. Para obtener mayor información sobre cómo protegerse del fraude visite: westernunion.com/stopfraud. El Servicio de Transferencia de envío y recibo de dinero (el "Servicio de Transferencia", "Las Transferencias de Dinero") bajo la marca Western Union, Vigo u Orlandi Valuta, según la elección del Remitente o el Beneficiario, como aplique, se ofrece a través de Western Union Financial Services, Inc., y una red de Agentes/Pagadores Autorizados. Las Transferencias de Dinero bajo las marcas Western Union, Vigo u Orlandi Valuta, pueden ser cobradas por el Beneficiario designado en los establecimientos de Agentes o Pagadores Autorizados donde el Servicio de Transferencia de Dinero esté disponible. Los Envíos de Dinero se entregan en efectivo a los Beneficiarios generalmente en minutos, sujeto a los horarios de operación del establecimiento del Agente o Pagador Autorizado y condiciones aplicables, sin cobrar comisión alguna a éstos. En ciertos casos, el pago de una transferencia de dinero puede estar sujeto a impuestos locales y cargos por servicio. Las Transferencias de Dinero bajo la marca Western Union, en todos los países requieren el número de control de la transferencia (MTCN) para el pago de la transacción. Servicios de Transferencia de Dinero Día Siguiente /2 Días y las Transferencias de Dinero a cuentas bancarias se encuentran disponibles a pedido para países limitados. El dinero enviado utilizando el Servicio Día Siguiente /2 Días estará disponible para su cobro dentro de 24 y 48 horas, respectivamente. Las Transferencias de Dinero a cuentas bancarias generalmente demoran 3 días hábiles; transferencias a billeteras electrónicas (mWallet) se encuentran disponibles generalmente en minutos. Exceder los límites de monto, las restricciones locales u otras restricciones en ciertos países puede demorar la transacción CAMBIO DE MONEDA. Los Servicios de Transferencia se entregan al Beneficiario identificado en Moneda Nacional y se podrán pagar en Dólares de los Estados Unidos de América según disponibilidad de moneda El tipo de cambio que se utiliza para los Servicios de Transferencia es fijado por Western Union o sus afiliadas, y aceptado por el Remitente. Western Union, Vigo u Orlandi Valuta, según aplique, calcula su tasa de cambio sobre la base de las tasas interbancarias comercialmente disponibles más un margen. La mayoría de las tasas de cambio se ajustan varias veces al día en línea con la tasa de cambio relevante al cierre de los mercados financieros internacionales. PROTECCIÓN DE DATOS. El Servicio de Transferencia bajo la marca elegida se ofrece a través de Western Union Financial Services, Inc. Su información personal ("Información") es procesada conforme a las leyes aplicables y es controlada por Western Union y es utilizada a fines de completar el servicio solicitado, incluyendo: administración, reporte a reguladores o entidades gubernamentales de acuerdo a leyes aplicables, servicio al cliente, confirmación de pago, validación de Beneficiario, prevención de fraude, desarrollo de producto/desarrollo comercial y otras actividades. Su información también puede ser utilizada en conexión a otros servicios, productos, comunicaciones comerciales, conveniencia y/o programas de premios de Western Union o sus filiales a los que usted se haya adherido incluyendo comunicaciones por correo. Si opta por proveer su número de teléfono fijo, teléfono celular y/o dirección de correo electrónico, también está otorgando su expreso consentimiento para que dichas comunicaciones comerciales y/o notificaciones sobre el cobro de la transferencia en el medio indicado (teléfono/SMS/E-mail/MMS), y acepta que cualquier cargo impuesto por los proveedores de servicio relevante serán su exclusiva responsabilidad. Si no desea recibir comunicaciones de Marketing, por favor contacte a Western Union en la manera que se indica abajo. Usted presta su consentimiento para que Western Union revele o transfiera su información y la información del tercero a otras personas ubicadas en países tales como Estados Unidos de Norteamérica, y a otros países con legislación de privacidad menos onerosa. La Información será usada para los fines indicados en estos Términos y Condiciones. Usted tiene derecho a acceder y solicitar una copia de su información para lo cual VIGO Western Union se reserva el derecho de cobrar una pequeña suma en la medida que lo permita la legislación aplicable. También puede corregir, eliminar o bloquear información que esté incompleta, inexacta o desactualizada. También puede objetar - en cualquier momento y con causales legítimas relacionadas con su situación particular - el procesamiento de su información, cuando dicho procesamiento no sea requerido. RESPONSABILIDAD WESTERN UNION, VIGO U ORLANDI VALUTA NO GARANTIZAN LA ENTREGA O APTITUD DE NINGÚN PRODUCTO O SERVICIO PAGADO POR MEDIO DE UNA TRANSFERENCIA DE DINERO, EN NINGÚN CASO VIGO NI NINGUNO DE SUS PAGADORES SERÁ RESPONSABLE POR DAÑOS, DEMORAS, FALTA DE PAGO O PAGO INSUFICIENTE DE ESTA TRANSFERENCIA DE DINERO, YA SEA CAUSA DE LA NEGLIGENCIA DE SUS EMPLEADOS O PAGADORES O DE OTRO MODO, QUE SUPERE LA SUMA EQUIVALENTE A US\$ 500 (ADEMÁS DEL REINTEGRO DEL MONTO DE CAPITAL Y LA COMISIÓN POR EL SERVICIO DE TRANSFERENCIA). EN NINGÚN CASO VIGO NI NINGUNO DE SUS PAGADORES AUTORIZADOS SERÁ RESPONSABLE POR DAÑOS INDIRECTOS, ESPECIALES, INCIDENTALES O CONSECUENTES. EL AVISO DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD PRECEDENTE NO LIMITARÁ LA RESPONSABILIDAD DE VIGO NI DE SUS PAGADORES AUTORIZADOS POR LOS DAÑOS RESULTANTES DE LA CULPA GRAVE O CONDUCTA DOLOSA DE VIGO O SUS PAGADORES AUTORIZADOS EN AQUELLAS JURISDICCIONES DONDE DICHA LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD RESULTE NULA. The Western Union Money Transfer service is provided by Western Union Financial Services, Inc., an American company, (for money transfers to and from the United States, Canada and Mexico, and commercial services transactions) and Western Union International Limited, an Irish company (for all other money transfers) through a network of authorized agents and representatives worldwide. [Acciones y Valores es [Agente] Pagador Autorizado.

FORMULARIO NO. 5 DECLARACIÓN DE CAMBIO SERVICIOS TRANSFERENCIAS Y OTROS CONCEPTOS. Circular Reglamentaria Externa DCIN - 83
ESTE FORMULARIO NO PUEDE SER UTILIZADO PARA OPERACIONES DE IMPORTACIONES, EXPORTACIONES DE BIENES, ENDEUDAMIENTO EXTERNO O
INVERSIONES INTERNACIONALES. DEBEN SER CANALIZADAS UTILIZANDO LOS FORMULARIOS 1, 2 O 4.

I. TIPO DE OPERACIÓN

1. Número: 2. Operación de:

II. IDENTIFICACIÓN DE LA DECLARACIÓN INICIAL

3. NIT del I.M.C. ACCIONES Y VALORES S.A. 860.071.562-1
4. Fecha: 05/04/2019
5. Número: 98647
6. Ciudad: CUCUTA

III. IDENTIFICACIÓN DE LA DECLARACIÓN

DE CAMBIO ANTERIOR (solo para los tipos de Operaciones 3 y 4)
7. NIT del I.M.C.

8. Fecha:

9. Número:

IV. IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA O PERSONA NATURAL QUE COMPRA O VENDE DIVISAS

10. Tipo: C.C. 11. No. Identificación: 35407129
12. Nombre: MARTHA JANED CUEVAS SANCHEZ
13. Teléfono: 3153167840 14. Dirección: PT 14 C 15-14 BR DON JUAN
15. Ciudad: GIRON 16. Departamento: SANTANDER
17. Actividad Económica: Independiente

VII. IDENTIFICACIÓN DEL DECLARANTE

30. Nombre: MARTHA JANED CUEVAS SANCHEZ
31. No. identificación: 35407129

32. Autorizo a Acciones y Valores S.A. a reportar y solicitar a las entidades que administran base de datos todo lo referente a mi información comercial para los fines preventivos en el artículo 83 de la Constitución Política de Colombia declaro bajo la gravedad de juramento que los conceptos, cantidades y demás datos consignados en estos formularios son correctivos y la fiel expresión de la verdad.

V. DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN

18. Cód. moneda giro: USD
19. Valor moneda giro: USD 220,90
20. Tipo de cambio a USD: 1.00
21. Valor moneda giro o reintegro: 3.122,25

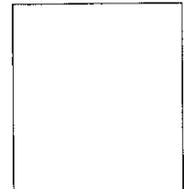
VI. INFORMACIÓN DE LA(S) OPERACIÓN(ES)

22. Numeral: 1809 Remesas Pago
23. Valor USD: 220,90

VII. LIQUIDACIÓN DE LA OPERACIÓN

24. Valor Total: 689.703,00
25. GMF: 0,00
26. Valor Neto: 689.703,00
27. Total Efectivo Pagado: 689.703,00
28. Total Cheque Pagado:
29. Total Valor Pagado: 689.703,00

33. Firma:



ID No.

Huella

INFORMACIÓN DE WESTERN UNION REMITENTE

Nombre: FRANCÍ MILENA GOMEZ CUEVAS
Ciudad: CALP
País: ES

MTCN: 3736404860

Monto Enviado: 200,00 EUR

Tasa Cambio: 3448.5100998

Monto Esperado: 689.703,00 COP

Mensaje Remitente

Agencia: 719 * Número Operador: JMARTINEZ * Tipo Transacción: Pago WU
* Fecha y Hora: 05/04/2019 11:12:27 * Número: 98647 * Puntos: 220

EN LA PARTE INFERIOR DE ESTE FORMULARIO SE INDICAN CIERTOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE REGULAN EL SERVICIO DE TRANSFERENCIAS DE DINERO QUE USTED HA SELECCIONADO AL FIRMAR ESTE FORMULARIO, USTED ESTÁ ACEPTANDO ESOS TÉRMINOS Y CONDICIONES. ADEMÁS DE LA COMISIÓN POR EL SERVICIO DE TRANSFERENCIA, WESTERN UNION Y SUS AGENTES TAMBIÉN GANAN DINERO DE LA CONVERSIÓN DE DIVISAS. PROTÉJASE DEL FRAUDE AL CONSUMIDOR. SEA CUIDADOSO CUANDO UN EXTRAÑO LE SOLICITA QUE LE ENVÍE DINERO. Recuerde que la transferencia de dinero puede ser pagada a su beneficiario en un corto lapso de tiempo y posteriormente al pago, usted no podrá obtener un reembolso de Western Union, incluso en el caso que la transferencia haya sido el resultado de un fraude. Para obtener mayor información sobre cómo protegerse del fraude visite: westernunion.com/stopfraud. El Servicio de Transferencia de envío y recibo de dinero (el "Servicio de Transferencia", "Las Transferencias de Dinero") bajo la marca Western Union, Vigo u Orlandi Valuta, según la elección del Remitente o el Beneficiario, como aplique, se ofrece a través de Western Union Financial Services, Inc., y una red de Agentes/Pagadores Autorizados. Las Transferencias de Dinero bajo las marcas Western Union, Vigo u Orlandi Valuta, pueden ser cobradas por el Beneficiario designado en los establecimientos de Agentes o Pagadores Autorizados donde el Servicio de Transferencia de Dinero esté disponible. Los Envíos de Dinero se entregan en efectivo a los Beneficiarios generalmente en minutos, sujeto a los horarios de operación del establecimiento del Agente o Pagador Autorizado y condiciones aplicables, sin cobrar comisión alguna a éstos. En ciertos casos, el pago de una transferencia de dinero puede estar sujeto a impuestos locales y cargos por servicio. Las Transferencias de Dinero bajo la marca Western Union, en todos los países requieren el número de control de la transferencia (MTCN) para el pago de la transacción. Servicios de Transferencia de Dinero Día Siguiente /2 Días y las Transferencias de Dinero a cuentas bancarias se encuentran disponibles e pedido para países limitados. El dinero enviado utilizando el servicio Día Siguiente /2 Días estará disponible para su cobro dentro de 24 y 48 horas, respectivamente. Las Transferencias de Dinero a cuentas bancarias generalmente demoran 3 días hábiles; transferencias a billeteras electrónicas (mWallet) se encuentran disponibles generalmente en minutos. Exceder los límites de monto, las restricciones locales u otras restricciones en ciertos países puede demorar la transacción CAMBIO DE MONEDA. Los Servicios de Transferencia se entregan al Beneficiario identificado en Moneda Nacional y se podrán pagar en Dólares de los Estados Unidos de América según disponibilidad de moneda El tipo de cambio que se utiliza para los Servicios de Transferencia es fijado por Western Union o sus afiliadas, y aceptado por el Remitente. Western Union, Vigo u Orlandi Valuta según aplique, también gana dinero de la conversión de divisas. En algunos países, la reglamentación local exige que la moneda sea convertida en el momento que se paga al Beneficiario, en cuyo caso la tasa de cambio y cualquier monto indicado en este recibo estará sujeta a las fluctuaciones cambiarias entre la hora de la transferencia y la hora en que el Beneficiario cobra los fondos. Western Union, Vigo u Orlandi Valuta, según aplique, calcula su tasa de cambio sobre la base de las tasas interbancarias comercialmente disponibles más un margen. La mayoría de las tasas de cambio se ajustan varias veces al día en línea con la tasa de cambio relevante al cierre de los mercados financieros internacionales. PROTECCIÓN DE DATOS. El Servicio de Transferencia bajo la marca elegida se ofrece a través de Western Union Financial Services, Inc. Su información personal ("información") es procesada conforme a las leyes aplicables y es controlada por Western Union y es utilizada a fines de completar el servicio solicitado, incluyendo: administración, reporte a reguladores o entidades gubernamentales de acuerdo a leyes aplicables, servicio al cliente, confirmación de pago, validación de Beneficiario, prevención de fraude, desarrollo de producto/desarrollo comercial y otras actividades. Su información también puede ser utilizada en conexión a otros servicios, productos, comunicaciones comerciales, conveniencia y/o programas de premios de Western Union o sus filiales a los que usted se haya adherido incluyendo comunicaciones por correo. Si opta por proveer su número de teléfono fijo, teléfono celular y/o dirección de correo electrónico, también está otorgando su consentimiento para recibir dichas comunicaciones comerciales y/o notificaciones sobre el cobro de la transferencia en el medio indicado (teléfono/SMS/E-mail/MMS), y acepta que cualquier cargo impuesto por los proveedores de servicio relevante serán su exclusiva responsabilidad. Si no desea recibir comunicaciones de Marketing, por favor contacte a Western Union en la manera que se indica abajo. Usted presta su consentimiento para que Western Union revele o transfiera su información y la información del tercero a otras personas ubicadas en países tales como Estados Unidos de Norteamérica, y a otros países con legislación de privacidad menos onerosa. La información será usada para los fines indicados en estos Términos y Condiciones. Usted tiene derecho a acceder y solicitar una copia de su información para lo cual VIGO Western Union se reserva el derecho de cobrar una pequeña suma en la medida que lo permita la legislación aplicable. También puede corregir, eliminar o bloquear información que esté incompleta, inexacta o desactualizada. También puede objetar - en cualquier momento y con causales legítimas relacionadas con su situación particular - el procesamiento de su información, cuando dicho procesamiento no sea requerido. RESPONSABILIDAD WESTERN UNION, VIGO U ORLANDI VALUTANO GARANTIZAN LA ENTREGA O APTITUD DE NINGÚN PRODUCTO O SERVICIO PAGADO POR MEDIO DE UNA TRANSFERENCIA DE DINERO, EN NINGÚN CASO VIGO NI NINGUNO DE SUS PAGADORES SERÁ RESPONSABLE POR DAÑOS, DEMORAS, FALTA DE PAGO O PAGO INSUFICIENTE DE ESTA TRANSFERENCIA DE DINERO, YA SEA CAUSA DE LA NEGLIGENCIA DE SUS EMPLEADOS O PAGADORES O DE OTRO MODO, QUE SUPERE LA SUMA EQUIVALENTE A US\$ 500 (ADEMÁS DEL REINTEGRO DEL MONTO DE CAPITAL Y LA COMISIÓN POR EL SERVICIO DE TRANSFERENCIA). EN NINGÚN CASO VIGO NI NINGUNO DE SUS PAGADORES AUTORIZADOS SERÁ RESPONSABLE POR DAÑOS INDIRECTOS, ESPECIALES, INCIDENTALES O CONSECUENTES. EL AVISO DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD PRECEDENTE NO LIMITARÁ LA RESPONSABILIDAD DE VIGO NI DE SUS PAGADORES AUTORIZADOS POR LOS DAÑOS RESULTANTES DE LA CULPA GRAVE O CONDUCTA DOLOSA DE VIGO O SUS PAGADORES AUTORIZADOS EN AQUELLAS JURISDICCIONES DONDE DICHA LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD RESULTE NULA. The Western Union Money Transfer service is provided by Western Union Financial Services, Inc., an American company, (for money transfers to and from the United States, Canada and Mexico, and commercial services transactions) and Western Union International Limited, an Irish company (for all other money transfers) through a network of authorized agents and representatives worldwide. [Acciones y Valores es Agente Pagador Autorizado.

FORMULARIO NO. 5 DECLARACIÓN DE CAMBIO SERVICIOS TRANSFERENCIAS Y OTROS CONCEPTOS. Circular Reglamentaria Externa DCIN - 83
ESTE FORMULARIO NO PUEDE SER UTILIZADO PARA OPERACIONES DE IMPORTACIONES, EXPORTACIONES DE BIENES, ENDEUDAMIENTO EXTERNO O
INVERSIONES INTERNACIONALES. DEBEN SER CANALIZADAS UTILIZANDO LOS FORMULARIOS 1, 2 O 4.

I. TIPO DE OPERACIÓN

1. Número: 2. Operación de:

II. IDENTIFICACIÓN DE LA DECLARACIÓN INICIAL

3. NIT del I.M.C. ACCIONES Y VALORES S.A. 860.071.562-1
4. Fecha: 29/04/2019
5. Número: 60605
6. Ciudad: CUCUTA

III. IDENTIFICACIÓN DE LA DECLARACIÓN

DE CAMBIO ANTERIOR (solo para los tipos de Operaciones 3 y 4)

7. NIT del I.M.C.

8. Fecha:

9. Número:

IV. IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA O PERSONA NATURAL QUE COMPRA O VENDE DIVISAS

10. Tipo: C.C. 11. No. Identificación: 35407129
12. Nombre: MARTHA JANED CUEVAS SANCHEZ
13. Teléfono: 3153167840 14. Dirección: PT 14 C 15-14 BR DON JUAN
15. Ciudad: GIRON 16. Departamento: SANTANDER
17. Actividad Económica: Independiente

VIII. IDENTIFICACIÓN DEL DECLARANTE

30. Nombre: MARTHA JANED CUEVAS SANCHEZ

31. No. identificación: 35407129

32. Autorizo a Acciones y Valores S.A. a reportar y solicitar a las entidades que administran base de datos todo lo referente a mi información comercial para los fines preventivos en el artículo 83 de la Constitución Política de Colombia declaro bajo la gravedad de juramento que los conceptos, cantidades y demás datos consignados en estos formularios son correctivos y la fiel expresión de la verdad.

V. DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN

18. Cód. moneda giro: USD
19. Valor moneda giro: USD 141,25
20. Tipo de cambio a USD: 1.00
21. Valor moneda giro o reintegro: 3.232,62

VI. INFORMACIÓN DE LA(S) OPERACIÓN(ES)

22. Numeral: 1809 Remesas Pago
23. Valor USD: 141,25

VII. LIQUIDACIÓN DE LA OPERACIÓN

24. Valor Total: 456.596,00
25. GMF: 0,00
26. Valor Neto: 456.596,00
27. Total Efectivo Pagado: 456.596,00
28. Total Cheque Pagado:
29. Total Valor Pagado: 456.596,00

33. Firma:



INFORMACIÓN DE WESTERN UNION REMITENTE

Nombre: FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS
Ciudad: CALP
País: ES

MTCN: 7298956714
Monto Enviado: 130,00 EUR
Tasa Cambio: 3512.2740585
Monto Esperado: 456.596,00 COP

Agencia: 719 * Número Operador: LAURARO * Tipo Transacción: Pago WU
* Fecha y Hora: 29/04/2019 16:14:38 * Número: 60605 * Puntos: 394



ID No.

Huella

EN LA PARTE INFERIOR DE ESTE FORMULARIO SE INDICAN CIERTOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE REGULAN EL SERVICIO DE TRANSFERENCIAS DE DINERO QUE USTED HA SELECCIONADO AL FIRMAR ESTE FORMULARIO. USTED ESTÁ ACEPTANDO ESOS TÉRMINOS Y CONDICIONES. ADEMÁS DE LA COMISIÓN POR EL SERVICIO DE TRANSFERENCIA, WESTERN UNION Y SUS AGENTES TAMBIÉN GANAN DINERO DE LA CONVERSIÓN DE DIVISAS. PROTÉJASE DEL FRAUDE AL CONSUMIDOR. SEA CUIDADOSO CUANDO UN EXTRAÑO LE SOLICITA QUE LE ENVÍE DINERO. Recuerde que la transferencia de dinero puede ser pagada a su beneficiario en un corto lapso de tiempo y posteriormente al pago, usted no podrá obtener un reembolso de Western Union, incluso en el caso que la transferencia haya sido el resultado de un fraude. Para obtener mayor información sobre cómo protegerse del fraude visite: westernunion.com/stopfraud. El Servicio de Transferencia de envío y recibo de dinero (el "Servicio de Transferencia", "Las Transferencias de Dinero") bajo la marca Western Union, Vigo u Orlandi Valuta, según la elección del Remitente o el Beneficiario, como aplique, se ofrece a través de Western Union Financial Services, Inc., y una red de Agentes/Pagadores Autorizados. Las Transferencias de Dinero bajo las marcas Western Union, Vigo u Orlandi Valuta, pueden ser cobradas por el Beneficiario designado en los establecimientos de Agentes o Pagadores Autorizados donde el Servicio de Transferencia de Dinero esté disponible. Los Envíos de Dinero se entregan en efectivo a los Beneficiarios generalmente en minutos, sujetos a los horarios de operación del establecimiento del Agente o Pagador Autorizado y condiciones aplicables, sin cobrar comisión alguna a éstos. En ciertos casos, el pago de una transferencia de dinero puede estar sujeto a impuestos locales y cargos por servicio. Las Transferencias de Dinero bajo la marca Western Union, en todos los países requieren el número de control de la transferencia (MTCN) para el pago de la transacción. Servicios de Transferencia de Dinero Día Siguiente /2 Días y las Transferencias de Dinero a cuentas bancarias se encuentran disponibles a pedido para países limitados. El dinero enviado utilizando el servicio Día Siguiente /2 Días estará disponible para su cobro dentro de 24 y 48 horas, respectivamente. Las Transferencias de Dinero a cuentas bancarias generalmente demoran 3 días hábiles; transferencias a billeteras electrónicas (mWallet) se encuentran disponibles generalmente en minutos. Exceder los límites de monto, las restricciones locales u otras restricciones en ciertos países puede demorar la transacción CAMBIO DE MONEDA. Los Servicios de Transferencia se entregan al Beneficiario identificado en Moneda Nacional y se podrán pagar en Dólares de los Estados Unidos de América según disponibilidad de moneda. El tipo de cambio que se utiliza para los Servicios de Transferencia es fijado por Western Union o sus afiliadas, y aceptado por el Remitente. Western Union, Vigo u Orlandi Valuta según aplique, también gana dinero de la conversión de divisas. En algunos países, la reglamentación local exige que la moneda sea convertida en el momento que se paga al Beneficiario, en cuyo caso la tasa de cambio y cualquier monto indicado en este recibo estará sujeta a las fluctuaciones cambiarias entre la hora de la transferencia y la hora en que el Beneficiario cobra los fondos. Western Union, Vigo u Orlandi Valuta, según aplique, calcula su tasa de cambio sobre la base de las tasas interbancarias comercialmente disponibles más un margen. La mayoría de las tasas de cambio se ajustan varias veces al día en línea con la tasa de cambio relevante al cierre de los mercados financieros internacionales. PROTECCIÓN DE DATOS. El Servicio de Transferencia bajo la marca elegida se ofrece a través de Western Union Financial Services, Inc. Su información personal ("Información") es procesada conforme a las leyes aplicables y es controlada por Western Union y es utilizada a fines de completar el servicio solicitado, incluyendo: administración, reporte a reguladores o entidades gubernamentales de acuerdo a leyes aplicables, servicio al cliente, confirmación de pago, validación de Beneficiario, prevención de fraude, desarrollo de producto/desarrollo comercial y otras actividades. Su información también puede ser utilizada en conexión a otros servicios, productos, comunicaciones comerciales, conveniencia y/o programas de premios de Western Union o sus filiales a los que usted se haya adherido incluyendo comunicaciones por correo. Si opta por proveer su número de teléfono fijo, teléfono celular y/o dirección de correo electrónico, también está otorgando su expreso consentimiento para recibir dichas comunicaciones comerciales y/o notificaciones sobre el cobro de la transferencia en el medio indicado (teléfono/SMS/E-mail/MMS), y acepta que cualquier cargo impuesto por los proveedores de servicio relevante serán su exclusiva responsabilidad. Si no desea recibir comunicaciones de Marketing, por favor contacte a Western Union en la manera que se indica abajo. Usted presta su consentimiento para que Western Union revele o transfiera su información y la información del tercero a otras personas ubicadas en países tales como Estados Unidos de Norteamérica, y a otros países con legislación de privacidad menos onerosa. La información será usada para los fines indicados en estos Términos y Condiciones. Usted tiene derecho a acceder y solicitar una copia de su información para lo cual VIGO Western Union se reserva el derecho de cobrar una pequeña suma en la medida que lo permita la legislación aplicable. También puede corregir, eliminar o bloquear información que esté incompleta, inexacta o desactualizada. También puede objetar - en cualquier momento y con causas legítimas relacionadas con su situación particular - al procesamiento de su información, cuando dicho procesamiento no sea requerido. RESPONSABILIDAD WESTERN UNION, VIGO U ORLANDI VALUTA NO GARANTIZAN LA ENTREGA O APTITUD DE NINGÚN PRODUCTO O SERVICIO PAGADO POR MEDIO DE UNA TRANSFERENCIA DE DINERO, EN NINGÚN CASO VIGO NI NINGUNO DE SUS PAGADORES SERÁ RESPONSABLE POR DAÑOS, DEMORAS, FALTA DE PAGO O PAGO INSUFICIENTE DE ESTA TRANSFERENCIA DE DINERO, YA SEA CAUSA DE LA NEGLIGENCIA DE SUS EMPLEADOS O PAGADORES O DE OTRO MODO, QUE SUPERE LA SUMA EQUIVALENTE A US\$ 500 (ADEMÁS DEL REINTEGRO DEL MONTO DE CAPITAL Y LA COMISIÓN POR EL SERVICIO DE TRANSFERENCIA). EN NINGÚN CASO VIGO NI NINGUNO DE SUS PAGADORES AUTORIZADOS SERÁ RESPONSABLE POR DAÑOS INDIRECTOS, ESPECIALES, INCIDENTALES O CONSECUENTES. EL AVISO DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD PRECEDENTE NO LIMITARÁ LA RESPONSABILIDAD DE VIGO NI DE SUS PAGADORES AUTORIZADOS POR LOS DAÑOS RESULTANTES DE LA CULPA GRAVE O CONDUCTA DOLOSA DE VIGO O SUS PAGADORES AUTORIZADOS ENAQUELLAS JURISDICCIONES DONDE DICHA LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD RESULTE NULA. The Western Union Money Transfer service is provided by Western Union Financial Services, Inc., an American company, (for money transfers to and from the United States, Canada and Mexico, and commercial services transactions) and Western Union International Limited, an Irish company (for all other money transfers) through a network of authorized agents and representatives worldwide. [Acciones y Valores es [Agente] Pagador Autorizado.

FORMULARIO NO. 5 DECLARACIÓN DE CAMBIO SERVICIOS TRANSFERENCIAS Y OTROS CONCEPTOS. Circular Reglamentaria Externa DCIN - 83
 ESTE FORMULARIO NO PUEDE SER UTILIZADO PARA OPERACIONES DE IMPORTACIONES, EXPORTACIONES DE BIENES, ENDEUDAMIENTO EXTERNO O
 INVERSIONES INTERNACIONALES. DEBEN SER CANALIZADAS UTILIZANDO LOS FORMULARIOS 1, 2 O 4.

I. TIPO DE OPERACIÓN

1. Número: 2. Operación de:

II. IDENTIFICACIÓN DE LA DECLARACIÓN INICIAL

3. NIT del I.M.C. ACCIONES Y VALORES S.A. 860.071.562-1
 4. Fecha: 05/07/2019
 5. Número: 67202
 6. Ciudad: CUCUTA

III. IDENTIFICACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE CAMBIO ANTERIOR (solo para los tipos de Operaciones 3 y 4)

7. NIT del I.M.C.
 8. Fecha:
 9. Número:

V. DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN

18. Cód. moneda giro: USD
 19. Valor moneda giro: USD 137,79
 20. Tipo de cambio a USD: 1.00
 21. Valor moneda giro o reintegro: 3.197,12

VI. INFORMACIÓN DE LA(S) OPERACIÓN(ES)

22. Numeral: 1809 Remesas Pago
 23. Valor USD: 137,79

VII. LIQUIDACIÓN DE LA OPERACIÓN

24. Valor Total: 440.533,00
 25. GMF: 0,00
 26. Valor Neto: 440.533,00
 27. Total Efectivo Pagado: 440.533,00
 28. Total Cheque Pagado:
 29. Total Valor Pagado: 440.533,00

IV. IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA O PERSONA NATURAL QUE COMPRA O VENDE DIVISAS

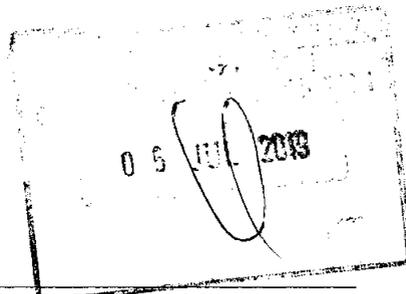
10. Tipo: C.C. 11. No. Identificación: 35407129
 12. Nombre: MARTHA JANED CUEVAS SANCHEZ
 13. Teléfono: 3153167840 14. Dirección: PT 14 C 15-14 BR DON JUAN
 15. Ciudad: GIRON 16. Departamento: SANTANDER
 17. Actividad Económica: Independiente

VIII. IDENTIFICACIÓN DEL DECLARANTE

30. Nombre: MARTHA JANED CUEVAS SANCHEZ
 31. No. identificación: 35407129

32. Autorizo a Acciones y Valores S.A. a reportar y solicitar a las entidades que administran base de datos todo lo referente a mi información comercial para los fines preventivos en el artículo 83 de la Constitución Política de Colombia declaro bajo la gravedad de juramento que los conceptos, cantidades y demás datos consignados en estos formularios son correctivos y la fiel expresión de la verdad.

33. Firma:



ID No.



Huella

INFORMACIÓN DE WESTERN UNION REMITENTE

Nombre: FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS
 Ciudad: CALP
 País: ES

MTCN: 1004423156

Monto Enviado: 125,00 EUR

Tasa Cambio: 3524.2561353

Monto Esperado: 440.533,00 COP

Mensaje Remitente

Agencia: 719 * Número Operador: JMARTINEZ * Tipo Transacción: Pago WU
 * Fecha y Hora: 05/07/2019 15:24:37 * Número: 67202 * Puntos: 575

EN LA PARTE INFERIOR DE ESTE FORMULARIO SE INDICAN CIERTOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE REGULAN EL SERVICIO DE TRANSFERENCIAS DE DINERO QUE USTED HA SELECCIONADO AL FIRMAR ESTE FORMULARIO. USTED ESTÁ ACEPTANDO ESOS TÉRMINOS Y CONDICIONES. ADEMÁS DE LA COMISIÓN POR EL SERVICIO DE TRANSFERENCIA, WESTERN UNION Y SUS AGENTES TAMBIÉN GANAN DINERO DE LA CONVERSIÓN DE DIVISAS. PROTÉJASE DEL FRAUDE AL CONSUMIDOR. SEA CUIDADOSO CUANDO UN EXTRAÑO LE SOLICITA QUE LE ENVÍE DINERO. Recuerde que la transferencia de dinero puede ser pagada a su beneficiario en un corto lapso de tiempo y posteriormente al pago, usted no podrá obtener un reembolso de Western Union, incluso en el caso que la transferencia haya sido el resultado de un fraude. Para obtener mayor información sobre cómo protegerse del fraude visite: westernunion.com/stopfraud. El Servicio de Transferencia de envío y recibo de dinero (el "Servicio de Transferencia", "Las Transferencias de Dinero") bajo la marca Western Union, Vigo u Orlandi Valuta, según la elección del Remitente o el Beneficiario, como aplique, se ofrece a través de Western Union Financial Services, Inc., y una red de Agentes/Pagadores Autorizados. Las Transferencias de Dinero bajo las marcas Western Union, Vigo u Orlandi Valuta, pueden ser cobradas por el Beneficiario designado en los establecimientos de Agentes o Pagadores Autorizados donde el Servicio de Transferencia de Dinero esté disponible. Los Envíos de Dinero se entregan en efectivo a los Beneficiarios generalmente en minutos, sujetos a los horarios de operación del establecimiento del Agente o Pagador Autorizado y condiciones aplicables, sin cobrar comisión alguna a éstos. En ciertos casos, el pago de una transferencia de dinero puede estar sujeto a impuestos locales y cargos por servicio. Las Transferencias de Dinero bajo la marca Western Union, en todos los países requieren el número de control de la transferencia (MTCN) para el pago de la transacción. Servicios de Transferencia de Dinero Día Siguiente /2 Días y las Transferencias de Dinero a cuentas bancarias se encuentran disponibles a pedido para países limitados. El dinero enviado utilizando el servicio Día Siguiente /2 Días estará disponible para su cobro dentro de 24 y 48 horas, respectivamente. Las Transferencias de Dinero a cuentas bancarias generalmente demoran 3 días hábiles; transferencias a billeteras electrónicas (mWallet) se encuentran disponibles generalmente en minutos. Exceder los límites de monto, las restricciones locales u otras restricciones en ciertos países puede demorar la transacción CAMBIO DE MONEDA. Los Servicios de Transferencia se entregan al Beneficiario identificado en Moneda Nacional y se podrán pagar en Dólares de los Estados Unidos de América según disponibilidad de moneda El tipo de cambio que se utiliza para los Servicios de Transferencia es fijado por Western Union o sus afiliadas, y aceptado por el Remitente. Western Union, Vigo u Orlandi Valuta según aplique, también gana dinero de la conversión de divisas. En algunos países, la reglamentación local exige que la moneda sea convertida en el momento que se paga al Beneficiario, en cuyo caso la tasa de cambio y cualquier monto indicado en este recibo estará sujeta a las fluctuaciones cambiarias entre la hora de la transferencia y la hora en que el Beneficiario cobra los fondos. Western Union, Vigo u Orlandi Valuta, según aplique, calcula su tasa de cambio sobre la base de las tasas interbancarias comercialmente disponibles más un margen. La mayoría de las tasas de cambio se ajustan varias veces al día en línea con la tasa de cambio relevante al cierre de los mercados financieros internacionales. PROTECCIÓN DE DATOS. El Servicio de Transferencia bajo la marca elegida se ofrece a través de Western Union Financial Services, Inc. Su información personal ("Información") es procesada conforme a las leyes aplicables y es controlada por Western Union y es utilizada a fines de completar el servicio solicitado, incluyendo: administración, reporte a reguladores o entidades gubernamentales de acuerdo a leyes aplicables, servicio al cliente, confirmación de pago, validación de Beneficiario, prevención de fraude, desarrollo de producto/desarrollo comercial y otras actividades. Su información también puede ser utilizada en conexión a otros servicios, productos, comunicaciones comerciales, conveniencia y/o programas de premios de Western Union o sus filiales a los que usted se haya adherido incluyendo comunicaciones por correo. Si opta por proveer su número de teléfono fijo, teléfono celular y/o dirección de correo electrónico, también está otorgando su expreso consentimiento para recibir dichas comunicaciones comerciales y/o notificaciones sobre el cobro de la transferencia en el medio indicado (teléfono/SMS/E-mail/MMS), y acepta que cualquier cargo impuesto por los proveedores de servicio relevante serán su exclusiva responsabilidad. Si no desea recibir comunicaciones de Marketing, por favor contacte a Western Union en la manera que se indica abajo. Usted presta su consentimiento para que Western Union revele o transfiera su información y la información del tercero a otras personas ubicadas en países tales como Estados Unidos de Norteamérica, y a otros países con legislación de privacidad menos onerosa. La Información será usada para los fines indicados en estos Términos y Condiciones. Usted tiene derecho a acceder y solicitar una copia de su información para lo cual VIGD Western Union se reserva el derecho de cobrar una pequeña suma en la medida que lo permita la legislación aplicable. También puede corregir, eliminar o bloquear información que esté incompleta, inexacta o desactualizada. También puede objetar - en cualquier momento y con causales legítimas relacionadas con su situación particular - al procesamiento de su información, cuando dicho procesamiento no sea requerido. RESPONSABILIDAD WESTERN UNION, VIGO U ORLANDI VALUTA NO GARANTIZAN LA ENTREGA O APTITUD DE NINGÚN PRODUCTO O SERVICIO PAGADO POR MEDIO DE UNA TRANSFERENCIA DE DINERO. EN NINGÚN CASO VIGO NI NINGUNO DE SUS PAGADORES SERÁ RESPONSABLE POR DAÑOS, DEMORAS, FALTA DE PAGO O PAGO INSUFICIENTE DE ESTA TRANSFERENCIA DE DINERO, YA SEA CAUSA DE LA NEGLIGENCIA DE SUS EMPLEADOS O PAGADORES O DE OTRO MODO, QUE SUPERE LA SUMA EQUIVALENTE A US\$ 500 (ADEMÁS DEL REINTEGRO DEL MONTO DE CAPITAL Y LA COMISIÓN POR EL SERVICIO DE TRANSFERENCIA). EN NINGÚN CASO VIGO NI NINGUNO DE SUS PAGADORES AUTORIZADOS SERÁ RESPONSABLE POR DAÑOS INDIRECTOS, ESPECIALES, INCIDENTALES O CONSECUENTES. EL AVISO DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD PRECEDENTE NO LIMITARÁ LA RESPONSABILIDAD DE VIGO NI DE SUS PAGADORES AUTORIZADOS POR LOS DAÑOS RESULTANTES DE LA CULPA GRAVE O CONDUCTA DOLOSA DE VIGO O SUS PAGADORES AUTORIZADOS EN AQUELLAS JURISDICCIONES DONDE DICHA LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD RESULTE NULA. The Western Union Money Transfer service is provided by Western Union Financial Services, Inc., an American company, (for money transfers to and from the United States, Canada and Mexico, and commercial services transactions) and Western Union International Limited, an Irish company (for all other money transfers) through a network of authorized agents and representatives worldwide. [Acciones y Valores es [Agente] Pagador Autorizado.

\$ 170.000 Antonio

\$ 55.000 zapatos y camisetas negras

30.000 champú Martha

15.000 " Andreea

80.000 Seguro Emanuel

\$ 350.000

FORMULARIO NO. 5 DECLARACIÓN DE CAMBIO SERVICIOS TRANSFERENCIAS Y OTROS CONCEPTOS. Circular Reglamentaria Externa DCIN - 83
 ESTE FORMULARIO NO PUEDE SER UTILIZADO PARA OPERACIONES DE IMPORTACIONES, EXPORTACIONES DE BIENES, ENDEUDAMIENTO EXTERNO O
 INVERSIONES INTERNACIONALES. DEBEN SER CANALIZADAS UTILIZANDO LOS FORMULARIOS 1, 2 O 4.

I. TIPO DE OPERACIÓN

1. Número: 2. Operación de:

II. IDENTIFICACIÓN DE LA DECLARACIÓN INICIAL

3. NIT del I.M.C. ACCIONES Y VALORES S.A. 860.071.562-1
 4. Fecha: 08/08/2019
 5. Número: 63848
 6. Ciudad: CUCUTA

III. IDENTIFICACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE CAMBIO ANTERIOR (solo para los tipos de Operaciones 3 y 4)

7. NIT del I.M.C.
 8. Fecha:
 9. Número:

IV. IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA O PERSONA NATURAL QUE COMPRA O VENDE DIVISAS

10. Tipo: C.C. 11. No. Identificación: 35407129
 12. Nombre: MARTHA JANED CUEVAS SANCHEZ
 13. Teléfono: 3153167840 14. Dirección: PT 14 C 15-14 BR DON JUAN
 15. Ciudad: GIRON 16. Departamento: SANTANDER
 17. Actividad Económica: Independiente

VIII. IDENTIFICACIÓN DEL DECLARANTE

30. Nombre: MARTHA JANED CUEVAS SANCHEZ
 31. No. identificación: 35407129

32. Autorizo a Acciones y Valores S.A. a reportar y solicitar a las entidades que administran base de datos todo lo referente a mi información comercial para los fines preventivos en el artículo 83 de la Constitución Política de Colombia declaro bajo la gravedad de juramento que los conceptos, cantidades y demás datos consignados en estos formularios son correctivos y la fiel expresión de la verdad.

V. DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN

18. Cód. moneda giro: USD
 19. Valor moneda giro: USD 274,99
 20. Tipo de cambio a USD: 1.00
 21. Valor moneda giro o reintegro: 3.401,95

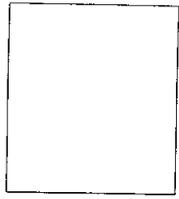
VI. INFORMACIÓN DE LA(S) OPERACIÓN(ES)

22. Numeral: 1809 Remesas Pago
 23. Valor USD: 274,99

VII. LIQUIDACIÓN DE LA OPERACIÓN

24. Valor Total: 935.507,00
 25. GMF: 0,00
 26. Valor Neto: 935.507,00
 27. Total Efectivo Pagado: 935.507,00
 28. Total Cheque Pagado:
 29. Total Valor Pagado: 935.507,00

33. Firma:



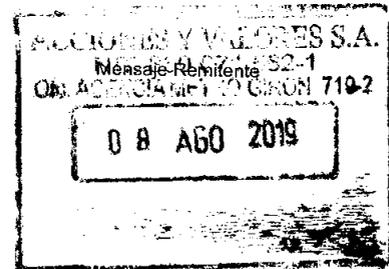
ID No.

Huella

INFORMACIÓN DE WESTERN UNION REMITENTE

Nombre: FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS
 Ciudad: CALP
 País: ES

MTCN: 3018266070
 Monto Enviado: 250,00 EUR
 Tasa Cambio: 3742.0272061
 Monto Esperado: 935.507,00 COP



Agencia: 719 * Número Operador: SILVIACE * Tipo Transacción: Pago WU
 * Fecha y Hora: 08/08/2019 10:51:22 * Número: 63848 * Puntos: 849

EN LA PARTE INFERIOR DE ESTE FORMULARIO SE INDICAN CIERTOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE REGULAN EL SERVICIO DE TRANSFERENCIAS DE DINERO QUE USTED HA SELECCIONADO AL FIRMAR ESTE FORMULARIO, USTED ESTÁ ACEPTANDO ESOS TÉRMINOS Y CONDICIONES. ADEMÁS DE LA COMISIÓN POR EL SERVICIO DE TRANSFERENCIA, WESTERN UNION Y SUS AGENTES TAMBIÉN GANAN DINERO DE LA CONVERSIÓN DE DIVISAS. PROTÉJASE DEL FRAUDE AL CONSUMIDOR. SEA CUIDADOSO CUANDO UN EXTRAÑO LE SOLICITA QUE LE ENVÍE DINERO. Recuerde que la transferencia de dinero puede ser pagada a su beneficiario en un corto lapso de tiempo y posteriormente al pago, usted no podrá obtener un reembolso de Western Union, incluso en el caso que la transferencia haya sido el resultado de un fraude. Para obtener mayor información sobre cómo protegerse del fraude visite: westernunion.com/stopfraud. El Servicio de Transferencia de Dinero (el "Servicio de Transferencia", "Las Transferencias de Dinero") bajo la marca Western Union, Vigo u Orlandi Valuta, según la elección del Remitente o el Beneficiario, como aplique, se ofrece a través de Western Union Financial Services, Inc., y una red de Agentes/Pagadores Autorizados. Las Transferencias de Dinero bajo las marcas Western Union, Vigo u Orlandi Valuta, pueden ser cobradas por el Beneficiario designado en los establecimientos de Agentes o Pagadores Autorizados donde el Servicio de Transferencia de Dinero esté disponible. Los Envíos de Dinero se entregan en efectivo a los Beneficiarios generalmente en minutos, sujeto a los horarios de operación del establecimiento del Agente o Pagador Autorizado y condiciones aplicables, sin cobrar comisión alguna a éstos. En ciertos casos, el pago de una transferencia de dinero puede estar sujeto a impuestos locales y cargos por servicio. Las Transferencias de Dinero Día Siguiente /2 Días y las Transferencias de Dinero a cuentas bancarias se encuentran disponibles a pedido para países limitados. El dinero enviado utilizando el servicio Día Siguiente /2 Días estará disponible para su cobro dentro de 24 y 48 horas, respectivamente. Las Transferencias de Dinero a cuentas bancarias generalmente demoran 3 días hábiles; transferencias a billeteras electrónicas (mWallet) se encuentran disponibles generalmente en minutos. Exceder los límites de monto, las restricciones locales u otras restricciones en ciertos países puede demorar la transacción.

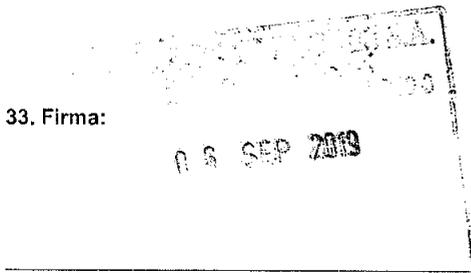
CAMBIO DE MONEDA. Los Servicios de Transferencia se entregan al Beneficiario identificado en Moneda Nacional y se podrán pagar en Dólares de los Estados Unidos de América según disponibilidad de moneda. El tipo de cambio que se utiliza para los Servicios de Transferencia es fijado por Western Union o sus afiliadas, y aceptado por el Remitente. Western Union, Vigo u Orlandi Valuta según aplique, también gana dinero de la conversión de divisas. En algunos países, la reglamentación local exige que la moneda sea convertida en el momento que se paga al Beneficiario, en cuyo caso la tasa de cambio y cualquier monto indicado en este recibo estará sujeta a las fluctuaciones cambiantes entre la hora de la transferencia y la hora en que el Beneficiario cobra los fondos. Western Union, Vigo u Orlandi Valuta, según aplique, calcula su tasa de cambio sobre la base de las tasas interbancarias comercialmente disponibles más un margen. La mayoría de las tasas de cambio se ajustan varias veces al día en línea con la tasa de cambio relevante al cierre de los mercados financieros internacionales. **PROTECCIÓN DE DATOS.** El Servicio de Transferencia bajo la marca elegida se ofrece a través de Western Union Financial Services, Inc. Su información personal gubernamental de acuerdo a leyes aplicables, servicio al cliente, confirmación de pago, validación de Beneficiario, prevención de fraude, desarrollo de producto/desarrollo comercial y otras actividades. Su información también puede ser utilizada en conexión a otros servicios, productos, comunicaciones comerciales, conveniencia y/o programas de premios de Western Union o sus filiales a los que usted se haya adherido incluyendo comunicaciones por correo. Si opta por proveer su número de teléfono fijo, teléfono celular y/o dirección de correo electrónico, también está otorgando su expreso consentimiento para recibir dichas comunicaciones comerciales y/o notificaciones sobre el cobro de la transferencia en el medio indicado (teléfono/SMS/E-mail/MMS), y acepta que cualquier cargo impuesto por los proveedores de servicio Western Union revele o transfiera su información y la información del tercero a otras personas ubicadas en países tales como Estados Unidos de Norteamérica, y a otros países con legislación de privacidad menos onerosa. La Información será usada para los fines indicados en estos Términos y Condiciones. Usted tiene derecho a acceder y solicitar una copia de su información para lo cual VIGO Western Union se reserva el derecho de cobrar una pequeña suma en la medida que lo permita la legislación aplicable. También puede corregir, eliminar o bloquear información que esté incompleta, inexacta o desactualizada. También puede objetar - en cualquier momento y con causas legítimas relacionadas con su situación particular - el procesamiento de su información, cuando dicho procesamiento no sea requerido. **RESPONSABILIDAD WESTERN UNION, VIGO U ORLANDI VALUTA NO GARANTIZAN LA ENTREGA O APTITUD DE NINGÚN PRODUCTO O SERVICIO PAGADO POR MEDIO DE UNA TRANSFERENCIA DE DINERO, EN NINGÚN CASO VIGO NI NINGUNO DE SUS PAGADORES SERÁ RESPONSABLE POR DAÑOS, DEMORAS, FALTA DE PAGO O PAGO INSUFICIENTE DE ESTA TRANSFERENCIA DE DINERO, YA SEA CAUSA DE LA NEGLIGENCIA DE SUS EMPLEADOS O PAGADORES O DE OTRO MODO, QUE SUPERE LA SUMA EQUIVALENTE A US\$ 500 (ADEMÁS DEL REINTEGRO DEL MONTO DE CAPITAL Y LA COMISIÓN POR EL SERVICIO DE TRANSFERENCIA).** EN NINGÚN CASO VIGO NI NINGUNO DE SUS PAGADORES AUTORIZADOS SERÁ RESPONSABLE POR DAÑOS INDIRECTOS, ESPECIALES, INCIDENTALES O CONSECUENTES. EL AVISO DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD PRECEDENTE NO LIMITARÁ LA RESPONSABILIDAD DE VIGO NI DE SUS PAGADORES AUTORIZADOS POR LOS DAÑOS RESULTANTES DE LA CULPA GRAVE O CONDUCTA DOLOSA DE VIGO O SUS PAGADORES AUTORIZADOS EN AQUELLAS JURISDICCIONES DONDE DICHA LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD RESULTE NULA. The Western Union Money Transfer service is provided by Western Union Financial Services, Inc., an American company, (for money transfers to and from the United States, Canada and Mexico, and commercial services transactions) and Western Union International Limited, an Irish company (for all other money transfers) through a network of authorized agents and representatives worldwide. (Acciones y Valores es [Agente] Pagador Autorizado.

FORMULARIO NO. 5 DECLARACIÓN DE CAMBIO SERVICIOS TRANSFERENCIAS Y OTROS CONCEPTOS. Circular Reglamentaria Externa DCIN - 83
 ESTE FORMULARIO NO PUEDE SER UTILIZADO PARA OPERACIONES DE IMPORTACIONES, EXPORTACIONES DE BIENES, ENDEUDAMIENTO EXTERNO O
 INVERSIONES INTERNACIONALES. DEBEN SER CANALIZADAS UTILIZANDO LOS FORMULARIOS 1, 2 O 4.

<p>I. TIPO DE OPERACIÓN</p> <p>1. Número: 2. Operación de:</p> <p>II. IDENTIFICACIÓN DE LA DECLARACIÓN INICIAL</p> <p>3. NIT del I.M.C. ACCIONES Y VALORES S.A. 860.071.562-1</p> <p>4. Fecha: 06/09/2019</p> <p>5. Número: 84661</p>	<p>V. DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN</p> <p>18. Cód. moneda giro: USD</p> <p>19. Valor moneda giro: USD 195,09</p> <p>20. Tipo de cambio a USD: 1.00</p> <p>21. Valor moneda giro o reintegro: 3.370,75</p>	<p>VII. LIQUIDACIÓN DE LA OPERACIÓN</p> <p>24. Valor Total: 657.596,00</p> <p>25. GMF: 0,00</p> <p>26. Valor Neto: 657.596,00</p> <p>27. Total Efectivo Pagado: 657.596,00</p>
---	---	---

<p>6. Ciudad: CUCUTA</p> <p>III. IDENTIFICACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE CAMBIO ANTERIOR (solo para los tipos de Operaciones 3 y 4)</p> <p>7. NIT del I.M.C.</p> <p>8. Fecha:</p> <p>9. Número:</p> <p>IV. IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA O PERSONA NATURAL QUE COMPRA O VENDE DIVISAS</p> <p>10. Tipo: C.C. 11. No. Identificación: 35407129</p> <p>12. Nombre: MARTHA JANED CUEVAS SANCHEZ</p> <p>13. Teléfono: 3153167840 14. Dirección: PT 14 C 15-14 BR DON JUAN</p> <p>15. Ciudad: GIRON 16. Departamento: SANTANDER</p> <p>17. Actividad Económica: Independiente</p> <p>VIII. IDENTIFICACIÓN DEL DECLARANTE</p> <p>30. Nombre: MARTHA JANED CUEVAS SANCHEZ</p> <p>31. No. identificación: 35407129</p>	<p>VI. INFORMACIÓN DE LA(S) OPERACION(ES)</p> <p>22. Numeral: 1809 Remesas Pago</p> <p>23. Valor USD: 195,09</p>	<p>28. Total Valor Pagado: 657.596,00</p>
---	---	---

32. Autorizó a Acciones y Valores S.A. a reportar y solicitar a las entidades que administran base de datos todo lo referente a mi información comercial para los fines preventivos en el artículo 83 de la Constitución Política de Colombia declaro bajo la gravedad de juramento que los conceptos, cantidades y demás datos consignados en estos formularios son correctivos y la fiel expresión de la verdad.

33. Firma: 

ID No. Huelia

INFORMACIÓN DE WESTERN UNION REMITENTE

Nombre: FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS

Ciudad: CALP

País: ES

MTCN: 5812680563

Monto Enviado: 180,00 EUR

Tasa Cambio: 3653.3093159

Monto Esperado: 657.596,00 COP

Mensaje Remitente

Agencia: 719 * Número Operador: LAURARO * Tipo Transacción: Pago WU
 * Fecha y Hora: 06/09/2019 09:30:08 * Número: 84661 * Puntos: 1044

EN LA PARTE INFERIOR DE ESTE FORMULARIO SE INDICAN CIERTOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE REGULAN EL SERVICIO DE TRANSFERENCIAS DE DINERO QUE USTED HA SELECCIONADO. AL FIRMAR ESTE FORMULARIO, USTED ESTÁ ACEPTANDO ESOS TÉRMINOS Y CONDICIONES. ADEMÁS DE LA COMISIÓN POR EL SERVICIO DE TRANSFERENCIA, WESTERN UNION Y SUS AGENTES TAMBIÉN GANAN DINERO DE LA CONVERSIÓN DE DIVISAS. PROTÉJASE DEL FRAUDE AL CONSUMIDOR. SEA CUIDADOSO CUANDO UN EXTRAÑO LE SOLICITA QUE LE ENVÍE DINERO. Recuerde que la transferencia de dinero puede ser pagada a su beneficiario en un corto lapso de tiempo y posteriormente al pago, usted no podrá obtener un reembolso de Western Union, incluso en el caso que la transferencia haya sido el resultado de un fraude. Para obtener mayor información sobre cómo protegerse del fraude visite: westernunion.com/stopfraud. El Servicio de Transferencia de envío y recibo de dinero (el "Servicio de Transferencia", "Las Transferencias de Dinero") bajo la marca Western Union, Vigo u Orlandi Valuta, según la elección del Remitente o el Beneficiario, como aplique, se ofrece a través de Western Union Financial Services, Inc., y una red de Agentes/Pagadores Autorizados. Las Transferencias de Dinero bajo las marcas Western Union, Vigo u Orlandi Valuta, pueden ser cobradas por el Beneficiario designado en los establecimientos de Agentes o Pagadores Autorizados donde el Servicio de Transferencia de Dinero está disponible. Los Envíos de Dinero se entregan en efectivo a los Beneficiarios generalmente en minutos, sujetos a los horarios de operación del establecimiento del Agente o Pagador Autorizado y condiciones aplicables, sin cobrar comisión alguna a éstos. En ciertos casos, el pago de una transferencia de dinero puede estar sujeto a impuestos locales y cargos por servicio. Las Transferencias de Dinero bajo la marca Western Union, en todos los países requieren el número de control de la transferencia (MTCN) para el pago de la transacción. Servicios de Transferencia de Dinero Día Siguiente /2 Días y las Transferencias de Dinero a cuentas bancarias se encuentran disponibles a pedido para países limitados. El dinero enviado utilizando el servicio Día Siguiente /2 Días estará disponible para su cobro dentro de 24 y 48 horas, respectivamente. Las Transferencias de Dinero a cuentas bancarias generalmente demoran 3 días hábiles; transferencias a transferencias electrónicas (mWallet) se encuentran disponibles generalmente en minutos. Exceder los límites de monto, las restricciones locales u otras restricciones en ciertos países puede demorar la transacción. CAMBIO DE MONEDA. Los Servicios de Transferencia se entregan al Beneficiario identificado en Moneda Nacional y se podrán pagar en Dólares de los Estados Unidos de América según disponibilidad de moneda. El tipo de cambio que se utiliza para los Servicios de Transferencia es fijado por Western Union o sus afiliadas, y aceptado por el Remitente. Western Union, Vigo u Orlandi Valuta según aplique, también gana dinero de la conversión de divisas. En algunos países, la reglamentación local exige que la moneda sea convertida en el momento que se paga al Beneficiario, en cuyo caso la tasa de cambio y cualquier monto indicado en este recibo estará sujeta a las fluctuaciones cambiarias entre la hora de la transferencia y la hora en que el Beneficiario cobra los fondos. Western Union, Vigo u Orlandi Valuta, según aplique, calcula su tasa de cambio sobre la base de las tasas interbancarias comercialmente disponibles más un margen. La mayoría de las tasas de cambio se ajustan varias veces al día en línea con la tasa de cambio relevante al cierre de los mercados financieros internacionales. PROTECCIÓN DE DATOS. El Servicio de Transferencia bajo la marca elegida se ofrece a través de Western Union Financial Services, Inc. Su información personal ("Información") es procesada conforme a las leyes aplicables y es controlada por Western Union y es utilizada a fines de completar el servicio solicitado, incluyendo: administración, reporte a reguladores o entidades gubernamentales de acuerdo a leyes aplicables, servicio al cliente, confirmación de pago, validación de Beneficiario, prevención de fraude, desarrollo de producto/desarrollo comercial y otras actividades. Su información también puede ser utilizada en conexión a otros servicios, productos, comunicaciones comerciales, conveniencia y/o programas de premios de Western Union o sus filiales a los que usted se haya adherido incluyendo comunicaciones por correo. Si opta por proveer su número de teléfono fijo, teléfono celular y/o dirección de correo electrónico, también está otorgando su expreso consentimiento para recibir dichas comunicaciones comerciales y/o notificaciones sobre el cobro de la transferencia en el medio indicado (teléfono/SMS/E-mail/MMS), y acepta que cualquier cargo impuesto por los proveedores de servicio relevante serán su exclusiva responsabilidad. Si no desea recibir comunicaciones de Marketing, por favor contacte a Western Union en la manera que se indica abajo. Usted presta su consentimiento para que Western Union revele o transfiera su información y la información del tercero a otras personas ubicadas en países tales como Estados Unidos de Norteamérica, y a otros países con legislación de privacidad menos onerosa. La Información será usada para los fines indicados en estos Términos y Condiciones. Usted tiene derecho a acceder y solicitar una copia de su información para lo cual VIGO Western Union se reserva el derecho de cobrar una pequeña suma en la medida que lo permita la legislación aplicable. También puede corregir, eliminar o bloquear información que esté incompleta, inexacta o desactualizada. También puede objetar - en cualquier momento y con causas legítimas relacionadas con su situación particular - el procesamiento de su información, cuando dicho procesamiento no sea requerido. RESPONSABILIDAD. WESTERN UNION, VIGO U ORLANDI VALUTA NO GARANTIZAN LA ENTREGA O APTITUD DE NINGÚN PRODUCTO O SERVICIO PAGADO POR MEDIO DE UNA TRANSFERENCIA DE DINERO, EN NINGÚN CASO VIGO NI NINGUNO DE SUS PAGADORES SERÁ RESPONSABLE POR DAÑOS, DEMORAS, FALTA DE PAGO O PAGO INSUFICIENTE DE ESTA TRANSFERENCIA DE DINERO, YA SEA CAUSA DE LA NEGLIGENCIA DE SUS EMPLEADOS O PAGADORES O DE OTRO MODO, QUE SUPERE LA SUMA EQUIVALENTE A US\$ 500 (ADEMÁS DEL REINTEGRO DEL MONTO DE CAPITAL Y LA COMISIÓN POR EL SERVICIO DE TRANSFERENCIA). EN NINGÚN CASO VIGO NI NINGUNO DE SUS PAGADORES AUTORIZADOS SERÁ RESPONSABLE POR DAÑOS INDIRECTOS, ESPECIALES, INCIDENTALES O CONSECUENTES. EL AVISO DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD PRECEDENTE NO LIMITARÁ LA RESPONSABILIDAD DE VIGO NI DE SUS PAGADORES AUTORIZADOS POR LOS DAÑOS RESULTANTES DE LA CULPA GRAVE O CONDUCTA DOLOSA DE VIGO O SUS PAGADORES AUTORIZADOS EN AQUELLAS JURISDICIONES DONDE DICHA LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD RESULTE NULA. The Western Union Money Transfer service is provided by Western Union Financial Services, Inc., an American company, (for money transfers to and from the United States, Canada and Mexico, and commercial services transactions) and Western Union International Limited, an Irish company (for all other money transfers) through a network of authorized agents and representatives worldwide. [Acciones y Valores es [Agente] Pagador Autorizado.

FORMULARIO NO. 5 DECLARACIÓN DE CAMBIO SERVICIOS TRANSFERENCIAS Y OTROS CONCEPTOS. Circular Reglamentaria Externa DCIN - 83
 ESTE FORMULARIO NO PUEDE SER UTILIZADO PARA OPERACIONES DE IMPORTACIONES, EXPORTACIONES DE BIENES, ENDEUDAMIENTO EXTERNO O
 INVERSIONES INTERNACIONALES. DEBEN SER CANALIZADAS UTILIZANDO LOS FORMULARIOS 1, 2 O 4.

I. TIPO DE OPERACIÓN

1. Número: 2. Operación de:

II. IDENTIFICACIÓN DE LA DECLARACIÓN INICIAL

3. NIT del I.M.C. ACCIONES Y VALORES S.A. 860.071.562-1
 4. Fecha: 16/10/2019
 5. Número: 87404
 6. Ciudad: CUCUTA

III. IDENTIFICACIÓN DE LA DECLARACIÓN

DE CAMBIO ANTERIOR (solo para los tipos de Operaciones 3 y 4)

7. NIT del I.M.C.
 8. Fecha:
 9. Número:

IV. IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA O PERSONA NATURAL QUE COMPRA O VENDE DIVISAS

10. Tipo: C.C. 11. No. Identificación: 35407129
 12. Nombre: MARTHA JANED CUEVAS SANCHEZ
 13. Teléfono: 3153167840 14. Dirección: PT 14 C 15-14 BR DON JUAN
 15. Ciudad: GIRON 16. Departamento: SANTANDER
 17. Actividad Económica: Independiente

VIII. IDENTIFICACIÓN DEL DECLARANTE

30. Nombre: MARTHA JANED CUEVAS SANCHEZ

31. No. identificación: 35407129

32. Autorizo a Acciones y Valores S.A. a reportar y solicitar a las entidades que administran base de datos todo lo referente a mi información comercial para los fines preventivos en el artículo 83 de la Constitución Política de Colombia declaro bajo la gravedad de juramento que los conceptos, cantidades y demás datos consignados en estos formularios son correctivos y la fiel expresión de la verdad.

V. DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN

18. Cód. moneda giro: USD
 19. Valor moneda giro: USD 32,88
 20. Tipo de cambio a USD: 1.00
 21. Valor moneda giro o reintegro: 3.425,07

VI. INFORMACIÓN DE LA(S) OPERACIÓN(ES)

22. Numeral: 1309 Remesas Pago
 23: Valor USD: 32,88

VII. LIQUIDACIÓN DE LA OPERACIÓN

24. Valor Total: 112.630,00
 25. GMF: 0,00
 26. Valor Neto: 112.630,00
 27. Total Efectivo Pagado: 112.630,00
 28. Total Cheque Pagado:
 29. Total Valor Pagado: 112.630,00

33. Firma:



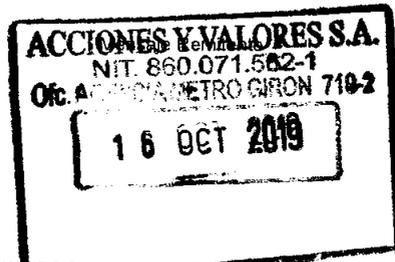
ID No.

Huella

INFORMACIÓN DE WESTERN UNION REMITENTE

Nombre: FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS
 Ciudad: CALP
 País: ES

MTCN: 8541670140
 Monto Enviado: 30,00 EUR
 Tasa Cambio: 3754.3116810
 Monto Esperado: 112.630,00 COP



Agencia: 719 * Número Operador: SILVIACE * Tipo Transacción: Pago WU
 * Fecha y Hora: 16/10/2019 08:48:37 * Número: 87404 * Puntos: 1076

EN LA PARTE INFERIOR DE ESTE FORMULARIO SE INDICAN CIERTOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE REGULAN EL SERVICIO DE TRANSFERENCIA DE DINERO QUE USTED HA SELECCIONADO AL FIRMAR ESTE FORMULARIO. USTED ESTÁ ACEPTANDO ESOS TÉRMINOS Y CONDICIONES. ADÉMÁS DE LA COMISIÓN POR EL SERVICIO DE TRANSFERENCIA, WESTERN UNION Y SUS AGENTES TAMBIÉN GANAN DINERO DE LA CONVERSIÓN DE DIVISAS. PROTÉJASE DEL FRAUDE AL CONSUMIDOR. SEA CUIDADOSO CUANDO UN EXTRAÑO LE SOLICITA QUE LE ENVÍE DINERO. Recuerde que la transferencia de dinero puede ser pagada a su beneficiario en un corto lapso de tiempo y posteriormente al pago, usted no podrá obtener un reembolso de Western Union, incluso en el caso que la transferencia haya sido el resultado de un fraude. Para obtener mayor información sobre cómo protegerse del fraude visite: westernunion.com/stopfraud. El Servicio de Transferencia de envío y recibo de dinero (el "Servicio de Transferencia", "Las Transferencias de Dinero") bajo la marca Western Union, Vigo u Orlandi Valuta, según la elección del Remitente o el Beneficiario, como aplique, se ofrece a través de Western Union Financial Services, Inc., y una red de Agentes/Pagadores Autorizados. Las Transferencias de Dinero bajo las marcas Western Union, Vigo u Orlandi Valuta, pueden ser cobradas por el Beneficiario designado en los establecimientos de Agentes o Pagadores Autorizados donde el Servicio de Transferencia de Dinero esté disponible. Los Envíos de Dinero se entregan en efectivo a los Beneficiarios generalmente en minutos, sujetos a los horarios de operación del establecimiento del Agente o Pagador Autorizado y condiciones aplicables, sin cobrar comisión alguna a éstos. En ciertos casos, el pago de una transferencia de dinero puede estar sujeto a impuestos locales y cargos por servicio. Las Transferencias de Dinero bajo la marca Western Union, en todos los países requieren el número de control de la transferencia (MTCN) para el pago de la transacción. Servicios de Transferencia de Dinero Día Siguiente /2 Días y las Transferencias de Dinero a cuentas bancarias se encuentran disponibles a pedido para países limitados. El dinero enviado utilizando el servicio Día Siguiente /2 Días estará disponible para su cobro dentro de 24 y 48 horas, respectivamente. Las Transferencias de Dinero a cuentas bancarias generalmente demoran 3 días hábiles; transferencias a billeteras electrónicas (mWallet) se encuentran disponibles generalmente en minutos. Exceder los límites de monto, las restricciones locales u otras restricciones en ciertos países puede demorar la transacción CAMBIO DE MONEDA. Los Servicios de Transferencia se entregan al Beneficiario identificado en Moneda Nacional y se podrán pagar en Dólares de los Estados Unidos de América según disponibilidad de moneda El tipo de cambio que se utiliza para los Servicios de Transferencia es fijado por Western Union o sus afiliadas, y aceptado por el Remitente. Western Union, Vigo u Orlandi Valuta según aplique, también gana dinero de la conversión de divisas. En algunos países, la reglamentación local exige que la moneda sea convertida en el momento que se paga al Beneficiario, en cuyo caso la tasa de cambio y cualquier monto indicado en este recibo estará sujeta a las fluctuaciones cambiarias entre la hora de la transferencia y la hora en que el Beneficiario cobra los fondos. Western Union, Vigo u Orlandi Valuta, según aplique, calcula su tasa de cambio sobre la base de las tasas interbancarias comercialmente disponibles más un margen. La mayoría de las tasas de cambio se ajustan varias veces al día en línea con la tasa de cambio relevante al cierre de los mercados financieros internacionales. PROTECCIÓN DE DATOS. El Servicio de Transferencia bajo la marca elegida se ofrece a través de Western Union Financial Services, Inc. Su información personal ("Información") es procesada conforme a las leyes aplicables y es controlada por Western Union y es utilizada a fines de completar el servicio solicitado, incluyendo: administración, reporte a reguladores o entidades gubernamentales de acuerdo a leyes aplicables, servicio al cliente, confirmación de pago, validación de Beneficiario, prevención de fraude, desarrollo de producto/desarrollo comercial y otras actividades. Su información también puede ser utilizada en conexión a otros servicios, productos, comunicaciones comerciales, conveniencia y/o programas de premios de Western Union o sus filiales a los que usted se haya adherido incluyendo comunicaciones por correo. Si opta por proveer su número de teléfono fijo, teléfono celular y/o dirección de correo electrónico, también está otorgando su expreso consentimiento para recibir dichas comunicaciones comerciales y/o notificaciones sobre el cobro de la transferencia en el medio indicado (teléfono/SMS/E-mail/MMS), y acepta que cualquier cargo impuesto por los proveedores de servicio relevante serán su exclusiva responsabilidad. Si no desea recibir comunicaciones de Marketing, por favor contacte a Western Union en la manera que se indica abajo. Usted presta su consentimiento para que Western Union revele o transfiera su información y la información del tercero a otras personas ubicadas en países tales como Estados Unidos de Norteamérica, y a otros países con legislación de privacidad menos onerosa. La Información será usada para los fines indicados en estos Términos y Condiciones. Usted tiene derecho a acceder y solicitar una copia de su información para lo cual VIGO Western Union se reserva el derecho de cobrar una pequeña suma en la medida que lo permita la legislación aplicable. También puede corregir, eliminar o bloquear información que esté incompleta, inexacta o desactualizada. También puede objetar - en cualquier momento y con causas legítimas relacionadas con su situación particular - el procesamiento de su información, cuando dicho procesamiento no sea requerido. RESPONSABILIDAD WESTERN UNION, VIGO U ORLANDI VALUTA NO GARANTIZAN LA ENTREGA O APTITUD DE NINGÚN PRODUCTO O SERVICIO PAGADO POR MEDIO DE UNA TRANSFERENCIA DE DINERO, EN NINGÚN CASO VIGO NI NINGUNO DE SUS PAGADORES SERÁ RESPONSABLE POR DAÑOS, DEMORAS, FALTA DE PAGO O PAGO INSUFICIENTE DE ESTA TRANSFERENCIA DE DINERO, YA SEA CAUSA DE LA NEGLIGENCIA DE SUS EMPLEADOS O PAGADORS O DE OTRO MODO, QUE SUPERE LA SUMA EQUIVALENTE A US\$ 500 (ADÉMÁS DEL REINTEGRO DEL MONTO DE CAPITAL Y LA COMISIÓN POR EL SERVICIO DE TRANSFERENCIA). EN NINGÚN CASO VIGO NI NINGUNO DE SUS PAGADORES AUTORIZADOS SERÁ RESPONSABLE POR DAÑOS INDIRECTOS, ESPECIALES, INCIDENTALES O CONSECUENTES. EL AVISO DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD PRECEDENTE NO LIMITARÁ LA RESPONSABILIDAD DE VIGO NI DE SUS PAGADORES AUTORIZADOS POR LOS DAÑOS RESULTANTES DE LA CULPA GRAVE O CONDUCTA DOLOSA DE VIGO O SUS PAGADORES AUTORIZADOS ENAQUELLAS JURISDICCIONES DONDE DICHA LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD RESULTE NULA. The Western Union Money Transfer service is provided by Western Union Financial Services, Inc., an American company, (for money transfers to and from the United States, Canada and Mexico, and commercial services transactions) and Western Union International Limited, an Irish company (for all other money transfers) through a network of authorized agents and representatives worldwide. (Acciones y Valores es [Agente] Pagador Autorizado.

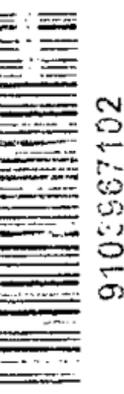
11





Servientrega S.A. NIT. 800512330-3 Páez por Regaló 3 D.C., Colombia Av. Calle 6 No. 34 A. 111 - Bogotá
 Grandes Contribuyentes Resolución DIAN 012635 del 14 de Abril de 2018. Actualización de
 Resolución DIAN 09098 de Nov 24/2003. Responsables y Retenedores de IVA Autorización de Emisión de
 Facturación: 1876201488529 DEL 5/7/2019 AL 31/3/2019 PREFIJIC C865 DEL NO. 1 AL NO. 12200

Fecha: 22 / 10 / 2019 10:23
 Fecha Prog. Entrega: 23 / 10 / 2019



FACTURA DE VENTA No.: C863 4681 GUÍA No.: 9103967102

CDS/SER: 1 - 15 - 69

CALLE 36 NUMERO 15 - 32 OFICINA 906 EDIFICIO CENTRO
 COLEGIOS
 ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ SUI GENERIS ABOGADOS Y
 CONSULTORES
 Tel/cel: 3167518386 Cod. Postal: 680006
 Ciudad BUCARAMANGA Dpto. SANTANDER
 País: COLOMBIA D.I./NIT 6803561
 Email: FACTURA.RETAIL@SERVIENTREGA.COM

FIRMA DEL REMITENTE
 (IMPRESO: LEGIBLE Y D.I.)



PRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA
 FE: e0778e49a00c37863c472ef12de81698cc13691a

GUÍA No. 9103967102



GIO		DOCUMENTO UNITAR	PZ: 1
643		GIRON	
SANTANDER		CONTADO	
NORMAL		TERRESTRE	
CALLE: 32 NO 23-80 DE GIRON POLICIA NACIONAL CUADRANTE EL POZON Tel/cel: 3013461906 D.I./NIT: 3013461906 País: COLOMBIA Cod. Postal: 687541 e-mail:			

Dice Contener: DCIOS
 Obs: para entrega: SIN MAS
 Vr. Declarado: \$ 5,000
 Vr. Flete: \$ 0
 Vr. Sobreflete: \$ 350
 Vr. Mensajería expresa: \$ 4,200
 Vr. Total \$: 4,550
 Vr. a Cobrar: \$ 0

Vol (Pz): / / Peso (Kg):
 Peso (Vol): / / Peso (Kg): 1.00
 No. Remisión
 No. Balsa seguridad:
 No. Sobreflete:
 Guía Rotorio: Sobreflete:

Este es un documento de carácter confidencial que debe ser tratado de acuerdo a la política de privacidad de la compañía. Si desea más información, por favor contacte al departamento de atención al cliente al teléfono 011 7700200.
 En caso de que se encuentre algún error en el documento, por favor contacte al departamento de atención al cliente al teléfono 011 7700200.
 Si desea más información, por favor contacte al departamento de atención al cliente al teléfono 011 7700200.
 Quien Recibe:
 MARCELO H. VILCHES RIVERA

REMITENTE

Ministerio de Transporte: Licencias No. 805 de Marzo 5/2001, MINTIC: Licencia No. 1776 de Sept. 7/2010.

42

43 copia

ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ

ABOGADA

Calle 36 No. 15-32 Of. 906, Ed. Centro Colseguros, tel. 6803561 – 3167518386 Bucaramanga

Bucaramanga, 22 de octubre de 2019

Señores
POLICIA NACIONAL
CUADRANTE DEL POBLADO
Calle 32 No. 23-80 de
GIRON Santander

REF.- DERECHO DE PETICIÓN

ESPERANZA RODRIGUEZ LÓPEZ, ciudadana mayor de edad, vecina de Bucaramanga, identificada con la cédula de ciudadanía No. 37.944.526 expedida en el Socorro, abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional No. 127.155 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderada de la señora **FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS**, conforme a la fotocopia del poder que anexo, a Usted muy respetuosamente solicito se sirva CERTIFICAR:

- 1.- Si existe denuncia por violencia intrafamiliar en contra del señor ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO
- 2.- en caso positivo de existir denuncia se sirva informar si una de las denunciantes es la señora MAGALY MANCILLA madre comunitaria del Jardín infantil de la calle 47 No. 26-37 del Barrio Poblado de Girón.
- 3.- Se sirva indicar las fechas de la denuncia y que actuaciones se hicieron por parte del cuadrante presente.
- 4.- Si existen otras denuncias por los mismos hechos en contra del señor GUALDRON MORENO y en caso positivo se sirva indicar las fechas y las personas denunciantes o, por el contrario, dichas denuncias son anónimas.
- 5.- Se sirvan enviar documentos donde conste las denuncias y actuaciones por parte de la policía o a que entidad fueron remitidas
- 6.- Se sirvan enviar copias de las actuaciones que se encuentre escritas en las bitácoras de llamadas respecto del caso del señor GUALDRON MORENO.

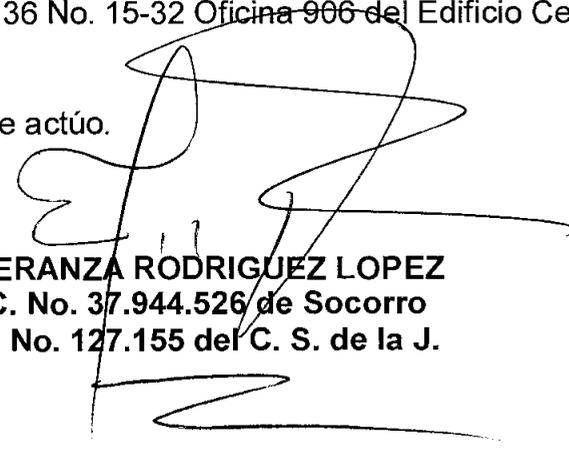
La información antes citada la requiero para presentarla como prueba en un proceso judicial.

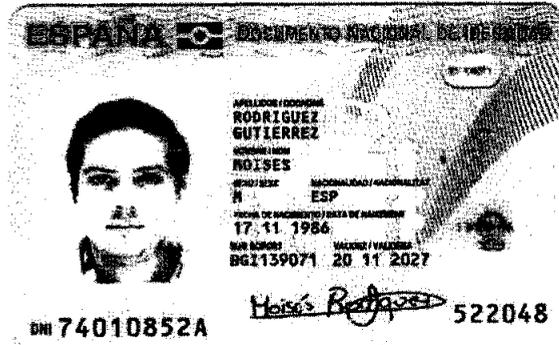
La anterior solicitud es elevada con base en el Artículo 23 de la Constitución Política y el Artículo 173 del Código General del Proceso, norma legal que exige que previo a la presentación de la demanda se deba agotar mediante el derecho de petición prueba de lo que se quiere demostrar en la actuación judicial.

Recibiré respuesta en la calle 36 No. 15-32 Oficina 906 del Edificio Centro Colseguros de Bucaramanga.

Allego copia del poder con que actúo.

Atentamente,


ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ
C. C. No. 37.944.526 de Socorro
T. P. No. 127.155 del C. S. de la J.

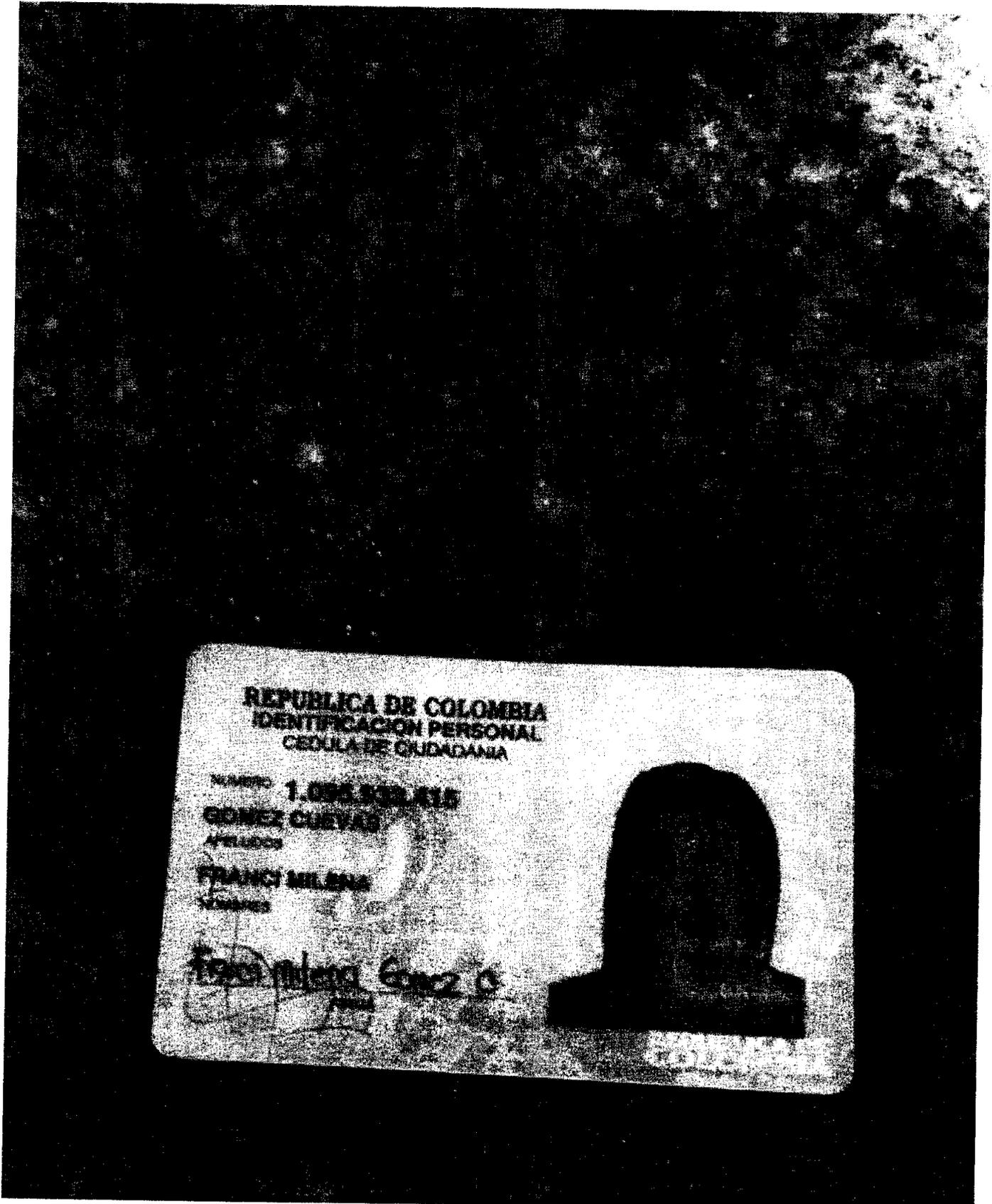


Franci

esperanza rodriguez lopez

Mar 22/10/2019 1:06 PM

Para: esperanza rodriguez lopez <esperanzarodriguez14@hotmail.com>



Franci

esperanza rodriguez lopez

Mar 22/10/2019 1:06 PM

Para: esperanza rodriguez lopez <esperanzarodriguez14@hotmail.com>



- Franci

esperanza rodriguez lopez

Mar 22/10/2019 1:07 PM

Para: esperanza rodriguez lopez <esperanzarodriguez14@hotmail.com>



Franci

esperanza rodriguez lopez

Mar 22/10/2019 1:06 PM

Para: esperanza rodriguez lopez <esperanzarodriguez14@hotmail.com>



INSPECTOR LABORALES O MOTIVO DE CONCESIÓN
FAMILIAR CIUDADANO DE LA UNIÓN



RESIDENTE
D.N.I. 74819852-A

IXESPE208228370<Y6886916V<<<<<<
9208315F23121340L<<<<<<<<<<<<<9
GOMEZ<<CUEVAS<<FRANCI<MILENA<<<

CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE VIVIENDA

NR. AK 19/01

2019-04-09

R E U N I D O S

De una parte:

Don Andrej Kolonin, mayor de edad, de nacionalidad Lituano con N.I.E. n° Y6969545-F, con domicilio en Medeiros 41-61, Vilnius 06138, Lithuania y cuya fotocopia del mismo queda incorporado como Anexo al final de este contrato.

Correo electronico: andrejkolonin@gmail.com

Número de teléfono móvil: +370 684 30329 Andrej Kolonin

Y de otra:

Don Moisés Rodríguez Gutierrez, con D.N.I. n° 74010852A, con domicilio en GRPO. Antonio Ramos 17, Calpe, Alicante y cuya fotocopia del mismo queda incorporado como Anexo al final de este contrato, así como Dona Franci Milena Gómez Cuevas con D.N.I. n° Y6886916, con domicilio en GRPO. Antonio Ramos 17, Calpe, Alicante y cuya fotocopia del mismo queda incorporado como Anexo al final de este contrato.

Correo electronico: francymilenagomezcuevas@gmail.com

Número de teléfono móvil: +34 622 346633 Franci Milena Gomez Cuevas;
+34 666 367714 Moisés Rodríguez Gutierrez

INTERVIENEN

Don Andrej Kolonin en su propio nombre y representación. En adelante se denomina también como ARRENDADORA.

Don Moisés Rodríguez Gutiérrez así como Dona Franci Milena Gómez Cuevas en su propio nombre y representación. En adelante se les denomina también como ARRENDATARIO.

Ambas partes en la calidad con la que actúan, se reconocen recíprocamente capacidad jurídica para contratar y obligarse y en especial para el otorgamiento del presente CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE VIVIENDA, del que resultan los siguientes.

ANTECEDENTES

1°.- Que LA ARRENDADORA, es propietaria de la vivienda sita en Avenida Casanova N° 3, Edificio Apartamentos San Luis, PORTAL 1 - PISO 2 D, en Partida Gargasindi, en el Termino Municipal de Calpe.

Ref. catastral: 5432704BC6852S0012FS.

Certificado de eficiencia energética E2019VW011296. Se adjunta fotocopia del certificado como anexo al final del presente contrato.

2°.- Que **EL ARRENDATARIO**, está interesado en el alquiler de la vivienda descrita en el antecedente 1°, para su uso personal y vivienda habitual.

3°.- Y para formalizar lo que sobre el particular tienen convenido otorgan el presente contrato con sujeción a los siguientes:

P A C T O S

PRIMERO.- REGULACION.- El presente contrato se otorga conforme a lo establecido en la Ley 29/1994 de 24 de noviembre, de Arrendamientos Urbanos, adaptada por la Ley 4/2013 de 5 de junio, de medidas de flexibilización y fomento del mercado del alquiler de viviendas, y por lo pactado en el presente contrato.

Con carácter supletorio es de aplicación lo dispuesto al efecto por el Código Civil.

SEGUNDO.- OBJETO.- El objeto del arriendo del presente contrato lo constituye el piso-vivienda sita en Avenida Casanova N° 3, Edificio Apartamentos San Luis, PORTAL 1 - PISO 2 D, en Partida Gargasindi, en el Termino Municipal de Calpe, totalmente amueblado y con electrodomésticos. Las partes acuerdan que el apartamento se entrega al inquilino con el único propósito de la residencia. El Inquilino no tiene derecho a transferir total o parcialmente el alquiler, subarrendar un apartamento o proporcionar un apartamento para su uso, de lo contrario, transferir o brindar la oportunidad de usar el apartamento a otros si el Inquilino no ha recibido el consentimiento del Arrendador y si esa otra persona no ha establecido relaciones contractuales con el propietario.

TERCERO.- DURACION.- El arrendamiento se establece por un plazo de un año, a contar desde el primero de mayo de 2019. De acuerdo con la legislación vigente a la firma de este contrato, el arrendatario no tendrá la facultad de su renovación anual sin de acuerdo de propietario de vivienda. Para la terminación de contrato de arrendamiento ambas partes deben notificar por escrito la renuncia por correo electrónico con al menos 30 días de antelación a la finalización del plazo pactado.

El período de tiempo mínimo de arrendamiento se establece en seis meses. El incumplimiento de dicho plazo se sancionará con la no devolución de dos meses de fianza.

Una vez haya transcurrido el plazo de duración del contrato y, en su caso, de la prórroga legal correspondiente, el arrendatario deberá dejar a disposición del arrendador la totalidad de la vivienda cuyo uso se cede en este contrato en el mismo buen estado en que la recibió, exceptuando el desgaste que un uso normal de la vivienda pueda ocasionar por el paso del tiempo. Y ello sin necesidad de ningún requerimiento expreso dirigido al arrendador. Todo ello, salvo que las partes en su momento, lleguen a un acuerdo en cuanto a la formalización de un nuevo contrato de arrendamiento.

Las Partes acuerdan que si la Arrendatario no cumple con la obligación de entregar el Apartamento después de la expiración del Acuerdo, la Arrendador tiene el derecho de ingresar al Apartamento (si es necesario mediante la perforación de cerraduras) en cualquier momento después de la expiración del Acuerdo con el alguacil (a expensas del Arrendatario) la condición real del apartamento y las cosas, así como la propiedad del Arrendatario, que permaneció en el apartamento. En este caso, la Arrendadora guarda los artículos la Arrendatario que se encuentran en el apartamento hasta que la Arrendatario los retiene, pero no más de 3 (tres) días; más adelante, estas cosas se tratarán a discreción del Arrendador, y este último no será responsable ante el Arrendatario por la destrucción, transferencia u otros métodos similares. En este caso, la Arrendador tiene derecho a identificar unilateralmente las deficiencias del Apartamento y las cosas y demandar al Arrendatario por daños y perjuicios.

CUARTO.- PRÓRROGA.- La prórroga del tratado sólo es posible con el consentimiento mutuo de ambas partes mediante la firma de un nuevo tratado. Los términos del nuevo tratado deben acordarse al menos 30 días antes de la expiración de este tratado.

QUINTO.- RENTA Y ACTUALIZACION.- El arrendatario abonará al arrendador, en concepto de renta, la cantidad de 5400 euros anuales, a pagar por mensualidades anticipadas de 450 euros cada una dentro de los cinco primeros días de cada mes, mediante ingreso o transferencia bancaria en el número de cuenta **ES86 2038 4712 6860 0062 1411** sin necesidad de expedir recibo alguno por parte del arrendador. El arrendatario pagará las facturas del ayuntamiento, así como de las compañías de electricidad y telefonía, los contratos relevantes para el suministro de agua, energía, electricidad y teléfono, así como el pago de los recibos correspondientes por estos costos, así como el pago de los recibos que correspondan a la vivienda arrendada por el servicio de recogida de basura y tratamiento de residuos urbanos que el arrendadora enviará al arrendatario por correo electrónico. El pago se realiza dentro de los primeros tres días después de recibir el correo electrónico con las facturas mencionadas anteriormente., mediante transferencia bancaria en el número de cuenta del arrendadora **ES86 2038 4712 6860 0062 1411**.

Las Partes confirman que un cambio en la condición del Apartamento y las Cosas durante la ejecución del Acuerdo no afectará el monto de la Renta u otros pagos debidos en virtud del Acuerdo.

La falta de pago y el retraso en el pago de la renta y en el resto de cantidades debidas se consideran causas expresas de resolución del presente contrato. El arrendatario se obliga en tal caso a restituir inmediatamente el inmueble al arrendador. Expresamente se acuerda que la renta adeudada y no satisfecha generará un interés de demora anual equivalente al interés legal del dinero más dos puntos. Todos los gastos derivados de una reclamación judicial o extrajudicial por incumplimiento serán por cuenta de la parte deudora.

SEXTO.- IMPUESTOS.- El pago del Impuesto de Bienes Inmuebles se halla incluido en la renta reflejada en el pacto quinto. No obstante los aumentos que se produzcan en dicho impuesto o en el/los impuestos que lo sustituyan, y a los aumentos que se produzcan en cualquier otro impuesto, arbitrio o tasa del Estado, Comunidad Autónoma, Provincia o municipio sobre o que grave la finca serán repercutidos al arrendatario en la proporción que se aumenten.

SÉPTIMO. - OBLIGACIONES DE LA PARTE ARRENDATARIA.- La parte

arrendataria en su calidad de inquilino de la vivienda arrendada asume expresamente las siguientes obligaciones:

- a) El Arrendatario deberá pagar puntualmente las pagos mensuales previstas en el Acuerdo y otros pagos especificados en el Acuerdo.
- b) La Arrendatario está obligado a usar el Apartamento solo para los fines estipulados en el Contrato, a usar el Apartamento y las Cosas como un propietario cuidadoso del Apartamento y las Cosas (incluido, entre otros, el cuidado y la limpieza cuidadosa del Apartamento y las Cosas, manteniéndolos en buen cuidar la seguridad del apartamento y las cosas).
- c) Comunicar a la propiedad o al Administrador de Fincas, así como la arrendadora en el plazo de veinticuatro horas, cualquier incidencia o desperfecto hallado en el interior de la vivienda.
- d) A observar en todo momento las disposiciones legales vigentes.
- e) A permitir el acceso en la vivienda a la propiedad, su Administrador y/o Arrendadora, y a los operarios o industriales mandados por cualquiera de ambos, para la realización, inspección y comprobación de cualquier clase de obras o reparaciones que afecten al inmueble.
- f) A cumplir en todo momento las Normas Estatutarias Reglamentarias y los acuerdos de la Comunidad de Propietarios tenga establecidas o establezcan, en orden a la utilización de los servicios, elementos comunes y buen régimen de convivencia. A estos efectos no se permite la entrada de animales, así como fumar en el inmueble.
- g) A sufragar las pequeñas reparaciones que exija el desgaste por el uso ordinario de la vivienda, así como el deterioro de cuya reparación se trate, sea imputable al arrendatario.
A pesar de no tener la consideración de obra, se prohíbe expresamente al arrendatario la realización de agujeros o perforaciones en las paredes del inmueble, descontándose de la fianza el importe que sea necesario para que las paredes recuperen su estado original en su caso.
- h) La realización de daños causados dolosamente en la vivienda o de obras no consentidas por el arrendador cuando el consentimiento de éste sea necesario.
- i) La Arrendatario es responsable por los daños causados al Apartamento o propiedad por culpa de sus huéspedes (familiares, etc.) u otras personas.
- j) Si la Parte a la que se presenta la queja no está de acuerdo con la cantidad del daño, cualquiera de las Partes tiene derecho a designar expertos para determinar la cantidad del daño, y la Parte responsable del daño paga por el examen.
- k) Si el Arrendatario, quien devolvió correctamente el Apartamento al Arrendador, se retrasa con la devolución de cualquiera de las cosas al Arrendador, El Arrendatario debe, dentro de los 3 (tres) días calendario posteriores a la devolución del apartamento, pagar al Arrendador la cantidad del valor del artículo. El valor de una cosa en el momento de su retorno está determinado por el precio promedio de mercado de una cosa nueva y similar. Si no hay nada similar en el mercado, al precio de la cosa, que en términos de calidad, clase de calidad, propiedades funcionales y tecnológicas sea similar al artículo no transferido.

OCTAVO. - OBLIGACIONES DE LA ARRENDADORA.-

La parte arrendadora está obligada a:

- La devolución de la fianza a la parte arrendataria, según lo estipulado en el pacto decimotercero.
- A comunicar al arrendatario la actualización de la renta anual conforme al I.P.C., acompañando Certificación del Instituto Nacional de Estadística acreditativa de la variación del citado Índice.
- A la reparación y/o sustitución de los servicios comunes que dejaren de funcionar.

NOVENO. - CAUSAS DE TERMINACIÓN DEL ARRIENDO.- Serán causas de terminación del presente contrato de arrendamiento de vivienda, además de las legalmente establecidas y de las previstas en este contrato, las que expresamente se mencionan a continuación:

- a) La falta de pago de una mensualidad, así como de las cantidades que, según contrato, corresponda satisfacer a la parte arrendataria.
- b) La falta de pago del importe de la fianza o de su actualización.
- c) Cuando en la vivienda arrendada no se destine al uso establecido en el objeto de este contrato, y que es la vivienda habitual y permanente del arrendatario.
- d) El incumplimiento por ambas partes de las obligaciones que se asumen en este contrato, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 1.124 del Código Civil, y en especial el incumplimiento por parte de la parte arrendataria de cualquiera de las obligaciones asumidas en el pacto **SÉPTIMO** del presente contrato.
- e) Cuando en la vivienda tengan lugar actividades molestas, insalubres, nocivas, peligrosas o ilícitas.
- g) La necesidad del ARRENDADOR de ocupar la vivienda arrendada a partir del primer año de celebración del contrato, para destinarla a vivienda permanente para sí o sus familiares en primer grado de consanguinidad o por adopción o para su cónyuge en los supuestos de sentencia firme de separación, divorcio o nulidad matrimonial (art. 9.3 Ley arrendamientos Urbanos). Dicha comunicación deberá hacerse con al menos dos meses de antelación a la fecha en la que la vivienda se vaya a necesitar y el arrendatario estará obligado a entregar la finca arrendada en dicho plazo si las partes no llegan a un acuerdo distinto.
- h) El incumplimiento por parte del arrendatario de la realización de las obras en los términos y condiciones pactadas, en caso de haberse pactado entre las partes el reemplazo total o parcial de la obligación del pago de la renta por el compromiso del arrendatario de reformar o rehabilitar el inmueble. A este respecto será de aplicación lo dispuesto en el artículo 23.2 de la ley de arrendamientos urbanos.

DÉCIMO. - OBRAS.- El arrendatario no podrá practicar obras de clase alguna en la vivienda sin previo permiso concedido por escrito por el arrendador.

En todo caso, las obras así autorizadas serán de cargo y cuenta del arrendatario y quedarán en beneficio de la finca, sin derecho a indemnización o reclamación en momento alguno. El permiso municipal será también de cuenta y cargo del arrendatario, así como la dirección técnica o facultativa en su caso, obligándose a reponer los daños causados y a reponer a su costa el estado original de la vivienda.

Queda expresamente prohibido realizar obras en las fachadas exteriores del edificio, variar la pintura, o instalar elementos que modifiquen su estado y configuración arquitectónica.

El incumplimiento por parte del arrendatario de las obligaciones derivadas en este pacto DÉCIMO dará lugar a la resolución del presente contrato de forma inmediata.

DECIMOPRIMERO. - CONSERVACIÓN.- El arrendatario declara conocer las características y estado de conservación de la finca y aceptarlas expresamente y se obliga a conservarla en perfecto estado para el uso al que se destina, compuesta de puertas, cerraduras, cristales, electrodomésticos, instalaciones de toda clase, y en igual estado y a plena satisfacción de la propiedad tendrá que devolverlo cuando finalice el contrato. En este sentido son de cuenta y cargo del arrendatario los gastos ocasionados por los desperfectos que se produzcan, ya sean cristales, cerraduras y demás útiles y utensilios de las instalaciones y su adecuado entretenimiento, como también la conservación, reparación y sustitución de persianas, en caso de existir tales utensilios e instalaciones.

Son de cuenta y cargo del arrendatario los gastos ocasionados por todos los desperfectos que se produzcan en la vivienda arrendada como consecuencia del uso de la misma.

DECIMOSEGUNDO. - SUMINISTROS.- La adquisición, conservación, reparación o sustitución de los contadores de suministros y el importe del consumo, son de cuenta y cargo exclusivo del arrendatario. El inmueble se alquila en el estado actual de las acometidas generales y ramales o líneas existentes correspondientes al mismo, para los suministros de los que está dotado el inmueble. El arrendatario previo acuerdo con el propietario por correo electrónico podrá concertar con las respectivas compañías suministradoras todos o algunos de los suministros de que está dotado el inmueble, con total indemnidad de la propiedad y del administrador. Si se hubiere de efectuar alguna modificación, en las instalaciones particulares del inmueble arrendado, su costo será íntegramente a cargo del arrendatario, caso de que le interese y desee continuar con el suministro de que se trata, pero previamente deberá someter a la propiedad, para su aprobación, el informe y proyecto de las variaciones que en cada caso deban realizarse, exigidas por la respectiva compañía suministradora.

DECIMOTERCERO. - FIANZA.- El arrendatario entrega en este acto de conformidad con el artículo 36 de la L.A.U. dos mensualidad de la renta en concepto de FIANZA por importe de **novecientos** (900,00) EUROS que responderán del pago de alquiler, de los perjuicios por incumplimiento de las obligaciones contractuales, de la penalización del pacto tercero y/o del total importe de los daños ocasionados en el inmueble hasta donde alcance. El pago del depósito se realiza dentro de los primeros cinco días después de recibir el correo electrónico con el borrador del contrato de arrendamiento, transferencia bancaria al número de cuenta del propietario ES86 2038 4712 6860 0062 1411. La fianza se devolverá al arrendatario previa comprobación del estado de la vivienda al finalizar el contrato y en

ningún caso podrá aplicarse por el arrendatario a mensualidades de renta no abonadas cuya obligación de pago el mismo ha asumido.

DECIMOCUARTO. - PROHIBICIÓN DEL SUBARRIENDO.- Queda expresamente prohibida la cesión del contrato y/o el subarriendo parcial y/o total de la vivienda arrendada.

El incumplimiento por parte del arrendatario de esta prohibición dará lugar a la resolución del presente contrato de forma inmediata y arrendatario se penalizará con 400 euros.

DECIMOQUINTO. - CLÁUSULAS DE PENALIZACIÓN EXPRESA. La parte arrendataria hará entrega de las llaves del inmueble en la fecha de finalización del contrato o de la correspondiente prórroga. De realizar la entrega más tarde, el arrendatario abonará al arrendador el doble de la renta diaria existente al momento de la finalización del contrato o prórroga por cada día de retraso en la puesta a disposición de las llaves de la vivienda, en concepto de cláusula penal, además de todos los gastos directos e indirectos que dicho retraso genere de cara a la recuperación de la vivienda.

DECIMOSEXTO. - RENUNCIA DEL DERECHO DE ADQUISICION PREFERENTE.- En caso de venta de la vivienda arrendada, las partes acuerdan la renuncia por parte del arrendatario al derecho de adquisición preferente, de acuerdo con la previsión establecida en el artículo 25.8 de la Ley de Arrendamientos Urbanos. El arrendador se compromete a comunicar al arrendatario su intención de vender la vivienda con una antelación mínima de treinta días a la fecha de normalización del contrato de compraventa.

DECIMOSÉPTIMO. -RENUNCIA A LA SUBROGACION.- De conformidad con el artículo 16.4 de la LAU no existirá derecho de subrogación en caso de fallecimiento del arrendatario.

DECIMOOCUARTO. - SUMISIÓN - Cualquier disputa que surja de o en conexión con este Acuerdo, que no se resolvió mediante negociación dentro de los 14 días posteriores al momento en que una Parte solicitó cumplir con las obligaciones de este Acuerdo, se resuelve ante el tribunal en la ubicación del Apartamento.

DECIMONOVENO. - NOTIFICACIONES.- A efectos de recibir cualquier notificación vinculada con los derechos y obligaciones reconocidos en este contrato se designa la dirección que consta en el encabezamiento del contrato para el arrendador, y el de la vivienda que es objeto de arrendamiento para el arrendatario.

Asimismo, y a fin de facilitar las comunicaciones entre las partes se designan las siguientes direcciones de correo electrónico, siempre que se garantice la autenticidad de la comunicación y de su contenido y quede constancia fehaciente de la remisión y recepción íntegras y del momento en que se hicieron.

Por el arrendatario: francymilenagomezcuevas@gmail.com

Por el arrendador: andrejkolonin@gmail.com

Las partes deben informarse mutuamente sobre los cambios en sus direcciones, números de teléfono y direcciones de correo electrónico antes de cambiarlos.

VIGÉSIMA. - ACEPTACIÓN.- Las partes aceptan el presente contrato así como sus correspondientes anexos y sus efectos jurídicos y se comprometen a su cumplimiento de buena fe.

Relación de Anexos :

Anexo n° 1 - Documento identificativo del arrendatario y Del arrendador.

Anexo n°2.- Certificado de eficiencia energética

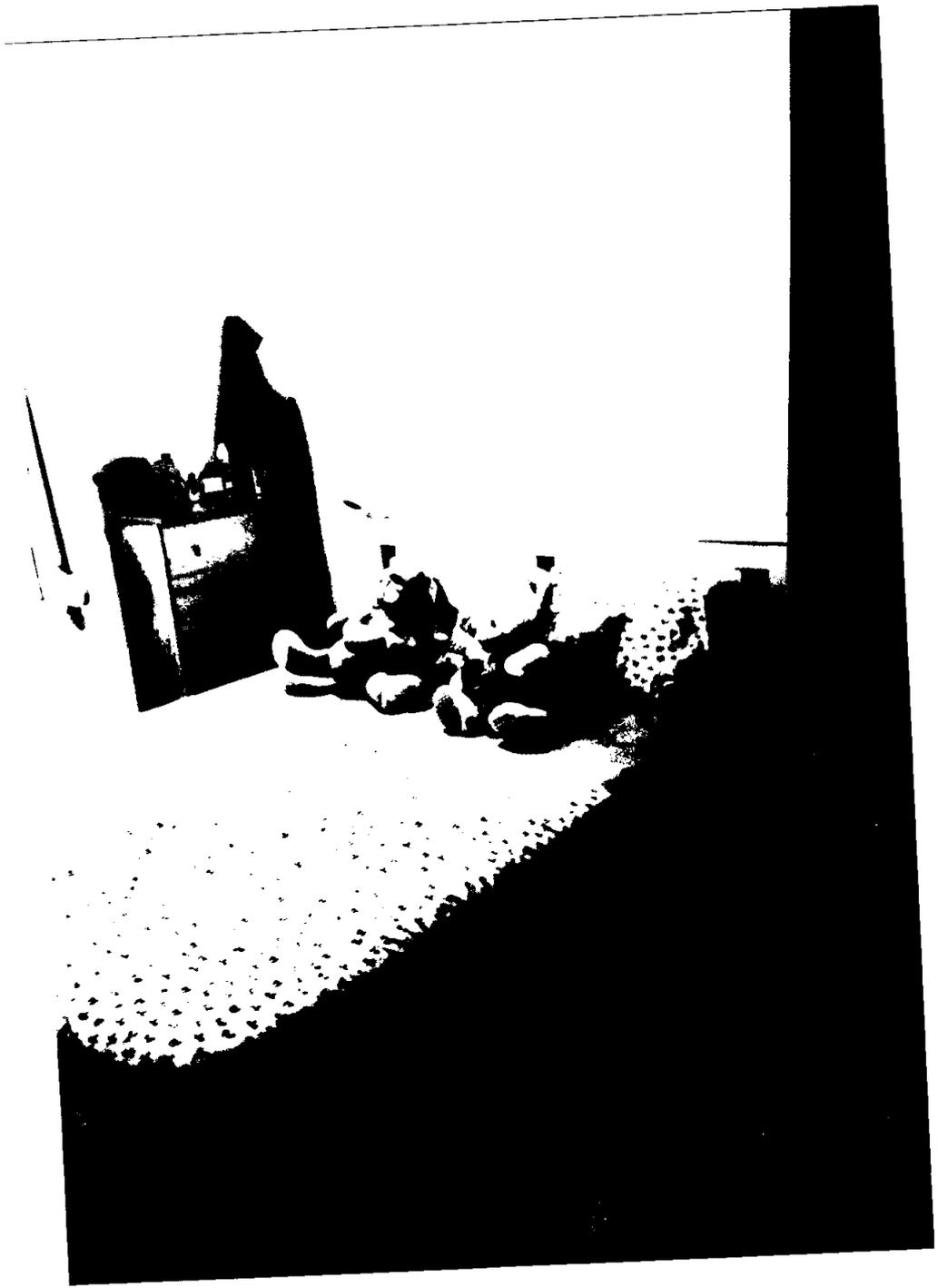
Anexo n°3.- Justificantes acreditativos de la solvencia del arrendatário.

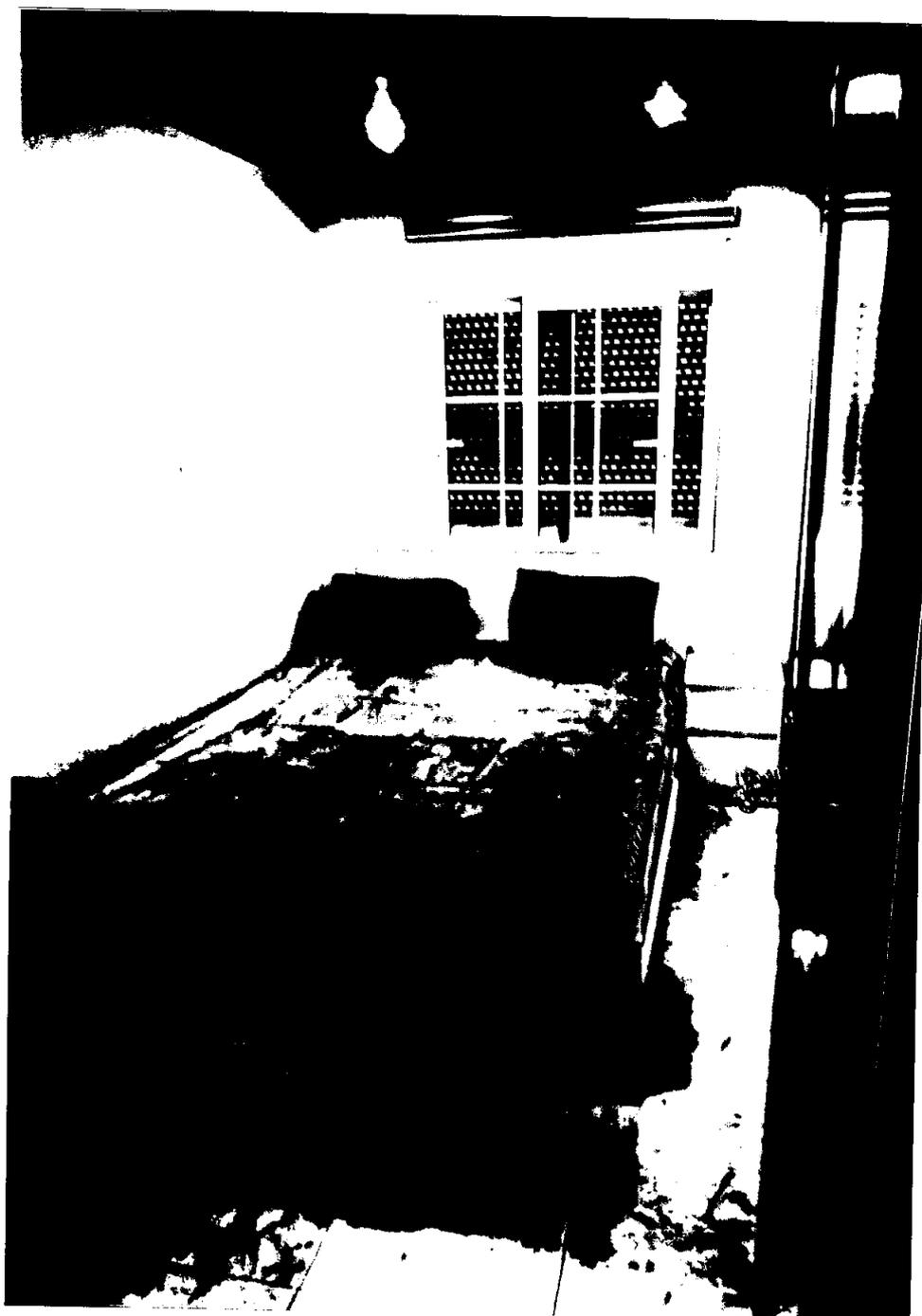
Anexo n°4.- Fotografias de la vivienda.



5











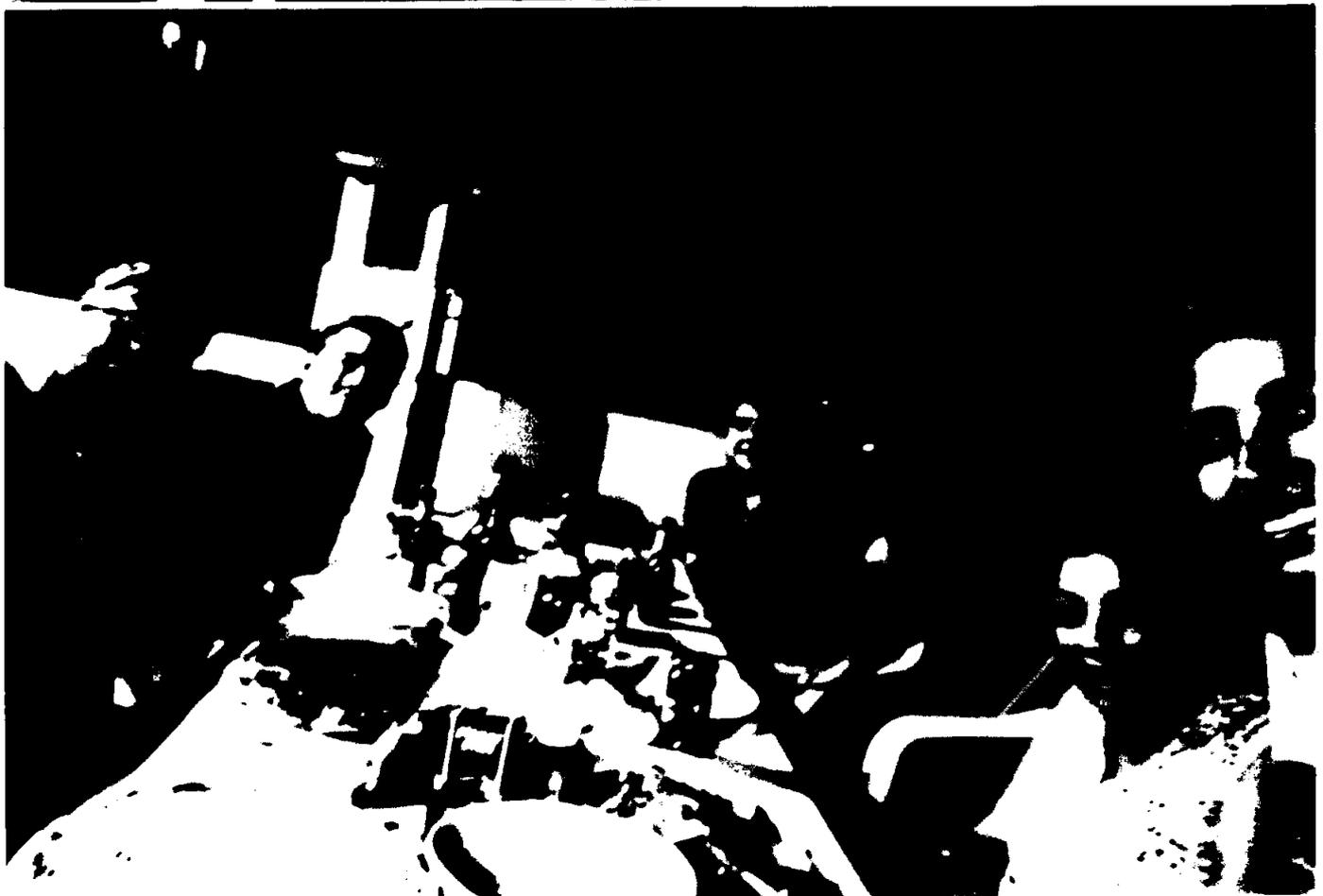


65





65



FRANC66

DOCUMENTO DE LIQUIDACIÓN Y FINIQUITO**DATOS DE LA EMPRESA**

EMPRESA: RESTHOTEL, S.L.	N.I.F.: B03141595
DOMICILIO: MIRADOR 3	LOCALIDAD: BENIDORM

DATOS DEL TRABAJADOR

APELLIDOS Y NOMBRE: GOMEZ CUEVAS, FRANCI MILENA	N.I.F.: Y6886916V
DOMICILIO: CASANOVA 3	LOCALIDAD: CALP
MOT. BAJ.: Fin de contrato temporal	CATEGORÍA: A 4 G.P.2

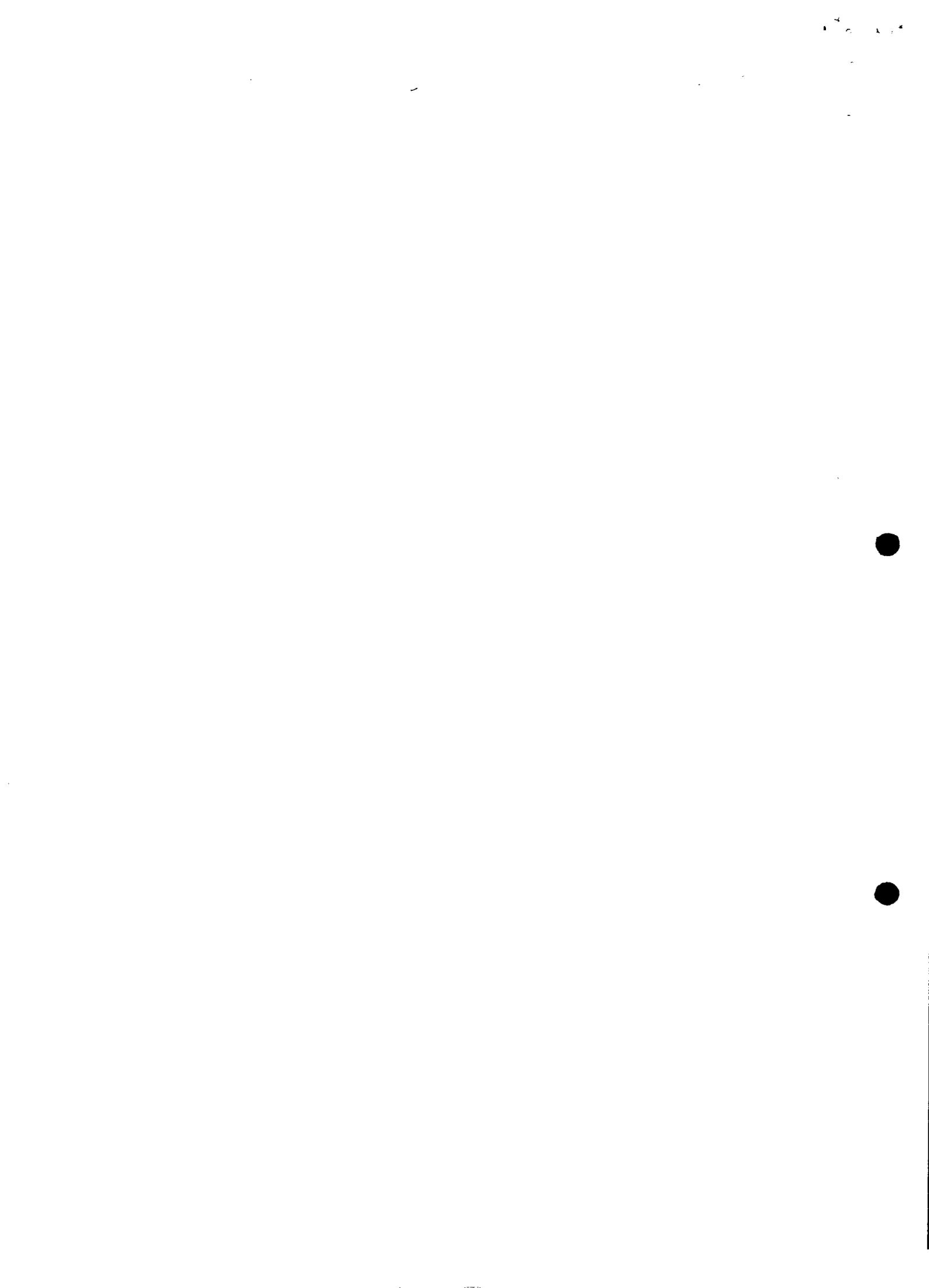
Declaro que he recibido de la empresa que suscribe el importe en la cuantía y detalle que se expresan al pie de este documento en concepto de liquidación total por mi baja en la empresa. Quedo así indemnizado y liquidado por todos los conceptos derivados de la relación laboral que mediante este acto queda extinguida, firmo el presente documento con voluntad clara e inequívoca de dar por concluido el contrato de trabajo, manifestando expresamente que nada mas tengo que pedir, renunciando así a cualquier reclamación posterior sin reserva alguna de derechos.

Declaro haber sido informado del derecho que me asiste, como trabajador, de solicitar la presencia de un representante legal de los trabajadores en el presente acto, hago constar expresamente que SI / NO (táchese lo que no proceda) hago uso de mi derecho a solicitar la presencia del mismo.

DESGLOSE DE LA LIQUIDACIÓN			
UNIDAD	CONCEPTOS	DEVENGOS	DEDUCCIONES
8,00	Salario Base	204,05	
	P.P. Extra	48,38	
8,00	Seg. Accidente C.C. especie	0,13	
	D.L.	158,91	
	Festivos no rec. no a	78,28	
	Dcto. Conceptos en Especie		0,13
	COTIZ.CC 4,70 sobre 489,75		23,02
	COTIZ.FP ,10 sobre 489,75		0,49
	COTIZ.DE 1,60 sobre 489,75		7,84
	COT.IRPF 2,00 sobre 489,75		9,79
5,78	P.P. Vacaciones no Disfrutada	147,73	
2,23	Indemnización	69,74	
	Cont. Comunes 4,70 sobre 147,73		6,94
	Accidentes 1,70 sobre 147,73		2,51
	I.R.P.F. 2,00 sobre 217,47		4,34
TOTALES.....		707,22	55,06
IMPORTE LÍQUIDO A PERCIBIR.....			652,16

En BENIDORM, a 08 de SEPTIEMBRE de 2019

Recibí: GOMEZ CUEVAS, FRANCI MILENA
Y6886916V



GOMEZ CUEVAS, FRANCI MILENA
 AV CASANOVA 3 2 1
 03710 CALP
 ALICANTE

NIF. B03141595

240

EMPRESA		DOMICILIO		Nº INS.S.S.		
RESTHOTEL, S.L.		C/ JUAN CARLOS I S/N		03/0091831-53		
TRABAJADOR/A		CATEGORIA	PTO TRAB	ANTIGUEDAD	D.N.I.	
GOMEZ CUEVAS, FRANCI MILENA		A 4 G.P.2	CAMARERA	3 JUL 19	Y6886916V	
Nº AFILIACION S.S.	TARIFA	COD.CT	SECCION	NRO	PERIODO	TOT. DIAS
03/11351747-80	7	502	06	12363	MENS 01 SEP 19 a 08 SEP 19	8
CUANTIA	PRECIO	CONCEPTO			DEVENGOS	DEDUCCIONES
8,00	25,506	1	*Salario Base			204,05
		30	*P.P. Extra			48,38
8,00	0,016	109	*Seg. Accidente C.C. especie			0,13
		202	*D.L.			158,91
		212	*Festivos no rec. no a			78,28
		789	Dcto. Conceptos en Especie			
		995	COTIZACION CONT.COMU 4,70			0,13
		996	COTIZACION FORMACION 0,10			23,02
		997	COTIZACION DESEMPLEO 1,60			0,49
		999	COTIZACION I.R.P.F. 2,00			7,84
			Horas en Alta a Tiempo Parcial: 25,00			9,79
			FINIQUITO			
5,78	25,559	199	P.P. Vacaciones no Disfrutada			147,73
2,23	31,274	599	Indemnización			69,74
		995	COTIZACION CONT.COMU 4,70			6,94
			Sigue en siguiente hoja			
REM. TOTAL	P.P. EXTRAS	BASE S.S.	BASE AT Y DES	BASE I.R.P.F.	T. DEVENGADO	T. A DEDUCIR
637,48		637,48	637,48	707,22	707,22	55,06

* Percepciones Salariales sujetas a Cot. S.S.

- Percepciones no Salariales excluidas Cot. S.S.

FECHA 8 SEPTIEMBRE 2019 CALPE	SELLO EMPRESA RESTHOTEL S.L. B03141595 CL. MARADONA 3. 03501. BENIDORM. ALICANTE.	RECIBI
IBAN: ES59 0049 5938 0823 1626 ****	SWIFT/BIC: BSCHESMMXXX	LIQUIDO A PERCIBIR 652,16

DETERMINACIÓN DE LAS B. DE COTIZACIÓN A LA S.S. Y CONCEPTOS DE RECAUDACIÓN CONJUNTA Y APORTACIÓN DE LA EMPRESA			
CONCEPTO	BASE	TIPO	APORTACIÓN EMPRESARIAL
1. Contingencias comunes.....	637,48	23,60	150,44
2. Contingencias profesionales y conceptos de recaudación conjunta	AT y EP..... Desempleo..... Formación Profesional..... Fondo Garantía Salarial.....	1,50 6,70 0,60 0,20	9,56 42,71 3,83 1,28
3. Cotización adicional horas extraordinarias.....	637,48		

69

GOMEZ CUEVAS, FRANCI MILENA
 AV CASANOVA 3 2 1
 03710 CALP
 ALICANTE

NIF. B03141595

240

EMPRESA				DOMICILIO				Nº INS S.S.	
RESTHOTEL, S.L.				C/ JUAN CARLOS I S/N				03/0091831-53	
TRABAJADOR/A				CATEGORIA		PTO. TRAB		ANTIGUEDAD	
GOMEZ CUEVAS, FRANCI MILENA				A 4 G.P.2		CAMARERA		3 JUL 19	
Nº AFILIACION S.S.		TARIFA	COD.CT	SECCION	NRO.	PERIODO			TOT. DIAS
03/11351747-80		7	502	06	12363	MENS 01 SEP 19 a 08 SEP 19			8
CUANTIA	PRECIO	CONCEPTO					DEVENGOS	DEDUCCIONES	
		996	COTIZ.FP/COTIZ.DE 1,70						2,51
		999	COTIZACION I.R.P.F. 2,00						4,34
REM. TOTAL	P.P. EXTRAS	BASE S.S.	BASE A.T. Y DES.	BASE I.R.P.F.	T. DEVENGADO	T. A DEDUCIR			
637,48		637,48	637,48	707,22	707,22	55,06			

* Percepciones Salariales sujetas a Cot. S.S.

- Percepciones no Salariales excluidas Cot. S.S.

FECHA 8 SEPTIEMBRE 2019 CALPE	SELLO EMPRESA RESTHOTEL S.L. B03141595 CL. M. RABADA 3 03501. BENIDORM. ALICANTE.	RECIBI
IBAN: ES59 0049 5938 0823 1626 ****	SWIFT/BIC: BSCHESMMXXX	LIQUIDO A PERCIBIR 652,16

DETERMINACIÓN DE LAS B. DE COTIZACIÓN A LA S.S. Y CONCEPTOS DE RECAUDACIÓN CONJUNTA Y APORTACIÓN DE LA EMPRESA			
CONCEPTO	BASE	TIPO	APORTACIÓN EMPRESARIAL
1. Contingencias comunes.....	637,48	23,60	150,44
2. Contingencias profesionales y conceptos de recaudación conjunta	AT y EP..... Desempleo..... Formación Profesional..... Fondo Garantía Salarial.....	1,50 6,70 0,60 0,20	9,56 42,71 3,83 1,28
3. Cotización adicional horas extraordinarias.....	637,48		

69



MINISTERIO DE TRABAJO, MIGRACIONES Y SEGURIDAD SOCIAL

SERVICIO PÚBLICO DE EMPLEO ESTATAL

SEPE

Certificado de empresa

D/Dña ELENA MONTESINOS DIEZ, DE que desempeña en la empresa el cargo de DIRECTORA CERTIFICA: A efectos de solicitud de prestación por desempleo, que son ciertos los datos relativos a la empresa, así como los personales, profesionales y de cotización de la persona trabajadora que a continuación se consignan. Antes de rellenar cada apartado, lea atentamente la información que figura al dorso.

1. Datos de la empresa

Nombre o razón Social RESTHOTEL, S.L. Régimen Seguridad Social: Código 0111 Denominación General Código Cuenta Cotización 03/0091831/53 Domicilio Social CL MIRADOR, 3 Localidad BENIDORM Código Postal 03501 Provincia ALICANTE Actividad Económica: Clave CNAE 5510 Denominación Hoteles y alojamientos similares Domicilio y localidad del centro de trabajo (si es distinto del domicilio social) C/ JUAN CARLOS I S/N - CALPE

2. Datos de la persona trabajadora

Nombre y apellidos FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS DNI o NIE Y6886916V N° Afiliación SS 03/11351747/80 Grupo de Cotización 07 Contrato: Tipo 502 - Temporal Duración 68 días Profesión/Categoría profesional: Código 9210 Denominación PERSONAL DE LIMPIEZA DE OFICINAS, HOTELES Y OTROS Cargo público o sindical: dedicación % Fecha alta en empresa 03/07/2019 Suspensión/extinción de la relación laboral: Código 11 Causa Fin de contrato temporal Fecha suspensión/extinción 08/09/2019 Fecha fin suspensión N° ERTE Reducción de jornada por: Reducción temporal de la jornada o ERTE %, cuidado de hijos/as o familiares, o víctima de violencia de género % N° de días de salarios de tramitación: del al

3. Cotizaciones por contingencias comunes y de desempleo

Bases de cotización de los últimos 180 días precedentes a la fecha de la suspensión/extinción de la relación laboral.

AÑOS	MES	Nº DÍAS COTIZADOS	BASE CONTINGENCIAS COMUNES	BASE COTIZACIÓN DESEMPLEO	OBSERVACIONES
2019	JULIO	29	915,54	915,54	
2019	AGOSTO	31	947,12	947,12	
2019	SEPTIEMBRE	8	489,75	489,75	
Por vacaciones anuales, retribuidas y no disfrutadas antes de la fecha de la suspensión/extinción en la empresa		6	147,73	147,73	No acompaña TC2-TA2
TOTAL		74	2.500,14	2.500,14	Autorización TGSS 00007268 de fecha 25/02/1999

BENIDORM a 08 de SEPTIEMBRE de 2019 Fdo:

RESTHOTEL, S.L. 03501. BENIDORM. ALICANTE.



Certificado de empresa

D/Dña ELENA MONTESINOS DIEZ, DE
que desempeña en la empresa el cargo de DIRECTORA
CERTIFICA: A efectos de solicitud de prestación por desempleo, que son ciertos los datos relativos a la empresa, así como los personales, profesionales y de cotización de la persona trabajadora que a continuación se consignan.
Antes de rellenar cada apartado, lea atentamente la información que figura al dorso.

1. Datos de la empresa

Nombre o razón Social RESTHOTEL, S.L.
Régimen Seguridad Social:
Código 0111 Denominación General Código Cuenta Cotización 03/0091831/53
Domicilio Social CL MIRADOR, 3 Localidad BENIDORM Código Postal 03501 Provincia ALICANTE
Actividad Económica:
Clave CNAE 5510 Denominación Hoteles y alojamientos similares
Domicilio y localidad del centro de trabajo (si es distinto del domicilio social) C/ JUAN CARLOS I S/N - CALPE

2. Datos de la persona trabajadora

Nombre y apellidos FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS DNI o NIE Y6886916V Nº Afiliación SS 03/11351747/80
Grupo de Cotización 07
Contrato: Tipo 502 - Temporal Duración 68 días
Profesión/Categoría profesional:
Código 9210 Denominación PERSONAL DE LIMPIEZA DE OFICINAS, HOTELES Y OTROS
Cargo público o sindical: _____ dedicación _____ %
Fecha alta en empresa 03/07/2019
Suspensión/extinción de la relación laboral:
Código 11 Causa Fin de contrato temporal
Fecha suspensión/extinción 08/09/2019 Fecha fin suspensión _____ Nº ERTE _____
Reducción de jornada por:
Reducción temporal de la jornada o ERTE _____ %, cuidado de hijos/as o familiares, o víctima de violencia de género _____ %
Nº de días de salarios de tramitación: _____ del _____ al _____

3. Cotizaciones por contingencias comunes y de desempleo

Bases de cotización de los últimos 180 días precedentes a la fecha de la suspensión/extinción de la relación laboral.

AÑOS	MES	Nº DÍAS COTIZADOS	BASE CONTINGENCIAS COMUNES	BASE COTIZACIÓN DESEMPLEO	OBSERVACIONES
2019	JULIO	29	915,54	915,54	
2019	AGOSTO	31	947,12	947,12	
2019	SEPTIEMBRE	8	489,75	489,75	
por vacaciones anuales retribuidas y no disfrutadas antes de la fecha de la suspensión/extinción en la empresa		6	147,73	147,73	No acompaña TC2-TA2 Autorización TGSS 00007268
TOTAL		74	2.500,14	2.500,14	de fecha 25/02/1999

BENIDORM a 08 de SEPTIEMBRE de 2019 Fdo: _____

RESTHOTEL, S.L.
BOJ 146585
CL MIRADOR 3
03501 BENIDORM ALICANTE.



En CALP, 9 de abril de 2019.

NUMERO DE CONTRATO: 0049 5938 08 3390912415.

De una parte, **Banco Santander, S.A.** (en adelante, el Banco), Sucursal 5938 CALPE-CALP, sita en CALP.

Y, de otra parte,

Dña. Franci milena Gomez Cuevas, (en adelante, el titular); con documento TARJETA RESIDENCIA Y6886916V; Domicilio en CALLE GRUPO ANTONIO RAMOS, 17, 03710, CALP, ALICANTE, ESPAÑA; Dirección de correo electrónico: francymilenagomezcuevas@gmail.com.

Acuerdan la formalización del presente Contrato Multicanal.

CONDICIONES PARTICULARES

1.- **Límite máximo diario de transferencias para el conjunto de todos los Canales** 6.000,00 EUR. Dicho límite no podrá exceder del límite de seguridad de 60.101 EUR establecido por el Banco. El titular podrá modificar el límite máximo diario, siempre y cuando éste no supere el límite de seguridad, siguiendo para ello los sistemas establecidos por el Banco en cada momento. El Banco se reserva la facultad tanto de modificar el mencionado límite de seguridad como de aplicarlo a otras operaciones distintas de las transferencias.

2.- Forma de entrega de la firma electrónica de operación:

- Por correo: Domicilio para entrega de la firma electrónica: CALLE GRUPO ANTONIO RAMOS, 17, 03710, CALP, ALICANTE, ESPAÑA.
 Por SMS al teléfono móvil asociado al Contrato Multicanal indicado más adelante.

Por motivos de seguridad, la firma electrónica de operación deberá ser sustituida por una definida por el propio titular la primera vez que pretenda tener acceso al nivel operativo de cualquiera de los Canales, siguiendo las instrucciones que el Banco le indique a través del Canal de que se trate.

3.- Comisiones y gastos repercutibles

Comisión por servicios prestados diversos: Informaciones diversas a Clientes: Certificados diversos o duplicados: 0 EUR por cada duplicado o transcripción.

A) De aplicación a **Banca Telefónica Santander**:

Cuota de alta por conexión: 0 EUR.

Cuota fija mensual: 0 EUR.

B) De aplicación a **Banca por Internet**:

Cuota de alta por conexión: 0 EUR.

Cuota fija mensual: 0 EUR.

C) De aplicación a **Banca por dispositivos móviles**:

Cuota de alta por conexión: 0 EUR.

Cuota fija mensual: 0 EUR.

D) Otros Canales: _____

Cuenta o Tarjeta de crédito que el titular designa para el pago de las comisiones: CCC o N° de contrato de tarjeta: 0049 5938 08 3390912415.

4.- Datos de acceso a los Canales:

Superlínea 1|2|3: 915 123 123

Banca por Internet: www.bancosantander.es

Banca por dispositivos móviles: Apps en iOS, Android y Tablet

5.- **Teléfonos para comunicaciones urgentes:** Teléfono gratuito para comunicaciones relativas al extravío, robo o apropiación indebida o utilización no autorizada de la clave de acceso, la firma electrónica, los datos de creación de firma y cualesquiera otras claves o elementos de identificación del titular, así como para la solicitud de desbloqueo de los Canales cuando dejen de existir las circunstancias que hubieran motivado el bloqueo: 900.81.13.81. Teléfono para otras comunicaciones: Sucursal: 96-5835750. Teléfono de Atención al Cliente: *Superlínea Santander 915 123 123.*

6.- En los supuestos de extravío, robo o apropiación indebida de la clave de acceso, la firma electrónica, los datos de creación de firma y cualesquiera otras claves o elementos de identificación, el límite de la pérdida económica a cargo del titular se cifra en un máximo de *50,00 EUR, en los términos previstos en las Condiciones Generales aplicables al Contrato Multicanal.

7. **Correspondencia:** el titular opta por recibir la correspondencia ordinaria del Banco de forma on-line, a través de su Banca por Internet. En cualquier momento, durante la vigencia de este contrato, el titular podrá optar por recibir dicha correspondencia por correo postal.

8.- **Teléfono móvil asociado al Contrato Multicanal:** ****2205. El número de teléfono móvil facilitado por el titular al Banco, cuyas últimas cifras coinciden con las transcritas más arriba, queda asociado al presente contrato, a efectos del envío, en su caso, de la firma electrónica de operación, de la clave de confirmación de transferencias (OTP-SMS), así como de cualquier otra información relevante relacionada con el desarrollo del contrato o la utilización de los Canales.

9.- **Lengua de celebración del contrato.** El presente documento está redactado en castellano y en esta lengua se realizarán las comunicaciones que el Banco dirija al titular durante la relación contractual, a no ser que las partes acuerden otra cosa.



CONTRATO MULTICANAL
0049 5938 08 3390912415

El presente contrato se regirá por las condiciones particulares contenidas en este documento y por las condiciones generales predisuestas que le corresponden de las recogidas en documento aparte, que el titular o los titulares tienen suscrito con el Banco, que incluye las condiciones generales por las que se rige el Contrato Multicanal y otros productos y servicios bancarios.

El titular o los titulares relacionados en el encabezamiento declaran conocer el contenido íntegro de las presentes condiciones particulares, así como el de las condiciones generales antes mencionadas, cuya incorporación a este contrato aceptan expresamente.

Y en prueba de conformidad, se firma el presente documento en el lugar y fecha indicados en el encabezamiento, entregándose y recibiendo cada parte copia del mismo.

BANCO SANTANDER, S.A.
Por Poder
Firma 1
Luis Colorado Ruiz

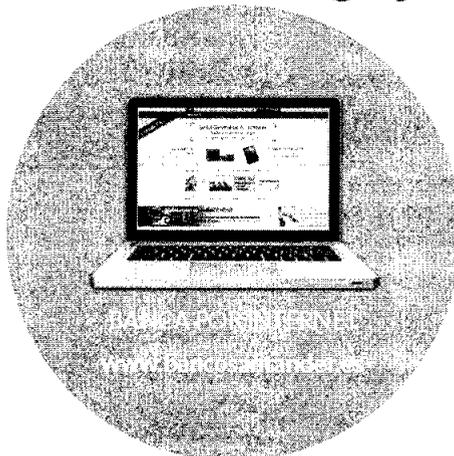
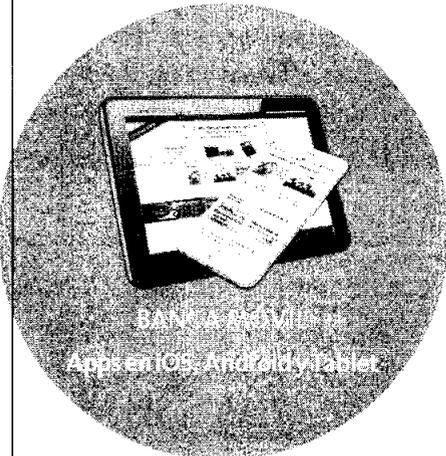
EL TITULAR

Firma 2
Carlos Javier Palacios Castañeda

Banco Santander, S.A. Domicilio social: Paseo de Pereda, 9-12, 39004 Santander - R.M. de Cantabria, Hoja 286, Folio 64, Libro 5.º de Sociedades, Ins. 1.º, C.I.F. A-39000013



Consulte y opere desde donde usted quiera de forma cómoda, ágil y segura



CLAVE DE ACCESO

Junto a este Contrato Multicanal, en su oficina deberán facilitarle su **Clave de Acceso en un sobre cerrado**.

¿Qué le permite hacer la Clave de Acceso?

Con esta clave y su documento de identificación podrá **consultar** sus cuentas, saldos, movimientos, etc. a través de todos nuestros canales a distancia.

FIRMA ELECTRÓNICA

Recibirá su **Firma Electrónica en un SMS** (o en su domicilio, si lo ha solicitado expresamente).

¿Qué le permite hacer su Firma Electrónica?

Podrá **realizar operaciones y contratar productos** en los canales a distancia del Banco Santander.

Atención: Por razones de seguridad deberá **cambiar la Firma Electrónica recibida por SMS en las siguientes 24h**. Si no lo hace en este plazo, su Firma Electrónica **caducará** y deberá acudir a su oficina para obtener una nueva.

CAMBIO DE FIRMA ELECTRÓNICA

- 1** Entre en **bancosantander.es** y haga clic sobre **"Acceso clientes"** para acceder a **Banca por Internet**.
- 2** Introduzca su **documento de identificación** y la **Clave de Acceso** impresa en el **sobre** que recibió en su oficina.
- 3** Elija su **Firma Electrónica**:
 - > Introduzca las **4 posiciones** que se le solicitarán de la firma electrónica que recibió por SMS o por correo a su domicilio.
 - > **Modifique** su Firma Electrónica (*deberá tener de 6 a 8 posiciones alfanuméricas*).

A PARTIR DE AHORA PODRÁ ACCEDER A SUS CUENTAS SANTANDER 24 HORAS AL DÍA, 365 DÍAS AL AÑO.

IMPORTANTE: Nunca debe atender solicitudes de datos, CLAVE DE ACCESO o FIRMA ELECTRÓNICA que le lleguen a través de correo electrónico, SMS o llamada telefónica y, en especial, no facilite nunca a nadie todas las posiciones de su FIRMA ELECTRÓNICA.



73

CONSENTIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN DE FIRMA MANUSCRITA DIGITALIZADA

Sucursal: CALPE-CALP Fecha: CALP, a 9 de Abril de 2019

Dña. FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS, (en adelante el "**Ciente**"), mayor de edad, con TARJETA RESIDENCIA Y6886916V, acepta la equiparación jurídica de la firma digitalizada de cualquier documento u operación que suscriba con Banco Santander, S.A. (en lo sucesivo, el "**Banco**") a su firma manuscrita. Los documentos electrónicos y operaciones así firmados gozarán de plenos efectos legales.

El Banco se reserva el derecho a modificar, suspender, cancelar o restringir este procedimiento de firma cuando razones técnicas o legales lo requieran o impongan.

Información básica sobre protección de datos

1. Los datos de carácter personal que el Ciente en caso de ser persona física facilite al Banco mediante el presente documento, en concreto, su nombre y apellidos, número de documento identificativo y su huella biométrica (trazo de la firma con todas las variables que la determinan, es decir, orden del trazo, intensidad, velocidad, presión y aceleración) (en adelante, los "**Datos**"), serán tratados por el Banco en calidad de responsable del tratamiento, para las siguientes finalidades y atendiendo a las legitimaciones indicadas:
 - (i) La utilización de este procedimiento de firma en los documentos y operaciones que el Ciente suscriba con el Banco, con vistas a la contratación, mantenimiento y seguimiento de la relación contractual establecida con el Banco. Para poder llevar a cabo este tratamiento, el Banco requerirá su consentimiento mediante la firma del presente documento.
2. El Banco podrá facilitar los Datos a terceros en los siguientes supuestos:
 - (i) Los Datos del Ciente podrán ser cedidos a Organismos Públicos competentes, Agencia Tributaria, Jueces y Tribunales, cuando el Banco tenga obligación legal de facilitar los Datos.
 - (ii) Terceros proveedores de servicios podrán eventualmente tener acceso a los Datos del Ciente en nombre y por cuenta del Banco (a modo de ejemplo, empresas proveedoras de servicios tecnológicos e informáticos).
3. El Ciente podrá acceder, rectificar, suprimir, oponerse y solicitar la limitación de determinados tratamientos, así como portar sus Datos u oponerse a ser objeto de una decisión basada únicamente en el tratamiento automatizado y, en general, consultar todas las cuestiones relativas al tratamiento de sus Datos, ante el Delegado de Protección de Datos/Oficina de Privacidad o el Servicio de Reclamaciones y Atención al Ciente del Banco, mediante el envío de un correo electrónico a privacidad@gruposantander.es o a atenclie@gruposantander.com o por correo postal dirigiéndose a Gran Vía de Hortaleza, 3, 28033 Madrid.

El Ciente podrá disponer de información adicional acerca de los tratamientos que el Banco realiza sobre sus Datos dirigiéndose al Delegado de Protección de Datos/Oficina de Privacidad del Banco, contactando con él a través de privacidad@gruposantander.es, o consultando la política de privacidad incorporada en el Aviso Legal de la página web del Banco www.bancosantander.es.

Asimismo, ponemos en su conocimiento que el Banco tiene la obligación de secreto de los datos señalados y el deber de guardarlos, y adoptará las medidas necesarias para evitar su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado. El Ciente se compromete a comunicar al Banco cualquier cambio que se produzca en los datos que facilite así como cualquier error que aprecie en los mismos. Salvo en el caso que el Ciente ejerza su derecho de rectificación, el Banco considerará que los datos facilitados por el Ciente son correctos, respondiendo el Ciente de la veracidad de los mismos.



TITULAR

Nombre y Apellidos: FRANCILENA GOMEZ CUEVAS
Tipo y número de documento: TARJETA RESIDENCIA Y6886916V

Introduzca su firma dentro del espacio habilitado

Mediante la firma del presente documento, acepto la utilización de mi firma manuscrita digitalizada en los documentos y operaciones que suscriba con el Banco, con vistas a la contratación, mantenimiento y seguimiento de mi relación contractual con el Banco.

0012012 Banco Santander, S.A. Domicilio social: Paseo de Pereda, 9-12, 39004 Santander - R.M. de Cantabria, Hoja 286, Folio 64, Libro 5.º de Sociedades, Insc. 1.ª, C.I.F. A-39000013





Número de contrato: ES59 0049 5938 08 2316263978
ENTRE Banco Santander, S.A. (en adelante, el Banco) y Dña. FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS.

Nº de cuenta (IBAN): ES59 0049 5938 08 2316263978

Forma de disposición: UNIPERSONAL

Moneda: EUR

CUENTA 1|2|3 SMART CONDICIONES PARTICULARES

► CONDICIONES DE LA CUENTA

- Exenta de comisión de mantenimiento.
- Exención de las comisiones por transferencias, giros y órdenes de pago en euros realizadas por internet, banca móvil o en cajeros, por cualquier importe, emitidas o recibidas con cargo o abono en esta cuenta, tanto nacionales como realizadas en países de la Unión Europea. Esta exención no será de aplicación a las transferencias instruidas con carácter de urgente.
- Exención de la comisión por ingreso de cheques nacionales en euros en esta cuenta.
- Esta cuenta no se encuentra remunerada.

► DESCUBIERTOS TÁCITOS EN CUENTA

Los descubiertos tácitos que el Banco autorice deberán ser pagados por el titular sin necesidad de previo requerimiento.

Los saldos deudores de la cuenta devengarán diariamente intereses a favor del Banco.

El tipo de interés nominal anual será el publicado en cada momento por el Banco para descubiertos tácitos sujetos a la Ley de contratos de crédito al consumo. El tipo de referencia para la determinación del tipo aplicable a los descubiertos tácitos es el interés legal del dinero. A esta fecha es el *7,25% (TAE *7,50%).

El tipo de interés aplicado no podrá dar lugar a una TAE superior a 2,5 veces el interés legal del dinero.

Además, los descubiertos tácitos devengarán:

Comisión de descubierto tácito: *5,00%, con un mínimo de *15,00 euros, por el servicio de concesión de crédito en que consiste el descubierto tácito, que se cobrará sobre el mayor descubierto contable producido en el período de liquidación.

Comisión de gestión de reclamación de posiciones deudoras: *39,00 euros, por la gestión de la reclamación de cada descubierto tácito realizada por el Banco a fin de que el cliente proceda a la regularización de la situación, evitando así incurrir en más gastos. Se pagará una sola vez por cada descubierto tácito.



TARJETA DÉBITO 1|2|3 SMART CONDICIONES PARTICULARES

La tarjeta se emitirá a nombre del titular, o del primero de los que figuran al inicio de este documento en caso de ser varios.

El Banco enviará la tarjeta al domicilio del titular.

En caso de que la dirección sea extranjera, el Banco enviará la tarjeta a la oficina del contrato.

La **cuenta vinculada** a la tarjeta será la cuenta contratada en este documento.

Comisiones:

	Importe euros %	Mínimo
Comisión de emisión y mantenimiento de la tarjeta de débito:		
La tarjeta está exenta de la comisión de emisión y mantenimiento.	*0,00 euros	

Retirada de efectivo a débito mediante tarjeta en cajeros automáticos:

- En cajeros del propio Banco en España: exento.
- En cajeros identificados con la marca Santander en el mundo: exento.
- En cajeros de otras entidades en España: el Banco repercutirá la comisión cobrada por la entidad titular del cajero, cuyo importe se informará con carácter previo a la ejecución de la operación, en las pantallas del propio cajero automático.
- En cajeros de otras entidades fuera de España pero en países UE, el Banco repercutirá la comisión cobrada por la entidad titular del cajero en cada caso (que no será superior al *0,20% sobre el importe retirado más *1,30 euros).
- En cajeros de otras entidades fuera de España y fuera de países UE: *4,50% del importe retirado, con un mínimo de *3,50 euros.



	Importe euros %	Mínimo
--	--------------------	--------

Consultas en cajeros:

Del Banco instalados en sus sucursales	Exento	
Del Banco instalados fuera de sus sucursales (desplazados) en España	*0,00 euros	
De otras Entidades del Sistema 4B	*0,75 euros	
De la Red EURO 6000	*0,75 euros	
De otras redes	*0,75 euros	

Comisión por activación para pagos a través del teléfono móvil o dispositivos similares	*0,00 euros	
--	-------------	--

Comisión por operaciones de compra en moneda extranjera diferente del euro, sobre el importe de cada transacción	*3,00%	*0,00 euros
---	--------	-------------

Comisión mensual por Servicio de Alertas en tarjetas (SMS). Se devengará, liquidará y pagará por meses contados a partir de la fecha de contratación del servicio y respecto de cada tarjeta dada de alta en el mismo	*0,00 euros mensuales	
--	--------------------------	--

Límites por tarjeta:

Máximo diario de retirada de efectivo a débito mediante tarjeta en cajeros con confirmación de saldo en el Banco:		*600,00 euros
---	--	---------------

Máximo de seguridad diario en compras realizadas con confirmación de saldo en el Banco:		*1.200,00 euros
---	--	-----------------

En caso de extravío, sustracción o apropiación indebida de la tarjeta:

El límite de la pérdida económica a cargo del titular hasta el momento de la notificación al Banco del extravío, sustracción o apropiación indebida será de:		*0,00 euros
--	--	-------------

de acuerdo con lo previsto a este respecto en las condiciones generales correspondientes a los contratos de tarjetas de débito y crédito.

Teléfonos para comunicaciones urgentes:

Teléfono gratuito: para comunicaciones relativas al extravío, sustracción o apropiación indebida o utilización no autorizada de la tarjeta y a la solicitud de desbloqueo de la misma cuando dejen de existir las circunstancias que hubieran motivado su bloqueo.		900.81.13.81
--	--	--------------

Para otras comunicaciones: Superlínea:		915.123.123
--	--	-------------

Servicio de alertas en tarjetas (SMS):

El titular podrá contratar este servicio en cualquier momento, facilitando su teléfono móvil. Por la prestación del servicio el Banco cobrará la comisión indicada anteriormente. El titular podrá darse de baja del Servicio en cualquier momento.

El Banco enviará al titular un SMS cada vez que realice con la tarjeta una compra por importe igual o superior a *50,00 euros, siempre que la operación se realice con conexión que permita la autorización on-line del Banco.



El titular puede cambiar el importe mínimo y establecerlo en *75,00 o en *100,00 euros, de modo que el Banco no enviará ningún mensaje por operaciones de importe inferior.

El titular podrá comprobar que las operaciones realizadas con su tarjeta se han procesado correctamente y detectar posibles fraudes. En este caso, el titular deberá notificar el fraude al Banco, sin tardanza injustificada, para que el Banco pueda adoptar las medidas oportunas.

La notificación se podrá realizar llamando al teléfono gratuito para comunicaciones urgentes o por cualquier otro medio.

El Banco podrá suspender temporal o definitivamente la prestación del Servicio de Alertas cuando causas técnicas o de seguridad lo aconsejen.

► ESPECIALIDAD DE LA CUENTA Y DE LA TARJETA

El titular, o cualquiera de ellos en caso de ser varios contrata la cuenta 1|2|3 SMART y la tarjeta de débito 1|2|3 SMART por ser persona física mayor de edad, de entre 18 y 31 años, ambos incluidos. En el momento en el que el titular cumpla la edad de 32 años, la cuenta y la tarjeta pasarán a regirse por las condiciones que el Banco tenga establecidas en cada momento para estos productos, destinados a clientes a partir de esa edad, lo que será comunicado al titular según el procedimiento establecido en las condiciones generales. En el caso de ser varios titulares no se considerará superada la edad de 31 años hasta que la hayan cumplido todos ellos.

► CORRESPONDENCIA

El titular recibirá la correspondencia ordinaria del Banco de forma on-line, en el buzón de su banca por internet.

En cualquier momento el titular podrá decidir recibir la correspondencia por correo postal.

► INFORMACIÓN LEGAL IMPORTANTE

Prevención de blanqueo de capitales. Autorización del cliente para verificar sus datos económicos ante la TGSS: El titular ha sido informado por el Banco, sucursal identificada en este documento, de que la legislación vigente sobre prevención de blanqueo de capitales obliga a las entidades bancarias a obtener de sus clientes información de su actividad económica y a realizar una comprobación de la misma. Con este exclusivo fin de verificación de la información facilitada, el titular presta su consentimiento expreso al Banco para que en su nombre pueda solicitar a la Tesorería General de la Seguridad Social dicha información. Los datos obtenidos de la Tesorería General de la Seguridad Social serán utilizados exclusivamente para la gestión señalada anteriormente. En caso de incumplimiento de esta obligación por parte del Banco y/o del personal que en él presta servicios, se ejecutarán todas las actuaciones previstas, y que resulten necesarias en cada caso, de conformidad con lo dispuesto en la normativa aplicable en materia de protección de datos.

A la vista de las obligaciones impuestas por la mencionada legislación sobre prevención de blanqueo de capitales, si el titular no facilita al Banco la documentación necesaria para acreditar su actividad económica en el plazo de treinta días naturales a contar desde la formalización de este contrato, el Banco podrá proceder al bloqueo de la cuenta para operaciones de abono y a su posterior cancelación. Asimismo, en cumplimiento de dicha legislación, el Banco podrá solicitar documentación acreditativa del origen y destino de los fondos con carácter previo a la realización de operaciones, en cuyo caso, si el titular no proporciona la citada documentación, el Banco podrá no ejecutar la operación de que se trate.



► LENGUA DE CELEBRACIÓN DEL CONTRATO

Este contrato se ha redactado en castellano y en esta lengua se realizarán las comunicaciones a los titulares, salvo que se acuerde otra cosa.

► OTRAS CONDICIONES APLICABLES

La cuenta y la tarjeta se rigen por las condiciones establecidas en este documento y por las condiciones generales recogidas en documento aparte que los titulares han suscrito con el Banco, por lo que las conocen y aceptan que se incorporen a este contrato.

► FACULTAD DEL BANCO DE MODIFICAR LAS CONDICIONES

El Banco puede modificar, en cualquier momento, las condiciones de este contrato, notificándolo al titular por escrito con dos meses de antelación, siguiendo el procedimiento establecido en las condiciones generales recogidas en documento aparte.

Firma del contrato en prueba de conformidad:

En CALP, a 9 de Abril de 2019

- **Nombre:** Dña. FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS.
- **Documento** TARJETA RESIDENCIA Y6886916V.
- **Domicilio en** CALLE GRUPO ANTONIO RAMOS, 17, 03710, CALP, ALICANTE, ESPAÑA.
- **Teléfono** 34-677-852205
- **Correo electrónico** francymilenagomezcuevas@gmail.com
- **Tipo de intervención:** TITULAR.

TITULAR/ES

BANCO SANTANDER, S.A.

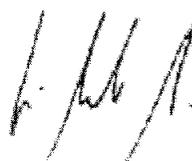
Firma Titular 1
En su propio nombre

• Sucursal 5938 CALPE-CALP

• CALP

Firma P.P.

Luis Colorado Ruiz



**TITULAR/ES****BANCO SANTANDER, S.A.**

- Sucursal 5938 CALPE-CALP
- CALP

Firma P.P.

Carlos Javier Palacios Castañeda



0320170107980
14/3/17

27



MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL

SERVICIO PÚBLICO DE EMPLEO ESTÁTAL



FONDO SOCIAL EUROPEO El FSE invierte en tu futuro

CONTRATO DE TRABAJO TEMPORAL

DATOS DE LA EMPRESA

CIF/NIF/NIE		B53323531	
D./DNA. FRANCISCO PEREZ GARCIA		NIF/NIE 25124383B	EN CDNCEPTO (1)
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA SERPA ELECTRO S.L.		DOMICILIO SOCIAL CL PALMAR 2 BJ	
PAIS ESPAÑA	7 2 4	MUNICIPIO CALP	0 3 0 4 7 C. POSTAL 0 3 7 1 0

DATOS DE LA CUENTA DE COTIZACIÓN

RÉGIMEN 0 1 1 1	COD. PROV. 0 3	NÚMERO 1206389	DIG. CONTR. 3 4	ACTIVIDAD ECONÓMICA INST ELECTRICAS	
--------------------	-------------------	-------------------	--------------------	--	--

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

PAIS ESPAÑA	7 2 4	MUNICIPIO	
----------------	-------	-----------	--

DATOS DEL/DE LA TRABAJADOR/A

D./DNA. MOISES RODRIGUEZ GUTIERREZ		NIF/NIE (2) 74010852A	FECHA DE NACIMIENTO 17/11/1986
Nº AFILIACIÓN S.S. 03 1048529229	NIVEL FORMATIVO BASICOS		NACIONALIDAD ESPAÑA 7 2 4
MUNICIPIO DEL DOMICILIO CALP	0 3 0 4 7	PAIS DOMICILIO ESPAÑA	7 2 4

con la asistencia legal, en su caso, de D./Dña.
con N.I.F./N.I.E., en calidad de (2)

DECLARAN

Que reúnen los requisitos exigidos para la celebración del presente contrato y, en su consecuencia, acuerdan formalizarlo con arreglo a las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA: El/la trabajador/a prestará sus servicios como (3) OFICIAL 2ª....., incluido en el grupo profesional de OFICIAL 2ª....., para la realización de las funciones (4) OFICIAL 2ª..... de acuerdo con el sistema de clasificación profesional vigente en la empresa.
En el centro de trabajo ubicado en (calle, nº y localidad) CL PALMAR 2 BJ CALP.....

A DISTANCIA, en el domicilio ubicado en (calle, nº y localidad).....

SEGUNDA: La jornada de trabajo será:(5)

A tiempo completo: la jornada de trabajo será de horas semanales, prestadas de a con los descansos establecidos legal o convencionalmente(6).

A tiempo parcial: la jornada de trabajo ordinaria será de 25 horas al día, a la semana al mes, al año(6), siendo esta jornada inferior a la de un trabajador a tiempo completo comparable (7)
La distribución del tiempo de trabajo será de (8) 25 H SEMANALES DE LUNES A VIERNES CON LOS DESCANSOS POR LEY conforme a lo previsto en el convenio colectivo
En el caso de la jornada a tiempo parcial, existe pacto sobre la realización de horas complementarias(9).

SI NO

TERCERA: La duración del presente contrato se extenderá desde 06/03/2017 hasta 05/04/2017 Se establece un período de prueba de (10) S/ CONVENIO

Cuando el convenio colectivo permita una duración mayor a la establecida legalmente, señálelo con una X:

CUARTA: El/la trabajador/a percibirá una retribución total de S/ CONVENIO euros brutos(11) Mensuales que se distribuyen en los siguientes conceptos salariales (12) SALARIO BASE, PRORRATA PAGAS EXTRAORDINARIAS Y DEMAS EMOLUMENTOS

QUINTA: La duración de las vacaciones anuales será de (13) SI CONVENIO

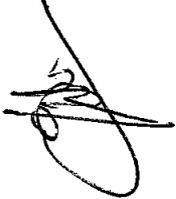
SEXTA: A la finalización del contrato de obra o servicio, eventual por circunstancias de la producción y temporal de fomento de empleo para personas con discapacidad, el/la trabajador/a tendrá derecho a recibir una indemnización de acuerdo con la D. Transitoria 8ª del Estatuto de los Trabajadores, o con la Disposición Adicional primera de la ley 43/2006. En el supuesto de extinción por desistimiento en la relación laboral de Empleados/as de Hogar se tendrá derecho a la indemnización prevista en el Art. 11.3 del R.D 1620/2011.

SÉPTIMA: El presente contrato se regulará por lo dispuesto en la legislación vigente que resulte de aplicación y particularmente, por el artículo 15 del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por R.D. Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, (BOE de 24 de octubre), y Real Decreto 2.720/1998 de 18 de diciembre (BOE de 8 de enero) y en su caso Disposición Adicional Primera y de la Ley 43/2006, y en su caso por el Convenio Colectivo de I.S.T. SECTOR DEL METAL

OCTAVA: El contenido del presente contrato se comunicará al Servicio Público de Empleo de SISTEMA CONTRAT@, en el plazo de los 10 días siguientes a su concertación.

NOVENA: ESTE CONTRATO PODRÁ SER COFINANCIADO POR EL FONDO SOCIAL EUROPEO.

DÉCIMA: PROTECCIÓN DE DATOS : Los datos consignados en el presente modelo tendrán la protección derivada de la Ley Organica 15/1999 de 13 de diciembre (B.O.E. de 14 de diciembre)

Monsieur


- (1) Director/a, Gerente, etc.
- (2) Padre, madre, tutor/a o persona o institución que le tenga a su cargo.
- (3) Indicar profesión.
- (4) Señalar el grupo profesional y la categoría o nivel profesional que corresponda, según el sistema de clasificación profesional vigente en la empresa.
- (5) Marque con una X lo que corresponda.
- (6) Indique la jornada del trabajador
- (7) Se entenderá por "trabajador a tiempo completo comparable" a un trabajador a tiempo completo de la misma empresa y centro de trabajo, con el mismo tipo de contrato de trabajo y que realice un trabajo idéntico o similar. Si en la empresa no hubiera ningún trabajador comparable a tiempo completo, se considerará la jornada a tiempo completo prevista en el convenio colectivo de aplicación o, en su defecto, la jornada máxima legal.
- (8) Indique la distribución del tiempo de trabajo según el convenio colectivo.
- (9) Señálese lo que proceda y en caso afirmativo, adjúntese el anexo si hay horas complementarias.
- (10) Respetando lo establecido en el art. 14.1 del Texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por R.D. Legislativo 2/2015, de 23 de octubre (BOE de 24 de octubre).
- (11) Días, semanales, o mensuales.
- (12) Salario base y complementos salariales.
- (13) Mínimo: 30 días naturales.



Que el contrato temporal que se celebra (marque la casilla que corresponda), se realiza con las siguientes cláusulas específicas:

- OBRA O SERVICIO DETERMINADO. Pág. 4
- EVENTUAL POR CIRCUNSTANCIAS DE LA PRODUCCIÓN. Pág. 5
- INTERINIDAD. Pág. 6
- PRIMER EMPLEO JOVEN. Pág. 7
- DE TRABAJADORES EN SITUACIÓN DE EXCLUSIÓN SOCIAL, VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO, DOMÉSTICA, VÍCTIMA DE TERRORISMO Y VÍCTIMA DE TRATA DE SERES HUMANOS. Pág. 8
- DE TRABAJADORES EN SITUACIÓN DE EXCLUSIÓN SOCIAL POR EMPRESA DE INSERCIÓN. Pág. 9
- DE TRABAJADORES MAYORES DE 52 AÑOS BENEFICIARIOS DE LOS SUBSIDIOS POR DESEMPLEO. Pág. 10
- SITUACIÓN DE JUBILACIÓN PARCIAL. Pág. 11
- RELEVO. Pág. 12
- ATIEMPO PARCIAL CON VINCULACIÓN FORMATIVA. Pág. 13
- DE TRABAJOS DE INTERÉS SOCIAL/FOMENTO DE EMPLEO AGRARIO. Pág. 14
- DE TRABAJADORES DEL SERVICIO DEL HOGAR FAMILIAR. Pág. 15
- DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD. Pág. 16
- DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS ESPECIALES DE EMPLEO. Pág. 17
- DE INVESTIGADORES. Pág. 18
- DE TRABAJADORES/AS PENADOS EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS. Pág. 19
- DE MENORES Y JÓVENES EN CENTROS DE MENORES. (SOMETIDOS A MEDIDAS DE INTERNAMIENTO PREVISTAS EN LA LEY ORGÁNICA 5/2000 DE 21 DE ENERO). Pág. 20
- OTRAS SITUACIONES. Pág. 21

y cumple los requisitos establecidos en la norma reguladora.

Handwritten signature and scribbles on the left margin.



CLÁUSULAS ESPECÍFICAS DE EVENTUAL POR CIRCUNSTANCIAS DE LA PRODUCCIÓN

CÓDIGO DE CONTRATO

TIEMPO COMPLETO

4	0	2
---	---	---

TIEMPO PARCIAL

5	0	2
---	---	---

Atender a las exigencias circunstanciales del mercado, acumulación de tareas o exceso de pedidos, consistentes en
TAREAS PROPIAS DE OFICIAL 2º POR ACUMULACION DE TRABAJO SOBREVENIDO.....
aún tratándose de la actividad normal de la empresa. En caso de que se concierte por un plazo inferior a la duración máxima legal o convencionalmente establecida podrá prorrogarse mediante acuerdo de las partes por una única vez, sin que la duración total del contrato pueda exceder dicha duración máxima (Art.15 del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por Real decreto Legislativo 1/1995)

Que el trabajador esta admitido en el Programa de Activación para el Empleo y esta en posesión del documento acreditativo o resolución del SEPE. (R.D. Ley 16/2014)

M. S. S.
(S)

29

CLÁUSULAS ADICIONALES

1-La suspensión del contrato por las causas previstas en los artículos 45 y 46 del Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, NO comportará la ampliación de su duración.

Las situaciones de incapacidad temporal durante el periodo de prueba interrumpen el cómputo del mismo.

2- Informamos que los datos personales que puedan constar en este documento están incorporados en el fichero creado bajo nuestra responsabilidad, para gestionar nuestra relación laboral. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición dirigiéndose por escrito a ASESORIA PINEDA TORRES SL, C/ Corbeta nº 7 1k de Calpe 03710.

La consecuencia de la negativa al tratamiento de los datos de carácter personal contenidos en el presente contrato es la imposibilidad de desarrollar nuestra relación laboral.

Autoriza expresamente a ASESORIA PINEDA TORRES SL a comunicar los datos facilitados por usted a terceros para su tratamiento, así como a cederlos a las empresas u organismos, públicos o privados, que resulten necesarios para la finalidad de su tratamiento.

3- En caso de cese voluntario en la empresa, el trabajador deberá comunicarlo a la misma por escrito, y con el plazo de preaviso estipulado en el Convenio Colectivo. En su defecto, se establece un plazo de QUINCE días laborales. Su incumplimiento total o parcial dará derecho a la empresa a descontar el importe de los salarios equivalentes a los días de falta de preaviso.

4.- El trabajador gozará de un periodo de vacaciones retribuidas fijado según Convenio Colectivo y normativa laboral aplicable quedando excluido de dicho periodo los de mayor actividad.

Si la actividad lo permite, el trabajador disfrutará el periodo de vacaciones en la proporción que le corresponda antes del término de su contrato

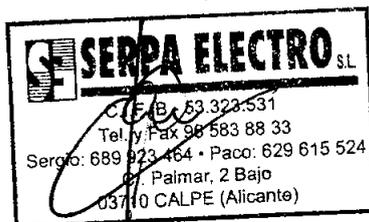
5.- El trabajador percibirá las pagas extraordinarias previstas en el Convenio Colectivo de aplicación, o aquellas que se deriven del acuerdo salarial llegado con la empresa, de existir éste, de forma prorrateada, percibiendo la parte proporcional correspondiente a cada mensualidad en los recibos mensuales de salarios. Siendo su devengo semestral.

Y para que conste, se extiende este contrato por triplicado ejemplar en el lugar y fecha a continuación indicados, firmando las partes interesadas.
En CALPE a 6 de Marzo de 2017

El/la trabajador/a

Moisés J. R.

El/la representante
de la Empresa



El/la representante legal
del/de la menor, si procede

* IMPORTANTE

(TODAS LAS PÁGS. CUMPLIMENTADAS DE ESTE CONTRATO DEBERÁN IR FIRMADAS EN EL MARGEN IZQUIERDO PARA MAYOR SEGURIDAD

JURÍDICA)

<http://www.sepe.es>

2019-10-22 10:04:50



COMUNIDAD DE ESPAÑA DE COOPERACIÓN AL DESARROLLO
AGENCIA DE SERVICIOS

DIRECCIÓN GENERAL DE COOPERACIÓN AL DESARROLLO
L. 17/01

CONTRATO DE SERVICIOS

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CONDICIONES GENERALES

PRELIMINAR

CONDICIONES DE LA SIEMPRE DE COOPERACIÓN

PRELIMINAR



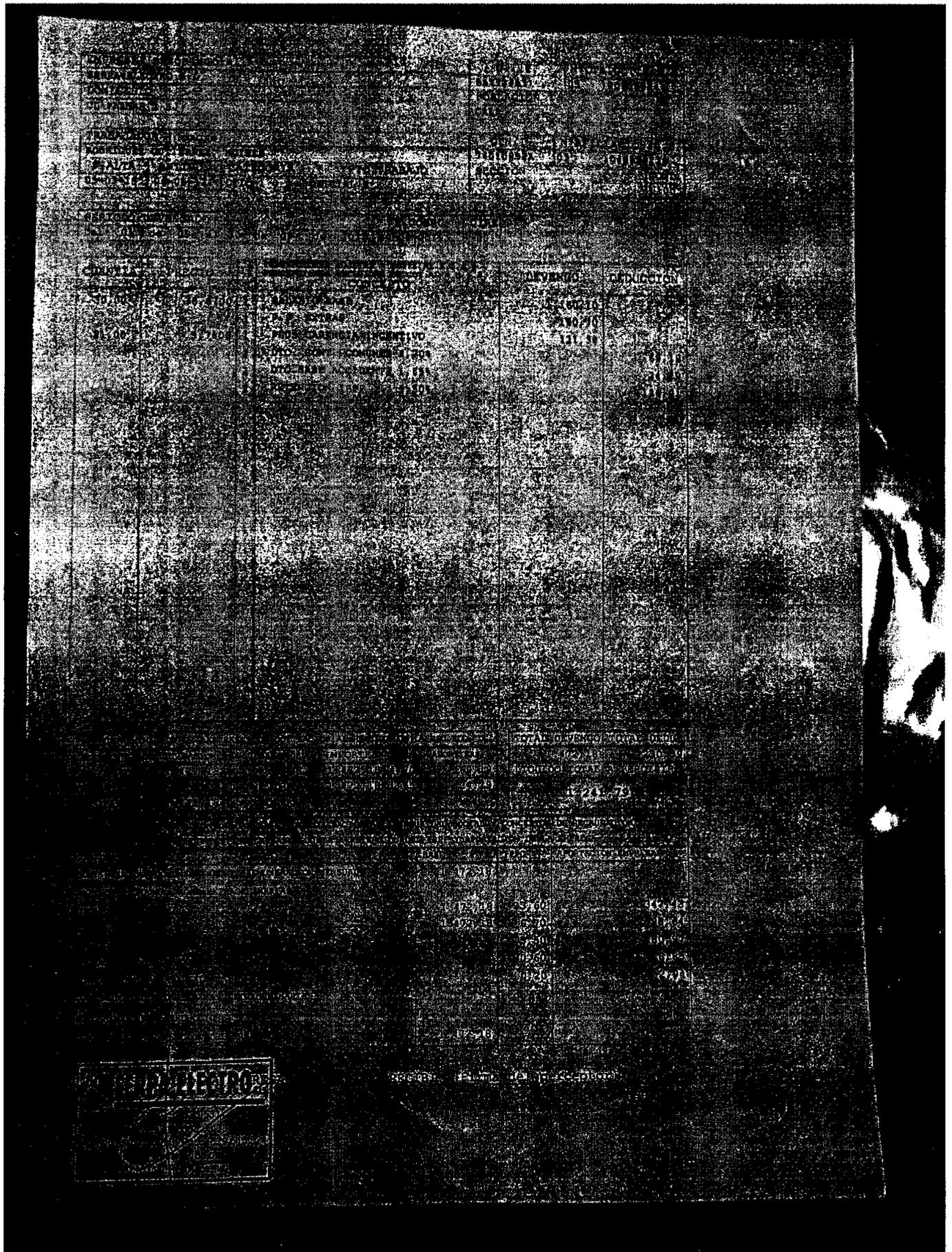
81

Franci

esperanza rodriguez lopez

Mar 22/10/2019 7:02 AM

Para: esperanza rodriguez lopez <esperanzarodriguez14@hotmail.com>



82

35

EMPRESA (razón social)	C.I.F.	NºCTA.COTIZ.S.S.
SERPA ELECTRO S.L.	B53323531	03 120638934
DOMICILIO	POBLACION	
CL\PALMAR 2 BJ	CALP	

19

TRABAJADOR (nombre)				D.N.I.	NºAFILIACION S.S.
RODRIGUEZ GUTIERREZ, MOISES				74010852A	03 1048529229
F.ALTA	ANTIGU.	CATEGORIA	PTO.TRABAJO	SECCION	CONT.
05-03-18	06-05-17	OFIC 1 y 2	OFICIAL 2ª		100

PERIODO DEVENGADO	F.COBRO	DIAS
Del 01 de 08 al 31 de 08 de 2019	31-08-2019	31

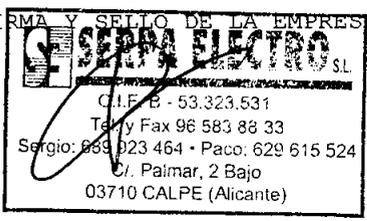
CUANTIA	PRECIO	1 2	PERCEPCIONES SUJETAS A COTIZ.AL R.G.S.S. PERCEPCIONES EXCLUIDAS DE COT.AL R.G.S.S. CONCEPTO	DEVENGO	DEDUCCION
31,00	38,6700	1	SALARIO BASE	1.198,77	
		1	P.P. EXTRAS	197,06	
20,00	5,7800	1	PLUS CARENANCIA INCENTIVO	115,60	
		2	DTO. CONT. COMUNES 4,70%		71,04
		2	DTO.BASE ACCIDENTE 1,65%		24,94
		2	RETENCION IRPF 9,30%		140,56

DETERMINACION DE LAS BASES DE COTIZACION AL REG.GEN.DE LA SEG.SOC.						TOTAL DEVENGO	TOTAL DEDU.
BASE TOTAL DE COTIZACION	DESG.BASES	GRU	IMPORTE	%	APOR.TRAB.	1.511,43	236,54
REMUN.TOTAL	1.511,43	REG.GRAL.	8	1.511,43	4,70	71,04	
PROR.PAG.EX		DESEMPLEO-F.P.		1.511,43	1,65	24,94	
TOTAL	1.511,43	HORAS EXTRAS					1.274,89

DETERMINACION DE LAS BASES DE COTIZACION A LA SEGURIDAD SOCIAL Y CONCEPTOS DE RECAUDACION CONJUNTA Y DE LA BASE SUJETA A RETENCION DEL IRPF Y APORTACION DE LA EMPRESA			
CONCEPTO	BASE	TIPO	APORTACION EMPRESA
CONTINGENCIAS COMUNES IMPORTE REMUNERACION MENSUAL	1.511,43		
IMPORTE PRORRATA PAGAS EXTRAORDINARIAS			
TOTAL	1.511,43	23,60	356,70
AT Y EP	1.511,43	6,70	101,27
DESEMPLEO		5,50	83,13
FORMACION PROFESIONAL		0,60	9,07
FONDO GARANTIA SALARIAL		0,20	3,02
COTIZACION ADICIONAL HORAS EXTRAORDINARIAS			
BONIFICACIONES / REDUCCIONES			
BASE SUJETA A RETENCION DEL IRPF	1.511,43		

FIRMA Y SELLO DE LA EMPRESA

RECIBI. (Firma del percceptor)



Señores
JUZGADOS DE FAMILIA DE
Bucaramanga.

FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS, identificada con CC No. 1095.933.415 expedida en Girón Santander a Ustedes muy comedidamente me permito manifestarles, que deseo solicitar el PERMISO PARA SALIR DEL PAIS AL MENOR ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ y fijarle su residencia en ESPAÑA en Providencia Alicante Calpe España en la Avenida Casa Nova No. 3, Edificio Apartamentos San Luis Portal 1 Piso Segundo D Partida Gargasindi en el Término Municipal de Calpe, por las siguientes situaciones:

Es mi deseo continuar con el cuidado y bienestar de mi hijo ANGEL DAMIAN GUALDRON y no solo de éste sino el de mi otro hijo EMMANUEL DAVID GOMEZ GOMEZ a quien también llevaré a vivir fuera del país, exactamente a España y a la dirección antes indicada, donde vivo con mi esposo MOISES RODRIGUEZ GUTIERREZ, donde también nos desempeñamos laboralmente, porque la intención es que se críen juntos como hermanitos.

En España tengo residencia FAMILIAR CIUDADANO DE LA UNION, la cual en mi condición puedo tener beneficios para mis menores hijos, como subsidios, educación gratuita, la seguridad es máxima, la economía es estable, en general es un buen vivero para mis menores hijos.

Lo anterior toda vez que es mi deseo brindarles a mi hijos el mayor bienestar posible en sentido familiar emocional, económico y a nivel educativo, pues en España las oportunidades para una buena educación y bienestar de los niños es mucho mejor que en Colombia pues en este país-España los niños gozan de muchos privilegios aunado a la oportunidad de brindarle un hogar pues vivo solo en compañía de mi esposo y puedo dedicarme al cuidado de los niños para que puedan tener un óptimo estado emocional.

No quiere decir lo anterior que pretendo quitarle los derechos y obligaciones al padre señor Antonio Jesús Gualdrón para ver el niño o que siga respondiendo económica y emocionalmente por el niño, pues el afecto y la responsabilidad económica en ningún momento la va a perder el padre porque estaremos en contacto y poniéndonos de acuerdo para que él pueda gozar de la presencia del niño.

Deseo llegar a un acuerdo con el señor Gualdrón al respecto y espero entienda la situación pues él no tiene el suficiente tiempo para cuidarlo y es entendible por su trabajo además la educación de los niños de la edad especialmente de ANGEL DAMIAN es muy costosa y los recursos no alcanzan en Colombia para brindarle una buena educación situación que es de conocimiento público y a diferencia de España que hay muchas más oportunidades.

En España les puedo brindar a mis menores hijos una buena recreación, mi actual esposo con el que contraí matrimonio hace más de un año tiene buena relación con mis hijos, él no tiene hijos, y es un apoyo en todos los aspectos para mí y para mis hijos, en los aspectos, emocionales, culturales, espirituales, educativos etc.

Agradezco tengan en cuenta mi solicitud y puedan decidir en forma favorable a mi petición.

Atentamente,

Francy Milena Gomez
FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS
1095983415

85

Dte: Francy Milena Gómez



M
M

DVD-R

Dde: Antonio Jesús Guzmán

Proceso Verbal
Sumario



NIT.890205361-4

86

PACIENTE ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ
IDENTIFICACIÓN RC 1097918788
EPISODIO 3711217

REGISTRO DE TRIAGE

DATOS DEL PACIENTE

Nombre ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ **Identificación** RC 1097918788
Edad 3 Años **Sexo** Masculino **Tipo Atención** Ambulatorio
Fecha Registro 06-jun-19 **Hora Registro** 22:44:55
Esp. Tratante En Urgencias **Ubicación** En Urgencias
Aseguradora NUEVA EPS SA CONTRIBUTIVO

CLASIFICACION TRIAGE: CONSULTA PRIORITARIA

MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente traído por su mamá, refiere desde hace 12 horas picos febriles cuantificados en 39°C asociado a rinorrea hialina, odinofagia.

Ha usado 1 cuchara de acetaminofen

ant alergias: NIEGA pat: NIEGA

ESTADO INGRESO

Estado Ingreso : Vivo **Medio Llegada** : Caminando por sus Propios Medios
Estado Conciencia : Alerta **Intensidad Dolor** :
Embriaguez :

SIGNOS VITALES

			Tomado
Pulso	: 120	x min	Sí
Frec. Cardíaca	: 120	x min	Sí
Frec. Respiratoria	: 21	x min	Sí
Temperatura	: 36.7	° C	Sí
Sat. Oxígeno	: 93	%	
Peso	: 15.00	Kg	

SÍNTOMAS Y SIGNOS

SINTOMA	REFIERE	SIGNO
OJOS	NO	
OIDOS	NO	
NARIZ BOCA GARGANTA	NO	
NEUROLOGICO	NO	
RESPIRATORIO	NO	
CARDIOVASCULAR	NO	
ABDOMINAL Y GASTROINTESTINAL	NO	
MUSCULOESQUELETICO	NO	
GENITO URINARIO	NO	
TEGUMENTARIO	SI	OTROS HALLAZGOS
ESTADO HIDRATACION	NO	

87

ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ
ABOGADA

Calle 36 No. 15-32 Oficina 906, Ed. Centro Colseguros, teléfonos 6803561 – 3167518386
Bucaramanga. Correo electrónico: esperanzarodriguez14@hotmail.com

1

Señor

JUEZ DE FAMILIA (REPARTO)

BUCARAMANGA

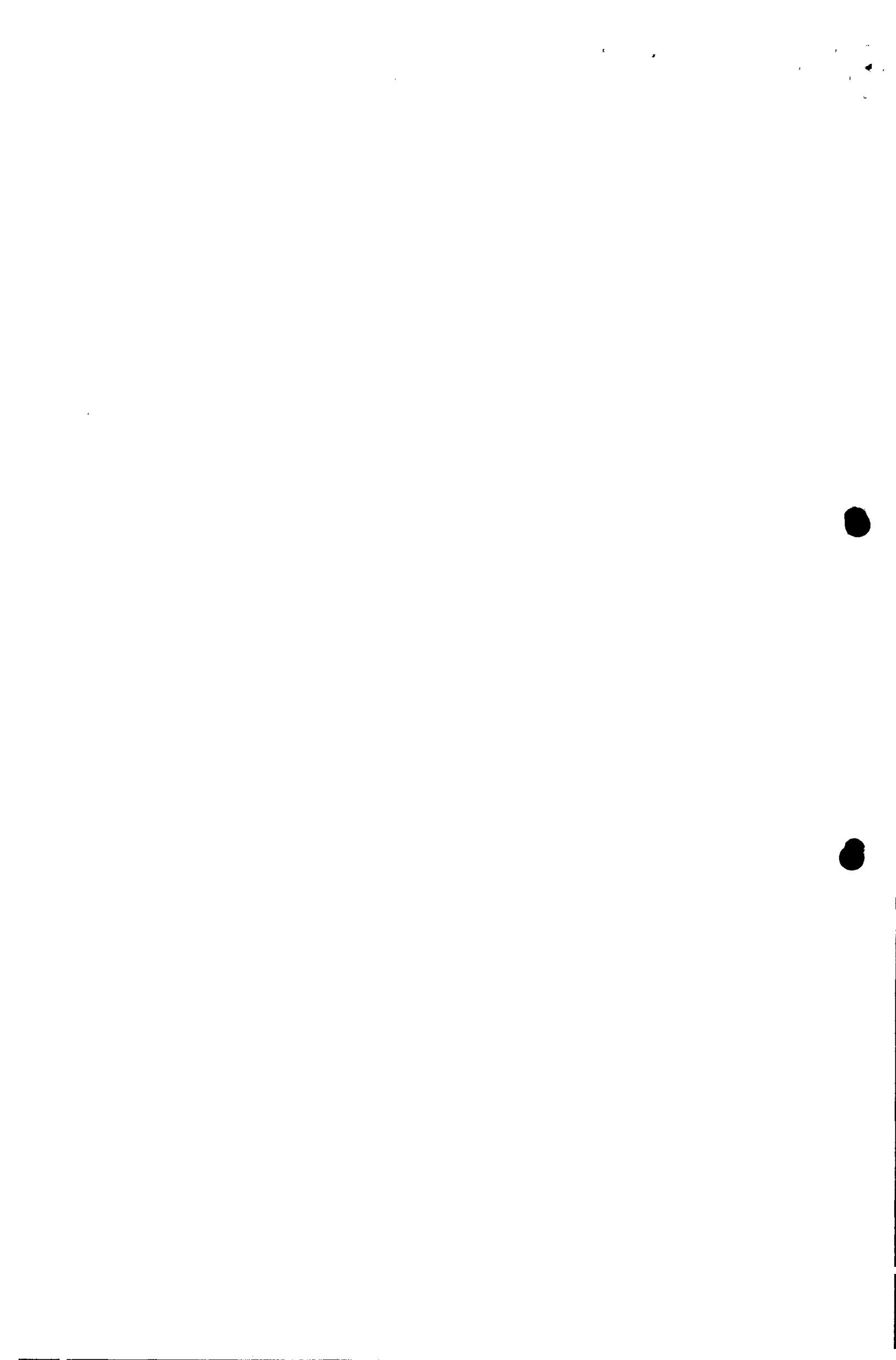
**REF: DEMANDA DE SOLICITUD DE PERMISO PARA SALIR DEL PAIS
A MENOR DE EDAD**

ESPERANZA RODRIGUEZ LÓPEZ, mayor de edad, domiciliada en Bucaramanga, identificada con la cédula de ciudadanía No. 37.944.526 expedida en el Socorro, portadora de la Tarjeta Profesional de ABOGADA No. 127.155 del C. S. de la J. con domicilio profesional en la calle 36 No. 15-32 Oficina 906 del Edificio Centro Colseguros, actuando en calidad de apoderada judicial de la señora **FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS**, persona mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1095.933.415 expedida en Girón, domiciliada en Providencia Alicante Calpe España y residente en la Avenida Casa Nova No. 3, Edificio Apartamentos San Luis Portal 1 Piso Segundo D Partida Gargasindi en el Término Municipal de Calpe y de paso por esta ciudad y residente en la Peatonal 14 C No. 15-14 Barrio Villas de Don Juan I de Girón, actuando en nombre propio y en representación de su menor hijo **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ**, me permito presentar demanda contra el señor **ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO**, a fin de que mediante el trámite de un proceso verbal sumario se le conceda al menor **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ** permiso para salir del país y fijar su residencia en España, con base en los siguientes capítulos:

LAS PARTES

DEMANDANTE:

FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS, en su nombre y en representación de su menor hijo ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ, ciudadana mayor de edad, con domicilio en España Providencia Alicante Calpe y residente en Avenida Casa Nova No. 3, Edificio Apartamentos San Luis Portal 1 Piso Segundo D Partida Gargasindi en el Término Municipal de Calpe y de paso por este país con residencia en Girón Peatonal 14 C No. 15-14 Barrio Villas de Don Juan I de Girón, identificada con la cédula de ciudadanía No.



ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ
ABOGADA

Calle 36 No. 15-32 Oficina 906, Ed. Centro Colseguros, teléfonos 6803561 – 3167518386
Bucaramanga. Correo electrónico: esperanzarodriguez14@hotmail.com

1095.933.415 expedida en Girón, correo electrónico:
gomezcuevasfrancimilena@gmail.com

APODERADA DEMANDANTE:

ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ, ciudadana mayor de edad, vecina de Bucaramanga, identificada con la cédula de ciudadanía No. 37.944.526 expedida en el Socorro, abogada en ejercicio y con tarjeta profesional No. 127.155 del Consejo Superior de la Judicatura, dirección para notificaciones calle 36 No. 15-32 Oficina 906, edificio Centro Colseguros de Bucaramanga, teléfono 6803561 y correo electrónico: esperanzarodriguez14@hotmail.com

DEMANDADO:

ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO ciudadano mayor de edad, domiciliado en Bucaramanga y residente en la carrera 21 No. 65-35 segundo piso Barrio la VICTORIA de Bucaramanga, identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.161.897 expedida en Bucaramanga, la demandante desconoce el correo electrónico del demandado.

PRETENSIONES.

Que por los trámites de un proceso verbal sumario y con citación y audiencia del señor **ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO**, solicito de su Despacho se sirva autorizar para que, el menor **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ**, salga del país, para fijar su permanencia y residencia indefinidas, con domicilio en España, cuyo lugar de habitación y residencia será en la Providencia Alicante Calpe España y residir en la Avenida Casa Nova No. 3, Edificio Apartamentos San Luis Portal 1 Piso Segundo D Partida Gargasindi en el Término Municipal de Calpe, con su progenitora **FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS**, cuya salida del país la realizara la demandante junto con su hijo **ANGEL DAMIAN GUALDRON GÓMEZ**, en la fecha que su señoría decrete el permiso con tal fin.

Una vez decretada la salida del país con permanencia y residencia indefinidas en el país indicado en precedencia, se oficie a la Notaria Primera de Floridablanca Serial No. 55679862 de, donde se encuentra

**ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ
ABOGADA**

Calle 36 No. 15-32 Oficina 906, Ed. Centro Colseguros, teléfonos 6803561 – 3167518386
Bucaramanga. Correo electrónico: esperanzarodriguez14@hotmail.com

registrado el menor, para informar la novedad de salida del país y permanencia en España del menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ.

HECHOS.

PRIMERO: Mi poderdante señora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS y el demandado ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO, sostuvieron relaciones sexuales extramatrimoniales, de cuya unión procrearon al menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ, nacido el día 2 de diciembre de 2015, quien en la actualidad cuenta con 3 años de edad.

SEGUNDO: La señora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS y el señor ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO mediante acta de conciliación No. 524 -2018 de la Comisaria de Familia de Glrón de fecha 30 de mayo de 2018, se ordenó que el menor quedara bajo la protección y cuidado de su progenitora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS y se fijó una cuota alimentaria de CIENTO OCHENTA MIL PESOS (\$180.000) a favor del menor y a cargo del demandado.

TERCERO: La señora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS por asuntos laborales y familiares tuvo que viajar a la ciudad de España, con la finalidad de buscar un mejor bienestar para ella y el de sus hijos menores, donde actualmente reside con su cónyuge MOISES RODRIGUEZ GUTIERREZ quienes conforman una familia estable económica y emocionalmente, los cuales le pueden dar al menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ y a su hermanito de 7 años EMMANUEL DAVID GÓMEZ GOMEZ una familia basada en principios y valores, una estabilidad económica y un mejor bienestar para el menor ANGEL DAMIAN y su hermano y lo más importante que va a poder estar con su progenitora y su hermano ya citado.

CUARTO: FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS el 5 de octubre de 2018 contrajo matrimonio con el español MOISES RODRIGUEZ GUTIERREZ, razón por la cual viajó a la ciudad de España donde actualmente reside, por lo tanto mi poderdante le entregó transitoriamente y de mutuo

ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ
ABOGADA

Calle 36 No. 15-32 Oficina 906, Ed. Centro Colseguros, teléfonos 6803561 – 3167518386
Bucaramanga. Correo electrónico: esperanzarodriguez14@hotmail.com

4

acuerdo la custodia provisional y cuidado personal del menor ANGEL DAMIAN a su progenitor y demandado ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO, desde la fecha en que mi poderdante se fue para España le ha sufragado todos los meses cuota alimentaria desde diciembre de 2018 hasta la actualidad mes de octubre de 2019 y cancela la seguridad social del menor, que son entregados por la señora MARTHA CUEVAS madre de la demandante al demandado.

QUINTO: El padre del menor actualmente tiene la custodia provisional del menor ANGEL DAMIAN GUALDRON, que le fue otorgada el 18 de septiembre de 2019 en la Defensoría de Familia Centro -Zonal Antonia Santos de Bucaramanga, pero no cuenta con el tiempo suficiente para su cuidado y atención personal, en ocasiones se lo deja a su abuela materna MARTHA CUEVAS y en otras ocasiones lo deja en un hogar de bienestar familiar donde el menor se ha enfermado y la señora Martha Cuevas lo ha tenido que ir a recoger para prestarle atención médica, porque el demandado no dejó datos personales para su comunicación y la que ha estado pendiente es la señora MARTHA CUEVAS de los llamados de la madre comunitaria señora MAGALY MANCILLA, por investigaciones que efectuó FRANCI MILENA madre del menor, de donde se encontraba su hijo.

SEXTO: El señor ANTONIO JESUS GUALDRON PALOMINO no ha tenido cuidado para con su menor hijo ANGEL DAMIAN, en su aspecto personal, físico y de salud, ha tenido inconvenientes con su progenitora, abuela materna y su tía materna quienes les exigen al demandado para que, se comprometa a su cuidado personal, a pesar de que su progenitora lo tiene afiliado al seguro e incluso han tenido inconvenientes y denuncias policivas por malos comportamientos del demandado por causa de los llamados de atención de los parientes maternos para con el demandado. Al igual por informaciones de los vecinos de sector donde vive el demandado, de que tiene un comportamiento agresivo para con su pareja sentimental actual y que han tenido que en varias ocasiones llamar al cuadrante de la policía del Poblado Girón, observando el menor de edad estos comportamientos de su progenitor. De la misma manera informa la señora MARTHA CUEVAS abuela materna del menor ANGEL DAMIAN que cuando ella está cuidado el

91

ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ
ABOGADA

Calle 36 No. 15-32 Oficina 906, Ed. Centro Colseguros, teléfonos 6803561 – 3167518386
Bucaramanga. Correo electrónico: esperanzarodriguez14@hotmail.com

5

menor y su padre va a recogerlo, este siempre se va llorando y lo que hace el demandado es regalarlo porque tiene ese comportamiento. Por ende, son razones suficientes para que el menor este con su progenitora donde tiene una estabilidad económica y emocional para el sostenimiento del menor ANGEL DAMIAN y su hermanito EMMANUEL e igualmente a pesar de que el menor lleva un año separado de su progenitora no ha cambiado su afecto y amor por su mamá, porque ella está en constante comunicación con el niño, especialmente este se encuentra en casa de su abuela materna, porque cuando el niño está en casa del demandado éste le hace comentarios desagradable al menor de su progenitora, haciendo manifestaciones como "su mama no le quiere, lo abandonó", situación ésta y muchos comportamientos más del demandado que tienen a mi poderdante en tratamiento psiquiátrico por estrés que le genera esta situación.

SEPTIMO: El señor ANTONIO JESUS GUALDRON PALOMINO se opone a dar el permiso para la salida y residencia del menor con su progenitora en el país de España, pero el menor ANGEL DAMIAN por su edad, por su bienestar, por la naturaleza de que los hijos deben estar con su mama, es conveniente que se le otorgue el permiso para salir y residenciarse en la ciudad de ALICANTE CALPE ESPAÑA. Con los derechos y obligaciones que tiene el demandado como padre del menor.

OCTAVO: Las razones que expone la señora FRANCI MILENA de continuar con el cuidado personal del menor ANGEL DAMIAN y que lo quiere hacer en España, ciudad de ALCANTE CALPE, es porque se llevará también a su hijo EMMANUEL DAVID GOMEZ GÓMEZ a vivir con ella, tiene un hogar estable y conformado con principios, valores y una buena actividad económica, por la seguridad del país donde está viviendo, por las garantías y oportunidades para los menores en salud, educación, recreación y en general bienestar de toda índole, tendrá la disponibilidad de tiempo para atenderlos, darles un hogar estable y que los menores puedan tener el derecho constitucional de conformar una familia unida y en armonía. Es importante que los dos hermanos se encuentren en un solo vínculo familiar, por cuanto el cariño entre los dos es extraordinario.

92

ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ
ABOGADA

Calle 36 No. 15-32 Oficina 906, Ed. Centro Coleseguros, teléfonos 6803561 – 3167518386
Bucaramanga. Correo electrónico: esperanzarodriguez14@hotmail.com

6

NOVENO: Ante la no autorización del padre del menor se hace necesaria esta solicitud.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

La presente demanda se fundamenta en la Ley 1098 de 2006, Decreto 2272/89 y artículo 392 del Código General del Proceso y demás disposiciones concordantes.

PROCESO Y COMPETENCIA

A la presente solicitud ha de dársele el trámite de un proceso verbal sumario. Por la naturaleza del asunto, la vecindad de las partes y la residencia del menor, es Usted competente, Señor Juez, para tramitar la presente solicitud.

PROCEDIMIENTO

El proceso que debe seguirse es el contencioso verbal sumario conforme a las previsiones consagradas en el Art. 390 y siguientes, y demás normas pertinentes y concordantes del Código General del Proceso.

PRUEBAS

DOCUMENTALES:

- 1º. Registro Civil de nacimiento del menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ y menor EMMANUEL DAVID GOMEZ GÓMEZ
- 2º. Registro Civil de matrimonio de FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS Y MOISES RODRIGUEZ GUTIERREZ
- 3º. Fotocopia Constancia de No acuerdo No. 524 de 2018 e la Comisaria de Familia de Girón.
- 4º. Constancia NO. 095 de septiembre de 2019 custodia provisional de custodia concedida al demandado ANTONIO JESUS GUALDRON.
- 5º. Fotocopias de los recibos de pago de alimentos a ANTONIO JESUS GUALDRON para el menor ANGEL DAMIAN GUALDRON

93

ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ
ABOGADA

Calle 36 No. 15-32 Oficina 906, Ed. Centro Colseguros, teléfonos 6803561 – 3167518386
Bucaramanga. Correo electrónico: esperanzarodriguez14@hotmail.com

7

- 6º. Certificación y recibos de pago donde consta que la demandante FRANCI MILENA GOMEZ tiene afiliado a sus menores hijos a la salud en el régimen contributivo.
- 7.- Fotocopia de la Historia Clínica donde consta que es la abuela MATERNA del menor ANGEL DAMIAN, la señora MARTHA CUEVAS quien ha estado atenta de su cuidado de salud.
- 8.- Fotocopias de recibos de envíos de dinero de FRANCI MILENA a su señora madre MARTHA CUEVAS para entregarle al demandado, cancelar el seguro y otros menesteres que necesitan sus hijos.
- 9.- Derecho de petición y su correspondiente envió a la Policía de Girón.
- 10.- Documento Nacional de Identidad de MOISES RODRIGUEZ, cónyuge de la demandante residentes en España e identificación de la demandante.
- 11.- Contrato donde se demuestra la convivencia de la demandante y su cónyuge MOISES RODRIGUEZ, para verificar de igual manera la dirección de residencia.
- 12.- Fotografías del Apartamento donde reside actualmente la demandante con su cónyuge y donde residirán con los menores si se concede el permiso para salir del país y permanecer en España.
- 13.- Fotografías donde la pareja pasea, se recrea, comparte con familiares y amigos y donde y como lo harán con los hijos de la demandante.
- 14.- Certificado laboral de FRANCY MILENA, acreditación de cuenta bancaria en España, liquidaciones de contratos.
- 15.- Contrato, certificado e ingresos salariales del señor MOISES RODRIGUEZ, donde demuestra que tienen una estabilidad laboral.
- 16.- Escrito firmado por FRANCI MILENA donde expone los motivos y beneficios que tiene para solicitar el permiso de salir del país el menor ANGEL DAMIAN y su permanencia y residencia allí junto a su progenitor, hermano y cónyuge.

INTERROGATORIO DE PARTE:

Solicito se sirva citar y hacer comparecer al demandado ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO, para que, en el día y hora que su Despacho señale se presente a absolver el interrogatorio de parte que formularé personalmente en audiencia o que en sobre cerrado allegue antes de la

94

ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ
ABOGADA

Calle 36 No. 15-32 Oficina 906, Ed. Centro Colseguros, teléfonos 6803561 – 3167518386
Bucaramanga. Correo electrónico: esperanzarodriguez14@hotmail.com

8

audiencia, de conformidad a los artículos 220 y 221 del Código General del Proceso.

TESTIMONIALES:

Sírvase recibir declaración a los siguientes testigos, mayores de edad y vecinos de Girón y Bucaramanga con el fin de que manifiesten todo lo que sepan de los hechos de la demanda, especialmente sobre la necesidad e importancia que tiene el permiso para salir del país del menor ANGEL DAMIAN, el trato de su progenitora, el trato de su padre, el cuidado que ha recibido el menor por parte de su padre cuando ha estado con éste, el bienestar que recibirá el menor de edad, los beneficios, el cuidado, la protección en fin todo lo que les conste sobre el favorecimiento del menor al estar viviendo con su progenitora y su otro hermano fuera del país, ellas son:

Señora **MAGALY MANCILLA** madre comunitaria donde estuvo el menor de edad a su cuidado, residente en la Calle 47 No. 26-37 de Girón. ✓

Señora **ANDREA MARITZA GOMEZ CUEVAS**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 37.551.619, residente en la Peatonal 14 C No. 15-14 Barrio Villas de Don Juan I de Girón. ✓

Señora **MARTHA JANET CUEVAS SANCHEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 35.407.129, residente en la Peatonal 14 C No. 15-14 Barrio Villas de Don Juan I de Girón. ✓

Señora **FLOR AIDA CUEVAS SANCHEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 35.409.719, residente en la carrera 25 No. 35-21 Apto 1008 Torre 3 Edificio San Marcos de Bucaramanga. ✓

PERICIAL:

Se sirva Decretar un ESTUDIO SOCIAL al señor **ANTONIO JESUS GUALDRÓN MORENO**, con el fin de determinar la relación paterno – filial entre este y su menor hijo ANGEL DAMINA GUALDRÓN GOMEZ, así como ✓

ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ
ABOGADA

Calle 36 No. 15-32 Oficina 906, Ed. Centro Coleseguros, teléfonos 6803561 – 3167518386
Bucaramanga. Correo electrónico: esperanzarodriguez14@hotmail.com

los vínculos afectivos, génesis de los conflictos, necesidades de protección, factores de riesgo y protectores, patologías y características de personalidad que alteran la sana convivencia, el cumplimiento de los deberes familiares, con visita al domicilio del demandado, la verificación de la conformación actual de la familia, el comportamiento del demandado en su hogar actual y de éste con el vecindario.

De la misma manera se ordene un ESTUDIO SOCIAL a la señora **FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS**, con el fin de determinar la relación paterno – filial entre esta y su menor hijo ANGEL DAMINA GUALDRÓN GOMEZ, así como los vínculos afectivos, génesis de los conflictos, necesidades de protección, factores de riesgo y protectores, patologías y características de personalidad que alteran la sana convivencia, el cumplimiento de los deberes familiares, con visita al domicilio de la familia materna, la verificación de la conformación actual de la familia, el comportamiento del demandante y esta con su cónyuge. **Es de resaltar que la señora FRANCI MILENA CUEVAS solo estará en COLOMBIA hasta el día 4 de diciembre de 2019**, por lo que con todo respecto solicito se sirva decretar la prueba con el auto admisorio de la demanda.

Igualmente se ordene el ESTUDIO SOCIAL a los menores **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ y EMMANUEL DAVID GOMEZ GÓMEZ**, a pesar de su corta edad, tienen maduras para expresar sus emociones de afectividad, descontento, tristeza, alegría y las emociones hacia sus progenitores, el vínculo afectivo entre los dos hermanos y demás estudio pertinente para este proceso.

Para lo cual solicito se oficie al INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF DE GIRÓN, para la realización de la prueba pericial conforme al artículo 226 del Código General del Proceso.

X

ANEXOS

Anexo el poder con que actúo, los documentos relacionados en el acápite de pruebas, una para el archivo del Juzgado, una para el traslado al

ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ
ABOGADA

Calle 36 No. 15-32 Oficina 906, Ed. Centro Colseguros, teléfonos 6803561 – 3167518386
Bucaramanga. Correo electrónico: esperanzarodriguez14@hotmail.com

demandad, sus correspondientes anexos y DVS para el juzgado y el traslado.

NOTIFICACIONES.

DEMANDANTE:

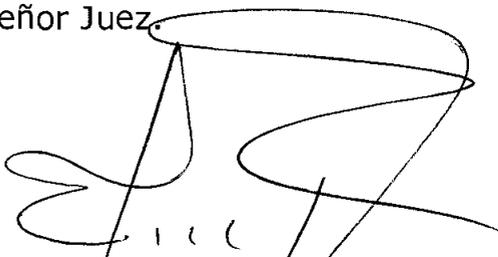
FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS, con domicilio en España Providencia Alicante Calpe y residente en Avenida Casa Nova No. 3, Edificio Apartamentos San Luis Portal 1 Piso Segundo D Partida Gargasindi en el Término Municipal de Calpe y de paso por este país con residencia en Girón Peatonal 14 C No. 15-14 Barrio Villas de Don Juan I de Girón, correo electrónico: gomezcuevasfrancimilena@gmail.com

DEMANDADO:

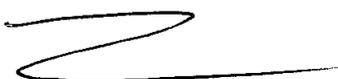
ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO domiciliado en Bucaramanga y residente en la carrera 21 No. 65-35 Segundo Piso Barrio la Victoria de Bucaramanga, la demandante desconoce el correo electrónico del demandado.

La suscrita recibirá notificaciones en la Secretaria de su Despacho o en mi domicilio profesional en la Oficina 906 ubicada en la calle 36 No. 15-32 del Edificio Centro Colseguros de Bucaramanga, teléfono 6803561, correo electrónico: esperanzarodriguez14@hotmail.com

Del Señor Juez.



ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ
C. C. No. 37.944.526 de Socorro
T. P. No. 127.155 del C. S. de la J.



REPÚBLICA DE COLOMBIA.

RAMA JUDICIAL DEL PODER PUBLICO

OFICINA JUDICIAL

Bucaramanga – Santander

Palacio de Justicia Oficina 234- Teléfono: 6307634-6339484

DATOS PARA RADICACION DEL PROCESO

RADICACION PROCESO (uso exclusivo para la Oficina Judicial)

Fecha

[Empty box for date]

RECIBIO

JURISDICCION [] CIVILES MUNICIPALES [] CIVILES CIRCUITO [] FAMILIA [] LABORAL [] TRIBUNALES

Clase de Proceso DEMANDA PROCESO VERBAL SUMARIO Grupo

No, de cuadernos () Folios Correspondientes ()

() CON MEDIDAS () SIN MEDIDAS

DEMANDANTE(S)

FRANCI MILENA

GOMEZ

CUEVAS

1095.933.415

Nombre(s)

1er Apellido

2do Apellido

No. C. C ó Nit.

Dirección Notificación PEATONAL 14C No. 15-14 BARRIO VILLAS DE DON JUNA I DE GIRON Teléfono

APODERADO

ESPERANZA

RODRIGUEZ

LOPEZ

Nombre(s)

1er Apellido

2do Apellido

No.C. C. ó Nit 37.944.526 de Socorro

T.P. No. 127155

Teléfono: 6803561

Dirección Notificaciones: Calle 36 No. 15-32, Oficina 906 Bucaramanga

DEMANDADOS(S)

ANTONIO JESUS

GUALDRON

MORENO

91.161.897

Nombre(s)

1er Apellido

2do Apellido

No. C. C ó Nit.

Dirección Notificación CARRERA 21 No. 65-35 SEGUNDO PISO BARRIO LA VICTORIA DE BUCARAMANGA Teléfono

Nombre(s)

1er Apellido

2do Apellido

No. C. C ó Nit.

Dirección Notificación

ANEXOS:

- (1) TRASLADOS
() CHEQUES
() LETRAS DE CAMBIO
() CONTRATO DE ARRENDAMIENTO
() POLIZA
(1) PODER

- (1) COPIA DE ARCHIVO
() PAGARE
() FACTURA
() ESCRITURA
() OTROS
() DVD

HORA AM PM

Firma Apoderado

[Handwritten signature]

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

98

Fecha: 19/nov./2019

Página

1

CORPORACIÓN GRUPO G02: VERBALES SUMARIOS
JUZGADOS DE CIRCUITO DE BUCARAMANGA CD. DESP SECUENCIA: FECHA DE REPARTO [mm/dd/aaaa]
REPARTIDO AL DESPACHO 006 31233 19/11/2019 11:17:33AM

JUZGADO SEXTO DE FAMILIA

<u>IDENTIFICACION</u>	<u>NOMBRE</u>	<u>APELLIDO</u>	<u>SUJETO PROCESAL</u>
1095933415	FRANCI MILENA	GOMEZ CUEVAS	01 *"
37944526	ESPERANZA	RODRIGUEZ LOPEZ	03 *"

התאחדות העובדים הכללית

C21001-OJ02X08

CUADERNOS 1

SValderO

FOLIOS

EMPLEADO

OBSERVACIONES

1 ARCHIVO, 1 PODER, 2 CDs, OTROS.

20NOV19 AM 8:13 99606

Al Despacho de la Señora Juez hoy 26 de noviembre de 2019.



SALVADOR VASQUEZ RINCON
Secretario

PERM. SAL. PAIS. 2019-523

JUZGADO SEXTO DE FAMILIA

Bucaramanga, veintiséis (26) de noviembre de dos mil diecinueve (2019)

Revisada la presente demanda de PERMISO DE SALIDA DEL PAIS iniciada mediante apoderada judicial por la señora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS, se advierte que adolece de algunos defectos por consiguiente se debe:

- Aportar acta de audiencia previa de Conciliación como requisito de procedibilidad, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 35 de la ley 640 del 2001.
- Aclarar las pretensiones, por cuanto del estudio de los hechos se tiene que actualmente la custodia del niño ANGEL DAMIAN GUALDRON está en cabeza de su progenitor ANTONIO DE JESUS GUALDRON MORENO.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado

RESUELVE

PRIMERO.- INADMITIR la anterior demanda de PERMISO DE SALIDA DEL PAIS, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO.- CONCEDER el término de cinco (05) días para que se subsane la demanda so pena de rechazo, de conformidad con el artículo 90 del C.G.P.

TERCERO.- RECONOCER a la Dra. ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ abogada en ejercicio portadora de la T.P. 127.155 del C.S. de la Judicatura, como apoderada de la demandante en los términos y para los efectos del poder conferido.

NOTIFIQUESE

La Juez,



JEANETT RAMÍREZ PEREZ

EL AUTO ANTERIOR FECHADO 26 DE
NOVIEMBRE DE 2019 SE NOTIFICA A
LAS PARTES POR **ESTADO N° 197**,
HOY 27 DE NOVIEMBRE DE 2019,
SIENDO LAS 8:00 A.M.



SALVADOR VASQUEZ RINCON
SECRETARIO

100

ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ
ABOGADA

Calle 36 No. 15-32 Oficina 906, Edificio Centro Colseguros, teléfonos 6803561 – 3167518386 Bucaramanga

Señora
JUEZA SEXTA DE FAMILIA DE
BUCARAMANGA

2020*19 PM 3:28 99719

REF.- RADICACIÓN No. 2019-00523-00
DEMANDANTE: FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS
DEMANDADO: ANTONIO DE JESUS GUALDRON MORENO
PROCESO: PERMIDO DE SALIDA DEL PAIS DE MENOR DE EDAD

Como apoderada judicial de la demandante en el proceso de la referencia, y hallándome dentro del término señalado por la ley para tal fin, ante Usted muy respetuosamente manifiesto que **INTERPONGO RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO EL DE APELACIÓN** contra el inciso primero del AUTO DE INADMISIÓN DE DEMANDA DE FECHA 26 DE NOVIEMBRE DE 2019 notificado en estados el 27 del mismo mes y año donde se solicita "Aportar acta de audiencia previa de Conciliación como requisito de procedibilidad, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 35 de la ley 640 de 2001", con el fin de que se deje sin efecto dicho requisito y en su defecto se admita la demanda, por las siguientes consideraciones de hecho y derecho:

En varias oportunidades la demandante le solicito verbalmente la autorización para la salida del país del menor ANGEL DAMIAN GUALDRON al demandado ANTONIO DE JESUS GUALDRON MORENO, situación que fue negada rotundamente por parte del demandado, además por tratarse de un proceso especial que se tramita bajo los parámetros de la ley de Infancia y adolescencia y que se ratifica con el concepto que se diera por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar de la siguiente manera, no se requiere AUDIENCIA DE CONCILIACION PREVIA COMO REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD, así:

101

ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ

ABOGADA

Calle 36 No. 15-32 Oficina 906, Edificio Centro Colseguros, teléfonos 6803561 – 3167518386 Bucaramanga

"CONCEPTO 5 DE 2012

(febrero 1)

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF

10200/

Doctora

XXXXXXXXXXXXXX

ASUNTO: Correo electrónico del 13 de enero de 2012.

De manera atenta, y con el objeto de dar respuesta a la comunicación del asunto, nos permitimos hacer las siguientes precisiones:

1. CONSULTA

Se consulta si es competencia del ICBF el trámite de Permiso de Salida del País de un Menor de edad.

2. ANÁLISIS JURÍDICO

El Código de la Infancia y la Adolescencia, en su artículo 110, contempla las condiciones y las reglas a las cuales se encuentra sujeto el trámite para el permiso de salida del país del niño, niña o adolescente, así: i) Cuando carezca de representante legal, ii) Se desconozca su paradero y iii) No se encuentre en condiciones de otorgarlo; la autorización debe ser expedida por el Defensor de Familia.

Cuando uno de los padres del menor de edad, no accede a otorgar dicha autorización, se debe acudir ante el Juez de Familia, el cual, mediante el proceso verbal sumario establecido en el artículo 435 del Código de Procedimiento Civil, adelantará el trámite correspondiente.

El proceso judicial de autorización de Salida del País es el evento al que hace alusión la consulta y en consecuencia debe ser el procedimiento por seguir, toda vez que se conoce el paradero del progenitor.

Vale señalar que en el trámite para el permiso de salida del país de un niño, niña o adolescente no es requisito de procedibilidad agotar la vía de la conciliación para acceder al proceso judicial, pues el artículo 31 de la Ley 640 de 2001 por parte alguna exige el agotarla para obtener el permiso.

En cuanto a la norma sustantiva aplicable al caso bajo estudio, si bien es cierto que el Código de Procedimiento Civil, al señalar los procesos que se tramitan por el procedimiento verbal sumario, contempla en el numeral 5 del artículo 435^[1] este evento específico, no es menos cierto que el Código de la Infancia y la Adolescencia trae su propio procedimiento y, por ser norma especial y posterior, se prefiere, según lo establece el artículo 10 del Código Civil, a la norma de Estatuto Procedimental.

Sustancial y procedimentalmente, es el artículo 110 de la Ley 1098 de 2006 la norma llamada a ser aplicada, pero ello no significa que se trate de un requisito de procedibilidad. Si un progenitor que debe conceder el permiso ya ha expresado su oposición, el otro podrá acudir directamente ante la Jurisdicción de Familia. Así mismo, y pese a la manifestación expresa de su oposición al permiso, el otro podrá no obstante acudir ante el Defensor de Familia del ICBF para que cite a quien ha expresado su negativa buscando que por los trámites de la conciliación se obtenga por esta vía el permiso requerido.

3. CONCLUSIONES

El ICBF no establece los parámetros para otorgar permiso de salida del país de un menor, los requisitos se encuentran contenidos en el artículo 110 de la Ley 1098 de 2006.^[2]

El trámite para obtener la autorización de salida del país de un menor de edad, cuando uno de los progenitores se niega a otorgarlo, debe ser judicial, sin perjuicio de que previamente pueda acudirse ante el Defensor de familia para que con fines de conciliación se cite al padre renuente para obtener la autorización.

103

ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ

ABOGADA

Calle 36 No. 15-32 Oficina 906, Edificio Centro Colseguros, teléfonos 6803561 – 3167518386 Bucaramanga

Para iniciar el trámite judicial la ley no exige agotar el requisito de procedibilidad y por ende no es dable exigirlo el Juez de Familia, sin invocar el fundamento legal respectivo.

Los Jueces de Familia son los competentes para otorgar los permisos a menores de edad para su salida del país cuando se presente desacuerdo al respecto entre las personas que ostentan su representación legal, custodia o cuidado personal, mediante la iniciación de un proceso verbal sumario.

La presente respuesta tiene naturaleza de concepto jurídico, constituye un criterio auxiliar de interpretación, de conformidad con lo establecido en los artículos 230 de la Constitución Política, 26 del Código Civil, y 25 del Código Contencioso Administrativo.

Cordialmente,

JORGE EDUARDO VALDERRAMA BELTRÁN

Jefe Oficina Asesora Jurídica"

Negrilla y subrayado fuera del texto original.

Si bien es cierto el Artículo 35 de la ley 640 de 2001 señala que los asuntos susceptibles de conciliación, extrajudicial en derecho como requisito de procedibilidad se dan en los asuntos de familia entre otros, norma general, también es cierto que en el Artículo 40 de la misma ley no determina que para esta clase de PROCESO PERMISO DE SALIDA DEL PAIS deba hacerse la conciliación previa como requisito para a iniciación del proceso, como así también lo advirtió el ICBF en el concepto que se anota en precedencia.

A continuación, se transcribe el artículo 40 de la ley 640 de 2001 para verificar que no se expresa que deba hacerse la conciliación para este proceso:

"ARTICULO 40. REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD EN ASUNTOS DE FAMILIA. Sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso 5 del artículo 35 de

104

ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ

ABOGADA

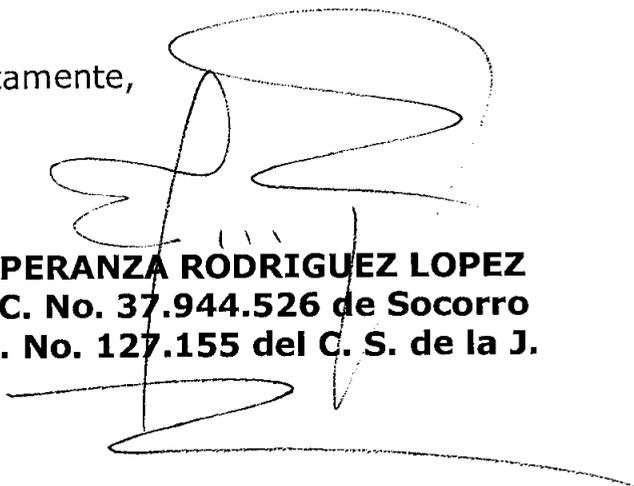
Calle 36 No. 15-32 Oficina 906, Edificio Centro Colseguros, teléfonos 6803561 – 3167518386 Bucaramanga

esta ley, la conciliación extrajudicial en derecho en materia de familia deberá intentarse previamente a la iniciación del proceso judicial en los siguientes asuntos:

1. Controversias sobre la custodia y el régimen de visitas sobre menores e incapaces.
2. Asuntos relacionados con las obligaciones alimentarias.
3. Declaración de la unión marital de hecho, su disolución y la liquidación de la sociedad patrimonial.
4. Rescisión de la partición en las sucesiones y en las liquidaciones de sociedad conyugal o de sociedad patrimonial entre compañeros permanentes.
5. Conflictos sobre capitulaciones matrimoniales.
6. Controversias entre cónyuges sobre la dirección conjunta del hogar y entre padres sobre el ejercicio de la autoridad paterna o la patria potestad.
7. Separación de bienes y de cuerpos."

Por lo dicho en precedencia y fundamentado en debida forma solicito a su Despacho con todo respeto se deje sin efecto el inciso primero del auto impugnado.

De Usted, muy atentamente,



ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ
C. C. No. 37.944.526 de Socorro
T.P. No. 127.155 del C. S. de la J.

105
ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ
ABOGADA

Calle 36 No 15-32 Oficina 906 Bucaramanga. Telf. 680 3561 – 316 751 8386

105
JUZGADO 6 DE FLIA.

NOV 27 2019 PM 3:18 99797

**Señora
JUEZA SEXTA DE FAMILIA DE
Bucaramanga**

REF.- RADICACIÓN No. 2019-00523-00
PROCESO: PERMISO DE SALIDA DEL PAIS DEL MENOR ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ
DEMANDANTE: FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS
DEMANDADO: ANTONIO DE JESUS GUALDRON MORENO

Como apoderada de la parte demandante en el proceso de la referencia, comedidamente comunico a Usted, que estando dentro del término legal y conforme a lo ordenado en auto de fecha 26 de noviembre de 2019 y notificado en estado el 27 del mismo mes y año, me permito subsanar la demanda, en los siguientes términos:

Me permito aclarar las pretensiones de la demanda las cuales quedarán así:

PRETENSIONES.

Que por los trámites de un proceso verbal sumario y con citación y audiencia del señor **ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO**, solicito de su Despacho se sirva autorizar para que, el menor **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ**, salga del país, para fijar su permanencia y residencia indefinidas, con domicilio en España, cuyo lugar de habitación y residencia será en la Providencia Alicante Calpe España y residir en la Avenida Casa Nova No. 3, Edificio Apartamentos San Luis Portal 1 Piso Segundo D Partida Gargasindi en el Término Municipal de Calpe, con su progenitora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS, cuya salida del país la realizara la demandante junto con su hijo ANGEL DAMIAN GUALDRON GÓMEZ, en la fecha que su señoría decrete el permiso con tal fin.

Como consecuencia de la anterior declaración y autorización de salida del país del menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ se conceda a la progenitora del menor, esto es a FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS EL CUIDADO PERSONAL Y CUSTODIA del menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ e imponer cuota alimentaria y visitas a favor del menor y en contra de su progenitor ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO.

Una vez decretada la salida del país con permanencia y residencia indefinidas en el país indicado en precedencia, se oficie a la Notaria Primera de Floridablanca Serial No. 55679862, donde se encuentra registrado el menor, para informar la novedad de salida del país y permanencia en España del menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ.

HECHO:

El señor ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO en la actualidad tiene la custodia del menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ, quien fue concedida por FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS, como consta en el Acta 111 de fecha 22 octubre de 2019, por la Defensoría de Familia Centro Zonal Antonia Santos, por coacciones que le hiciera el demandado tanto al menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ

ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ
ABOGADA

Calle 36 No 15-32 Oficina 906 Bucaramanga. Telf. 680 3561 – 316 751 8386

como a su progenitora. En que consistieron esas presiones: La señora FRANCI MILENA como es conocido por los hechos de la demanda reside en España y llegó a Colombia el día 11 de octubre de 2019, y lo más lógico es que quisiera compartir con su pequeño ANGEL DAMIAN, para lo cual el señor ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO no le permitió que su progenitora lo tuviera con ella durante el tiempo que iba a permanecer en Colombia, fue así como FRANCI MILENA tuvo que recurrir a la Defensoría de Familia, donde se le está siguiendo el proceso del menor ANGEL DAMIAN, para que se autorizara la estadia del menor con su progenitora, pero allí el progenitor ANTONIO JESUS la condicionó para que FRANCI MILENA le cediera la custodia y que le fijará la cuota alimentaria y fue así que por esta situación y los funcionarios del bienestar le dijeron que si no accedía hacer lo que ANTONIO JESUS proponía ellos no podrían hacer nada y no podría ordenar que ella tuviera su hijo durante la permanencia en Colombia, fue así que se le concedió la custodia, cuidado personal y cuota alimentaria, a pesar de que FRANCI MILENA siempre ha proporcionado los alimentos a su menor hijo.

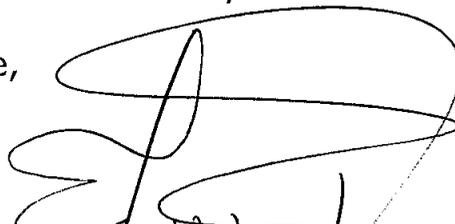
PRUEBAS:

Para el INTERROGATORIO DE PARTE de FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS, solicito desde ya a su señoría para que se recepcione a través del Ministerio de Relaciones Exteriores en España o en su defecto se haga por medio de teleconferencia.

ANEXO: Fotocopia del Acta de Conciliación de fecha 22 octubre de 2019.

En estos términos dejo subsanada la demanda y presentare fotocopia de este escrito y el anexo para los traslados de ley.

De Usted, muy atentamente,


ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ
C. C. No. 37.944.526 de Socorro
T. P. No. 127.155 del C. S. J.

RECIBO DE PRESENTACION DE DOCUMENTOS
JURISDICCION DE DEFENSORIA DE FAMILIA

FECHA: 05 DIC 2019

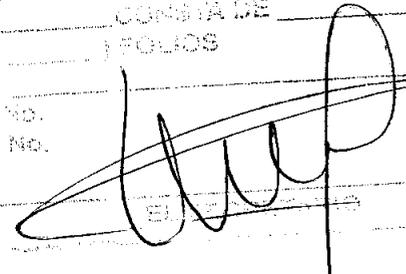
EL ANTERIOR FOLIO DE PRESENTADO PERSONALMENTE POR: Ledy Solange Martinez Rodriguez

IDENTIFICADO CON C.C. No. 63477553

Y PORTADOR DE LA C.P. No. 0169

DE CONSIA DE 252726

FOLIOS

FIRMA: 

C.C. No. _____
C.P. No. _____

DEFENSORÍA DE FAMILIA CENTRO ZONAL ANTONIA SANTOS

DILIGENCIA DE CONCILIACIÓN

ACTA No. 111.

HISTORIA 68J-083/2019.

En Bucaramanga, a los veintidós (22) días del mes de octubre de dos mil diecinueve (2019) siendo las 4:00 P.M., comparecieron al Despacho de la Defensoría de Familia, los señores: ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO, mayor de edad, con cédula 91.161.897 de Floridablanca, de estado civil unión libre, de ocupación comerciante, residente en la calle 47 No. 26-39, barrio El Poblado de Girón, teléfono 3156551052, y la señora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.095.933.415 de Girón, residente en la provincia de Alicante, municipio de Calpe, Avenida Casanova No. 3, Edificio San Luis, portal 1 segundo D, de España, teléfono +34677852205, de estado civil casada, de ocupación camarera de piso, con el fin de llegar a un acuerdo respecto de la CUSTODIA, ALIMENTOS Y VISITAS respecto del niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ. **CONCILIACIÓN:** Hallándose presentes las partes el suscrito Defensor de Familia atendiendo a lo normado en el Art. 47 de la Ley 23 de 1991 y Art. 277 del Decreto 2737 de 1989, ley 640 de 2001, ley 1098 de 2006 requiere a las partes para conciliar sus diferencias en lo que fuere susceptible de transacción y les presenta amplias fórmulas de solución. En este estado de la diligencia y teniendo en cuenta que las partes han llegado a un acuerdo total con respecto a la CUOTA DE ALIMENTOS, CUSTODIA Y VISITAS del niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ, el suscrito Defensor de Familia del Centro Zonal Antonia Santos. **RESUELVE: PRIMERO:** Aprobar el acuerdo a que han llegado las partes, en cuanto a la CUOTA DE ALIMENTOS, CUSTODIA Y VISITAS, respecto del niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ. **SEGUNDO:** CUSTODIA: Las partes acuerdan que la Custodia y cuidado personal del niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ, estará a cargo de su progenitor señor ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO. **TERCERO:** ALIMENTOS: Las partes acuerdan como cuota de alimentos, a cargo de la señora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS y a favor de su hijo ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ la suma de CIENTO SETENTA MIL PESOS MENSUALES (\$170.000), pagaderos dentro de los 5 primeros días de cada mes, a partir del mes de noviembre de 2019, para ser pagados personalmente al señor ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO, quien deberá expedir un recibo como constancia; dicha cuota aumentará en la misma proporción que aumente el salario mínimo cada mes de enero, de acuerdo a lo dispuesto por el Gobierno Nacional, a partir de enero de 2021; las partes acuerdan que la progenitora pagará el 50% de los gastos de ~~seguro que no cubra el seguro médico; en cuanto a vestuario la madre aportará tres mudas de ropa completas~~ ~~seguro en los meses de junio, la segunda en el mes de octubre y la tercera en el mes de diciembre por un valor~~ estimado de CIENTO CINCUENTA MIL PESOS (\$150.000) cada una. **CUARTO:** VISITAS: Las partes acuerdan que la madre podrá compartir con su hijo el 100% de sus vacaciones laborales en sus estancias en Colombia, tiempo en el cual su progenitor podrá compartir con su hijo un fin de semana completo cada 15 días, debiendo recogerlo el día viernes en la noche y regresarlo el domingo o lunes festivo a las 6:00 p.m. A efectos de garantizar el vínculo afectivo del niño con su hermano EMMANUEL DAVID GOMEZ GOMEZ, las partes acuerdan que el niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ, podrá compartir un fin de semana completo cada 15 días con la familia materna, debiendo recoger al niño los días viernes en la noche y regresarlo los domingos o lunes festivos a las 6:00 P.M.

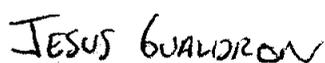
AUTO APROBATORIO DE LA DILIGENCIA DE CONCILIACIÓN

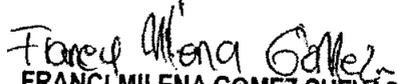
Teniendo en cuenta que las partes han llegado a un acuerdo total respecto a la CUOTA DE ALIMENTOS, CUSTODIA Y VISITAS en favor del niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ, en virtud de la facultad que le confiere el Artículo 47 de la Ley 23 de 1991 y Artículo 277 del Decreto 2737 de 1989, el Defensor de Familia del Centro Zonal Antonia Santos. **RESUELVE: PRIMERO:** Aprobar con efecto vinculante el acuerdo a que han llegado las partes. **SEGUNDO:** La presente acta es primera copia y presta mérito ejecutivo. No siendo otro el objeto de la presente diligencia se termina y firma por quienes en ella intervinieron una vez leída y aprobada, advirtiéndoles que el incumplimiento de lo aquí acordado los hará acreedores a las sanciones que impone la Ley. Copia de esta se entrega en forma gratuita a las partes.

EL DEFENSOR DE FAMILIA


EFRAÍN VANEGAS GALEANO.

LAS PARTES


ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO.


FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS.

Al Despacho de la Señora Juez hoy 12 de diciembre de 2019.


SALVADOR VASQUEZ RINCON
Secretario

PERM. SAL. PAIS. 2019-523

JUZGADO SEXTO DE FAMILIA

Bucaramanga, doce (12) de diciembre de dos mil diecinueve (2019)

Procede el Despacho a resolver el recurso de reposición y la procedencia de apelación subsidiariamente interpuesto por la apoderada de la demandante, contra el inciso primero del auto de inadmisión de la demanda de fecha 26 de noviembre de 2019, donde se solicitó aportar acta de audiencia previa de conciliación, como requisito de procedibilidad, con base en lo dispuesto en el artículo 35 de la ley 640 de 2001.

Al respecto, el inciso tercero del artículo 90 del C.G.P. dispone: "*Mediante auto no susceptible de recursos el juez declarará inadmisibile la demanda (...)*"

Con base en la norma transcrita en precedencia, se rechazarán de plano los recursos propuestos por la vocera judicial de la demandante FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS.

De otra parte, se advierte que la demanda se ajusta a las exigencias del artículo 82 y siguientes del Código General del Proceso, por cuanto fueron aclaradas las pretensiones y ciertamente en la demanda de Permiso de Salida del País no se requiere la audiencia de conciliación previa como requisito de procedibilidad para acudir a la jurisdicción de familia, conforme lo señala el artículo 40 de la ley 640 de 2001.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado

RESUELVE

PRIMERO.- ADMITIR la demanda de PERMISO DE SALIDA DEL PAIS, CUSTODIA y ALIMENTOS presentada a través de apoderada judicial por la señora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS en representación de los intereses del menor Ángel Damián Gualdrón Gómez contra ANTONIO DE JESUS GUALDRON MORENO.

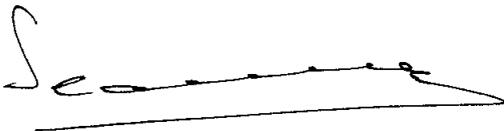
SEGUNDO.- DAR a la demanda el trámite señalado para el proceso verbal sumario contemplado en el artículo 390 y siguientes del C.G.P.

TERCERO.- NOTIFICAR personalmente al demandado según lo dispuesto en los artículos 291 y siguientes del C.G.P. el auto admisorio de la demanda y CORRERLE TRASLADO de la misma, por el término de diez (10) días para que la conteste tal como lo dispone el artículo 391 ibidem.

CUARTO.- NOTIFICAR a la Defensora de Familia ICBF y al Procurador Judicial adscritos a este Despacho, la existencia y admisión de esta demanda para lo de su cargo.

NOTIFIQUESE

La Juez,



JEANETT RAMÍREZ PEREZ

EL AUTO ANTERIOR FECHADO 12 DE DICIEMBRE DE 2019 SE NOTIFICA A LAS PARTES POR ESTADO N° 269 HOY 13 DE DICIEMBRE DE 2019, SIENDO LAS 8:00 A.M.



SALVADOR VASQUEZ RINCON
SECRETARIO

NOTIFICACION PERSONAL
JUEZ DE FAMILIA
BOLARIN

EN LA FECHA 14 Enero /2020
SE NOTIFICÓ PERSONALMENTE A
Defensora de Familia Jovita Vanden
IDENTIFICADO CON LA C.C. 6329a102
EXPEDIENTE N° B/9
Y LA T.P. NO. DE
LA PROVIDENCIA ANTERIOR
SEMIESTO FIRMA Jovita Vanden

Ene 15 /2020
213 Judicial I F.H. Procurador
136.170 211700
mango
CSJ

24 ENE 2020
Antonio
Jesus Guadron Moxono
91161897
Jesus Guadron
91161897

109
ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ

ABOGADA

Calle 36 No. 15-32 Oficina 906 Edificio Colseguros, teléfono 6803561 de Bucaramanga.

recibidos

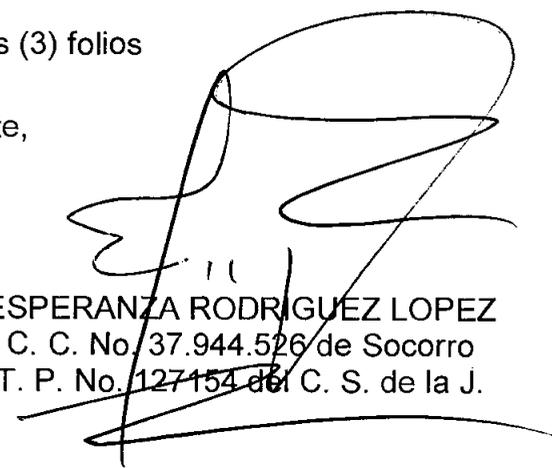
Señor
**JUEZ SEXTO DE FAMILIA DE
BUCARAMANGA**

REF.- RADICACION 523-2019
DEMANDANTE: FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS
DEMANDADO: ANTONIO DE JESUS GUALDRON MORENO
PROCESO: VERBAL SUMARIO

Como apoderada de la parte Demandante en el proceso de la referencia, a Usted muy respetuosamente manifiesto que allego la diligencia de notificación personal del demandado ANTONIO DE JESUS GUALDRON MORENO Como consta con la certificación debidamente diligenciada y el recibo No. 10056700, por valor de \$7.000, para que sea tenido en cuenta al momento de la liquidación.

Anexo lo anunciado en tres (3) folios

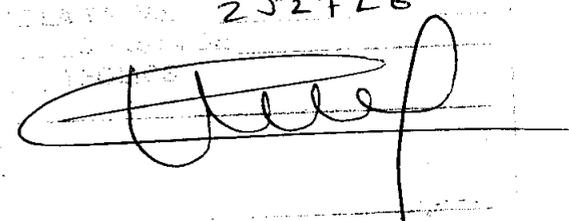
De Usted, muy atentamente,



ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ
C. C. No. 37.944.526 de Socorro
T. P. No. 127154 del C. S. de la J.

NOTA DE RECIBO DE NOTIFICACION PERSONAL
ALICADO FOLIOS DE FAMILIA
BUCARAMANGA

RECIBIDA EN OFICINA DE LA JUEZA
Ledy Solange
Martinez Rodriguez 63477553
OIB
252726





TELÉFONO

TELEPOSTAL EXPRESS
Carrera 27 No 34 - 44 Oficina 103
Bucaramanga - Santander
Computador 6340194 - 3182403426 - 3182403435
Las telecomunicaciones 00152 del 2013
Nit 830033117-6



10056700

116

HORA Y FECHA DE ADMISIÓN

PAIS DESTINO

DEPARTAMENTO - DESTINO/CIUDAD

OFICINA ORIGEN

2020-01-22 14:50:49

COLOMBIA

BUCARAMANGA

EL PLAZA

ENVIADO POR

NIT/DOC IDENTIFICACIÓN

DIRECCIÓN

TELÉFONO

SUI GENERIS ABOGADOS CONSULTORES Y CONSULTORES SAS

0

CARRERA 13 # 35-10

0

REMITENTE

RADICADO

PROCESO

ARTÍCULO N°

JUZGADO 6 DE FAMILIA DE BUCARAMANGA

2019-523

EJECUTIVO SINGULAR

291

DESTINATARIO

DIRECCIÓN

CÓDIGO POSTAL

NUM. OBLIGACIÓN

ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO

CARRERA 21 # 65-35 SEGUNDO PISO BARRIO LA VICTORIA

SERVICIO UNIDADES PESO DIMENSIONES PESO A COBRAR VALOR ASEGURADO VALOR COSTO MANEJO OTROS VALOR TOTAL

SMJ 1 0 0 0 7000 0 0 7000

DICE CONTENEDOR EL DESTINATARIO RECIBE A CONFORMIDAD

FECHA DEVOLUCIÓN AL REMITENTE

RAZONES DEVOLUCIÓN AL REMITENTE

MUESTRA

Rehusado

No Reside

No Existe

DESCRIPCIÓN

Asesor Vanessa (Bm)

1008965404

Declaro que el contenido de este envío no son objetos de prohibido transporte a resarcida de contrabando.

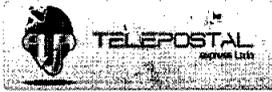
FECHA Y HORA DE ENTREGA

TELÉFONO

21/01/2020

Yreke





TELEPOSTAL EXPRESS
Carrera 27 No 34 - 44 Oficina 103
Bucaramanga - Santander
Conmutador 6340194 - 3182403426 - 3182403435
Lic mincomunicaciones 00152 del 2013



111

CERTIFICA QUE:

No CERTIFICADO: 10056700
ARTÍCULO: 291
RADICADO: 2019-523
OFICINA ORIGEN: EL PLAZA

EL DIA 24 DE ENERO DE 2020 SE ESTUVO VISITANDO PARA ENTREGARLE CORRESPONDENCIA DEL:

REMITENTE: JUZGADO 6 DE FAMILIA DE BUCARAMANGA

CIUDAD: BUCARAMANGA

RADICADO: 2019-523

DESTINATARIO: ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO

DIRECCION: CARRERA 21 # 65-35 SEGUNDO PISO BARRIO LA VICTORIA

CIUDAD O DEPARTAMENTO: BUCARAMANGA

RECIBIDO POR: VANESSA TORRES

CEDULA:

TELEFONO:

PLACA O IDENTIFICACION ADICIONAL:

OBSERVACIONES: SI RESIDE/LABORA EN LA DIRECCIÓN APORTADA

Nota: Aclaremos que cualquier error cometido en la transcripción del formato a nuestras guías, no se tenga en cuenta, para todos los efectos se tomara como valido la informacion contenida en el documento emitido por el remitente y recibida por el destinatario.

Nuestra compañía certifica la entrega del documento y que el contenido del original sea exacto a la copia cotejada.

SE FIRMA EL PRESENTE CERTIFICADO EL DIA 27 DE ENERO DE 2020

CORDIALMENTE


ELEROSALVA LUIS LID
LIC. MINCOMUNICACIONES

Firma Autorizada

JUZGADO SEXTO DE FAMILIA DE
BUCARAMANGA
PALACIO DE JUSTICIA

CITACIÓN PARA DILIGENCIA
DE NOTIFICACIÓN PERSONAL

Señor (a):

Nombre ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO
Dirección: CARRERA 21 No. 65-35 SEGUNDO PISO
BARRIO LA VICTORIA
DE: BUCARAMANGA

FECHA
DD MM AAA:
/ /

Servicio Postal Autorizado

No. de Radicación del Proceso
523-2019

Naturaleza del Proceso
PROCESO VERBAL SUMARIO SALIDA DEL PAIS

CERTIFICAMOS
QUE ESTA COPIA HA SIDO COTEJADA
CON EL DOCUMENTO QUE FUÉ
ENTREGADO A ESTA EMPRESA PARA SU ENVÍO
TELEPOSTAL EXPRESS LTD
SERVICIO No. 0056700

Fecha Providencia
DD MM AAA
12 / 12 / 2019

DEMANDANTE

FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS en representación del menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ

DEMANDADO

ANTONIO DE JESUS GUALDRON MORENO Sírvase comparecer a este Despacho de inmediato dentro de los 5 XX —10— días hábiles siguientes a la entrega de esta comunicación, de Lunes a Viernes, con el fin de notificarle personalmente la providencia proferida en el indicado proceso.

Empleado Responsable
Secretario

Parte interesada

Nombre y apellidos

ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ
C. de C. No. 37.944/526 de SOCORRO

Firma

Nota: En caso de que el usuario llene los espacios en blanco de este formato, no se requiere la firma del empleado responsable.

Acuerdo 2265 de 2.003
NP-01

ORIGENAL 113

LUDWIN HERNANDEZ QUINTERO

ABOGADO

Calle 35 No. 12-26 Of. 202 Centro, Cel. 3185481915 email ludherquin7011@yahoo.com

Señor(a):

JUZGADO SEXTO DE FAMILIA BUCARAMANGA

Ciudad

REF: SOLICITUD PERMISO PARA SALIR DEL PAIS MENOR DE EDAD

Rad: 2019-523

Dte: FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS

Ddo: ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO

ASUNTO: CONTESTACION DEMANDA

LUDWING HERNANDEZ QUINTERO, abogado en ejercicio, mayor y vecino de esta ciudad, identificado con la cedula de ciudadanía número 91.276.730 de Bucaramanga Santander, y portador de la Tarjeta Profesional número 180.454 del C.S.J., obrando como apoderado judicial del demandado **ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO**, mayor de edad, domiciliado en esta ciudad, identificado con la cedula de ciudadanía número 91.161.897 de Floridablanca Santander, doy contestación a la presente demanda **solicitud permiso para salir del país menor de edad**, dentro de los términos previstos para tal fin así:

A LAS PRETENSIONES:

Me opongo a todas y cada una de ellas por cuanto el aquí demandando es el que ha criado, y ha tenido a su cuidado al menor y han creado un vínculo fraternal de seguridad emocional, de confianza le ha ofrecido un núcleo familiar junto con su compañera permanente y su hermana menor EVELIN JULIANA GUALDRON TORRES de 21 meses de edad.

Conforme lo anterior doy pronunciamiento sobre los hechos de la demanda así:

A LOS HECHOS:

Al hecho primero: si es cierto, mi representado sostuvo una relación extramatrimonial con la demandante FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS, de cuya relación procrearon al menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ nacido el 2 de diciembre de 2015 quien en la actualidad cuenta con 4 años de edad.

Al hecho segundo: si es cierto, mi prohijado se presentó a audiencia de conciliación convocada por la demandante ante la Comisaria de Familia de Girón; donde **NO** hubo animo conciliatorio acordándose en el acta 528 - 2018, que la demandante FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS quedo cargo del cuidado personal provisional de su hijo ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ "**siempre y cuando ella permanezca en Colombia**" y se fijó una cuota de CIENTO OCHENTA MIL PESOS MCTE. (\$ 180.000) a cargo de mi representado.

LUDWIN HERNANDEZ QUINTERO

ABOGADO

Calle 35 No. 12-26 Of. 202 Centro, Cel. 3185481915 email ludherquin7011@yahoo.com

Al hecho tercero: no es cierto, la demandante FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS viajo a España toda vez que contrajo matrimonio con el señor MOISES RODRIGUEZ GUTIERREZ esto, en el mes de octubre de 2018 y a los días de casada viajo sin previo aviso, de igual forma mi representado le puede brindar a su hijo una familia estable, económica y emocionalmente basada en principios y valores toda vez que la señora ZULEY VANESSA TORRES REY es la compañera permanente de mi representado desde hace 3 años y procrearon a la menor EVELYN JULIANA GUALDRON TORRES quien cuenta con 21 meses de edad; mi representado y su compañera han conformado un núcleo familiar donde ofrecen una figura materna y estable al menor siendo la señora ZULEY VANESSA TORRES REY quien ha ejercido el rol de madre que por el contrario una verdadera una madre nunca abandonaría a sus hijos a tan corta edad por cualquier circunstancia que se le presente en la vida.

Al hecho cuarto: no es cierto, que la demandante FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS de manera voluntaria hubiese entregado transitoria y de mutuo acuerdo la custodia provisional y el cuidado personal del menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ como quiera que la señora FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS abandono a su hijo dejándolo al cuidado de la señora MARTHA YANETH CUEVAS, sin avisarle a mi representado y este tener que enterarse por redes sociales (Facebook) que para la fecha del 26 de octubre de 2018 la demandante ya se encontraba en España, fue así como el 27 de octubre de 2018 mi representado acudió al domicilio de los padres de la demandante ubicado en la PEATONAL 14C N° 15 – 14 Barrio Villas de Don Juan I de Girón Santander, a buscar a su hijo, ES CIERTO que la demandante FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS le ha sufragado todos los meses la cuota alimentaria a su hijo o ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ, PERO no ha estado interesada en asistir a las citaciones que desde el mes de mayo de 2019 se le han hecho para que haga presencia en la comisaria de familia de Floridablanca y en el Bienestar Familiar Centro Zonal Antonia Santos para poder llegar a un mutuo acuerdo, para lo que el Defensor de familia EFRAIN VANEGAS GALEANO mediante constancia 095 de fecha 18 de septiembre de 2019 se le fija custodia provisional a favor de mi representado y cuota provisional de alimentos a la demandante FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS por un valor de CIENTO OCHENTA MIL PESOS (\$ 180.000) quedando debidamente notificada por medio de la dirección a la cual le fue enviado el oficio 001139 de fecha 19/septiembre/2019, la demandante en el mes de octubre de 2019 solo entrega CIENTO SETENTA MIL PESOS (\$170.000) por cuanto de la cuota alimentaria descontó el giro del dinero. ES CIERTO que a la actualidad la señora FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS paga la seguridad social del menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ como quiera que también tiene afiliado a su hijo EMMANUEL DAVID GOMEZ GOMEZ de 7 años producto de su primer matrimonio, PERO en la fecha 06/mayo/2019 mediante la página de FOSYGA el menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ aparece en estado retirado como consta en oficio de fecha de la misma, por lo tanto mi representado en 2 ocasiones ha intentado vincular a su hijo a la seguridad social de la que él hace parte SALUD TOTAL como consta en la certificación de fecha 12/junio/2019 y 31/octubre de 2019 suscritas por JAVIER CARREÑO SANCHEZ de la EPS SALUD TOTAL, anexa en el acápite probatorio, la EPS SALUD TOTAL le manifiesta que no puede vincular al menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ hasta que la demandante, madre del menor autorice

LUDWIN HERNANDEZ QUINTERO

ABOGADO

Calle 35 No. 12-26 Of. 202 Centro, Cel. 3185481915 email ludherquin7011@yahoo.com

el traslado de ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ a cualquier otra seguridad social.

Al hecho quinto: parcialmente es cierto que mi representado tuvo la custodia provisional a la fecha de 18 de septiembre de 2019, pero a la fecha 22 de octubre de 2019 le fue entregada la custodia permanente mediante acta 111 suscrito por el Defensor EFRAIN VANEGAS GALEANO, custodia entregada voluntariamente por la demandante FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS. ES CIERTO que en ocasiones mi representado lo dejo al cuidado de la señora MAGALLY MANCILLA quien era la monitora del Bienestar Familiar en la calle 47 N° 26 – 37 Poblado Girón, respecto a que la demandada refiere acerca de que el menor se haya enfermado es porque presento en días anteriores fiebre y le salió un herpes labial, un granito o mal llamado fuego, pero no es situación grave como lo describe la demandante la cual pretende hacer ver como un descuido o falta de atención a mi representado, la señora MARTHA YANETH CUEVAS fue en dos ocasiones al lugar de la señora MAGALLY MANCILLA donde se encontraba el menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ pero solo en una ocasión mi representado autorizo a la señora MAGALLY MANCILLA para que se lo diera, y en la siguiente ocasión se lo llevo abusivamente sin autorización de mi representado para lo cual mi representado llamo a la policía porque la señora MARTHA YANETH CUEVAS lo tenía retenido en su casa sin quererlo devolver a lo que la policía condujo a mi representado y a la señora MARTHA YANETH CUEVAS a la Comisaria de Girón donde la trabajadora social manifiesta que mientras la madre del menor no se encuentre en el país la autoridad sobre él la tiene el padre.

Al hecho sexto: no es cierto, lo que manifiestan en estos hecho injuriosos y calumniosos que rayan en conductas delictivas, que de ser cierto deben probarse por parte de la demandante, por cuanto no existen elementos materiales probatorios que demuestren estas declaraciones, para lo cual se debe tener en cuenta que ni en estaciones de Policía de Girón ni en Fiscalía ni en Comisaria de familia existen quejas o denuncias en contra de mi representado por estos hechos ni por ningún otro, estos argumentos lo único que buscan es dañar la honra y el buen nombre de mi representado, por el contrario la compañera permanente de mi representado ZULEY VANESSA TORRES REY identificada con la cedula de ciudadanía número 1.098.765.409 de Bucaramanga, de profesión psicóloga desmiente este hecho mediante declaración Extrajudicial por Notaria SEPTIMA de la ciudad de Bucaramanga, fecha 03 de Febrero de 2020, de igual manera la señora ZAIRA JULIANA TORRES REY identificada con la cedula de ciudadanía 1.098.714.431 de Bucaramanga, hermana de la compañera permanente de mi representado, desmiente este hecho mediante declaración Extrajudicial por Notaria DECIMA de fecha 01 de Febrero de 2020; que de ser cierto los argumentos que refieren en este hecho porque no aportaron pruebas en la demanda que demuestren estos hechos o comportamientos de mi representante. A su vez señor Juez mi representado solicitó derecho de petición el 27 de enero de 2020 a la Defensoría de Familia centro zonal Antonia Santos lo siguiente: valoración psicológica para el menor y para el, que se comisionara una trabajadora social para que constatará las condiciones de habitabilidad y núcleo familiar del menor, mediante oficio 000039 de fecha 28 de enero de 2020 de la comisaria de familia centro zonal Antonia Santos suscrito por Defensor de Familia EFRAIN VANEGAS GALEANO el cual manifiesta **“en primer lugar los funcionarios del ICBF al tener la calidad de ser servidores públicos**

LUDWIN HERNANDEZ QUINTERO

ABOGADO

Calle 35 No. 12-26 Of. 202 Centro, Cel. 3185481915 email ludherquin7011@yahoo.com

no podemos sin orden judicial prestar servicios a particulares si no es dentro de los procesos de atención ya sea en asuntos judiciales promovidos por la institución o en proceso de restablecimientos de derecho.

Finalmente le informo que si el señor juez determina que dichas pruebas son contundentes y pertinentes y dispone que sea el ICBF la institución que debe proveer los profesionales para realizar dichos peritajes, así se acatará."

A su vez informo al despacho que para desvirtuar lo que dice la demandante y su apoderada respecto a los hechos agresivos que presuntamente tiene con su compañera permanente y sus hijos, solicito una valoración psicológica para él y el menor

Al hecho séptimo: es cierto, toda vez que mi representado tiene la custodia permanente y ha estado al cuidado del menor desde que tiene 2 años y 6 meses de edad y de entregar la custodia está corriendo el riesgo de que no lo vuelva a ver ya que ha formado un lazo fraterno y de confianza; al estar ella casada con un ciudadano español, quienes congregan la religión Testigos de Jehová y una de sus creencias es la prohibición de no permitir la trasfusión de sangre; en tiempos pasados se presentó un antecedente donde al menor ANGEL DAMIAN GUALDRON MORENO se le tuvo que realizar una cirugía donde la demandante y sus padres se negaban a dejarlo operar si tenían que hacerle trasfusiones de sangre, teniendo como resultado tener mi representado convencer a la progenitora para que firmara y se pudiera realizar autorización para dicha cirugía en la clínica FOSCAL como se podrá demostrar en el trascurso del proceso mediante el acápite probatorio. De igual manera el menor de estar en España solo conocería a su progenitora, mientras que en Colombia residen sus abuelos maternos y paternos y estarían privando al menor de crecer junto a su padre y sus demás familiares; ahora bien respecto de lo que manifiesta la apoderada de la demandante en este hecho "**los hijos por naturaleza deben estar con su progenitora**" debe explicarnos porque la mama del menor no tuvo en cuenta este argumento y abandono al menor a tan temprana edad; una verdadera madre que alega afecto, amor y cuidado de sus hijos no los abandona por ninguna circunstancia.

Al hecho octavo: NO ES CIERTO, este hecho que manifiesta la demandante que tiene estabilidad económica por cuanto mediante llamada telefónica WhatsApp del 01 de Febrero de 2020 en conversación de mi representado con la demandante, ella manifiesta que no puede colaborarle con los gastos del menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ porque no tiene trabajo, anexado mediante el acápite probatorio, respecto a que se lleva a su otro hijo es cierto por cuanto ese hijo es fruto de su primer matrimonio y nunca ha estado al cuidado de su progenitor, de igual manera no nos consta que la demandante tenga disponibilidad de tiempo para atender a sus hijos, no es un argumento válido para llevárselo, porque al igual mi representado trabaja y no descuida a su hijo. Cabe resaltar que la señora FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS en España volvió a casarse con un ciudadano español quien sería el que proveyera la manutención de los dos hijos de la demandante y afecto de dos extraños hasta el momento para el por cuanto la demandada manifiesta que es desempleada en la llamada de WhatsApp mediante el acápite probatorio allegado mediante fotocopias de la conversación y el audio en medio

LUDWIN HERNANDEZ QUINTERO

ABOGADO

Calle 35 No. 12-26 Of. 202 Centro, Cel. 3185481915 email ludherquin7011@yahoo.com

magnético. Ahora bien debemos preguntarnos señor(a) Jueza ¿qué sucedería con los menores en especial con el hijo de mi representado si la señora FRANCY MILENA CUEVAS aquí demandante se divorcia de su esposo en España y vuelve a contraer otra relación y vuelve y se casa? entonces mi representado debe entender que su hijo pasaría a una tercera figura paterna que se le estaría imponiendo al menor a vivir en un núcleo familiar sano a crecer en una unidad familiar, causándole problemas socio afectivos, emocionales a éste, sin tener en cuenta que ya se le estarían violando los derechos a mi prohijado como padre.

Al hecho noveno: respecto a este hecho es cierto que demanda por la negativa de mi representado, pero respetuosamente solicito al señor Juez no atender esta demanda teniendo en cuenta el comportamiento e incumplimiento de las obligaciones que la demandante tiene con el menor; toda vez que en el acta de conciliación N° 111 la demandante debe cumplir con el 50% de la educación que a la fecha no ha cancelado cumplidamente, donde se obliga a cancelar estudio. Según el art. 129 de la ley 1098 del 2006 Código de Infancia y Adolescencia inciso final en la cual reza "mientras el deudor no cumpla o allane a cumplir la obligación alimentaria acerca del niño, niña o adolescente no será escuchado en la reclamación de su custodia y cuidado personal ni en ejercicio de otro derecho sobre él o ella."

EXCEPCIONES DE FONDO.

TEMERIDAD Y MALA FE.

Presento esta excepción por cuanto la demandante y su apoderada mediante argumentos falsos pretenden enlodar la reputación y el buen nombre de mi representado cuando manifiesta que ha sido denunciado, que ha maltratado a su compañera permanente e hijos, sin allegar pruebas sobre estos hechos a la demanda, más grave aun cuando en el escrito de la subsanación en el párrafo inicial que aclara los hechos asevera al despacho que mi representado ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO y el defensor de familia la constriñeron y la obligaron para que ella entregara la custodia permanente a mi representado, siendo esta una conducta fraudulenta, dolosa, que hará incurrir mediante esta aseveración engañosa en error para que profiera al despacho una decisión de fondo que violaría os derechos del menor especialmente y los de mi representado como padre.

Por estos hechos relacionados por la togada de la demandante temerariamente sin prueba alguna, mi representado inicio acciones penales en contra de la demandante ante la fiscalía general de la nación por el delito de Fraude procesal tipificado en artículo 453 del Código Penal en cual reza: "en el que por cualquier medio fraudulento induja en error induzca en error a un servidor público para obtener sentencia, resolución o acto administrativo contrario a la ley incurrirá en prisión de..." e incluso de la demandante y su apoderada no demostrar o que refiere en contra de mi representado sin argumentos que se puedan demostrar de considerarlo el despacho debe remitir queja en contra de la Abogada Doctora ESPERANZA RODRIGUEZ LOPEZ ante el Consejo Superior de la Judicatura para que investigue la conducta dolosa de esta togada.

Con fundamento al sustento factico anterior comedidamente presento las siguientes,

PRETENSIONES:

1. Con relación al hecho sexto en el cual se le informo al despacho que mi representado radico derecho de petición solicitando valoración psicológica para el menor y para él, que se comisionara una trabajadora social para que constatará las condiciones de habitabilidad y núcleo familiar del menor, comedidamente solicito a su señoría se oficie a la comisaria de familia Centro zonal Antonia santos ubicada en la calle 34 N° 26 -31 Doctor EFRAIN VANEGAS GALEANO Defensor de Familia centro zonal Antonia santos regional Santander para que se designe un profesional en psicología con conocimientos de infancia y adolescencia para que haga valoración psicológica al menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ y a su vez se realice valoración psicológica a mi representado con el fin de desvirtuar lo expresado por la demandante en el hecho sexto.

2. Con relación al hecho anterior comedidamente solicito a la señora juez oficie para que comisione a un trabajador social con el fin de verificar las condiciones de habitabilidad, socioeconómicas del menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ y mi representado, con el fin de desvirtuar en el hecho sexto y demás por la demandante y su apoderada judicial

3. De conformidad con el art. 129 de la ley 1098 del 2006 Código de Infancia y Adolescencia inciso final en la cual reza "mientras el deudor no cumpla o allane a cumplir la obligación alimentaria acerca del niño, niña o adolescente no será escuchado en la reclamación de su custodia y cuidado personal ni en ejercicio de otro derecho sobre él o ella."

4. Se tenga en cuenta las pruebas aportadas y solicitadas por el demandado en el acápite probatorio.

5. Se condene en costas y agencia del derecho de la demandada.

6. Se nieguen las pretensiones de la demandante y se desistime y se archive la demanda.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

ART. 90 C.G.P.

Art. 129 de la ley 1098 del 2006 Código de Infancia y Adolescencia

Sentencia T-468/18

Sentencia T-572/09

PRUEBAS:

119

LUDWIN HERNANDEZ QUINTERO

ABOGADO

Calle 35 No. 12-26 Of. 202 Centro, Cel. 3185481915 email ludherquin7011@yahoo.com

A.- Documentales

1. Copia simple del acta 524-2018 realizada en la Comisaria de Girón el 30 de Mayo de 2018.
2. Copia simple de las citaciones por parte de la Comisaria de Floridablanca en el mes de Mayo de 2019
3. Copia simple de las citaciones por parte de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para los meses de Agosto y Septiembre de 2019.
4. Copia simple, constancia 095 del 18 de septiembre de 2019.
5. Copia simple del oficio 001139 de fecha 19 de septiembre de 2019.
6. Copia simple, recibo de caja menor donde la demandante por medio de su madre MARTHA YANETH CUEVAS hace entrega de la cuota alimentaria del mes de octubre por valor de CIENTO SETENTA MIL PESOS MCTE. (\$ 170.000)
7. Copia simple de ADRES donde aparece el menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ aparece en estado retirado de cualquier seguridad social.
8. Copia simple, certificado de fecha 12/junio/2019 y 31/octubre de 2019 suscritas por JAVIER CARREÑO SANCHEZ, la EPS SALUD TOTAL
9. Copia simple, del acta 111 de fecha 22 de octubre de 2019 donde le entregan la custodia permanente a ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO.
10. Copia simple Historia Clínica del menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ.
11. Copia simple, epicrisis de Cirugía.
12. Conversación telefónica vía WhatsApp del 01/febrero/2020 de mi representado con la demandante donde dice que no tiene trabajo.
13. Copia simple de medio magnetofónico de conversación de fecha 01 de febrero de 2020 sostenida por parte de mi representado con la demandante donde manifiesta que no tiene trabajo.
14. Copia simple, derecho de petición suscrita por ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO dirigida a la Defensoría de Familia Centro Zonal Antonia Santos.
15. Copia simple, respuesta Derecho de Petición referido en el hecho anterior suscrito por EFRAIN VANEGAS GALEANO Defensor de Familia Centro Zonal Antonia Santos.
16. Copia simple, Registro Civil del menor ANGEL DAMIAN GUALDRON MORENO y EVELYN JULIANA GUALDRON TORRES.
17. Copia simple, carnet de vacunas del primogénito de mi representado.
18. Copia simple, valoración crecimiento y desarrollo del primogénito de mi representado.
19. Copia simple, Historia Clínica del primogénito de mi representado.
20. Copia simple, contrato de arrendamiento de inmueble para vivienda donde vive mi representado con su familia.

LUDWIN HERNANDEZ QUINTERO

ABOGADO

Calle 35 No. 12-26 Of. 202 Centro, Cel. 3185481915 email ludherquin7011@yahoo.com

21. Fotocopias de la casa donde reside mi primogénito fotocopias familiares de mi primogénito.

22. Copia simple, certificado de cámara de comercio del señor ANTONIO JESUS GU

ALDRON MORENO.

23. Copia simple, licencia de conducción de los vehículos con los que labora mi representado.

24. Certificado expedido por la institución JARDIN INFANTIL ESTRELLAS DEL FUTURO donde indican los gastos del menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ.

25. Copia simple, valoración psicología de mi representado suscrita por la psicóloga VIVIANA YORLEY RODRIGUEZ SANCHEZ.

26. Declaración Extra juicio rendida ZULEY VANESSA TORRES REY quien es la pareja sentimental de ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO quien declara que es un padre ejemplar y amoroso.

27. Declaración Extra juicio rendida ZAIRA JULIANA TORRES REY quien declara el comportamiento de ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO.

28. Copia simple, denuncia instaurada por el delito de Fraude Procesal Art. 453 del C.P en contra de FRANCY MILENA GOME CUEVAS.

29. Poder para actuar debidamente conferido por el demandado.

B.- TESTIMONIALES

Se tenga en cuenta las pruebas testimoniales aportadas por los siguientes:

1. EFRAIN VANEGAS GALEANO el cual podrá ser citado calle 34 N 26 – 31 centro zonal Antonia santos, abonado telefónico 6972100 podrá pronunciarse sobre la custodia que le concedió al mi representado a su vez podrá referirse sobre las aseveraciones malintencionadas de la demandante hizo sobre él y mi representado en el cual argumenta que fue constreñida y presionada para entregar la custodia del menor.

2. ZULEY VANESSA TORRES REY quien es profesional en psicología, compañera permanente de mi representado quien podrá referirse de los comportamientos del mismo y lo que aseguran la demandante en el hecho SEXTO. Podrá ser notificada en la Carrera 21 N 65 – 35 apartamento 202 barrio la Victoria, teléfono 3202270567.

3. Se cite a ZAIRA JULIANA TORRES REY de igual manera podrá referirse por lo expresado de la demandante en el hecho sexto. Podrá ser notificada en la calle 65 N° 13 – 09 barrio la victoria.

C.- INTERROGATORIO DE PARTE

1. Respetuosamente se cite a rendir interrogatorio de parte a la demandante FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS la cual deberá responder el cuestionario que allegare a su despacho mediante sobre cerrado. La cual podrá ser citada en el

LUDWIN HERNANDEZ QUINTERO

ABOGADO

Calle 35 No. 12-26 Of. 202 Centro, Cel. 3185481915 email ludherquin7011@yahoo.com

domicilio de sus padres ubicado en la Peatonal 14C N° 15 – 14 barrio villas de don juan I villas de Girón, correo electrónico: gomezcuevasfrancymilena@gmail.com o a través de su apoderada judicial.

NOTIFICACIONES:

DEMANDADO

Mi representado en la Carrera 21 No 65 - 35 Apto. 202 Barrio la Victoria, teléfono 3156551052.

DEMANDANTE

La demandante en la PEATONAL 14C N° 15 – 14 Barrio Villas de Don Juan I de Girón o al domicilio de la apoderada Calle 36 N° 15 – 32 Oficina 906 del Edificio Centro Colseguros. Teléfono 6803561 – 3167518386 esperanzarodriguez14@hotmail.com

Al suscrito en la Calle 35 No. 12 – 26 Oficina 202 Centro de Bucaramanga, e-mail ludherquin7011@yahoo.com celular 3185992928 o en su despacho.

Sin otro particular,

Cordialmente,

LUDWING HERNANDEZ QUINTERO
Abogado.

NOTIFICACION DE LA NOTIFICACION	
JUZGADO SEXTO DE FAMILIA	
BUCAMANGA	
EN LA FECHA	07 FEB 2020
SE NOTIFICÓ PERSONALMENTE A	Ludwin Hernandez Quintero
IDENTIFICADO CON LA C.C.	91276730
DE LA CIUDAD DE	Bucaramanga
Y LA T.P. No.	180454
DE LA PROMISORIA ANEXIONADA	
IMPUESTO FIRMA	
CC-91276730 2/20	
TP. 180.454 CSS.	

122 90

LUDWIN HERNANDEZ QUINTERO
ABOGADO

Calle 35 No. 12-26 Of. 202 Centro, Cel. 3185481915 e-mail ludherquin7011@yahoo.com

Señores:

JUZGADO SEXTO DE FAMILIA BUCARAMANGA
Ciudad.

El suscrito **ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO**, identificado con la cedula de ciudadanía número 91.161.897 de Floridablanca Santander, domiciliado en esa ciudad; actuando en nombre propio, mediante el presente escrito, confiero Poder especial, amplio y suficiente al Doctor **LUDWING HERNANDEZ QUINTERO**, Abogado en ejercicio, identificado con la cedula de ciudadanía número 91.276.730 de Bucaramanga Santander, y portador de la T.P. 180.454 del C.S.J.; para que en mi nombre y representación asuma y conteste y lleve hasta su terminación la demanda de SOLICITUD DE CUSTODIA interpuesta en mi contra de **FRANCY MILENA GÓMEZ CUEVAS** identificada con la cedula de ciudadanía número 1.095.933.415. bajo el radicado 2019-523

Mi apoderado está facultado para contestar, interponer recursos, conciliar, transigir, desistir, renunciar, recibir, sustituir, reasumir y todas las demás facultades consagradas en el Art. 77 del C.G.P.

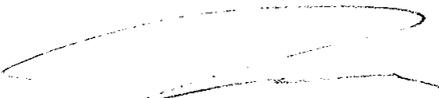
Sin otro particular,

Cordialmente,

JESUS GUALDRON

ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO
CC. 91.161.897 de Floridablanca Santander

Acepto,


LUDWING HERNANDEZ QUINTERO
Abogado


CARLOS ARTURO PADILLA ORTIZ
NOTARIO TERCERO DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA



DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL



167428

Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015

En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, el treinta y uno (31) de enero de dos mil veinte (2020), en la Notaría Tres (3) del Círculo de Bucaramanga, compareció:

ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0091161897, presentó el documento dirigido a JUZGADO SEXTO DE FAMILIA B/MANGA y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

JESUS GUALDRON

----- Firma autógrafa -----



157m2so810dj
31/01/2020 - 16:18:55:307



Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.



CARLOS ARTURO PADILLA ORTIZ

Notario tres (3) del Círculo de Bucaramanga

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 157m2so810dj

LUDWIN HERNANDEZ QUINTERO

ABOGADO

Calle 35 No. 12-26 Of. 202 Centro, Cel. 3185481915 e-mail ludherquin7011@yahoo.com

Señores:

JUZGADO SEXTO DE FAMILIA BUCARAMANGA

Ciudad.

El suscrito **ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO**, identificado con la cedula de ciudadanía número 91.161.897 de Floridablanca Santander, domiciliado en esa ciudad; actuando en nombre propio, mediante el presente escrito, confiero Poder especial, amplio y suficiente al Doctor **LUDWING HERNANDEZ QUINTERO**, Abogado en ejercicio, identificado con la cedula de ciudadanía número 91.276.730 de Bucaramanga Santander, y portador de la T.P. 180.454 del C.S.J.; para que en mi nombre y representación asuma y conteste y lleve hasta su terminación la demanda de SOLICITUD DE CUSTODIA interpuesta en mi contra de **FRANCY MILENA GÓMEZ CUEVAS** identificada con la cedula de ciudadanía número 1.095.933.415. bajo el radicado 2019-523

Mi apoderado está facultado para contestar, interponer recursos, conciliar, transigir, desistir, renunciar, recibir, sustituir, reasumir y todas las demás facultades consagradas en el Art. 77 del C.G.P.

Sin otro particular,

Cordialmente,

JESUS GUALDRON

ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO
CC. 91.161.897 de Floridablanca Santander

Acepto,


LUDWING HERNANDEZ QUINTERO
Abogado

123 90
CARLOS ARTURO PADILLA ORTIZ
NOTARIO TERCERO DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA



DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL



167428

Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015

En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, el treinta y uno (31) de enero de dos mil veinte (2020), en la Notaría Tres (3) del Círculo de Bucaramanga, compareció:

ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0091161897, presentó el documento dirigido a JUZGADO SEXTO DE FAMILIA B/MANGA y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

JESUS GUALDRON

----- Firma autógrafa -----



157m2so810dj
31/01/2020 - 16:18:55:307



Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.



CARLOS ARTURO PADILLA ORTIZ

Notario tres (3) del Círculo de Bucaramanga

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co

Número Único de Transacción: 157m2so810dj

CONSTANCIA DE NO DE ACUERDO No.524 -2018
SOLICITUD No. 869-2016

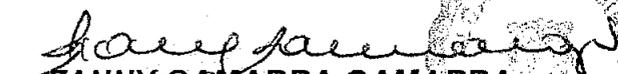
En el Municipio de Girón, a los Treinta (30) del mes de Mayo del año dos mil dieciocho (2018), siendo las 08:30 Am se hacen presentes en el despacho de la Comisaría de Familia (el)(la) señora **FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS** identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 1.095.933.415 Expedida en Giron, Edad: 25 años ESTADO CIVIL: Soltera, ESTUDIOS: Bachiller, OCUPACIÓN: Independiente, RESIDENTE : Peatonal 14c no 15-14 Barrio Villas de don Juan del Municipio de Girón, TELÉFONO: 3005677697 seguidamente el señor **ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO** en calidad de citado, **identificado** con C.C. No. 91.161.897 Expedida en Floridablanca, Edad: 32 años, Estudios: Bachiller **Ocupación** : independiente **Residencia** : Calle 197 No 15-425 Casa 19 Conjunto Versalles 1 Barrio Floridablanca del municipio de Floridablanca .

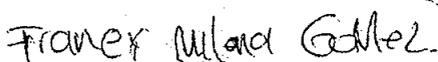
Acto seguido, la comisaría de familia, se constituye en audiencia pública con el objeto de que las partes concilien las diferencias en todo lo relacionado con la Solicitud de ALIMENTOS de su(s) hijo(s) **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ DE 2 AÑOS DE EDAD** En caso de separación de los padres pueden acordar, ojala por escrito el valor de su aporte. Ambos están obligados a contribuir para la alimentación y sostenimiento de sus hijos hasta que estos cumplan dieciocho (18) años. Ley 1098 de 2006 Art. 24, el cual a pie de letra dice "**Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a los alimentos y demás medios para su desarrollo físico, psicológico, espiritual, moral, cultural y social, de acuerdo con la capacidad económica del alimentante. Se entiende por alimentos todo lo que es indispensable para el sustento, habitación, vestido, asistencia médica, recreación educación o instrucción y, en general, todo lo que es necesario para el desarrollo integral de los niños, las niñas y los adolescentes**".

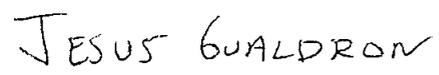
Seguidamente se le concede el uso de la palabra a la señora **FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS** Quien manifiesta " Solicito una custodia compartida no quiero tener inconvenientes cuando llegue al País por la custodia de mi hijo y llegaran a pensar que lo dejo abandonado pues quiero viajar fuera del país por el bienestar de mi hijo, quisiera que el cuidado quedara a cargo de mis padres y el padre tuviera unas visitas , no acepto otorgarle la custodia , después tenemos problemas para que el me la entregue" seguidamente el señor **ANTONIO JESUS GUALDRON** manifiesta " quiero la custodia de mi hijo , permitiré que comparta con los abuelos maternos , pero si ella se llegara ir fuera del país quiero que este bajo mi cuidado, tengo la capacidad económica y la disponibilidad de tiempo para cuidar de él, iniciare proceso en juzgado para que me otorguen la custodia"

Así las cosas, se entiende que **NO** existe **ANIMO CONCILIATORIO**, ante esto la suscrita Comisaría no le queda otra que **DECLARAR FRACASADA LA AUDIENCIA**, no obstante lo anterior, el cuidado personal de (el) (la) (los) **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ** hasta la fecha ha estado en cabeza de (el) (la) señor(a) **FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS** continuara de esta manera, por lo tanto este despacho procede seguidamente a expedir resolución para fijar cuota de alimentos provisional conforme lo preceptuado en el Código de infancia y adolescencia y ley 1098 de 2006. Así mismo y no obstante lo anterior se le advierte a la señores **ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO Y FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS**, Que queda en libertad para acudir a la justicia ordinaria para solucionar los conflictos Igualmente se expide como requisito de procedibilidad al tenor de lo manifestado en la ley 446 de 1998 reglamentada por el decreto 1818 de 1998, ley 640 del 2001.

No siendo otro el motivo de la presente diligencia se firma por las partes después de leída y aprobada.


FANNY GAMARRA GAMARRA
Comisaria de Familia (E)


FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS
CC.1.095.933.415 de Giron


ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO
CC. 91.161..897 de Floridablanca.

RESOLUCIÓN No. 105 -2018
(MAYO 30 de 2018)

POR MEDIO DE LA CUAL SE FIJA CUOTA PROVISIONAL DE ALIMENTOS A FAVOR DE ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ

El suscrito Comisario de Familia (e) en uso de sus atribuciones legales especialmente las conferidas en la ley 1098 de 2006 y

CONSIDERANDO

*Que en atención a las diligencias adelantadas en éste despacho por alimentos y custodia a favor de **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ** y en virtud de lo señalado en el Art. 24 de la ley 1098 de Noviembre 8 de 2006, ley de infancia y adolescencia, el cual al pie de letra reza: Ley 1098 de 2006 Art. 24 el cual a pie de letra dice "Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a los alimentos y demás medios para su desarrollo físico, psicológico, espiritual, moral, cultural y social, de acuerdo con la capacidad económica del alimentante. Se entiende por alimentos todo lo que es indispensable para el sustento, habitación, vestido, asistencia médica, recreación educación o instrucción y, en general, todo lo que es necesario para el desarrollo integral de los niños, las niñas y los adolescentes..." ley 1098 de 2006, "Si citada en dos oportunidades la persona señalada a suministrar alimentos al menor no compareciere, habiéndosele dado a conocer el contenido de la petición o si fracasare la conciliación, el funcionario fijará prudencial y provisionalmente los alimentos".*

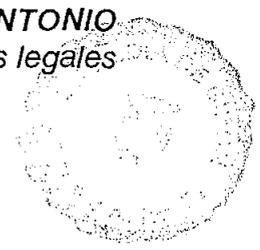
CONSIDERACIONES

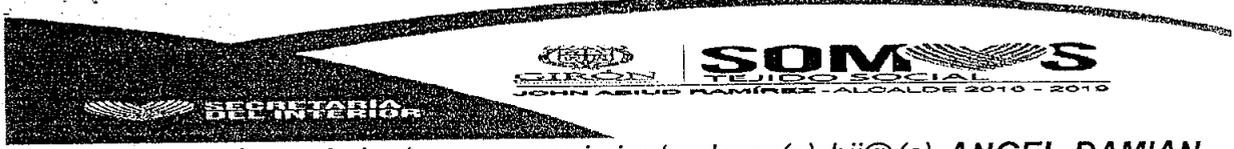
*En las diligencias que nos ocupan y a la luz de la jurisprudencia las características que inferen en la obligación alimentaria como consecuencia del orden constitucional es la protección de la familia, en lo atinente a alimentos, ya que si bien es cierto la protección económica que el Estado otorga a los hijos, en tanto que la ley consagra normas que determinan **UN DEBER** asistencial por parte de los padres hacia sus hijos menores, y en ocasión con sus hijos mayores cuando éstos sean discapacitados o estén terminando sus estudios.*

Es así como éste deber de los padres hacia los hijos no puede ser determinado en un nivel abstracto, sino que dependen en cada caso concreto de las circunstancias propias que hacen parte del entorno de cada persona. Por esto la obligación alimentaria encierra un profundo sentido ético y social, ya que significa la preservación del factor primario: la vida, un deber de solidaridad familiar que se impone de acuerdo a la necesidad del que debe recibir y en la posibilidad del que debe darlos.

Sostiene la corte que la obligación alimentaria es recíproca, sucesiva, divisible, alternativa, imprescriptible, asegurable y sancionada en su incumplimiento; lo anterior en razón a que la obligación de dar alimentos recae sobre los parientes que tengan recursos económicos y se establece así mismo a favor de los parientes pobres que se hallen en imposibilidad de procurar su sustento mediante el trabajo (Sentencia T-237 de junio 08 e 1993), Magistrado ponente ALEJANDRO MARTINEZ CABALLERO).

*Ahora bien se advierte que observados las diligencias adelantadas ante ésta Comisaría, (el), (la)(los) señor(s) **FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS** y **ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO** Registro civil, en calidad de representantes legales*





sobre la fecha de nacimiento y reconocimiento de su(s) hij@(s) **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ** y la necesidad de fijar alimentos, por lo que de conformidad con la solicitud impetrada y fracasada la audiencia, por cuanto no hubo acuerdo en el ofrecimiento de los alimentos, es necesario fijar los alimentos provisionales, sin embargo no se ha demostrado la capacidad del alimentante presumiendo que al menos devenga el salario mínimo de donde partimos para la cuota provisional

PRUEBAS

En concordancia en lo preceptuado en la ley 1395 de 2010 en su artículo 52 Parágrafo 2º el cual modifica el artículo 35 de la ley 640 de 2010:

POR LA PARTE SOLICITANTE:

Con la solicitud:

1. Registro(s) civil(s) NUIP 1.097.918.788 de Floridablanca a nombre de ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ.
2. Certificados de afiliación a sanidad , escolaridad, carnet de vacunación.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

De conformidad con la anterior motivación y según lo preceptuado en la Constitución Nacional señala en su Art. 42º, inciso 6º con relación a los hijos habidos bajo el vínculo matrimonial o fuera de éste sean adoptados o procreados naturalmente o por asistencia científica la igualdad entre los padres en cuanto al sostenimiento y manutención de los menores, de idéntica manera en el mismo articulado numeral 8º hace alusión al deber que tiene la pareja para con los hijos mayores de sostenerlos y educarlos. En concordancia con las normas citadas, es viable resaltar que en el arto 417 del C.C se hace permisivo pedir alimentos provisionales en el evento en que se demuestre fundamento plausible para la fijación de los mismos, éste concepto aunado con el Art. 419 del mismo ordenamiento sobre la tasación de alimentos de preceptúa que se deberán tomar siempre en consecuencia de las facultades económicas del deudor y las circunstancias domésticas.

Por último, a la luz del Art.24 del Código de la infancia ley 1098 de 2006 faculta ordenar alimentos provisionales de acuerdo con la capacidad económica del Alimentante.

El despacho considera prudente advertir a la solicitante que a tenor del Art. 51 de la ley 23 de 1991, que el legislador ha considerado más que suficiente el tiempo de **tres meses** siguientes a la fecha de la audiencia para que se promueva el proceso correspondiente.

En consecuencia de lo anterior la suscrita Comisaría de Familia del Municipio de Girón, en uso de sus facultades legales y en especial las conferidas por la ley 1098 de 2006 .

RESUELVE:

Primero: Se le concede el CUIDADO PERSONAL PROVISIONAL de su hijo **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ** A LA SEÑORA **FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS** quien es su progenitora, mientras viva en Colombia.





Segundo: Ordénese Al señor **ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO**, **suministrar** alimentos provisionales para su(s) hijo(s) **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ**, la suma de CIENTO OCHENTA MIL PESOS (\$180. 000.00) en efectivo mensuales de ALIMENTOS, más el 50% de las demás prebendas como son educación, vestuario, salud y recreación. La educación deberá estar acorde con las condiciones económicas del alimentante.

Tercero: La anterior cuota alimentaria será consignada durante los primeros cinco días de cada mes en la cuenta de depósitos judiciales del Banco Agrario de Colombia cuenta No, 683079195501 a nombre de la señora **FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS**.

Cuarto: Los anteriores con fundamento en el artículo 86, numeral 5 de la Ley 1098 de 2006. Igualmente se exhorta a las partes para acudir a los estrados judiciales a fin de solucionar el presente conflicto, a la luz de la Ley 640 de 2001, Art. 28 Dcto. 1818 de 1998 y Ley 446 de 1998.

Sexto: SE NOTIFICA EN ESTRADOS EL PRESENTE PROVEÍDO

Séptimo: Contra la presente providencia no procede recurso alguno

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Fanny Gamarra Gamarra
FANNY GAMARRA GAMARRA
Comisaria de Familia (E)

Franci Milena Gomez
FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS
CC. 1.095.933.415 de Girón.

JESUS GUALDRON
ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO
CC. 91.161.897 de Floridablanca.

125 / 14



ALCALDÍA MUNICIPAL DE TUNJA
Departamento de Boyacá
COMISARÍA DE FAMILIA

BOLETÍN DE CITACIÓN

Nº 01

DELIBERADO: Q # 84 / 2019 Fecha de emisión: 07 DE MAYO DEL 2019

Se cita a FRANCY MILENIA GOMEZ CUEVAS sírvase comparecer a la COMISARÍA DE FAMILIA DE TUNJA ubicada en la Casa de Justicia de TUNJA, en la CALLE CAICOP C (14) el día 07 DE MAYO del 2019 a los 11:30 AM, para la práctica de la diligencia de audiencia a que se refiere el Q # 645 / 2001

Comisario Comisario de Familia

Avenida 50-42-63 Transversal 14 de Mayo, Tunja - Boyacá, Colombia. Teléfono: 313-4235353 Fax: 313-4235353 Correo Electrónico: comfamilia@tunja.gov.co

131 17

AUDIENCIA DE CONCILIACION



República de Colombia
 Departamento para la Prosperidad Social (DPS)
 Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia de la Fuente de Lleras
 Sistema Electrónico de Asignación de Citas - SEAC



El futuro es de todos

Número de petición: 28810546
Peticionario: Antonio Gualdrón
Nombres y Apellidos del Citado(s): ● FRANCÍ MILENA GÓMEZ CUEVAS
Dirección del Citado:
Nombres y Apellidos del Niño, Niña o Adolescente: Ángel Damián Gualdrón Gómez
Profesional: Efraín Vanegas
Sírvase comparecer en el siguiente día y fecha: Miércoles, 18 de Septiembre de 2019. Inicia 8:00 AM y Termina 10:00 AM. El tiempo de duración estimado para la cita es de 2 hora(s) y 0 minuto(s), podrá extenderse dependiendo del trámite.
Lugar de Atención: CZ ANTONIA SANTOS, CALLE 34 NO. 26-31 BARRIO CENTRO, Tel:097 6458007 6328484
Trámite de Atención: Fijación de custodia y cuidado personal
Tipo de Cita: Audiencia de Conciliación
Tipo de Petición: Trámite de atención Extraprocesal (TAE)
Documentos que debe llevar::

Fotocopia registro civil niño, niña o adolescente, Fotocopia de la tarjeta de identidad si es mayor de 7 años, Original y fotocopia de la cédula de ciudadanía del peticionario y del citado y los demás documentos que quieran hacer valer en la audiencia

Señor (a) Peticionario (a): En aras de realizar una adecuada notificación, deberá entregar esta boleta al citado personalmente, quien firmará una copia, que será el comprobante legal de la notificación. En caso de no ser posible realizar la notificación personal, se deberá enviar la presente boleta por medio de servicio postal autorizado por el Ministerio de Comunicaciones, siendo el comprobante de envío la prueba de la debida notificación. En caso de no ser posible la notificación personal ni el envío de la boleta mediante correo certificado o si se negare el citado a firmarla, se podrá solicitar a la Policía Nacional, a través del CAI más cercano, el acompañamiento para la entrega de la boleta, dejando constancia de la no firma de la misma, identificando el nombre del Agente, número de placa y la respectiva firma. Lo anterior dando cumplimiento a lo ordenado en la Ley 640 de 2001 y Artículo 100 de la Ley 1098 de 2006 (Código de Infancia y Adolescencia). En caso de conocer el correo electrónico del citado, enviar la presente boleta de citación por este medio. Recuerde que para poder ser atendido por el Defensor de Familia asignado, debe aportar los documentos requeridos para la Audiencia de Conciliación.

Recomendación:: No asistir a la audiencia con el menor de edad

Firma del Profesional

Firma del Citado, fecha y hora

Sistema Electrónico de Asignación de Citas SEAC
 Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) www.icbf.gov.co
 Sede de la Dirección General: Avenida Carrera 68 No. 64C - 75 Bogotá Colombia
 Línea Gratuita Nacional ICBF: 01 8000 91 6080 - PBX: (+57 1) 437 76 30



olver

Imprimir

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100





DEFENSORÍA DE FAMILIA- CENTRO ZONAL ANTONIA SANTOS

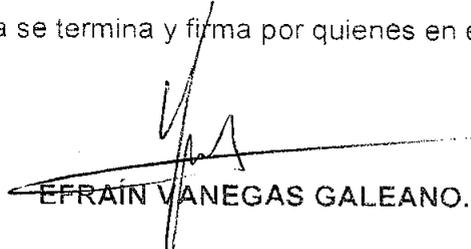
CONSTANCIA: 095.

HISTORIA No 68J-083-2019.

En Bucaramanga a los dieciocho (18) días del mes de septiembre de dos mil diecinueve (2019) siendo las 2:00 P.M., compareció al despacho de la Defensoría de Familia del Centro Zonal Antonia Santos ICBF el señor ANTONIO JESUS GUALDRÓN MORENO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.161.897 de Floridablanca, de estado civil unión libre, de profesión comerciante, residente en la calle 47 No. 26-39, barrio Poblado del municipio de Girón, teléfono 3156551052, con el fin de llegar a un acuerdo respecto la solicitud de MODIFICACIÓN DE LA CUSTODIA Y CUIDADO PERSONAL Y FIJACIÓN DE CUOTA DE ALIMENTOS del niño ANGEL DAMIAN GUALDRÓN GÓMEZ. En este estado de la diligencia y teniendo en cuenta que la señora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS, portadora de la cédula de ciudadanía No. 1.095.933.415 no compareció a la cita por segunda ocasión, quien solicitó aplazamiento para ambas diligencias, existiendo la posibilidad de otorgar poder amplio y suficiente a abogado titulado, el suscrito Defensor de Familia en virtud de las facultades que le confiere el Artículo 137 y 277 del Decreto 2737 de 1989 y Artículo 47 de la Ley 23 de 1991, Ley 446 de 1998, Ley 640 de 2001, ley 1098 de 2006. **RESUELVE: PRIMERO:** Declarar fracasada la diligencia de conciliación convocada para la modificación de la custodia, respecto del niño ANGEL DAMIAN GUALDRÓN GÓMEZ. **SEGUNDO:** Dejar constancia de la no comparecencia de la señora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS a la audiencia de conciliación. **TERCERO: CUSTODIA PROVISIONAL:** Teniendo en cuenta que la progenitora del niño, señora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS, quien mediante Resolución No. 105-2018 de fecha 30 de mayo de 2018, de la Comisaría de Familia de Girón, tiene la custodia provisional de su hijo, pero no viene ejerciendo de hecho este rol, dado que desde el pasado mes de septiembre de 2018 radicó su domicilio en España, y desde tal fecha el niño ha estado bajo el cuidado personal de su progenitor, en aras de garantizar los derechos y garantías de ANGEL DAMIAN, el suscrito Defensor de Familia determina la modificación de la CUSTODIA PROVISIONAL otorgada en la Resolución No. 105-2018 de fecha 30 de mayo de 2018, de la Comisaría de Familia de Girón disponiendo que a partir de la fecha la CUSTODIA Y CUIDADO PERSONAL del niño estará en cabeza de su progenitor, señor ANTONIO JESUS GUALDRÓN MORENO. **CUARTO: CUOTA PROVISIONAL DE ALIMENTOS:** Fijar como cuota provisional de alimentos a cargo de la señora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS y en favor del niño ANGEL DAMIAN GUALDRÓN GOMEZ, la suma de CIENTO OCHENTA MIL PESOS (\$180.000) mensuales, a partir del mes de octubre de 2019, dinero el cual deberá ser consignado en la cuenta que designe el señor ANTONIO JESUS GUALDRÓN MORENO, quien se compromete a informar de ello a la señora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS, cuota que deberá ser pagada dentro de los cinco primeros días hábiles de cada mes, dicha cuota aumentará en la misma proporción que aumente el salario mínimo en el mes de enero, acorde con lo dispuesto por el gobierno nacional, a partir de enero de 2020. Así mismo la madre deberá contribuir con el 50% de los gastos educativos de principio de año, tales como matrículas, uniformes, libros y útiles escolares entre otros; en cuanto a la salud del menor la madre deberá suministrar el 50% de los gastos que no cubra el seguro; la madre deberá efectuar el pago de dos cuotas adicionales, una en el mes de junio y la otra en diciembre por el mismo valor de la cuota mensual de alimentos, para el suministro de vestuario de su hijo ANGEL DAMIAN GUALDRÓN GOMEZ. **QUINTO:** Notificar de la fijación provisional de alimentos a la señora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS podrá ser notificada en la peatonal 14C No. 15-14 barrio Villas de Don Juan 1° etapa del municipio de Girón, para lo cual se le enviará copia de la presente diligencia. **SEXTO:** Informar a las partes que quedan en libertad de acudir a la Jurisdicción de Familia. **SEPTIMO:** La presente acta es primera copia y presta mérito ejecutivo.

No siendo otro el objeto de la presente diligencia se termina y firma por quienes en ella intervinieron una vez leída y aprobada.

EL DEFENSOR DE FAMILIA


EFRAÍN VANEGAS GALEANO.

EL COMPARECIENTE


ANTONIO JESUS GUALDRÓN MORENO.

133 19

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Santander
Centro Zonal Antonia Santos



001139

472

Remite

Remisor: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF S.p.A.
CALLE N.º 26-31 CENTRO BUCARAMANGA
BUARAMANGA
SANTANDER
680002512
RA18209722760

Destinatario

Nombre Rádico Social: FRANCIS GOMEZ CUEVAS
Dirección: PÉD. 14C 15 VILLAS DE DON JUAN 1
Código Postal: 680002512
Departamento: SANTANDER
Fecha admisión: 20/09/2019 18:58:47

aramanga, 19 SEP 2019

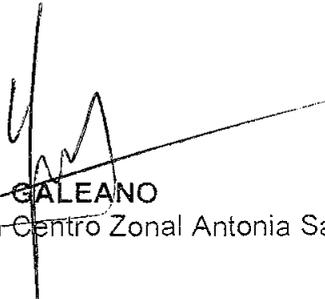
para
FRANCIS GOMEZ CUEVAS
Zonal 14C No. 15-14 Villas de Don Juan 1
Bucaramanga - Santander

Asunto: Notificación Alimentos y Custodia Provisionales. 68J-083-2019.

En mi calidad de Defensor de Familia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Centro Zonal Antonia Santos y en virtud de las facultades establecidas en el Artículo 137 del Decreto 2737 de 1989 y 82 de la ley 1098 de 2006, comedidamente me permito NOTIFICARLA de la fijación provisional de CUOTA DE ALIMENTOS y CUSTODIA a favor del niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ, según diligencia de conciliación contenida en Acta No 095 del ICBF, de fecha 18 de septiembre de 2019, de la cual anexo copia: el incumplimiento a lo dispuesto le acarreará las sanciones legales pertinentes.

Respecto de las comunicaciones allegadas el día 17 de septiembre de 2017 en las cuales solicitó usted segundo aplazamiento de la diligencia de conciliación, me permito expresarle la imposibilidad de llevar a cabo este segundo aplazamiento, teniendo en cuenta la facultad de ser representada en la diligencia por medio de abogado titulado y la no aceptación del aplazamiento por el solicitante, señor ANTONIO JESUS GUALDRÓN MORENO. Se advierte que el plazo máximo para celebrar la audiencia de conciliación es de tres (3) meses, contados desde la presentación de la solicitud (21/06/2019), acorde con lo determinado en el artículo 20 de la ley 640 de 2001.

Atentamente,


EFRAÍN VANEGAS GALEANO
Defensor de Familia Centro Zonal Antonia Santos
Regional Santander
Anexo: Uno (1)

Aprobó: Efraín Yamid Vanegas Galeano - Defensor de Familia - Centro Zonal Antonia Santos-Regional Santander
Revisó: Efraín Yamid Vanegas Galeano - Defensor de Familia - Centro Zonal Antonia Santos-Regional Santander.
Proyectó: Efraín Yamid Vanegas Galeano - Defensor de Familia - Centro Zonal Antonia Santos-Regional Santander.

RECIBO DE CAJA MENOR

CIUDAD Y FECHA: Girón Santander octubre 9/019	
PAGADO A: Antonio Gualdrón	\$ 170.000
POR CONCEPTO DE: cuota de octubre para An- gel Damiano Gualdrón Gómez	
SON LETRAS: ciento setenta mil pesos m/c.	
CÓDIGO:	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
APROBADO:	Antonio Gualdrón
	C.S. / RIZ



La salud es de todos Minsalud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	RC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1097918788
NOMBRES	ANGEL DAMIAN
APELLIDOS	GUALDRON GOMEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	GIRON

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
RETIRADO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/12/2016	31/12/2018	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión: 05/06/2019 09:33:01 Estación de origen: 186.183.222.90

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

136²²



BUCARAMANGA, miércoles 12 de junio de 2019

Señor (a):
ZULEY VANESSA TORRES REY
CL 65 28 10
BUCARAMANGA - SANTANDER

Ref. M-PYGA-F009. Respuesta a solicitud de traslado a Salud Total EPS-S (TDA Negado)

Estimado (a) afiliado (a):

Reciba un cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S y nuestro sincero agradecimiento por habernos elegido como la Entidad Promotora de Salud de su confianza.

La novedad de su afiliación, y la de su grupo familiar a SALUD TOTAL EPS-S es una buena noticia que recibimos con orgullo y compromiso. Desafortunadamente, debemos informarle que, debido a las causales que expone la Entidad Promotora de Salud en la que actualmente se encuentra(n) afiliado(s), el proceso de traslado no es procedente para los siguientes integrantes del grupo familiar, en virtud a lo estipulado en el Decreto 780 de 2016:

Documento	Tipo de Doc.	Apellidos y Nombre	Parentesco	Nombre EPS Resp.	Causal
1097918788	R	GUALDRON GOMEZ ANGEL DAMIAN	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	NUEVA E.P.S.	Traslado no efectivo por una inconsistencia en los datos del afiliado
91161897	C	GUALDRON MORENO ANTONIO JESUS	COMPAÑERO(A)	SALUDVIDA S.A .E.P.S	Traslado no efectivo por una inconsistencia en los datos del afiliado

Finalmente, le reiteramos que, una vez cumpla con todos los requisitos legales para el traslado, la infraestructura médica y administrativa está dispuesta a recibirlo para que conozca nuestro modelo de servicio y haga parte del mundo de bienestar y excelencia en atención en salud.

Cualquier inquietud, sugerencia o reclamo sobre este u otro tema, así como la actualización de datos, con gusto será atendida a través del link Contáctenos en www.saludtotal.com.co o a través de los medios telefónicos y personales en su sucursal que podrá consultar en nuestra página web.

Cordialmente



JAVIER CARREÑO SÁNCHEZ
DIRECTOR DE RECAUDO Y COMPENSACIÓN
SALUD TOTAL EPS-S S.A

Si al momento de recibir esta comunicación, usted ya solucionó dicha situación, por favor haga caso omiso de esta información.

¿Sabía usted que, si nos suministra una dirección válida de correo electrónico, podemos comunicarnos de manera rápida, efectiva y, además, evitamos el uso exagerado de hojas de papel? Ingrese ya mismo a nuestra página WEB www.saludtotal.com.co, y en la opción Contáctenos registre la información que desea actualizar, y ayúdenos a preservar el planeta.



BUCARAMANGA, jueves 31 de octubre de 2019

Señor (a):
ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO
CL 65 24 10
BUCARAMANGA - SANTANDER

Ref. M-PYGA-F009. Respuesta a solicitud de traslado a Salud Total EPS-S (TDA Negado)

Estimado (a) afiliado (a):

Reciba un cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S y nuestro sincero agradecimiento por habernos elegido como la Entidad Promotora de Salud de su confianza.

La novedad de su afiliación, y la de su grupo familiar a SALUD TOTAL EPS-S es una buena noticia que recibimos con orgullo y compromiso. Desafortunadamente, debemos informarle que, debido a las causales que expone la Entidad Promotora de Salud en la que actualmente se encuentra(n) afiliado(s), el proceso de traslado no es procedente para los siguientes integrantes del grupo familiar, en virtud a lo estipulado en el Decreto 780 de 2016:

Documento	Tipo de Doc.	Apellidos y Nombre	Parentesco	Nombre EPS Resp.	Causal
1097918788	R	GUALDRON GOMEZ ANGEL DAMIAN	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	NUEVA E.P.S.	No solicita a todo el núcleo familiar

Finalmente, le reiteramos que, una vez cumpla con todos los requisitos legales para el traslado, la infraestructura médica y administrativa está dispuesta a recibirlo para que conozca nuestro modelo de servicio y haga parte del mundo de bienestar y excelencia en atención en salud.

Cualquier inquietud, sugerencia o reclamo sobre este u otro tema, así como la actualización de datos, con gusto será atendida a través del link Contáctenos en www.saludtotal.com.co o a través de los medios telefónicos y personales en su sucursal que podrá consultar en nuestra página web.

Cordialmente

JAVIER CARREÑO SÁNCHEZ
DIRECTOR DE RECAUDO Y COMPENSACIÓN
SALUD TDTAL EPS-S S.A

Si al momento de recibir esta comunicación, usted ya solucionó dicha situación, por favor haga caso omiso de esta información.

¿Sabía usted que, si nos suministra una dirección válida de correo electrónico, podemos comunicarnos de manera rápida, efectiva y, además, evitamos el uso exagerado de hojas de papel? Ingrese ya mismo a nuestra página WEB www.saludtotal.com.co, y en la opción Contáctenos registre la información que desea actualizar, y ayúdenos a preservar el planeta.

DEFENSORÍA DE FAMILIA CENTRO ZONAL ANTONIA SANTOS

DILIGENCIA DE CONCILIACIÓN

ACTA No. 111.

HISTORIA 68J-083/2019.

En Bucaramanga, a los veintidós (22) días del mes de octubre de dos mil diecinueve (2019) siendo las 4:00 P.M., comparecieron al Despacho de la Defensoría de Familia, los señores: ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO, mayor de edad, con cédula 91.161.897 de Floridablanca, de estado civil unión libre, de ocupación comerciante, residente en la calle 47 No. 26-39, barrio El Poblado de Girón, teléfono 3156551052, y la señora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.095.933.415 de Girón, residente en la provincia de Alicante, municipio de Calpe, Avenida Casanova No. 3, Edificio San Luis, portal 1 segundo D, de España, teléfono +34677852205, de estado civil casada, de ocupación camarera de piso, con el fin de llegar a un acuerdo respecto de la CUSTODIA, ALIMENTOS Y VISITAS respecto del niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ. **CONCILIACIÓN:** Hallándose presentes las partes el suscrito Defensor de Familia atendiendo a lo normado en el Art. 47 de la Ley 23 de 1991 y Art. 277 del Decreto 2737 de 1989, ley 640 de 2001, ley 1098 de 2006 requiere a las partes para conciliar sus diferencias en lo que fuere susceptible de transacción y les presenta amplias fórmulas de solución. En este estado de la diligencia y teniendo en cuenta que las partes han llegado a un acuerdo total con respecto a la CUOTA DE ALIMENTOS, CUSTODIA Y VISITAS del niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ, el suscrito Defensor de Familia del Centro Zonal Antonia Santos. **RESUELVE: PRIMERO:** Aprobar el acuerdo a que han llegado las partes, en cuanto a la CUOTA DE ALIMENTOS, CUSTODIA Y VISITAS, respecto del niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ. **SEGUNDO:** CUSTODIA: Las partes acuerdan que la Custodia y cuidado personal del niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ, estará a cargo de su progenitor señor ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO. **TERCERO:** ALIMENTOS: Las partes acuerdan como cuota de alimentos, a cargo de la señora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS y a favor de su hijo ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ la suma de CIENTO SETENTA MIL PESOS MENSUALES (\$170.000), pagaderos dentro de los 5 primeros días de cada mes, a partir del mes de noviembre de 2019, para ser pagados personalmente al señor ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO, quien deberá expedir un recibo como constancia; dicha cuota aumentará en la misma proporción que aumente el salario mínimo cada mes de enero, de acuerdo a lo dispuesto por el Gobierno Nacional, a partir de enero de 2021; las partes acuerdan que la progenitora pagará el 50% de los gastos de educación y de salud que no cubra el seguro médico; en cuanto a vestuario la madre aportará tres mudas de ropa completas al año, la primera en el mes de junio, la segunda en el mes de octubre y la restante en el mes de diciembre por un valor estimado de CIENTO CINCUENTA MIL PESOS (\$150.000) cada una. **CUARTO:** VISITAS: Las partes acuerdan que la madre podrá compartir con su hijo el 100% de sus vacaciones laborales en sus estancias en Colombia, tiempo en el cual su progenitor podrá compartir con su hijo un fin de semana completo cada 15 días, debiendo recogerlo el día viernes en la noche y regresarlo el domingo o lunes festivo a las 6:00 p.m. A efectos de garantizar el vínculo afectivo del niño con su hermano EMMANUEL DAVID GOMEZ GOMEZ, las partes acuerdan que el niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ, podrá compartir un fin de semana completo cada 15 días con la familia materna, debiendo recoger al niño los días viernes en la noche y regresarlo los domingos o lunes festivos a las 6:00 P.M.

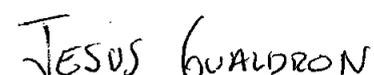
AUTO APROBATORIO DE LA DILIGENCIA DE CONCILIACIÓN

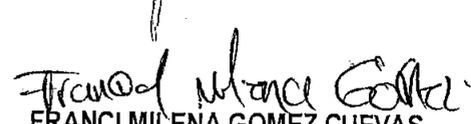
Teniendo en cuenta que las partes han llegado a un acuerdo total respecto a la CUOTA DE ALIMENTOS, CUSTODIA Y VISITAS en favor del niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ, en virtud de la facultad que le confiere el Artículo 47 de la Ley 23 de 1991 y Artículo 277 del Decreto 2737 de 1989, el Defensor de Familia del Centro Zonal Antonia Santos. **RESUELVE: PRIMERO:** Aprobar con efecto vinculante el acuerdo a que han llegado las partes. **SEGUNDO:** La presente acta es primera copia y presta mérito ejecutivo. No siendo otro el objeto de la presente diligencia se termina y firma por quienes en ella intervinieron una vez leída y aprobada, advirtiéndoles que el incumplimiento de lo aquí acordado los hará acreedores a las sanciones que impone la Ley. Copia de esta se entrega en forma gratuita a las partes.

EL DEFENSOR DE FAMILIA


EFRAÍN VANEGAS GALEANO.

LAS PARTES


ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO.


FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS.



Historia Clínica

Doc. Identidad **RC 1097918788** Nombre **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ** Fecha Nacimiento. **03/12/2016**
Entidad **FUNDACION OFTALMOLOGICA DE** Edad **0** Ocupación **01**

27/09/2017

MOTIVO CONSULTA:

VALORACIÓN ORL

ANAMNESIS:

Paciente con antc de bronquiolitis 1 vez hospitalizado , madre refiere 1. RONQUIDO , respiración oral y sensación de ahogo , sueño fragmentado , cuadro gripales recurrentes , rinirrea hialina con dos meses de evolución , en manejo con salbutamol y beclometasona con mejoría intermitente , ademas 2. MOLESTIAS OTICAS asociado a prurito, hiperproducción de cerumen, sin otro sintoma otologico e infeccioso asociado, Refiere que presenta el multiples oportunidades signos de hiperreactividad nasal durante las crisis, asociado a diagnosticos multiples de otitis, formulando antibiotico en multiples oportunidades

Trae Rx de cavum faringeo donde se observa hipertrofia adenoidea, aunque pareciera no tener una buena calidad el Rx, tambien presenta timpanogramas tipo B y C

ANTECEDENTES:

Recibe Medicacion: Salbutamol, metametasona,

Otra Patología: PATOLOGICOS: Asma

ALERGICOS: Niega

QX: Niega

TOXICOS: Niega

FRACTURAS Niega

PATOLOGIAS FAMILIARES :Hipertensión

NARIZ:

MUCOSA: Palida Bilateral

CORNETES: Voluminoso Severo Bilateral

BOCA:

Lengua : Normal

Mucosa : Normal

Uvula : normal

AMÍGDALAS Grado a la Izquierda : I, Grado a la Derecha : II

FARINGE: Normal

PALADAR: Aspecto: Normal

OIDOS:

PABELLÓN AURICULAR : Normal Bilateral

Se observa leve retraccion timpanica sin presencia de liquido en oido medio, no signos de infeccion activa

DIAGNOSTICO-CONDUCTA:

DIAGNÓSTICO, ANÁLISIS Y RECOMENDACIONES:

HIPERTROFIA ADENOIDEA

HIPERTROFIA TURBINAL BILATERAL

OTITIS MEDIA BILATERAL A REPETICION (mas de 3 episodios en 6 meses)

PLAN DE TRATAMIENTO:

- 1: Paciente que ha tenido tratameinto por mas de 3 meses sin tener mejoría, persistiendo obstruccion ventilatoria, alta y episodios infecciosos que pueden corresponder a adenoiditis con OMA asociada, al observar los Rx presenta hipertrofia adenoidea severa
- 2: Se remite a consulta prequirurgica
- 3: Debe seguir con manejo medico para tener un control de su inflamacion

AUDIOFON
Juan Camilo Gualdrón G. R.
Otorrinolaringólogo - Otorinolaringólogo
R.M. 01568433

141 27



Fecha 03/10/2017

Doc: 1097918788 Nombre : ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ Entidad : FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER-CAPIFOSCAL - CAPI-NUEVA ESP S.A

Código	Procedimiento	Cant
--------	---------------	------

8902025		1
---------	--	---

Nota Clínica:
 HIPERTROFIA ADENOIDEA
 HIPERTROFIA TURBINAL BILATERAL
 OTITIS MEDIA BILATERAL A REPETICION (mas de 3 episodios en 6 meses)

FAVOR AUROTIZAR:
 P1011492 TUBOS DE VENTILACION TIPO SHEPARD CANT. 2

Juan Carlos Garcia R.
 CIO
 OTORRINOLARINGOLOGO
 S.P.
 R.M. 91.538.433



NIT. 890205361-4

142
28

PACIENTE ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ
IDENTIFICACIÓN RC - 1097918788
EPISODIO 2832099

EPICRISIS

DATOS DEL PACIENTE

Nombre	ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ	Identificación	RC - 1097918788
F. Nacimiento	02.12.2015	Sexo	Masculino
Fecha ingreso	11.12.2017	Edad	2 Años
		Fecha egreso	11.12.2017
		Aseguradora	PRDGRAMA NUEVA EPS - PGP - INTEGRAL
Hora Ingreso	10:44:40	Hora Egreso	15.34:32

ANTECEDENTES PERSONALES

DIAGNÓSTICO DE INGRESO Y PLAN

DIAGNÓSTICOS

EVOLUCIÓN MÉDICA

Evolucion Tipo Atención ambulatoria **Fecha/Hora** :11.12.2017 / 06:09

Subjetivo:

Se programa para cirugía

Objetivo:

Plan:

Análisis:

Nombre: SANCHEZ FRANCO, ADRIANA Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGIA Registro: 10461

Evolucion Tipo Atención ambulatoria **Fecha/Hora** :11.12.2017 / 12:39

Subjetivo:

Paciente masculino de 2 años, con peso de 15 kilogramos con diagnósticos de: - POP inmediato de timpanoplastia con drenaje de membrana timpánica + adenoidectomía. Tipo de anestesia: General inhalada. Complicaciones: Ninguna ANTECEDENTES - Patológicos: Asma- Farmacológicos: Niega - Alérgicos: Niega Subjetivo: Paciente en compañía de su madre, con adecuado manejo del dolor, hidratado.No presencia de irritabilidad y llanto. No sangrado activo.

Objetivo:

bPaciente en aceptable estado general, en compañía de madre*, con buen patrón respiratorio, alerta al llamado y buena modulación del dolor: no llanto, no irritabilidad, no fascies de dolor. SV FC:140 Lpm; FR: 20 Rpm; SAT:98 % por máscara facial con ventury al 50% con aporte de O2 a 7 L/min CABEZA Y CUELLO: Normocefalo, escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas, mucosa oral húmeda,cuello simétrico sin adenomegalias. No signos de sangrado activo por boca o nariz. TORAX: simétrico, normoexpandible, sin tirajes intercostales ni supraclaviculares. Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. Murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares sin sopragregados. ABDOMEN: blando, no doloroso a la palpación, no masas, no megalias, no irritación peritoneal. EXTREMIDADES:simétricas, eutróficas, adecuada perfusión distal. NEUROLÓGICO: Alerta, no focalización, no signos meníngeos. Líquidos administrados: 1400 cc

Plan:

Medicamentos recibidos intraoperatoriamente: - Dexametasona 2 mg IV dosis única - Dipirona 400 g IV dosis única - Tramal 20 mg IV dosis única - Diclofenaco 12.5 mg IV dosis única - Profilaxis antibiótica: Cefazolina 500 mg IV dosis única Manejo UCPA - Oxígeno suplementario a 7 L/Min por máscara facial y ventury al 50%, durante 1 hora - Monitoreo médico continuo - Nebulizaciones con salbutamol 1 ciclo. - Egreso previa autorización de anestesiología - Se dan Recomendaciones para el cuidado posanestésico a seguir en casa, se entrega por escrito folleto con estas indicaciones.

Análisis:



NIT. 890205361-4

PACIENTE ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ
 IDENTIFICACIÓN RC - 1097918788
 EPISODIO 2832099

Paciente masculino de 2 años de edad, escolar, en POP inmediato de timpanoplastia con drenaje de membrana timpanica + adenoidectomia, bajo anestesia general, sin complicaciones transoperatorias. Ingres a UCPA en aceptable estado general, con signos vitales estables, buen patrón respiratorio, adecuada modulación del dolor, alerta al llamado. Se decide continuará monitorización y se dará egreso previa autorización del servicio de anestesiología. Paciente de 2 años con antecedente de importancia de síndrome bronco obstructivo, durante la cirugía se administra salbutamol por tubo de intubación. al retiro del mismo se evidencia salida de moco sin presencia de espasmo laríngeo. por antecedente de asma y presencia de roncus y sebilancias en ambos campos pulmonares se inicia ciclo de salbutamol.

Nombre: GAMBOA BLANCO, LISETH MARCELA Especialidad: MEDICINA FAMILIAR-COMUNITARIA Registro: 1098692439

Evolución Tipo Atención ambulatoria Fecha/Hora: 11.12.2017 / 12:55

Subjetivo:

VALORACION POP PACIENTE EN POP 20 MINUTOS POP, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SANGRADO.

Objetivo:

ADECUADO ESTADO GENERAL NO SANGRADO NO DIFICULTAD RESPIRATORIA NO RONQUIDO.

Plan:

CONTINUAR VIGILANCIA POP HASTA REVALORACION ORL.

Análisis:

BUENA EVOLUCION CLINICA.

Nombre: SANCHEZ FRANCO, ADRIANA Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGIA Registro: 10461

EVOLUCIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICOS

Código	: J352	Fecha	: 20171211
Descripción	: HIPERTROFIA DE LAS ADENOIDES		
Tipo	: Diag. Relacionado N°1	Estado	: Confirmado Repetido
Código	: H659	Fecha	: 20171211
Descripción	: OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA, SIN OTRA ESPECIFICACION		
Tipo	: Diag. Principal	Estado	: Confirmado Repetido

ORDENES CLINICAS

Fecha Solicitud	: 20171211	Hora Solicitud	: 061310
Responsable de Ordenar	: SANCHEZ FRANCO, ADRIANA		
Orden	:		
Descripción	: prestación Ancla Cirugia		
Fecha Solicitud	: 20171211	Hora Solicitud	: 061310
Responsable de Ordenar	: SANCHEZ FRANCO, ADRIANA		
Orden	: 0000200104		
Descripción	: TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSIT		
Fecha Solicitud	: 20171211	Hora Solicitud	: 061310
Responsable de Ordenar	: SANCHEZ FRANCO, ADRIANA		
Orden	: 0000286102		
Descripción	: ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA		



143 29

PACIENTE ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ
 IDENTIFICACIÓN RC= 1097918788
 EPISODIO 2832099

NIT. 890205361-4

INDICACIONES MEDICAS

Fecha: 11.12.2017 Hora: 125200
 Tipo de Indicación: INDICACIONES PARA EL EGRESO Clase de Indicación: OTRAS
 Observaciones: CONTROL EL PROXIMO LUNES 18 DE DICIEMBRE 2017 A LAS 7AM EN SEDE SAN ALONSO. EN CASO PRESENTAR SINTOMAS PARA ASISTIR A URGENCIAS FAVOR AVISAR AL 3002388164

MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS

FECHA	HORA	DESCRIPCIÓN	POSOLOGÍA	DOSIS
20171211	140000	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL 100ML.	3.00,BOL,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	1
20171211	140000	DEXAMETASONA 8MG SOL INY AMP 2ML	1.00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	4
20171211	140000	DICLOFENACO 75MG SOL INY AMP 3ML	1.00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	3
20171211	140000	DIPIRONA 1G/2ML SOL INY	1.00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	2
20171211	140000	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOL INY AMP 2ML	1.00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	1
20171211	130000	OXIGENO GAS INHALADO	420,00,L,VENTILACION MECANICA INVASIVA,Cada 1 Hora,1.00H	1
20171211	130000	OXIGENO GAS INHALADO	230,00,L,MASCARA VENTURY 31%,35%,Cada 1 Hora,1.00H	1
20171211	140000	TRAMADOL 100MG/2ML SOLUCIÓN INYECTABLE	1.00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.00DOS	1

PRESCRIPCIONES AMBULATORIAS

FECHA	HORA	DESCRIPCIÓN	POSOLOGÍA
125000	20171211	AMOXICILINA 250MG/5ML FCO 100ML	8.00,ML,ORAL,Cada 8 Horas,5. Dias
125000	20171211	ACETAMINOFEN 150MG/5ML JBE 60ML	7.50,ML,ORAL,Cada 6 Horas,5. Dias

PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES

INTERVENCIONES

Fecha Intervención 11.12.2017 Hora Intervención : 11:40
 Intervención Cod Descripción
 0000286102 ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA
 0000200104 TIMPANOSTOMIA CON COLOCACI DN DE DISPOSITIVO
 Finalidad del procedimiento : Terapéutico Condición de Egreso : Vivo
 Responsable : SANCHEZ FRANCO, ADRIANA Reg. Médico : 10461
 Especialidad : OTORRINOLARINGOLOGIA

Hallazgos

OI: TIMPANO INTEGRO SIN EFUSION SIN LESIONES ASOCIADAS. CAE SANO. OD: TIMPANO INTEGRO SIN EFUSION SIN LESIONES ASOCIADAS. CAE SANO.

CAVIDAD ORAL CON ORGANOS DENTALES SIN LESIONES, NO LESIONES EN CAVIDAD ORAL AMIGDALAS PALATINAS GI NO ESCURRIMIENTO POSTERIOR.

Descripción del procedimiento

PREVIA PAUSA DE SEGURIDAD Y CONFIRMACION DE ACEPTACION DE CONSENTIMIENTO INFORMADO POR LOS DOS PADRES, BAJO ANESTESIA GENERAL,



PACIENTE ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ
 IDENTIFICACIÓN RC - 1097918788
 EPISODIO 2832099

NIT. 890205361-4

COLOCACION DE CAMPOS, OTOMICRDSCOPIA DERECHA CON HALLAZGDS DESCRITOS, SE REALIZA LAVADD CON ISODINE SOLUCION 0.5CC EL CUAL SE
 RETIRA COMPLETAMENTE CDN LAVADO CDN 20 CC DE SOLUCIDN SALINA, SE REALIZA TIMPANOSTDMIA EN CUADRANTE INFERIOR Y POSTERIOR, SE CDLOCA
 TUBO DE VENTILACIDN DONALDSON SIN COMPLICACIDNES. SE REUBICAN CAMPOS, SE REALIZA OTDMICRDSCOPIA DERECHA, CON HALLAZGDS DESCRITOS,
 SE REALIZA LAVADO CDN ISDDINE SOLUCION 0.5CC Y SE ENJUAGA CON 20 CC DE SOLUCIN SALINA, SE REALIZA TIMPANOSTOMIA EN CUADRANTE
 ANTERIOR E INFERIOR Y SE PDSICIONA TUBD DE VENTILACION DDNALDSDN SIN COMPLICACIONES. SE REPDSICIDNAN CAMPDS SE COLOCA ABREBOCAS DE
 MCIVOR, EN LINEA MEDIA, SE REALIZA PALPACIDN DE ADENOIDES, CON ADENOTDMD SE REALIZÁ LEGRADD DE NASOFARINGE GUIADD PDRLENTE RIGIDD
 DE ENDDSCOPIA NASAL 0°, HASTA ENCDNTRAR ADECUADA PERMEABILIDAD DE LA NASOFARINGE Y EVIDENCIANDD AUSCENCIA DE LESIONES EN TRDMPA DE
 EUSTAQUIO. SE REALIZA LAVADO DE CAVIDAD NASDFARINGEA Y SE CDLDCA TORUNDA ND. 1 IMPREGNADA CDN AGUA OXIGENADA POR 10 MINUTDS, AL
 RETIRARLA NUEVO LAVADO DE NASDFARINGE Y SE VISUALIZA AUSCENCIA DE SANGRADD ACTIVD NASDFARINGEO PDR MEDIO DE NASOFARINGOSCOPIA CON
 LENTE MENCIONADD. SE RETIRA ABREBDCAS, SE CONFIRMA AUSCENCIA DE LESIDNES DENTALES. DURANTE PRDCEDIMIENTO SE DBSERVA ESCASA
 SECRECION MUCOIDE EN TUBO ENDDTRAQUEAL LA CUAL ND ALTERA LA VENTILACIDN DEL PACIENTE DURANTE EL PROCEDIMIENDT. COMPLICACIONES
 NINGUNA RECUENTD COMPLETO SANGRADO 10 CC PACIENTE SALF, EXTUBADD DE SALAS DE CIRUGIA SN SANGRADO NI DIFICULTAD RESPIRATDRIA.

Complicaciones : No

RECORD DE ANESTESIA

Riesgo Anestesico

Anestesia Inicio 11.12.2017 Hora: 11:25
 Anestesia Fin 11.12.2017 Hora finalizacion: 13:00
 Clasificacion de la Cirugia ASA II
 Prioritaria
 Clase Funcional No Aplica NYHA

Revision Maquina Anestesia

Revision Maquina X	Laringoscopia X	Monitores X	Flujo O2 X
Tubo X	Energia X	Succion X	
Estado Dentadura	Dientes Flojos No		
Protésis No			
Protesis Superior No No	No	No	No
Protesis inferior No No	No	No	No

Acceso Vascular

Arterial No Calibre 0,60 FR Cual ?
 Venosa Central No
 Presion Arterial Invasiva No Presion Venosa Central No
 Cual ? Cual ?

Monitoreo



NIT. 890205361-4

144 30

PACIENTE ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ
 IDENTIFICACIÓN RC 1097918788
 EPISODIO 2832099

Oxímetro Si PVC No
 P. Evocados Capografo
 Gastos Urinarios No Otros No
 Observaciones
Evaluación Vía Aérea
 Apertura Bucal DII
 Mallampati DII
 Puede desplazar la mandíbula sobre el maxilar superior DII
 Clase Inducción Intravenosa
 Clase Intubación Orotraqueal
 Laringoscopia Óptica No
 Laringoscopia (Grado) I - Se observan todas las estructuras
 Observaciones
 Intubación Ninguna
 Observaciones Preanestesia

Análizador de Gases Si PANI Si
 ECG Derivación DII
 Temperatura No
 Distancia Mentohioidea DII
 Movilidad de la columna cervical (%) DII
 Peso DII

PACIENTE DE 2 AÑOS DE EDAD, EL CUAL INGRESA EN COMPAÑÍA DE PADRES, REFIERE MADRE ANTECEDENTE DE BRONQUIDITIS A LOS 6 MESES DE EDAD CON ANTECEDENTES PERSONALES: -#PATOLÓGICOS: HIPERTROFIA DE ADENOIDES- BRONQUIOLITIS (SBO PERSISTENTE) -# -
 FARMACOLÓGICOS: SI, INHALACION SALBUTAMOL SEGUN CRISIS PROMEDIO CADA 6 HORAS, BECLOMETASONA INHALADOR -#QUIRÚRGICOS: NO REFIERE
 -#ANESTÉSICOS: SI -#ALERGICOS: NO REFIERE -#TOXICOS: NO REFIERE CIRUGIA DE RIESGO ANESTÉSICO BAJO ASA: II NYHA; NO EVALUABLE SE EXPLICAN RIESGOS ANESTÉSICOS: ALERGIAS O REACCION A MEDICAMENTOS, SANGRADO, ASFIXIA, ARRITMIA CARDIACA, PARO CARDIORESPIRATORIO, BRONCOESPASMO LESION DENTAL, LESION NEUROLOGICA. PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA, FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO # PLAN 1. APTO PARA CIRUGIA 2. AYUNO COMPLETO EL DIA DE LA CIRUGIA, MAYOR A 8 HORAS 3. NO CONSUMIR AINES (IBUPROFENO, DICLOFENACO, NAPROXENO), ASPIRINA, VITAMINAS, MEDICAMENTOS NATURISTAS 8 DIAS ANTES DE LA CIRUGIA 4. ASISTIR ACOMPAÑADO DE FAMILIAR 5. SE EXPLICA DE FORMA DETENIDA TECNICA ANESTESICA, RIESGOS Y COMPLICACIONES ASOCIADAS. 6. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO 7. SE ENTREGA CONSENTIMIENTO INFORMADO POR PARTE DE ANESTESIA, EL CUAL DEBE ESTAR TOTALMENTE DILIGENCIADO EL DIA DE SU PROCEDIMIENTO, EN LA PARTE DE CONSENTIMIENTO APARECE TESTIGO, EL CUAL DEBE FIRMAR, NOMBRE, NUMERO DE DOCUMENTO FAMILIAR PREFERIBLEMENTE QUIEN ACOMPAÑE A PACIENTE EL DIA DEL PROCEDIMIENTO. 8. SE LLEGA A CONCILIACION MEDICAMENTOSA 9. EN CASO DE PRESENTAR GRIPA, TOS SECRECION DEBE INFORMAR PARA POSTERGAR PROCEDIMIENTO. 10. AL EXAMEN FISICO SE AUSCULTA RINCUS OCASIONAL, SE EXPLICA A MADRE EXISTE EL RIESGO DE PRESENTAR BRONCOESPASMO, POR TANTO SE SOLICITA TRAER INHALADOR EL DIA DEL PROCEDIMIENTO, SE EXPLICA RIESGOS.

Modo Ventilatorio

Modo Ventilatorio

Presión Control 25
 Relación I/E

Presión Control

1 / 2



NIT. 890205361-4

PACIENTE ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ
 IDENTIFICACIÓN RC - 1097918788
 EPISODIO 2832099

F/Respe. 20
 PEEP 6
 FIO2 60
 Responsable
Diagnostico

RUEDA MONJE, SANTIAGO

Codigo
 Nombre Diagnostico
 Tipo Diagnostico
 Responsable
Tecnica Anestesia

H659
 OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA, SIN OTRA ESPECIFICACION
 Confirmado Repetido
 RUEDA MONJE, SANTIAGO

Regional No General Si
 Sedacion Analgesia No Sedacion No
 Otra No Cual

Sedacion Asistida No Topica No
 Tiva No

REGISTRO ANESTESIA

Medicamentos

Descripcion
 Liquido
 Cantidad
 Unid. Medida

REMIFENTANIL
 No
 0,50
 MCG/KG/MIN

Descripcion
 Liquido
 Cantidad
 Unid. Medida

SEVORÁNE
 No
 2,00
 %

Descripcion
 Liquido
 Cantidad
 Unid. Medida

PROPOFOL
 No
 100,00
 +

Cirugia Extracorporea - Medicamentos

Descripcion
 Liquido
 Cantidad
 Unidad Med.

DEXAMETASONA
 No
 2,00
 MG

Descripcion
 Liquido
 Cantidad
 Unidad Med.

DIPIRONA
 No
 400,00
 MG

Descripcion
 Liquido
 Cantidad
 Unidad Med.

DICLOFENAC
 No
 12,50
 MG



NIT. 890205361-4

145 31

PACIENTE ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ
 IDENTIFICACIÓN RC - 1097918788
 EPISODIO 2832099

Descripcion TRAMADOL
 Líquido No
 Cantidad 20,00
 Unidad Med. MG

Descripcion METOCLOPRAMIDA
 Líquido No
 Cantidad 3,00
 Unidad Med. MG

Alerta

Observaciones PROTECCION OCULAR ELECTRICA Y ZONAS DE PRESION. PACIENTE CON SINDROME B RONCOOBSTRUCTIVO PERSISTENTE SE DECIDE ANESTESIA GENERAL Y POSTERIOR A IOT REALIZA 10 PUFF DE SALBUTAMOL Y BECLOMETASONA APESAR DE ELLO HAY RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES Y PRESIONES ELEVADAS EN LA VIA AEREA LAS CUALES DISMINUYEM CON EL TRANSCURRIR DE LA CIRUGIA HASTA UNA PRESION PICO DE 25. POSTERIOR A CIRUGIA SE DECIDE REALIZA CICLO DE MSN CON BERODUAL, SE EXPLICA A LOS PADRES DEL PACIENTE

Otros Datos

Post Anestesia

Observaciones

Complicaciones

Equipo Quirurgico

Tarea ANESTESIAR
 Profesional RUEDA MONJE SANTIAGO
 Tarea CIRCULAR
 Profesional HERNANDEZ ACEROS ISABEL
 Tarea INSTRUMENTAR
 Profesional MEJIA MARTINEZ WENDYS LORENA
 Tarea OPERAR
 Profesional SANCHEZ FRANCO ADRIANA

Procedimientos

Codigo de la Cirugia 0000286102
 Resposanble RUEDA MONJE, SANTIAGO
 Codigo de la Cirugia 0000200104
 Resposanble RUEDA MONJE, SANTIAGO

Condiciones de Salida

Intubado No
 Reflejos Si
 Destino del paciente Recuperación

EGRESO

Fecha / Hora : 11.12.2017
 Servicio egreso : En Consulta Externa
 Causa de egreso : Alta (Vivo)



PACIENTE ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ
IDENTIFICACIÓN RC - 1097918788
EPISODIO 2832099

NIT. 890205361-4

Diagnóstico de egreso

Condiciones generales de la salida

-buenas condiciones generales -tolera via oral -no sangrado -sin dificultad respiratoria.

Plan de egreso

-salida -formula medica -cita de control -recomendaciones y signos de alarma

Incapacidad funcional : --

Lugar remisión :

Responsable del egreso : SANCHEZ FRANCO, ADRIANA Reg. Médico : 10461

Especialidad : OTORRINOLARINGOLOGIA

Responsable de la elaboración de la Epicrisis

Nombre : SANCHEZ FRANCO, ADRIANA Registro : 10461

Especialidad : OTORRINOLARINGOLOGIA

Fecha impresión : 11.12.2017 Hora impresión : 45:45:28

CONVERSACION TELEFONICO DEL 01 DE FEBRERO DE 2020

Antonio: Alo

Francy: Alo, alo

Antonio: hola

Francy: alo me escucha

Antonio: pues casi no

Francy: hágame el, pásame al niño que yo si le escucho

Antonio: este, no le escucho bien

Francy: alo

Antonio: hola puede hablar más fuerte

Francy: Estoy hablando

Antonio: Ángel este

Francy: me escucha

Antonio: Si Francy si ya le escucho

Francy: a bueno, bueno, bueno

Antonio: este que le iba yo a decir, eh, Francy yo se lo voy a comunicar pero yo no sé si usted ya está enterada pero yo ya le pague al niño los gastos del colegio y necesito saber si usted me va a colaborar

Francy: pues yo ahorita no tengo trabajo

Antonio: ahh ya mmm y entonces como hacemos porque ya le pague matricula, le pague útiles escolares

Francy: espere que yo consiga trabajo y ya ahí sí, tengo lo que me da mi esposo para mandarle lo de la cuota de mis hijos

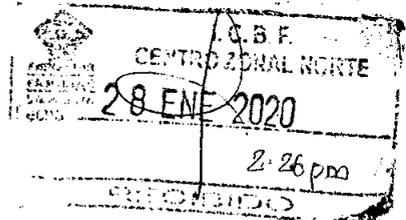
Antonio: aa ya, aa a no pues como pues ahí lo que usted puso en la demanda no no parece que sea lo que me está diciendo porque ahí en la demanda dice que usted tiene para darle de todo

Francy: bueno pásame al niño por fa, es que de verdad no quiero discutir

Antonio: es que yo no estoy discutiendo con usted solamente le estoy recordando que el niño también estudia

Francy: bueno pero pásame al niño

Antonio: listo se lo voy a pasar



Bucaramanga, 27 de enero de 2020

Señores: .

Defensoría de familia centro zonal Antonia santos

Calle 34 No 26-31

Bucaramanga, Santander

REF. DERECHO DE PETICIÓN

Yo el señor Antonio Jesús Gualdron Moreno identificado con cedula 91.161.897 de Floridablanca, en calidad de progenitor del menor Ángel Damián Gualdron Gómez, solicito a ustedes se realice a mi hijo una valoración psicológica y una visita del trabajador(a) social de su entidad con el fin de poder demostrar el estado psicológico del niño y el entorno sociofamiliar del niño, lo anterior conforme al siguiente suceso factico:

HECHOS

1. Mediante acta de conciliación No 111, de fecha 22 de octubre de 2019 me concedieron la custodia de mi hijo Ángel Damián Gualdron Gómez, firmada por el defensor Efraín Vanegas Galeano.
2. La progenitora del niño vive en España en la provincia de Alicante, municipio de Calpe, Avenida Casanova No 3, edificio san Luis, portal 1 segundo D, quien presento mediante apoderada judicial, demanda en mi contra con naturaleza proceso verbal sumario salida del país y entrega de custodia permanente en mi contra en el juzgado 6 de familia proceso radicado bajo el No 2019-523.
3. En sus argumentos de la demanda la progenitora manifiesta que el niño vive conmigo en malas condiciones, descuidado en aspecto personal, físico y de salud y que el entorno donde vive no es apto para yo tener la custodia y adicional argumenta que yo maltrato a mi familia.
4. En la demanda la progenitora manifiesta que el defensor Efraín Vanegas y yo la constrefimos a firmar el acta de conciliación, siendo este echo incierto.

5. La señora Francy milena Gómez cuevas, con argumentos falsos quiere que la juez me quite la custodia a mí, para sacarlo del país donde se casó con el señor Moisés Rodríguez, en un país donde el niño solo conoce a la mama.

Conforme a lo anterior solicito las siguientes:

PRETENSIONES

- 1. Que Bienestar Familiar comisione a un profesional en Psicología infantil, con el fin que realice una valoración psicológica a mi hijo Ángel Damián Gualdron Gómez que determine el estado de salud psicológica y mental de mi hijo.
- 2. Que el bienestar familiar designe una trabajadora social con el fin de hacer una visita a mi domicilio ubicado en la Cra. 21 No 65- 35 apto. 202 en el barrio la victoria, con el fin se determine las condiciones de habitabilidad del menor y su núcleo familiar.
- 3. Solicito que el Bienestar Familiar, me practique una valoración psicológica, para corroborar como vivo con mi familia, con el fin de aportar al juzgado que la progenitora quiere quitarme la custodia bajo acusaciones falsas.

La información antes citada la requiero para presentarlas como pruebas en un proceso judicial.

Quedo atento a una respuesta en la Cra 21 No 65-35 apto 202, Barrió La Victoria de Bucaramanga.

Atentamente,

JESOS GUALDRON

Antonio Jesús Gualdron Moreno

C.C. No 91.161.897 de Floridablanca

149 35



Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Calle 34 No. 26 - 31 Bucaramanga
Regional Santander
Centro Zonal Antonia Santos



El futuro es de todos
GOBIERNO DE COLOMBIA

57001.

0 0 0 0 3 9

COPIA AMARILLA

Bucaramanga, 28 ENE 2020

Señor
ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO
Carrera 21 #65-35 Ap. 202
Bucaramanga - Santander

Asunto: Respuesta Petición. SIM. 28811041.

Con el objeto de darle respuesta a su comunicación de fecha 27 de enero de 2020, en la cual solicita asignar profesional en psicología infantil y otro en trabajado social, para realizar peritazgos, que le sirvan como base para contestar demande de salida del país de su hijo ANGEL DAMIAN GUALDRÓN GOMEZ, me permito informarle que no es posible asignar dichos servidores públicos para tal fin por lo siguiente:

En primer lugar, los funcionarios del ICBF, al tener la calidad de ser servidores públicos, no podemos sin orden judicial prestar servicios a particulares, si no es dentro de nuestros procesos de atención, ya sea en asuntos judiciales promovidos por la institución o en procesos de restablecimiento de derechos. Así las cosas, usted puede acorde con el 227 del Código General del Proceso, podrá aportar dicho dictamen en la respectiva oportunidad para pedir pruebas o solicitar al señor juez que lo decrete oficiosamente.

Finalmente le informo que si el señor juez determina que dichas pruebas son conducentes y pertinentes y dispone que sea el ICBF la institución que debe proveer los profesionales para realizar dichos peritazgos, así se acatará.

Cualquier otra inquietud con gusto será atendida.

Atentamente,

EFRAÍN VANEGAS GALEANO
Defensor de Familia Centro Zonal Antonia Santos
Regional Santander

Anexo:
Aprobó: Efraín Yamid Vanegas Galeano - Defensor de Familia - Centro Zonal Antonia Santos-Regional Santander
Revisó: Efraín Yamid Vanegas Galeano - Defensor de Familia - Centro Zonal Antonia Santos-Regional Santander
Proyectó: Efraín Yamid Vanegas Galeano - Defensor de Familia - Centro Zonal Antonia Santos-Regional Santander

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1097918788

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55679862

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaria <input checked="" type="checkbox"/>	Número 01	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código 071
--	---	-----------	------------------------------------	--	--	------------

País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección de Policía
COLOMBIA - SANTANDER - FLORIDABLANCA

Datos del inscrito

Primer Apellido GUALDRON	Segundo Apellido GOMEZ
--------------------------	------------------------

Nombre(s) ANGEL DAMIAN

Año 2015	Mes DIC	Día 02	Sexo (en letras) Masculino	Grupo sanguíneo O	Factor RH Positivo
----------	---------	--------	----------------------------	-------------------	--------------------

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección)
COLOMBIA - SANTANDER - FLORIDABLANCA

Tipo de documento emitido por la Declaración de nacidos CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	Número certificado de nacido vivo NO. 52559852-1
---	---

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
GOMEZ CUEVAS FRANCI MILENA

Documento de identificación (Clase y número) CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 1.095.933.415	Nacionalidad COLOMBIANA
---	----------------------------

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
GUALDRON MORENO ANTONIO JESUS

Documento de identificación (Clase y número) CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 91.161.897	Nacionalidad COLOMBIANO
--	----------------------------

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
GUALDRON MORENO ANTONIO JESUS

Documento de identificación (Clase y número) CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 91.161.897	Firma JESUS GUALDRON
--	-------------------------

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos
XX

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

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos
XX

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

Fecha de inscripción Año 2015 Mes DIC Día 16	Nombre y firma del funcionario que autoriza OMAIRA MERCEDES ORTIZ MORALES
---	--

Nombre y firma

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO





REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial

58081829

NUIP 1097141125

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número 07 Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código Q 5 E

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Datos del inscrito

Primer Apellido: GUALDRON Segundo Apellido: TORRES
Nombre(s): EVELYN JULIANA *****

Fecha de nacimiento: Año 2018 Mes ABR Día 18 Sexo (en letras): Femenino Grupo sanguíneo: O Factor RH: Positivo

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección):
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo: 14542844-4

Datos de 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: TORRES REY ZULEY VANESSA

Documento de identificación (Clase y número): CC NRO.1.098.765.409 Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos de padre o madre (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: GUALDRON MORENO ANTONIO JESUS

Documento de identificación (Clase y número): CC NRO. 91.161.897 Nacionalidad: COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: GUALDRON MORENO ANTONIO JESUS

Documento de identificación (Clase y número): CC NRO. 91.161.897 Firma: JESUS GUALDRON

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 2018 Mes ABR Día 19

Nombre y firma del funcionario que autoriza: HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO

Reconocimiento paterno: Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO

Firma: JESUS GUALDRON

ESPACIO PARA NOTAS

RECONOCIMIENTO PATERNO VOLUNTARIO., LV. TOMO 196 FOLIO 197. JSS. 19 ABR 2018

REPUBLICA DE COLOMBIA - Bucaramanga - DPTO DE SANTANDER

HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO NOTARIO SEPTIMO CIRCULO DE BUCARAMANGA

25 ABR 2018

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



* 58081829 *

15) 37



La suscrita **ELIZABETH MANCIPE PICO**
Notaria Séptima Encargada del Círculo de
Bucaramanga
En virtud al Decreto 1260 de 1970
Certifica:
Que la presente fotocopia de registro civil de
NACIMIENTO MATRIMONIO DEFUNCION
fue tomada del original que reposa en los
archivos de esta Notaría y fue solicitada
personalmente por Zuley U. Flores
identificado(a) con CC PS CE TI
numero 1.098.765.409 y cuyo parentesco
con el inscrito es Madre.
Bucaramanga, 25 ABR 2018



ELIZABETH MANCIPE PICO
NOTARIA SÉPTIMA (E) DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA

Al momento de nacer
 PRIMER CONTROL MEDICO
 Durante el primer mes de vida

SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA
 Fecha de cita programada Fecha en que asistió Profesional que atendió

Edad	Fecha de cita programada	Fecha en que asistió	Profesional que atendió
1 a 3 meses			
4 a 6 meses			
7 a 9 meses			
10 a 12 meses			
13 a 16 meses			
17 a 20 meses			
21 a 24 meses			
25 a 30 meses			
31 a 36 meses			
37 a 48 meses			
49 a 60 meses			
61 a 66 meses			
67 a 72 meses			
73 a 78 meses			
79 a 84 meses			
8 años (1)			
8 años (2)			
9 años			

Todos los niños deben recibir suplementos con Hierro y Vitamina A a cada 6 meses desde los 6 meses hasta los 5 años de edad, de acuerdo al protocolo de la estrategia AIEPI

Edad	Fecha	Edad	Fecha
6 meses		42 meses	
12 meses		48 meses	
18 meses		54 meses	
24 meses		60 meses	
36 meses		66 meses	

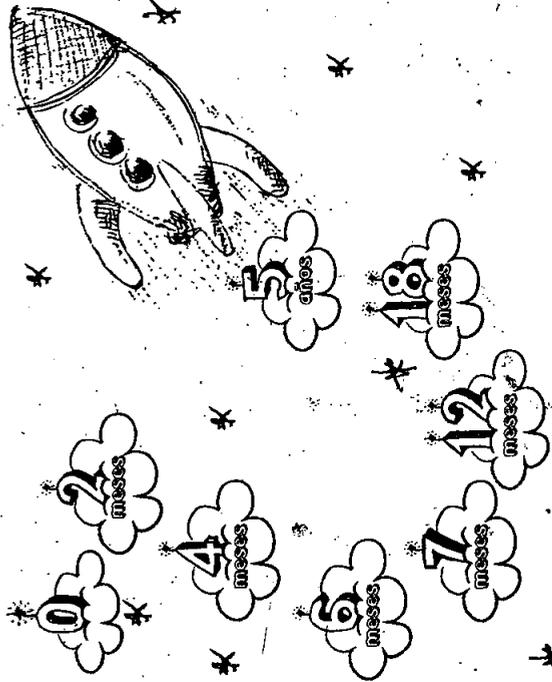
En todos los niños se debe realizar toma de TSH al momento de nacer para estudio de hipotiroidismo.

Valor reportado TSH: _____
 Fecha verificación: _____
 Profesional que verificó: _____

Exijalo

Vacunar oportunamente con las dosis a sus hijos, garantiza la protección frente a enfermedades como:
 Poliomielitis, Difteria, Tétanos, Tosferina, Hepatitis, Enfermedad diarreica producida por rotavirus, Neumonías, Meningitis tuberculosa, Fiebre amarilla, Sarampión, Paperas, Meningitis por Haemophilus influenza tipo B, Rubéola e Influenza.

Edad de aplicación de las vacunas a los niños y niñas menores de 6 años



- * Cualquier día es bueno para vacunar a sus hijos.
- * En Colombia todos los días son días de vacunación.
- * Es fácil, gratis y sobre todo muy importante.

República de Colombia
 Ministerio de Salud y Protección Social
 Dirección de Promoción y Prevención
 Subdirección de Enfermedades Transmisibles
 Programa Ampliado de Inmunizaciones
 www.minsalud.gov.co
 Atención al Ciudadano: 018000 95 25 25



Vacunas al día, se la ponemos fácil

CARNÉ DE VACUNACION
ANGEL DAMIAN CALDRON
 Nombre: _____
 Fecha de nacimiento: 02-01-2015
 N° de certificado de nacido vivo: _____
 Registro civil: BOGOTÁ
 Sexo: MASCULINO
 Grupo sanguíneo: _____
 Peso al nacer: _____
 Dirección: _____
 Teléfono: _____
 Responsable: FRANCY GOMEZ
 Municipio de Residencia: GIRON
 Departamento: SANTANDER

Recuerda:
 Estas vacunas son gratuitas



PROSPERIDAD PARA TODOS

Nombre: _____

Registro Civil: _____

Edad

Me protege de

Dosis

Fecha de Aplicacion
Dia Mes Año

Laboratorio

Número de lote

IPS vacunadora

Fecha proxima cita
Dia Mes Año

Nombre del Vacunador

Edad	Me protege de	Dosis	Fecha de Aplicacion Dia Mes Año	Laboratorio	Número de lote	IPS vacunadora	Fecha proxima cita Dia Mes Año	Nombre del Vacunador
Recién Nacido	Lactancia materna exclusiva	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No	Única					
	Tuberculosis B.C.G.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No	Recién nacido	03-DIC-2015	19	USP		
2 Meses	Lactancia materna exclusiva	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No						
	Polio (Oral - IM)		02 FEB 2016					
4 Meses	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus, Influenza Tipo B y Difteria - Tostferina - Tétano (DPT)		02 FEB 2016					
	Rotavirus		02 FEB 2016					
6 Meses	Neumococo		02 FEB 2016					
	Lactancia materna exclusiva	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No						
7 Meses	Polio (Oral - IM)		08 ABR 2016					
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus, Influenza Tipo B y Difteria - Tostferina - Tétano (DPT)		08 ABR 2016					
12 Meses	Influenza		08 ABR 2016					
	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)		08 ABR 2016					
18 Meses	Fiebre Amarilla		08 ABR 2016					
	Neumococo		08 ABR 2016					
5 Años	Influenza		08 ABR 2016					
	Hepatitis A		08 ABR 2016					
9 Años o más	Difteria - Tostferina - Tétano (DPT)		09 DIC 2016					
	Polio (Oral - IM)		09 DIC 2016					
Vacunas complementarias y otras dosis	Polio (Oral - IM)		09 DIC 2016					
	Difteria - Tostferina - Tétano (DPT)		09 DIC 2016					
13 JUNIO 2017	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)		13 JUN 2017					
	Polio (Oral - IM)		13 JUN 2017					
SOLO MUJERES	Polio (Oral - IM)		SOLO MUJERES					
	Difteria - Tostferina - Tétano (DPT)		SOLO MUJERES					

La lactancia materna es el mejor y único alimento que deben recibir los niños durante los primeros 6 meses de vida; a partir de esta edad y hasta que cumplan dos años se debe continuar la lactancia materna y complementar con otros alimentos nutritivos.

Estas vacunas son gratuitas



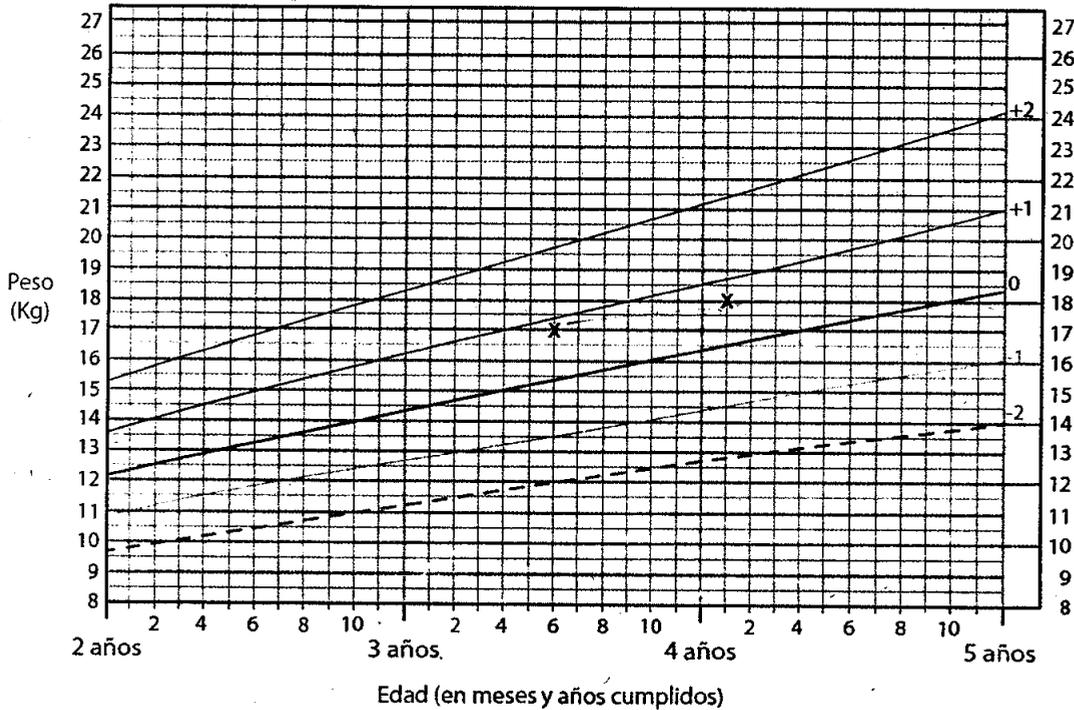
USP
 Promoción y Prevención
 Vacunación - Poblado

Curvas de Crecimiento

Nombre:	ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ		
Identificación:	1097918788	Fecha de nacimiento:	02/12/2015
Peso al nacer:	No sabe	Talla al nacer (CMS):	0.0

Puntuación Z (Niños de 2 a 5 años)

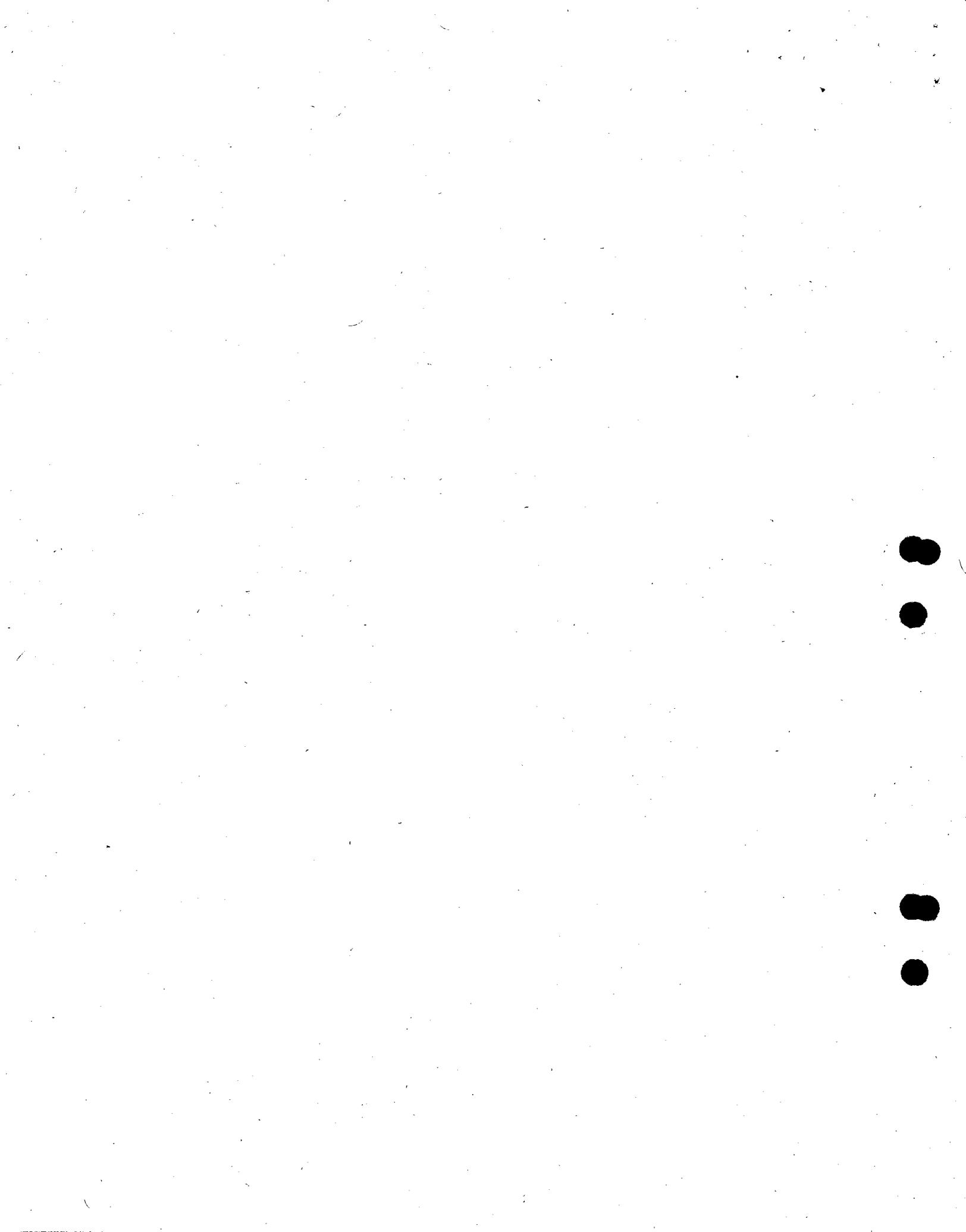
Peso para la edad



Desviaciones Estándar	Clasificación Antropométrica
> +1	No Aplica (Verificar con IMC/E)
≥ -1 a $\leq +1$	Peso Adecuado para la Edad
≥ -2 a < -1	Riesgo de Desnutrición Global
< -2	Desnutrición Global

Resolución 2465 Junio de 2016
Resolución 2121 de 2010





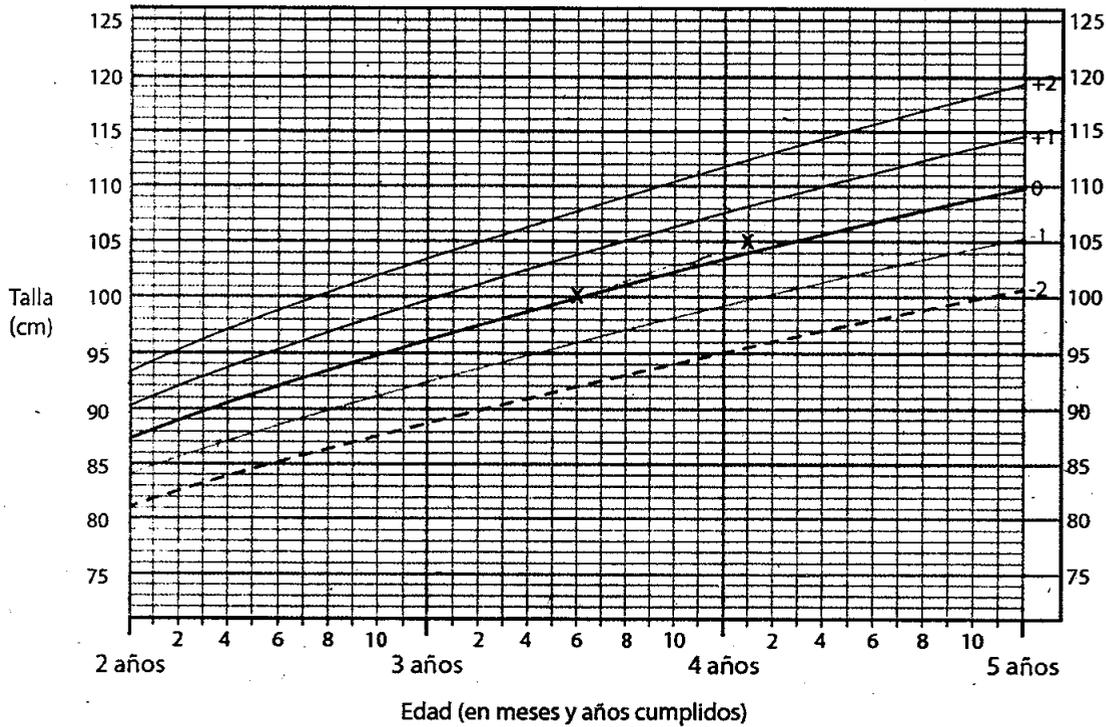
15440

Curvas de Crecimiento

Nombre:	ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ		
Identificación:	1097918788	Fecha de nacimiento:	02/12/2015
Peso al nacer:	No sabe	Talla al nacer (CMS):	0.0

Puntuación Z (Niños de 2 a 5 años)

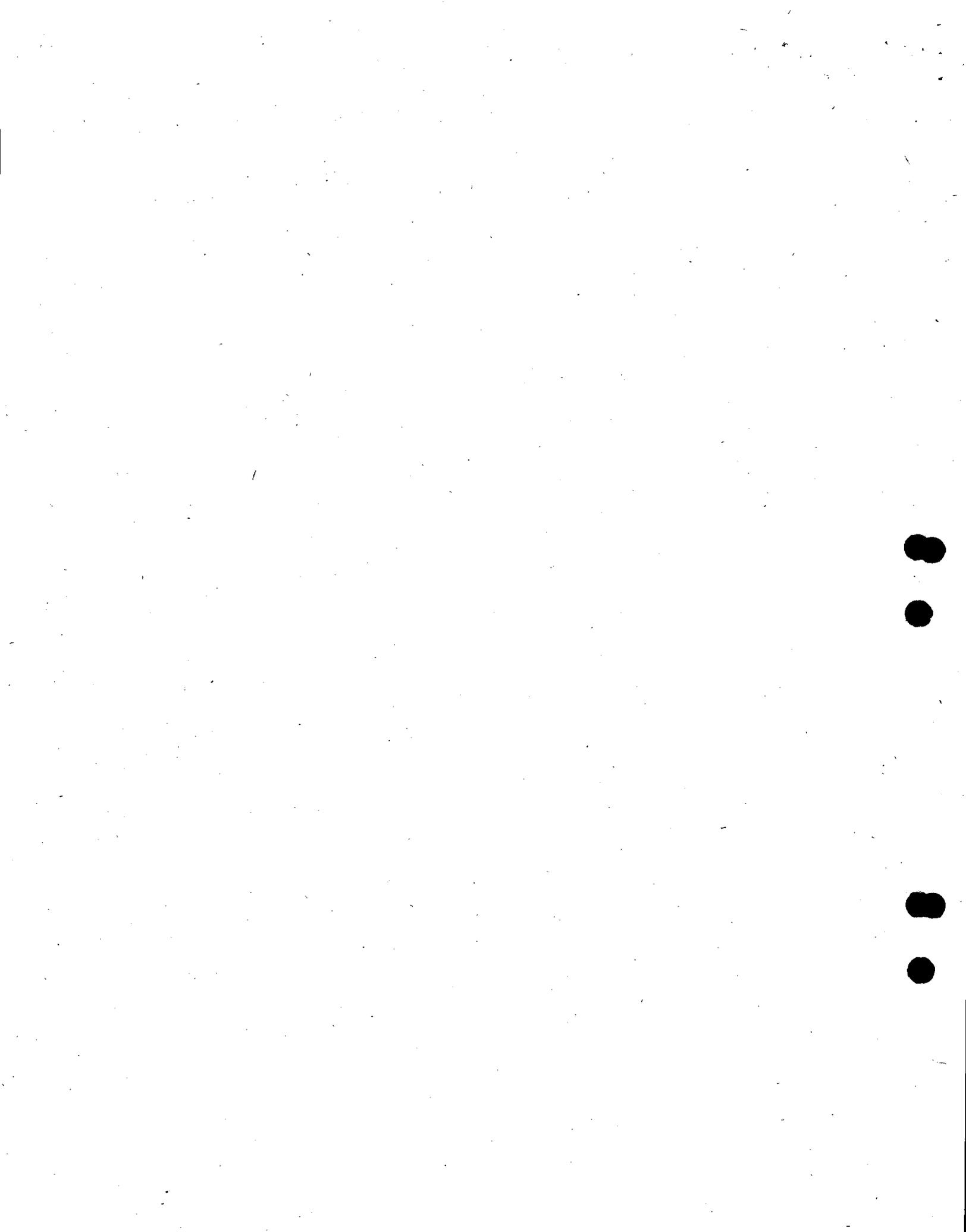
Talla para la edad



Desviaciones Estándar	Clasificación Antropométrica
≥ -1	Talla Adecuada para la Edad
≥ -2 a < -1	Riesgo de Talla Baja
< -2	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla

Resolución 2465 Junio de 2016
Resolución 2121 de 2010





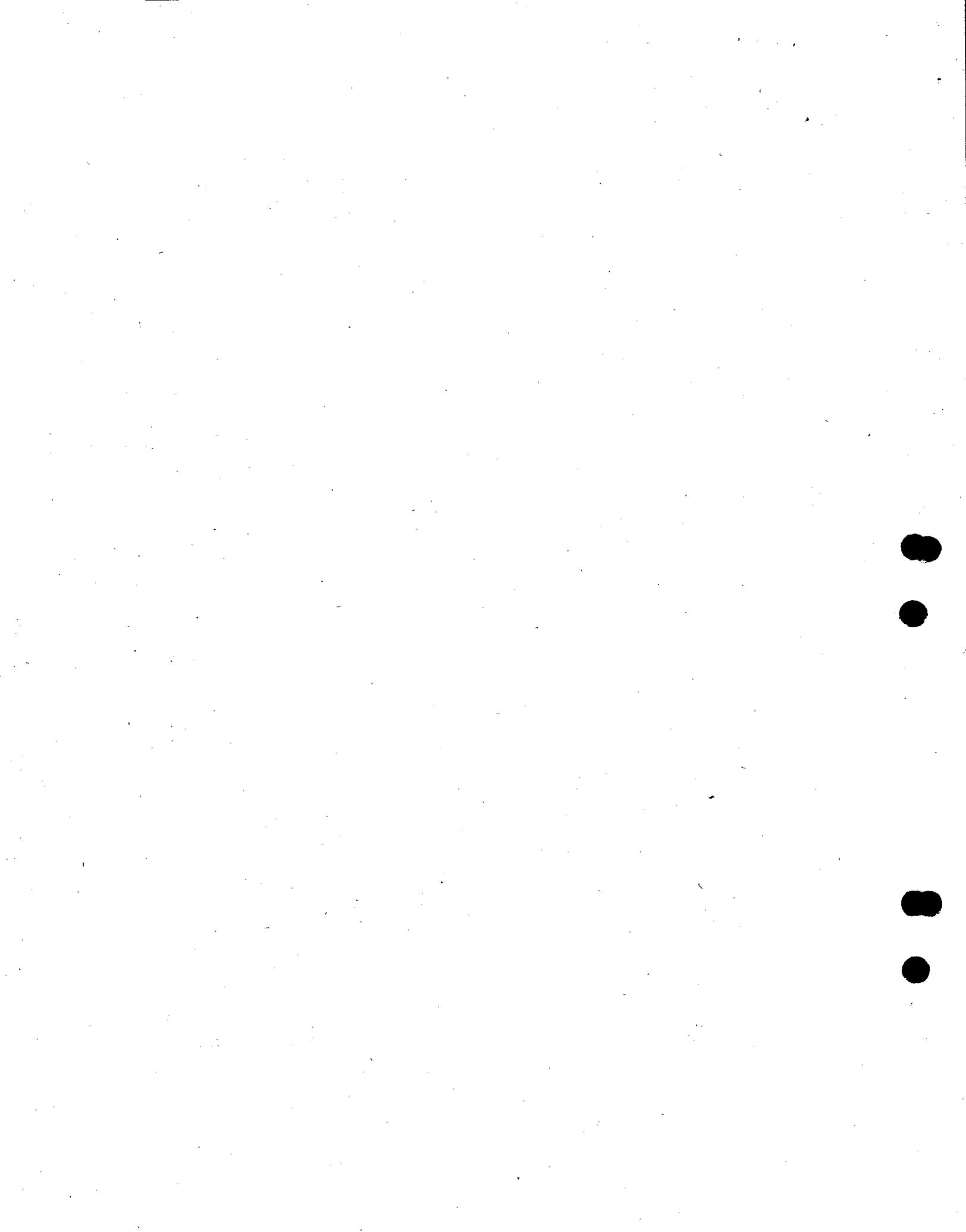
Sede: CONSORCIO COMUNEROS

**SEGUIMIENTO EN PROGRAMA DE C Y D EN 6 MESES-JULIO 2020
SE DIRECCIONA A ODONTOLOGIA**

Enviado por Profesional : MARISOL POLO RODRIGUEZ Registro: 14881

Fecha : 27/01/2020 10:28

FIN IMPRESION DE PAGINA



HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ	Documento de identificación:	1097918788
Fecha de Nacimiento:	02/12/2015	Edad:	4 Años
Municipio de origen:	GIRON	Municipio de Residencia:	GIRON
Estado Civil:	No Aplica	Estrato:	3
Escolaridad:	NO DEFINIDO	Ocupacion:	No Aplica
Etnia:	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	Discapacidad:	Sin Discapacidades
Desplazado:	No	Familias en Acción:	No
Dirección:	TRANSV 22 E NRO 53 18	Telefono:	600-0000
Sexo:	MASCULINO	Religión:	Catolica
Celular:	(320) 227-0567	Correo electrónico:	NOTIENE@HOTMAIL.COM

ANTECEDENTES MEDICOS DEL PACIENTE

ANTECEDENTES PERSONALES

- Patológicos: BRONQUIOLITIS.
 Profesional : ADRIANA SANCHEZ FRANCO Registro: 10461 Fecha : 11/11/2017
- Patológicos: OTITIS MEDIA SUPURATIVA CRONICA
 Profesional : ADY TERESA QUINTERO BONET Registro: 4693/1995 Fecha : 12/06/2019
- Patológicos: OTITIS MEDIA SUPURATIVA CRONICA
 Profesional : MANUEL ENRIQUE DUARTE ARIAS Registro: 545165/2012 Fecha : 20/06/2019
- Patológicos: OTITIS MEDIA SUPURATIVA CRONICA
 Profesional : ADY TERESA QUINTERO BONET Registro: 4693/1995 Fecha : 11/09/2019
- Patológicos: niega
 Profesional : LAURA CATALANA SANCHEZ ARIZA Registro: 3336 Fecha : 11/09/2019
- Patológicos: OTITIS MEDIA SUPURATIVA CRONICA
 Profesional : MARISOL POLO RODRIGUEZ Registro: 14881 Fecha : 27/01/2020
- Farmacológicos: NIEGA
 Profesional : ADRIANA SANCHEZ FRANCO Registro: 10461 Fecha : 11/11/2017
- Farmacológicos: NO
 Profesional : MANUEL ENRIQUE DUARTE ARIAS Registro: 545165/2012 Fecha : 20/06/2019
- Farmacológicos: Cetirizina
 Profesional : LAURA CATALANA SANCHEZ ARIZA Registro: 3336 Fecha : 11/09/2019
- Farmacológicos: NO REFIERE
 Profesional : MARISOL POLO RODRIGUEZ Registro: 14881 Fecha : 27/01/2020
- Quirúrgicos: NIEGA
 Profesional : ADRIANA SANCHEZ FRANCO Registro: 10461 Fecha : 11/11/2017
- Quirúrgicos: ADENOIDECTOMIA, COLOCACION DE TBOS EN OIDOS BILA TERALES. DICIEMBRE 2017.
 Profesional : ANGELICA MARCELA GONZALEZ SANCHEZ Registro: 1098643087 Fecha : 25/07/2018
- Quirúrgicos: SIN CAMBIOS
 Profesional : ADY TERESA QUINTERO BONET Registro: 4693/1995 Fecha : 12/06/2019

PROGRAMA CRECIMIENTO Y DESARROLLO - Control # 1 // Entidad: EPS Progr. Comfenalco Antioquia

Profesional : MARISOL POLO RODRIGUEZ Registro: 14881 Fecha : 27/01/2020 10:28 Sede : CONSORCIO COMUNEROS

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : VIENE CON MADRASTRA - Teléfono:

Parentesco: Otro - no familiar

Responsable: MADRASTRA - Teléfono:

Categoría: Tutor

Motivo de Consulta: "CRECIMIENTO Y DESARROLLO"

Enfermedad Actual: **PRE ESCOLAR DE 4 AÑOS DE EDAD TRAÍDO POR MADRASTRA PARA CONTROL DEL PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO,REFIERE BUEN DESARROLLO PSICO MOTRIZ,TIENE AMIGOS,COMPARTI EN FAMILIA,NIEGA FIEBRE U OTROS SINTOMAS ASOCIADOS,NO URGENCIAS,NO HOSPITALIZACIONES.**

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : MARISOL POLO RODRIGUEZ Registro: 14881 Fecha : 27/01/2020 10:28

* Dx Ppal: **Z001 CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**

Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones de crecimiento y desarrollo del menor de diez años**

Causa Externa: **Otra**

CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)

Medicamento: **PIRANTEL EMBONATO O PAMOATO 250 mg/5mL (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **1**

Dosificación: **DAR 1 FCO ANTES DE ACOSTARSE VO**

Enviado por Profesional : MARISOL POLO RODRIGUEZ Registro: 14881 Fecha : 27/01/2020 10:28

Medicamento: **VITAMINA A ACETATO O PALMITATO 50000 U.I. (TABLETA GRAGEA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**

Cantidad: **4**

Dosificación: **DISOLVER EL CONTENIDO DE 4 CAPSULAS EN MEDIO VASO DE AGUA O JUGO SIN LECHE VO-DOSIS UNICA**

Enviado por Profesional : MARISOL POLO RODRIGUEZ Registro: 14881 Fecha : 27/01/2020 10:28

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

Resultados de Servicios - 890203 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL

Enviado por Profesional : MARISOL POLO RODRIGUEZ Registro: 14881 Fecha : 27/01/2020 10:28

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: **PRE ESCOLAR DE 4 AÑOS DE EDAD TRAÍDO POR MADRASTRA PARA CONTROL DEL PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO,REFIERE BUEN DESARROLLO PSICO MOTRIZ,TIENE AMIGOS,COMPARTI EN FAMILIA,NIEGA FIEBRE U OTROS SINTOMAS ASOCIADOS,NO URGENCIAS,NO HOSPITALIZACIONES.AL EXAMEN FISICO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES EN METAS,CON BUEN PESO Y TALLA,PULMONES VENTILADOS,NO AGREGADOS,RESTO SIN ALTERACIONES.PACIENTE CON BUEN PESO Y TALLA,DESPARASITO CON PAMOATO DE PIRANTEL ORAL,ORDENO VITAMINA A SEGUN ESQUEMA,SE DAN RECOMENDACIONES DE ALIMENTACION SALUDABLE,RICA EN FRUTAS,VERDURAS,HABITOS SALUDABLES COMO LAVADO DE MANOS,FRUTAS,VERDURAS,HERVIR EL AGUA,EVITAR ACCIDENTES EN CASA,COMPARTIR EN FAMILIA,JUGAR CON LOS NIÑOS,SE EXPLICAN SX DE ALARMA PARA ACUDIR POR URGENCIAS CLINICA FOSCAL-FIEBRE ALTA,NO COME NADA,VOMITA TODO,LETARGICO,SOMNOLIENTO,CONVULSIONES,ETC. SEGUIMIENTO ESQUEMA DE VACUNACION-A LOS 5 AÑOS**

CONTROL CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Nro de Control	2	1
Fecha	27/01/2020	20/06/2019
Edad (Meses)	49.0	42.0
Revisión de síntomas por Sistemas	SIN DATOS DE IMPORTANCIA	NIEGA
Alimentación	ADECUADA EDAD	BALANCEADA
Peso (Kgs)	18	17
Talla (Cms)	105.0	100.0
Per. Cef (Cms)	50.0	51.0
T.A.	0/0	0/0
Pulso	89	96
Frecuencia Respiratoria	20	20
Temperatura	36	36.2
Condiciones Generales	BUEN ESTADO	BUENAS CONDICOENS
Cabeza	GENERAL,AFEBRIL,HIDRATADO	GENERALES
Ojos	NORMOCEFALO -PC 50 CMS	NORMOCEFALO
Oídos	CONJUNTIVAS ROSADAS	pinral conjuntivas rosadas
Nariz	Normal	Normal
Orofaringe	Normal	Normal
Cuello	MUCOSA ORAL HUMEDA	MUCOSA ORAL HUMEDA
Dorso	MOVIL,NO ADENOPATIAS	Normal
Mamas	Normal	Normal
Cardíaco	Normal	Normal
Pulmonar	RSCSRS SIN SOPLOS	RSCSRS SIN SOPLOS
Abdomen	CLAROS,VENTILADOS,NO AGREGADOS	VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS
Genitales	BLANDO,DEPRESIBLE,NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN MASAS NI MEGALIAS	RUIDOS INTESTINALES NORMALES BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN MASAS NI MEGALIAS
Extremidades	NORMAL MASCULINOS	Normal
Neurológico	EUTROFICAS SIN EDÉMAS	EUTROFICAS SIN EDEMAS
Otros	ALERTA,COLABORADOR,SIN DEFICIT APARENTE	SIN DEFICIT APARENTE
Estado Nutricional	CICATRIZ ANTIGUA DE CAIDA EN RODILLA DERECHA	Normal
	Peso Adecuado	Peso Adecuado

Observaciones:

PREESCOLAR DE 42 MESES CON TABLAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO ADECUADO PARA LA EDAD SE DECIDE DAR DESPARASITANTE Y MULTIVITAMINICOS SE CITA A CONTROL POR CYD EN 4 MESES, SE DAN RECOMENDACIONES DIETA BALANCEADA, INGESTA DE ABUNDANTE AGUA HACER EJERCICIO CARDIOVASCULAR MINIMO 30MIN, HIGIENE

PERSIONAL, LAVADO DE MANOS, CEPILLA DE DIENTES, VISITAR A ODONTOLOGIA Y SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR A URGENCIAS

Enviado por Profesional : MANUEL ENRIQUE DUARTE ARIAS Registro: 545165/2012

Fecha : 20/06/2019 10:16

Observaciones:

PRE ESCOLAR DE 4 AÑOS DE EDAD TRAÍDO POR MADRASTRA PARA CONTROL DEL PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO,REFIERE BUEN DESARROLLO PSICO MOTRIZ,TIENE AMIGOS,COMPARTI EN FAMILIA,NIEGA FIEBRE U OTROS SINTOMAS ASOCIADOS,NO URGENCIAS,NO HOSPITALIZACIONES.AL EXAMEN FISICO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES EN METAS,CON BUEN PESO Y TALLA,PULMONES VENTILADOS,NO AGREGADOS,RESTO SIN ALTERACIONES.PACIENTE CON BUEN PESO Y TALLA,DESPARASITO CON PAMOATO DE PIRANTEL ORAL,ORDENO VITAMINA A SEGUN ESQUEMA,SE DAN RECOMENDACIONES DE ALIMENTACION SALUDABLE,RICA EN FRUTAS,VERDURAS,HABITOS SALUDABLES COMO LAVADO DE MANOS,FRUTAS,VERDURAS,HERVIR EL AGUA,EVITAR ACCIDENTES EN CASA,COMPARTIR EN FAMILIA,JUGAR CON LOS NIÑOS,SE EXPLICAN SX DE ALARMA PARA ACUDIR POR URGENCIAS CLINICA FOSCAL-FIEBRE ALTA,NO COME NADA,VOMITA TODO,LETARGICO,SOMNOLIENTO,CONVULSIONES,ETC.
SEGUIMIENTO ESQUEMA DE VACUNACION-A LOS 5 AÑOS
SEGUIMIENTO EN PROGRAMA DE C Y D EN 6 MESES-JULIO 2020
SE DIRECCIONA A ODONTOLOGIA

Enviado por Profesional : MARISOL POLO RODRIGUEZ Registro: 14881

Fecha : 27/01/2020 10:28

FIN IMPRESION DE PAGINA



CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE INMUEBLE PARA VIVIENDA.

ARRENDADOR: INMOBILIARIA MULTICASA LTDA.	ARRENDATARIO: OVIDIO TORRES TARAZONA.
DIRECCION DEL INMUEBLE: Carrera 21 No. 65 -35 Apartamento 202 Edificio de Vivienda Multifamiliar Monchito P.H.	MUNICIPIO: Bucaramanga / Santander.
CANON: SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$650.000)	FECHA DE INICIACION: Veintiseis (26) de Octubre de 2019 hasta el Veinticinco (25) de Octubre de 2020.
TERMINO DE ARRENDAMIENTO: Doce (12) meses.	DESTINACION INMUEBLE: Vivienda.

Entre **INMOBILIARIA MULTICASA LTDA.**, sociedad comercial constituida de conformidad con las normas colombianas, mediante escritura pública No. 00292 otorgada en la Notaría Decima de Bucaramanga de fecha cinco (5) de Febrero de dos mil siete (2007) y posteriormente registrada en la Cámara de Comercio de Bucaramanga bajo el número 69725 con **NIT. 900.132.571-5** y con matrícula de arrendador No. **0067/07, 004/2011 y 022/2015** representada en este acto por **JORGE ENRIQUE SUAREZ ORDOÑEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía número **13.812.824** expedida en Bucaramanga, quien para efectos del presente contrato se denominará el **ARRENDADOR**, por una parte; y por la otra **OVIDIO TORRES TARAZONA**, identificado con la cédula de ciudadanía número **91.233.392** expedida en Bucaramanga (S/der), quien en el presente contrato se denominará el **ARRENDATARIO**, se ha celebrado el presente contrato de arrendamiento, el cual se regirá por las siguientes cláusulas y en lo no estipulado en ellas, por lo previsto en la ley.

PRIMERA - OBJETO. El **ARRENDADOR** entrega a título de arrendamiento, al **ARRENDATARIO**, el inmueble ubicado en la **Carrera 21 No. 65 - 35 Apartamento 202 Edificio de Vivienda Multifamiliar Monchito P.H. del Municipio de Bucaramanga**, cuyos linderos se podrán relacionar en documento separado que hace parte integral de este contrato y, a su turno, el **ARRENDATARIO** se obliga a pagar al **ARRENDADOR** el precio establecido en la cláusula tercera del presente contrato. **SEGUNDA - DESTINACIÓN.** El **ARRENDATARIO** destinará el inmueble arrendado exclusivamente para vivienda y la de su familia, destinación que no podrá ser cambiada por el **ARRENDATARIO**. En el evento que esto ocurra, el **ARRENDADOR** puede dar por terminado el arrendamiento y exigir la entrega inmediata del inmueble arrendado, así como la correspondiente indemnización de perjuicios. **PARÁGRAFO:** El **ARRENDATARIO** no destinará el inmueble a fines ilícitos, y en consecuencia se obliga a no utilizarlo para ocultar o depositar armas, explosivos o dineros de grupos terroristas o artículos de contrabando o para que en él se elaboren, almacenen o vendan drogas estupefacientes o sustancias alucinógenas y afines. El **ARRENDATARIO** se obliga a no guardar o permitir que se guarden en el inmueble arrendado sustancias inflamables o explosivas que pongan en peligro la seguridad del mismo, y en caso que ocurriera dentro del inmueble enfermedad infecto-contagiosa, serán del **ARRENDATARIO** los gastos de desinfección que ordenen las autoridades sanitarias. **TERCERA - PRECIO.** El precio mensual del arrendamiento es de **SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$650.000)** el cual deberá ser pagado por el **ARRENDATARIO**, en forma anticipada, dentro de los primeros cinco (5) días calendario de cada mes, cualquiera que sea la fecha de inicio de la vigencia del presente contrato, en las oficinas del **ARRENDADOR**, o en entidad financiera que éste designe para tal efecto. **PARÁGRAFO:** Se conviene que los períodos no serán divisibles, salvo el primero, si la fecha de iniciación del contrato no coincide con la fecha en la que principia el mes calendario. En tal caso, el **ARRENDATARIO** deberá pagar la suma que, en proporción, corresponda a la fracción del mes, luego de lo cual los períodos no podrán fraccionarse. Este pago deberá hacerse previamente a la entrega del inmueble en las oficinas del **ARRENDADOR** o en la entidad financiera que éste designe para el efecto. **PARÁGRAFO PRIMERO:** La mera tolerancia del **ARRENDADOR** en aceptar el pago del precio del arrendamiento con posterioridad al plazo previsto para tal fin, no será suficiente para modificar las

RIZA VE ASE
NOTARIO SEPTIMO CIRCULO DE BUCARAMANGA

previsiones que al respecto han acordado las partes. Tampoco se considerarán variadas las estipulaciones relativas al precio del arrendamiento por la recepción de pagos parciales. De conformidad con lo anterior, la aceptación de pagos parciales no invalidará los efectos que la mora produzca a cargo del **ARRENDATARIO**. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** En caso de mora en el pago del precio del arrendamiento, el **ARRENDATARIO**, además del canon o cánones debidos, reconocerá y pagará durante ella al **ARRENDADOR** intereses moratorios calculados con la tasa máxima permitida para la mora en los créditos de libre consumo. Si el pago se hiciera en cheque y éste resultare impagado, el **ARRENDATARIO** pagará, además, la sanción del veinte por ciento (20%) del valor del cheque, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 731 del Código de Comercio. Todo lo anterior sin perjuicio de que el **ARRENDADOR** pueda iniciar las acciones que, por incumplimiento, correspondan.

CUARTA - REAJUSTE. Cada doce (12) meses de ejecución del contrato, el precio del arrendamiento se incrementará en una proporción igual al ciento por ciento (100%) del índice de precios al consumidor del año calendario inmediatamente anterior. Si el tope máximo de reajuste señalado por el artículo 20 de la Ley 820 de 2003, llegare a variar por alguna ulterior disposición estatal, es entendido que el porcentaje de reajuste que debe pagar el **ARRENDATARIO** es equivalente al máximo permitido por la norma que a ese respecto se encuentre vigente en el momento que tenga ocurrencia cada prórroga anual del contrato.

QUINTA - ENTREGA. El **ARRENDATARIO** declara que ha recibido el inmueble arrendado en buen estado, de conformidad con el inventario que, como anexo, hace parte integral del presente contrato y que para todos los efectos legales forman parte de este contrato y se obliga a conservarlo y restituirlo en las mismas condiciones, especialmente en lo referente a la pintura general del inmueble. Por lo tanto, el **ARRENDATARIO** se obliga a pintar el inmueble en pintura viniltex tipo 1, si el presente contrato tiene un término de duración inferior o igual a 3 años, en aquellos eventos en que el inmueble le haya sido entregado pintado. El **ARRENDATARIO** declara que ha recibido el inmueble con todas sus instalaciones eléctricas, sanitarias, hidráulicas, de gas, telefónicas y estructurales y así deberá entregarlas a la terminación del presente contrato.

SEXTA - TÉRMINO. El término inicial del arrendamiento es de doce (12) meses, contados a partir del día veintiseis (26) de Octubre de dos mil diecinueve (2019) hasta el día veinticinco (25) de Octubre de dos mil veinte (2020), vencido el término inicial del contrato este se prorrogará automáticamente por periodos sucesivos de un año, salvo que cualquiera de las partes manifieste, por escrito, con anticipación no menor a tres (3) meses, su intención de no renovarlo o prorrogarlo a su vencimiento.

SÉPTIMA - OBLIGACIONES DEL ARRENDATARIO. Son obligaciones de el **ARRENDATARIO:** 1). Recibir el inmueble y Pagar, dentro del plazo previsto para el efecto, el precio que se ha fijado para el arrendamiento, junto con las cuotas de administración, 2). Abstenerse de usar el bien para fines distintos a los estipulados, 3). Observar el reglamento de propiedad horizontal, si existiere, 4). Conservar el inmueble en el mismo estado en que lo recibió, salvo el deterioro que se derive de su uso normal, 5). Hacer, a su costa, las reparaciones locativas que requiera el inmueble, 6). Informar oportunamente al **ARRENDADOR** sobre la ocurrencia de daños que demanden la ejecución de reparaciones necesarias, y asumir las que se hayan hecho necesarias por su culpa, 7). Abstenerse de adelantar mejoras o reformas cuando no medie autorización expresa y por escrito del **ARRENDADOR** para tal efecto, 8). Pagar, oportunamente, los servicios públicos y demás erogaciones a su cargo, 9). Abstenerse de fijar avisos en el inmueble, 10). Abstenerse de ceder el contrato o de celebrar subarrendos sin que medie autorización expresa y por escrito del **ARRENDADOR**. 11). Reconocer y pagar al **ARRENDADOR** intereses moratorios en caso de mora en el cumplimiento de las obligaciones dinerarias contraídas, 12). Salvo su deterioro normal, restituir el inmueble a la terminación del contrato en las mismas condiciones que lo recibió, especialmente en lo referente al estado de su pintura general, y 13). Las demás que se deriven del presente contrato o de la ley.

PARÁGRAFO: Sin perjuicio de lo aquí dispuesto, algunas de las obligaciones del **ARRENDATARIO** son objeto de especial regulación en cláusulas posteriores.

OCTAVA - OBLIGACIONES DEL ARRENDADOR. Son obligaciones del **ARRENDADOR:** 1). Entregar al **ARRENDATARIO** el bien inmueble arrendado, 2). Mantener dicho bien en estado de servir para el fin para el que ha sido arrendado y en consecuencia hacer, a su costa, las reparaciones necesarias que el **ARRENDATARIO** le solicite de forma oportuna, 3). De conformidad con la ley, librar al **ARRENDATARIO** de toda turbación o embarazo en el goce del bien arrendado, 4). Al momento de la terminación del contrato recibir del **ARRENDATARIO** o de quien éste haya designado para tal efecto, el inmueble arrendado, y 5). Las demás que se deriven del presente contrato o de la ley.

PARÁGRAFO: Sin perjuicio de lo aquí dispuesto, algunas de las obligaciones del

ARRENDADOR son objeto de especial regulación en cláusulas posteriores. **NOVENA - SERVICIOS PÚBLICOS.** Los servicios públicos tales como el de energía eléctrica, alumbrado público, acueducto, alcantarillado, aseo, gas natural y demás servicios facturados por las empresas de servicios públicos; serán pagados directamente por el **ARRENDATARIO** sin que el **ARRENDADOR** tenga responsabilidad alguna por la correcta o deficiente prestación de tales servicios. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El **ARRENDATARIO** se obliga a pagar las sanciones, costos y multas que las empresas de servicios públicos o cualquier otra autoridad impongan por hechos ocurridos, durante la vigencia del presente contrato, por las infracciones de los respectivos reglamentos o por no haber pagado oportunamente los correspondientes servicios. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** En caso que de las infracciones u omisiones del **ARRENDATARIO** se deriven perjuicios para el **ARRENDADOR** éste deberá ser indemnizado. Dentro de tales perjuicios pueden encontrarse, entre otros, los costos relativos a la pérdida de los servicios, a su suspensión, reconexión y nueva instalación. **PARÁGRAFO TERCERO:** Es entendido que el **ARRENDADOR** podrá, si lo considera conveniente, hacer las respectivas cancelaciones para obtener la normalización de los mencionados servicios, así como también podrá pagar las sanciones y multas, todo lo cual deberá serle reembolsado en forma inmediata por el **ARRENDATARIO**, a quien se le podrá exigir tal cumplimiento por la vía ejecutiva, con la presentación de este contrato y de los respectivos recibos, debidamente cancelados. En caso de mora, el **ARRENDATARIO** reconocerá y pagará, sobre las sumas pendientes de pago, intereses moratorios calculados con la tasa máxima permitida para la mora en los créditos de libre consumo. **DÉCIMA - LÍNEA TELEFÓNICA, SERVICIO DE INTERNET Y SERVICIO DE TELEVISION.** Se deja expresa constancia que el inmueble se arrienda sin línea telefónica, sin servicio de internet y sin servicio de televisión, si durante la vigencia de este contrato se instalaren estos servicios, el **ARRENDATARIO** se obliga a su pago como si estos se encontraran instalados desde la iniciación del contrato. **PARAGRAFO:** Se obliga el **ARRENDATARIO** a presentar en la inmobiliaria antes de la entrega del inmueble la carta de traslado o carta de cancelación de los servicios presentada a la respectiva empresa, de tal manera que, si a la entrega del inmueble no se ha realizado el traslado o cancelación de los servicios, el **ARRENDATARIO** cancelara las facturas que llegaren con posterioridad a la entrega del inmueble y hasta que se realice el traslado o cancelación de los servicios. **DÉCIMA PRIMERA - REPARACIONES LOCATIVAS.** Las reparaciones locativas serán de cargo del **ARRENDATARIO**, quien deberá proceder a ellas de inmediato y sin necesidad de que medie autorización del **ARRENDADOR**. Se entiende por reparaciones locativas aquellas que deban hacerse para arreglar los deterioros que ordinariamente se producen por culpa del **ARRENDATARIO** o de sus dependientes, como, por ejemplo, descabros de paredes, rotura de cristales, etc. **DÉCIMA SEGUNDA - REPARACIONES NECESARIAS.** Las reparaciones necesarias o indispensables no locativas serán de cargo del **ARRENDADOR**. El **ARRENDATARIO** deberá avisar al **ARRENDADOR**, de forma oportuna y mediante comunicación escrita, de la ocurrencia del daño que origina la necesidad de reparación. En dicha comunicación el **ARRENDATARIO** deberá indicar la naturaleza del daño y su gravedad. En caso de especial urgencia el aviso podrá darse inicialmente de manera verbal o telefónica, sin perjuicio de que, posteriormente, se reitere por escrito. Una vez conocida la ocurrencia del daño y dentro de un término prudencial, el **ARRENDADOR** deberá adelantar la correspondiente reparación. No serán de cargo del **ARRENDADOR** aquellas reparaciones que se hayan hecho necesarias por culpa del **ARRENDATARIO**, de sus dependientes, huéspedes o familiares. Se entiende por reparaciones necesarias aquellas indispensables para que la cosa pueda prestar su uso ordinario, así como aquellas sin las cuales la cosa podría perecer. **DÉCIMA TERCERA - MEJORAS Y REFORMAS.** El **ARRENDATARIO** no podrá hacer mejoras ni reformas en el inmueble sin que previamente haya sido autorizado por el **ARRENDADOR**. El **ARRENDADOR** no estará obligado a pagar las mejoras y/o reformas que no haya autorizado. En todo caso, el **ARRENDATARIO** podrá retirar las mejoras y/o reformas introducidas en el inmueble, siempre y cuando se pueda proceder a ello sin detrimento del inmueble; en caso contrario, las mejoras quedarán de propiedad del **ARRENDADOR**, quien no estará obligado a reconocer, por tal concepto, suma alguna a favor del **ARRENDATARIO**. **DÉCIMA CUARTA - FIJACIÓN DE AVISOS.** El **ARRENDATARIO** no podrá fijar en los muros, puertas, ventanas del inmueble avisos de ninguna naturaleza, sin autorización escrita del **ARRENDADOR**. **DÉCIMA QUINTA - DEVOLUCIÓN SATISFACTORIA.** Cuando este contrato termine por cualquier causa, el **ARRENDATARIO** deberá restituir el inmueble arrendado con sus llaves al **ARRENDADOR** a

entera satisfacción y de acuerdo al inventario inicial, restitución que no se entenderá cumplida mientras no se haya acreditado la cancelación de los cánones de arrendamiento y los servicios públicos que se hayan causado a cargo del **ARRENDATARIO** hasta la fecha de la respectiva entrega. Por lo tanto, el **ARRENDATARIO** se obliga a pintar el inmueble en pintura viniltex tipo 1, si el presente contrato tiene un término de duración inferior o igual a 3 años, si en el transcurso de la ocupación del inmueble el propietario o el **ARRENDADOR** lo pinta, el término acá estipulado se contará a partir de la fecha en que se efectuó la nueva pintura del mismo. En caso que existan obligaciones pendientes de pago a cargo del **ARRENDATARIO** o que el inmueble no esté en las condiciones pactadas para su restitución, el **ARRENDADOR** podrá negarse a recibir el inmueble. En este caso el **ARRENDATARIO** mantendrá a su cargo las obligaciones contraídas en virtud de este contrato, sin que por ello se entienda prorrogado el mismo.

DÉCIMA SÉXTA - EFECTOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL ARRENDATARIO. En caso de incumplimiento del presente contrato por parte del **ARRENDATARIO** y, especialmente, en caso de mora en el pago del precio del arrendamiento, podrá el **ARRENDADOR** dar por terminado el contrato e intentar la correspondiente acción de restitución, sin perjuicio del cobro de intereses moratorios y/o de las indemnizaciones a que haya lugar.

DÉCIMA SEPTIMA - EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD. El **ARRENDADOR** no asume responsabilidad alguna por los daños o perjuicios que el **ARRENDATARIO** pueda sufrir por caso fortuito, fuerza mayor o causas atribuibles a terceros. El **ARRENDATARIO** asume la responsabilidad por los daños que se puedan causar al inmueble o a los enseres y dotaciones de los vecinos o terceros, cuando éstos provengan del descuido o negligencia del **ARRENDATARIO**, de sus dependientes, familia, huéspedes o subarrendatarios.

DÉCIMA OCTAVA - EXTINCIÓN DEL DERECHO DEL PROPIETARIO. Si como consecuencia de la pérdida del derecho del propietario sobre el inmueble, se genere la terminación del contrato, el **ARRENDADOR** no será obligado a responder por la eventual indemnización de perjuicios, la cual deberá pretender el **ARRENDATARIO** contra quien inicialmente fuese el propietario del inmueble.

PARAGRAFO: El **ARRENDADOR** podrá durante el término inicial o el de sus prorrogas, por intermedio de sus empleados, personas o grupo de personas autorizadas por el **ARRENDADOR** para que visite y conozcan detalladamente el inmueble arrendado y tome fotografías de todo o cualquier parte del inmueble dentro de las horas de dos (2) a seis (6) de la tarde.

DÉCIMA NOVENA - CLÁUSULA PENAL. En caso de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **ARRENDATARIO**, dentro de las que se encuentran, entre otras, las relativas a (I) abstenerse de usar el bien para fines distintos a los estipulados; (II) conservarlo en el mismo estado en que lo recibió; (III) abstenerse de adelantar mejoras o reformas en el inmueble, sin autorización previa del **ARRENDADOR**; (IV) abstenerse de fijar avisos en el inmueble; (V) abstenerse de ceder o subarrendar el inmueble sin autorización previa del **ARRENDADOR** y (VI) las análogas que se desprendan del presente contrato y de la ley, el **ARRENDATARIO** deberá pagar al **ARRENDADOR**, a título de cláusula penal una suma equivalente a tres (3) cánones de arrendamiento, suma exigible sin necesidad de los requerimientos previos ni constitución en mora de que tratan los Arts. 1594 y 1595 del Código Civil, derechos estos a los que renuncia expresamente el **ARRENDATARIO** así como de otro que establezca cualquier norma de carácter procesal o sustancial. La cláusula penal prevista se entiende sin perjuicio del cumplimiento de la obligación principal. La pena prevista en esta cláusula se entiende sin perjuicio del cumplimiento de la obligación incumplida, cuando a ello haya lugar, y de la eventual indemnización de perjuicios a cargo del **ARRENDATARIO**.

VIGÉSIMA - AUTORIZACIONES. El **ARRENDATARIO** y la **DEUDORA SOLIDARIA**, autorizan de manera previa, expresa e irrevocable al **ARRENDADOR** o a quien represente sus derechos u ostente actualmente o en el futuro la calidad de acreedor o afianzador del presente contrato, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar, en cualquier tiempo y sin limitación alguna, toda la información que se refiera a su hábito de pago, comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios, ante las bases de datos de los operadores de información **CIFIN, DATACRÉDITO, FIANZACRÉDITO INMOBILIARIO DE SANTANDER S.A., INMOFIANZA S.A.S, LONJA DE PROPIEDAD RAÍZ DE SANTANDER**, o cualquier otra entidad encargada del manejo de datos comerciales, personales o económicos. El **ARRENDATARIO** y la **DEUDORA SOLIDARIA** exoneran de toda responsabilidad por la inclusión de tales datos tanto al **ARRENDADOR** como a la entidad que produzca el correspondiente archivo de reporte. El **ARRENDATARIO** y la **DEUDORA SOLIDARIA** conocen que el alcance de esta autorización implica que el comportamiento frente a sus obligaciones será registrado con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado

sobre el estado de sus obligaciones financieras, comerciales, crediticias, de servicios etc. En consecuencia, quienes se encuentren afiliados y/o tengan acceso a las centrales de información y entidades aquí relacionadas o cualquier otra entidad encargada del manejo de datos comerciales, personales o económicos, podrán conocer esta información, de conformidad con la legislación y jurisprudencia aplicable. La información recolectada podrá ser igualmente utilizada para efectos estadísticos. Los derechos y obligaciones del arrendatario y su deudor solidario, así como la permanencia de su información en las bases de datos corresponden a lo determinado por el ordenamiento jurídico aplicable, el cual, por ser de orden público, es conocido por ellos. En caso de que, en el futuro, el **ARRENDADOR**, efectúe, a favor de un tercero, una venta de cartera, o una cesión a cualquier título, de las obligaciones a cargo del **ARRENDATARIO** y la **DEUDORA SOLIDARIA**, los efectos de la anterior autorización se extenderán a este en los mismos términos y condiciones. Así mismo, autorizan a las entidades encargadas del manejo de la información, a que, en su calidad de operadores, pongan la misma a disposición de otros operadores nacionales o extranjeros, en los términos que establece la ley, siempre y cuando su objeto sea similar al aquí establecido. La autorización contenida en la presente cláusula la extiende el **ARRENDATARIO** y la **DEUDORA SOLIDARIA** al **ARRENDADOR**, según lo dispuesto y requerido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto No. 1377 de 2013, atendiendo a que el **ARRENDADOR** es sociedad o establecimiento de comercio, responsable de datos personales suministrados por sus clientes, y la presente autorización se hace necesaria para que sus funcionarios, o terceros vinculados con el desarrollo del objeto social, permitan que toda la información o datos personales entregados, puedan ser objeto de disposición, uso, circulación, actualización, procesamiento, almacenamiento, recolección, exclusión, intercambio, compilación para el tratamiento de la información o datos personales, a través de gestiones tales como: Llamadas telefónicas a fin de realizar la confirmación de los datos, cobranza pre jurídica y jurídica, reportes ante entidades de control y centrales de información, información publicitaria; todo de conformidad con la respectiva Política de Privacidad y Protección de Datos Personales, por ello, tanto el **ARRENDATARIO** como la **DEUDORA SOLIDARIA**: Autorizamos al **ARRENDADOR** o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, para que en los mismos términos señalados en la presente cláusula, consulten, suministren, reporten, procesen, y divulguen toda nuestra información, que se refiera al comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios etc., a **CIFIN, DATA CRÉDITO, FIANZA CRÉDITO INMOBILIARIO DE SANTANDER S.A., INMOFIANZA S.A.S., LONJA DE PROPIEDAD RAÍZ DE SANTANDER**, o cualquier otra entidad encargada del manejo de datos comerciales, personales o económicos. **PARÁGRAFO PRIMERO: El ARRENDATARIO y la DEUDORA SOLIDARIA**, autorizan al **ARRENDADOR**, para que, previa solicitud escrita del propietario o consignante del inmueble, se le haga entrega de copia simple del presente contrato de arrendamiento. **VIGÉSIMA PRIMERA - ABANDONO DEL INMUEBLE.** Al suscribir este contrato el **ARRENDATARIO** faculta expresamente al **ARRENDADOR** para penetrar en el inmueble y recuperar su tenencia con el solo requisito de la presencia de dos testigos, en procura de evitar el deterioro o el desmantelamiento de tal inmueble siempre que por cualquier circunstancia el mismo permanezca abandonado y/o desocupado por el término de treinta (30) días y que la exposición al riesgo sea tal que amenace la integridad física del bien o la seguridad del vecindario. **VIGÉSIMA SEGUNDA - COBRO EXTRAJUDICIAL.** Si el incumplimiento de la obligación de cancelar oportunamente los cánones de arrendamiento, o los servicios públicos o las cuotas de administración, celaduría y/o vigilancia así como cualquier otra erogación derivada del presente contrato, diere lugar a alguna diligencia de cobro extrajudicial, el **ARRENDATARIO** se obliga a pagar a la entidad encargada de tal gestión, hasta una suma equivalente a un canon del arrendamiento vigente., por cada gestión, suma esta exigible ejecutivamente por ser clara, expresa y a su cargo, sin perjuicio de las demás sanciones que por incumplimiento o por mora se han pactado en este contrato y sin necesidad de requerimiento alguno. **VIGÉSIMA TERCERA - DEUDORA SOLIDARIA.** La suscrita: **ZAIRA JULIANA TORRES REY**, identificada con la cédula de ciudadanía número **1.098.714.431** expedida en Bucaramanga (S/der), por medio del presente documento me declaro deudora del **ARRENDADOR** en forma solidaria e indivisible junto con el **ARRENDATARIO** de todas las cargas y obligaciones contenidas en el presente contrato, tanto durante el término inicialmente pactado como durante sus prórrogas o renovaciones expresas o tácitas y hasta que se produzca la entrega material del inmueble al **ARRENDADOR**, por concepto de arrendamiento, servicios públicos, indemnizaciones, daños en el inmueble, cuotas de administración, intereses

moratorios, honorarios causados en caso de mora en el pago del arriendo por las gestiones de cobranza extrajudicial o judicial y las costas procesales a que sea condenado el **ARRENDATARIO** en la cuantía señalada por el respectivo juzgado en el caso del proceso de restitución, cláusulas penales, etc., las cuales podrán ser exigidas por el **ARRENDADOR** a la obligada por la vía ejecutiva, sin necesidad de requerimientos privados o judiciales a los cuales renuncio expresamente, sin que por razón de esta solidaridad asuma el carácter de fiadora ni arrendataria del inmueble objeto del presente contrato, pues tal calidad la asume exclusivamente **ARRENDATARIO** y sus respectivos causahabientes. Todo lo anterior sin perjuicio de que en caso de abandono del inmueble la **DEUDORA SOLIDARIA** pueda hacer entrega válidamente del inmueble al **ARRENDADOR** o a quien este señale, bien sea judicial o extrajudicialmente. Para este exclusivo efecto el **ARRENDATARIO** otorga poder amplio y suficiente a la **DEUDORA SOLIDARIA** en este mismo acto y al suscribir el presente contrato. La **DEUDORA SOLIDARIA** en este mismo acto y al suscribir el presente contrato autoriza al **ARRENDADOR** o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, para que en los mismos términos señalados en la cláusula vigésima de este contrato, consulten, suministren, reporten, procesen, y divulguen toda mi información, que se refiera al comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios etc., a **CIFIN, DATA CREDITO, FIANZACREDITO INMOBILIARIO DE SANTANDER S.A., INMOFIANZA S.A.S. LONJA DE PROPIEDAD RAIZ DE SANTANDER**, o cualquier otra entidad encargada del manejo de datos comerciales, personales o económicos y se incorporen mis nombres y apellidos en los archivos de deudores morosos o con referencias negativas.

PARAGRAFO: CESIÓN DEL CONTRATO. Acepto desde ahora cualquier cesión que el **ARRENDADOR** haga respecto del presente contrato y acepto expresamente, que la notificación de que trata el artículo 1960 del Código Civil se surta con el envío por correo certificado y a las dirección que registro al pie de mi firma, de la copia de la respectiva nota de cesión acompañada de la copia simple del contrato, dirección en donde se recibirán todas las notificaciones relacionadas directamente o indirectamente con este contrato. La **DEUDORA SOLIDARIA** manifiesta que ha recibido copia del presente contrato con las firmas originales. **VIGÉSIMA CUARTA - MÉRITO EJECUTIVO.** El presente contrato, junto con los documentos a que haya lugar de conformidad con la ley, presta mérito ejecutivo para exigir el pago de las sumas estipuladas como cláusula penal, los cánones de arrendamiento que se adeuden, los servicios públicos, cuotas de administración, celaduría y/o vigilancia, intereses, daños y faltantes del inmueble arrendado, así como cualquier otra suma a cargo del **ARRENDATARIO**. Los contratantes otorgan al clausulado del presente contrato los efectos de cosa juzgada material. **PARÁGRAFO:** El pago de cualquier cantidad de dinero que el **ARRENDATARIO** realice al **ARRENDADOR** en razón de las sumas que se llegaren a adeudar, tendrá el siguiente orden de imputación, a menos que las partes acuerden por escrito algo diferente: 1. A los gastos de la cobranza prejudicial y/o judicial cuando a ello hubiere lugar. 2. A los daños y faltantes ocasionados al inmueble arrendado. 3. A los intereses de mora. 4. A la cláusula penal pactada. 5. A servicios públicos adeudados. 4. A capital. 5. A obligaciones no vencidas. La imputación se realizará en primer lugar a la obligación con mayor antigüedad y posteriormente a la más reciente, conforme el orden referido. **VIGÉSIMA QUINTA - CESIÓN POR PARTE DEL ARRENDATARIO Y SUBARRIENDO.** El **ARRENDATARIO** no podrá ceder el presente contrato ni subarrendar el inmueble total o parcialmente sin previa autorización escrita del **ARRENDADOR**, so pena de que éste pueda dar por terminado el contrato y exigir la consecuente restitución inmediata del inmueble. Si la cesión es autorizada por el **ARRENDADOR**, se acuerda, desde ya, que el **ARRENDATARIO** no quedará liberado del cumplimiento de las obligaciones que se derivan del presente contrato, para lo cual deberá observarse lo dispuesto en el artículo 893 del Código de Comercio. **PARAGRAFO:** Si el **ARRENDADOR** autoriza la cesión al **ARRENDATARIO** éste se obliga a pagar los derechos de cesión. **VIGÉSIMA SÉXTA - CESIÓN POR PARTE DEL ARRENDADOR.** El **ARRENDATARIO** y la **DEUDORA SOLIDARIA** aceptan expresamente desde ahora cualquier cesión que el **ARRENDADOR** haga del presente contrato y de los derechos y obligaciones que del mismo se deriven. **VIGÉSIMA SEPTIMA - CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO.** El **ARRENDADOR** además podrá dar por terminado el presente contrato por los siguientes motivos: 1). Cuando el no pago de los servicios públicos cause la suspensión, desconexión o pérdida del servicio. 2). Cuando se subarriende total o parcialmente el inmueble, se ceda o se dé una destinación distinta a la pactada en el contrato. 3). Cuando el **ARRENDATARIO** reiteradamente afecte la tranquilidad de los vecinos o destine el inmueble para actos delictivos o que impliquen

contravención. 4). Cuando el **ARRENDATARIO** realice mejoras, adiciones, cambios o ampliaciones en el inmueble, o lo destruya total o parcialmente. 5). Cuando el **ARRENDATARIO** viole las normas del respectivo reglamento interno o de propiedad horizontal, o no pague las expensas comunes cuando el pago este a su cargo 6). Cuando el **PROPIETARIO** o **POSEEDOR** necesite el inmueble para ocuparlo, o cuando el inmueble haya de demolerse para efectuar una nueva construcción, o cuando se requiere desocupado con el fin de ejecutar obras indispensables para su reparación. 7). Cuando el inmueble haya de entregarse en cumplimiento de las obligaciones originadas en un contrato de compraventa, las demás que consagre la Ley. **VIGÉSIMA OCTAVA - CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO POR PARTE DEL ARRENDATARIO.** Sin perjuicio de las causales legales que resulten aplicables, las partes acuerdan especialmente que son justas causas para que el **ARRENDATARIO** pueda dar por terminado unilateralmente el presente contrato, las siguientes: 1). La suspensión de la prestación de los servicios públicos al inmueble, por acción premeditada del **ARRENDADOR**, 2). La incursión reiterada del **ARRENDADOR** en proceder que afecten gravemente el disfrute cabal por el **ARRENDATARIO** del inmueble arrendado, debidamente comprobada ante la autoridad policiva, 3). El desconocimiento por parte del **ARRENDADOR** de derechos reconocidos a el **ARRENDATARIO** en este contrato o por la Ley, y 4). El **ARRENDATARIO** podrá dar por terminado unilateralmente el contrato de arrendamiento dentro del término inicial o durante sus prórrogas, previo aviso escrito dirigido al **ARRENDADOR** a través del servicio postal autorizado, con una antelación no menor de tres meses y cumpliendo con el pago de una indemnización equivalente al precio de tres meses de arrendamiento. Para los efectos de esta causal el **ARRENDATARIO** deberá observar el procedimiento previsto por la ley. 5). El **ARRENDATARIO** podrá dar por terminado unilateralmente el contrato de arrendamiento a la fecha de vencimiento del término inicial o de sus prórrogas, siempre y cuando dé previo aviso escrito al **ARRENDADOR** a través del servicio postal autorizado, con una antelación no menor de tres meses a la referida fecha de vencimiento. El **ARRENDATARIO** no estará obligado a invocar causal alguna diferente a la de su plena voluntad, ni deberá indemnizar al **ARRENDADOR**. **VIGÉSIMA NOVENA - GASTOS.** El **ARRENDATARIO** pagará por su cuenta todos los gastos que ocasione el presente contrato, los de su prórroga, o de renovación llegado el caso. **TRIGÉSIMA - COPIA CONTRATO.** El **ARRENDATARIO** manifiesta que ha recibido copia del presente contrato a satisfacción, con las firmas originales. **TRIGÉSIMA PRIMERA - NOTIFICACIONES.** Para los efectos del artículo 12 de la Ley 820 del 2003, el **ARRENDADOR** recibirá notificaciones en la Carrera 36 No. 54-86 Segundo Piso - correo electrónico inmobiliariamulticasa@hotmail.com / el **ARRENDATARIO** en la Carrera 21 No. 65-35 Apartamento 202 Edificio de Vivienda Multifamiliar Monchito P.H. del Municipio de Bucaramanga - Teléfono móvil No. 318-5171115 - correo electrónico otortes648@hotmail.com y la **DEUDORA SOLIDARIA** en la Calle 65 No. 13-09 Barrio La Victoria del Municipio de Bucaramanga - Telefono móvil No. 317-4022360 - correo electrónico zairajutorres@gmail.com. **TRIGÉSIMA SEGUNDA.** En aquellos casos donde exista diferencia alguna, entre las comunicaciones escritas enviadas por el **ARRENDADOR** y lo predicado en el libelo contractual, siempre se entenderá que la información correcta es aquella que consta en el contrato, y por ello, no podrá la **ARRENDATARIO** tomar ventaja de dicha diferencia, en perjuicio del **ARRENDADOR**, pues a la presente indicación, las partes le otorgan los efectos de cosa juzgada material. **TRIGÉSIMA TERCERA - PREVENCIÓN LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO.** El **ARRENDADOR** y el **ARRENDATARIO**, utilizando los medios y la información a que tengan acceso, se obligan a implementar las medidas tendientes a evitar que las operaciones que se deriven o tengan relación con la ejecución del presente contrato, puedan ser utilizadas sin su conocimiento y consentimiento como instrumentos para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento en cualquier forma de dinero u otros bienes provenientes de actividades delictivas o para dar apariencia de legalidad a estas actividades. En tal sentido, el **ARRENDADOR** y el **ARRENDATARIO** conocen y aceptan que cualquiera de ellos podrá dar por terminado de manera unilateral e inmediata el presente contrato, sin que haya lugar al pago de indemnización alguna en aquellos casos que aquellos (Personas Naturales o Jurídicas) llegaren a ser: 1. Condenados por parte de las autoridades competentes por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo, administración de recursos relacionados con dichas actividades o en cualquier tipo de proceso judicial relacionado con la comisión de los anteriores delitos; 2. Incluido en listas para el control de lavado de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera, tales como la lista de la Oficina de

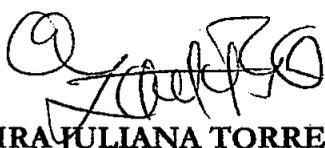
HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO
 NOTARIO SEPIMCO CIRCUO DE BUCARAMANGA

Control de Activos en el Exterior – OFAC, la lista de la ONU y otras listas relacionadas con el tema de lavados de activos y financiación del terrorismo. Para el efecto de la terminación señalada, bastará con la presentación de la sentencia de última instancia (Se deben haber agotado todos los recursos), que se encuentre ejecutoriada y en firme; así como para el segundo caso, la resolución o documento donde se ordene la inclusión en las referidas bases de datos, y el respectivo agotamiento de la vía administrativa/gubernativa. **TRIGESIMA CUARTA - RENUNCIA A REQUERIMIENTOS.**

El incumplimiento de una cualquiera de las cláusulas estipuladas u obligaciones del contrato a cargo del **ARRENDATARIO** dará derecho al **ARRENDADOR** para dar por terminado el presente contrato sin previo aviso y sin necesidad de requerimiento de ninguna clase a los cuales renuncia el **ARRENDATARIO**. El **ARRENDADOR** podrá además pedir la restitución del inmueble arrendado por la mora en el pago del precio del arrendamiento, el inicial o el que resulte de aplicar los reajustes, sin que para ello sea necesario ningún tipo de requerimiento o reconvencción previos, puesto que a ellos renuncia expresamente el **ARRENDATARIO**. **TRIGESIMA QUINTA - INTERESES.** Las sumas que a cualquier título en razón del presente contrato resultasen a cargo del **ARRENDATARIO** y que no hubiesen sido pagadas oportunamente, serán pagadas por éste con intereses a una tasa igual a la máxima autorizada por las disposiciones legales vigentes, liquidadas desde la fecha de la causación hasta la fecha en que se efectúe el pago. **TRIGESIMA SEXTA.** Las partes contratantes acuerdan que el **ARRENDATARIO** dentro de los ocho días siguientes al recibido del inmueble deberá pasar un informe por escrito al **ARRENDADOR** sobre los daños que existan en el inmueble arrendado, de lo contrario se entenderá que todo el inmueble arrendado se encuentra en perfecto estado, debiendo restituirlo en las mismas condiciones. En constancia de estar expresamente aceptado en todas sus partes el presente contrato se celebra en Bucaramanga por los obligados, a los veinticuatro (24) días del mes de Octubre de dos mil diecinueve (2019).


OVIDIO TORRES TARAZONA.

C.C. No. 91.233.392 expedida en Bucaramanga (S/der).
ARRENDATARIO.


ZAIRA JULIANA TORRES REY.

C.C. No. 1.098.714.431 expedida en Bucaramanga (S/der).
Calle 65 No. 13-09 Barrio La Victoria del Municipio de Bucaramanga (S/der).
DEUDORA SOLIDARIA.

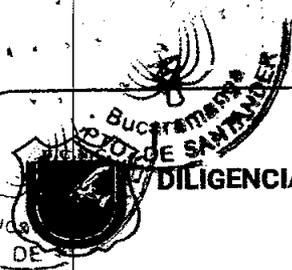

JORGE ENRIQUE SUAREZ ORDOÑEZ.

INMOBILIARIA MULTICASA LTDA.

Representante Legal.

Nit. 900.132.571-5

ARRENDADOR.



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



6326

En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, el veinticinco (25) de octubre de dos mil diecinueve (2019), en la Notaría Séptima (7) del Círculo de Bucaramanga, compareció:
OVIDIO TORRES TARAZONA, identificado con cédula de ciudadanía / NUIP #0091233392 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

----- Firma autógrafa -----



3umj1kveyak2
25/10/2019 - 12:26:59



Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Agrade a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil. Este sello se asocia al documento de **CONTRATO DE ARRENDAMIENTO**.



HÉCTOR ELÍAS ARIZA VELASCO
Notario séptimo (7) del Círculo de Bucaramanga

Para validar en línea este documento ingrese a la página WEB: www.notariasegura.com.co

Número Único de Transacción: 3umj1kveyak2







DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



6320

En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, el veinticinco (25) de octubre de dos mil diecinueve (2019), en la Notaría Séptima (7) del Círculo de Bucaramanga, compareció:
ZAIRA JULIANA TORRES REY, identificado con cédula de ciudadanía / NUIP #1098714431 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

----- Firma autógrafa -----



8iv06tzqjrn
25/10/2019 - 11:37:38



Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil. Este folio se asocia al documento de CONTRATO DE ARRENDAMIENTO.



HÉCTOR ELÍAS ARIZA VELASCO
Notario séptimo (7) del Círculo de Bucaramanga

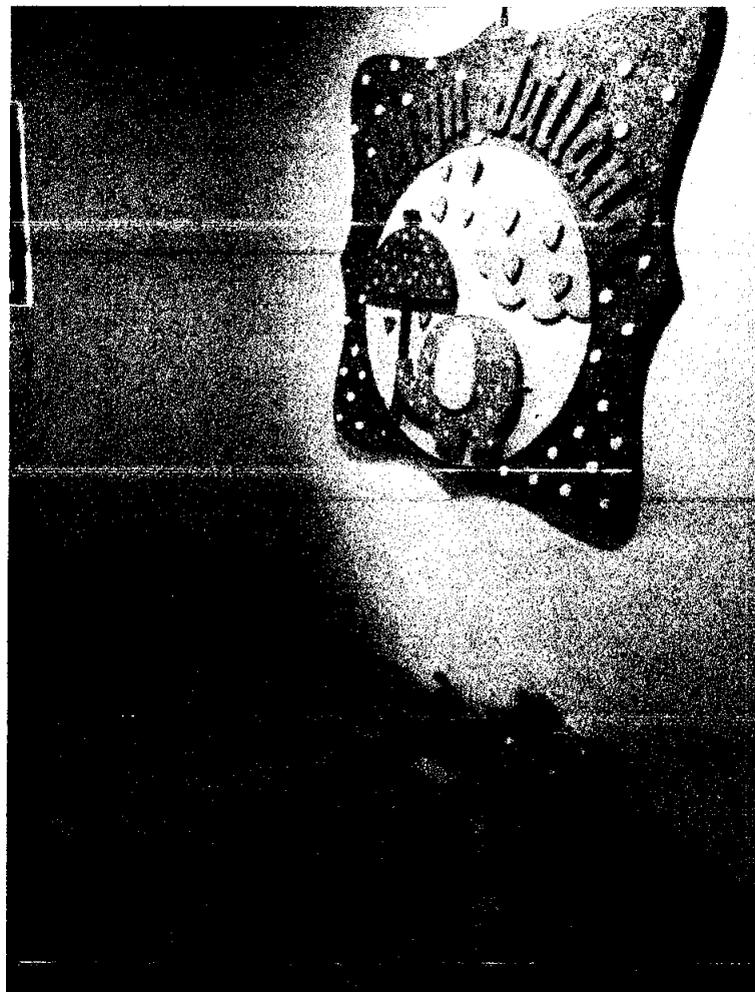
Para validar en línea este documento ingrese a la página WEB: www.notariasegura.com.co

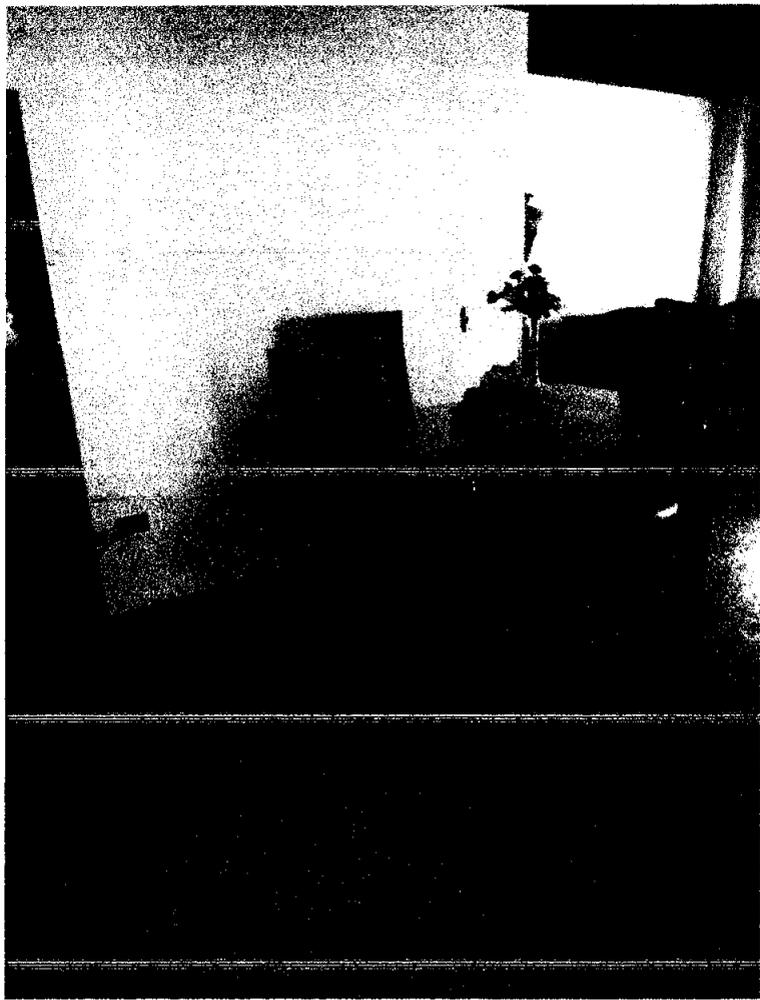
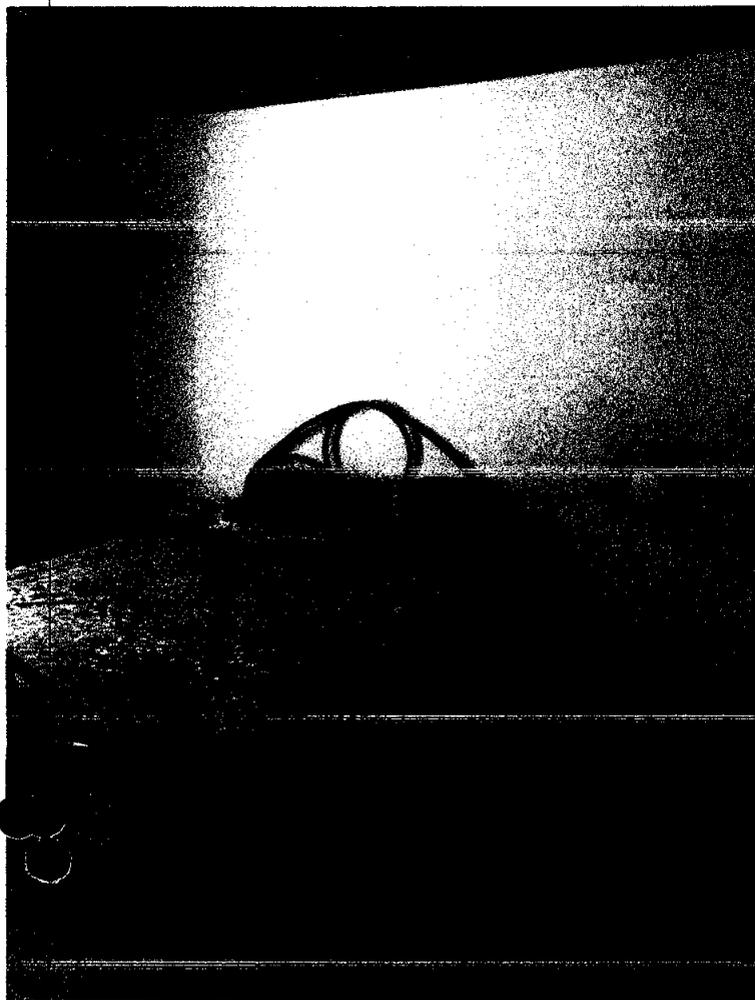
Número Único de Transacción: 8iv06tzqjrn





164 50

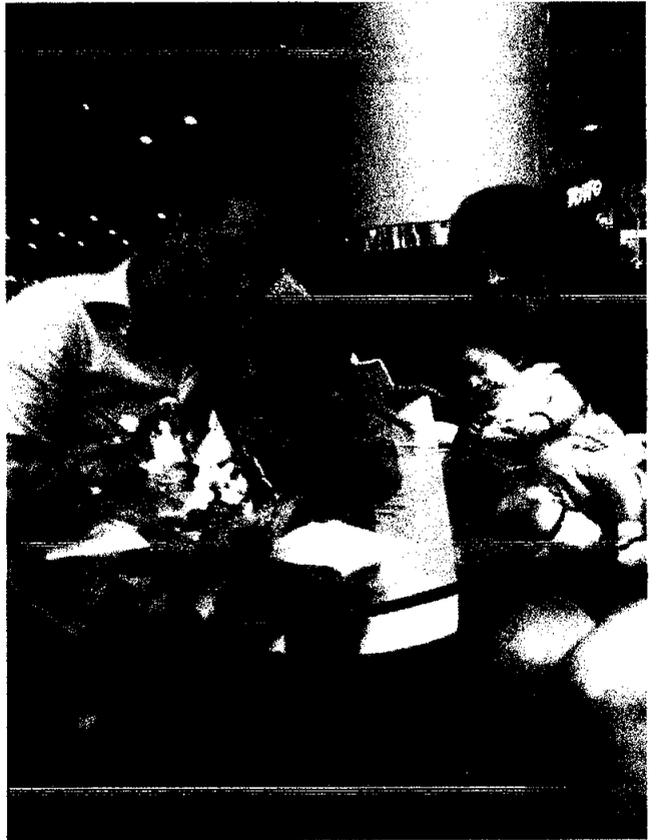












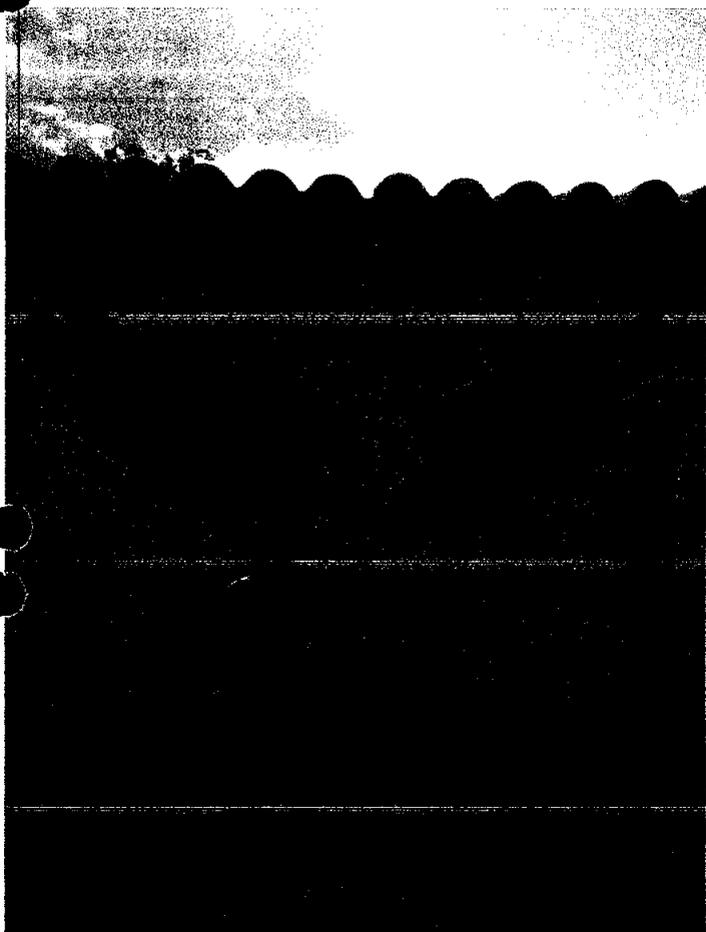








174
60



CÁMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA

CERTIFICADO GENERADO A TRAVÉS DE LAS VENTANILLAS

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN: BUCARAMANGA, 2017/05/09 HORA: 15:23:24
7839080

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 5VW50B1B2A

LA PERSONA O ENTIDAD A LA QUE USTED LE VA A ENTREGAR EL CERTIFICADO PUEDE
VERIFICAR EL CONTENIDO Y CONFIABILIDAD, INGRESANDO A WWW.CAMARADIRECTA.COM
OPCIÓN CERTIFICADOS ELECTRONICOS Y DIGITANDO EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN CITADO
EN EL ENCABEZADO. ESTE CERTIFICADO, QUE PODRÁ SER VALIDADO POR UNA ÚNICA VEZ,
CORRESPONDE A LA IMAGEN Y CONTENIDO DEL CERTIFICADO CREADO EN EL MOMENTO EN QUE
SE GENERÓ EN LAS VENTANILLAS O A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA VIRTUAL DE LA CÁMARA.

CERTIFICADO DE MATRICULA MERCANTIL DE:
GUALDRON MORENO ANTONIO JESUS

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA, CON FUNDAMENTO
EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

C E R T I F I C A

MATRICULA: 05-374822-01 DEL 2017/05/09
NOMBRE: GUALDRON MORENO ANTONIO JESUS
CEDULA DE CIUDADANIA : 91161897
NIT: 91161897-0

DIRECCION COMERCIAL: AV GONZALEZ VALENCIA 48 32 BRR NUEVO SOTOMAYOR
MUNICIPIO: BUCARAMANGA - SANTANDER
TELEFONO1: 3156551052
EMAIL : AJGM316@HOTMAIL.COM

NOTIFICACION JUDICIAL

DIRECCION: AV GONZALEZ VALENCIA 48 32 BRR NUEVO SOTOMAYOR
MUNICIPIO: BUCARAMANGA - SANTANDER
TELEFONO1: 3156551052
EMAIL : AJGM316@HOTMAIL.COM

ACTIVOS : 3.000.000

C E R T I F I C A

CIU-CODIFICACION ACTIVIDAD ECONOMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : 1410 CONFECCIÓN DE PRENDAS DE VESTIR, EXCEPTO PRENDAS DE
PIEL

C E R T I F I C A

MATRICULA ESTABLECIMIENTO: 374823 DEL 2017/05/09
NOMBRE: GUALDRON MORENO ANTONIO JESUS
FECHA DE RENOVACION: MAYO 09 DE 2017
DIRECCION COMERCIAL: AV GONZALEZ VALENCIA 48 32 BRR NUEVO SOTOMAYOR
MUNICIPIO: BUCARAMANGA - SANTANDER
TELEFONO: 3156551052
E-MAIL: AJGM316@HOTMAIL.COM

GUALDRON MORENO ANTONIO JESUS

ACTIVIDAD PRINCIPAL : 1410 CONFECCIÓN DE PRENDAS DE VESTIR, EXCEPTO PRENDAS DE PIEL

C E R T I F I C A

QUE EL MATRICULADO TIENE LA CONDICIÓN DE PEQUEÑA EMPRESA DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 1 DEL ARTICULO 2 DE LA LEY 1429 DE 2010.

C E R T I F I C A

PROCEDENCIA DE LOS ANTERIORES DATOS: QUE LA INFORMACION ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DE LOS FORMULARIOS DE MATRICULA DILIGENCIADOS POR EL COMERCIANTE.

EXPEDIDO EN BUCARAMANGA, A 2017/05/09 15:23:24 - REFERENCIA OPERACION 7839080

QUE POR INTERMEDIO DEL CENTRO DE ATENCIÓN EMPRESARIAL CAE, SE HA REMITIDO A LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DEL DOMICILIO DE SU ESTABLECIMIENTO, LA INFORMACIÓN RELATIVA AL MATRICULADO PARA SU INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

ASÍ MISMO SE SURTIÓ NOTIFICACIÓN DE LA APERTURA DE SU(S) ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO ANTE LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN DEL MUNICIPIO DEL DOMICILIO DE SU ESTABLECIMIENTO.

DE IGUAL FORMA SE COMUNICO A LAS SECRETARIAS DE SALUD, GOBIERNO DEL CITADO ENTE TERRITORIAL Y AL CUERPO DE BOMBEROS DEL MUNICIPIO DEL DOMICILIO DE SU ESTABLECIMIENTO.

LOS ACTOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE, DENTRO DE DICHO TERMINO, NO SEAN OBJETO DE LOS RECURSOS DE REPOSICIÓN ANTE ESTA ENTIDAD, Y / O DE APELACIÓN ANTE LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

PARA EFECTOS DEL CÓMPUTO DE LOS TÉRMINOS LOS SÁBADOS NO SON DÍAS HÁBILES EN LA CÁMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA.

EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE CONCEPTOS FAVORABLES DE USO DE SUELO, NORMAS SANITARIAS Y DE SEGURIDAD.

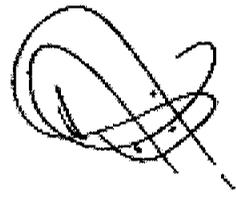
176
62

GUALDRON MORENO ANTONIO JESUS

IMPORTANTE: LA FIRMA DIGITAL DEL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA CONTENIDA EN ESTE CERTIFICADO ELECTRONICO, SE ENCUENTRA EMITIDA POR UNA ENTIDAD DE CERTIFICACION ABIERTA AUTORIZADA Y VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, DE CONFORMIDAD CON LAS EXIGENCIAS ESTABLECIDAS EN LA LEY 527 DE 1999.

EN EL CERTIFICADO SE INCORPORAN TANTO LA FIRMA MECÁNICA QUE ES UNA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA FIRMA DEL SECRETARIO DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA, COMO LA FIRMA DIGITAL Y LA RESPECTIVA ESTAMPA CRONOLÓGICA, LAS CUALES PODRÁ VERIFICAR A TRAVÉS DE SU APLICATIVO VISOR DE DOCUMENTOS PDF.

NO, OBSTANTE SI USTED EXPIDIÓ EL CERTIFICADO A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA VIRTUAL PUEDE IMPRIMIRLO DESDE SU COMPUTADOR CON LA CERTEZA DE QUE FUE EXPEDIDO POR LA CÁMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA. LA PERSONA O ENTIDAD A LA QUE USTED LE VA A ENTREGAR EL CERTIFICADO PUEDE VERIFICAR, POR UNA SOLA VEZ, SU CONTENIDO INGRESANDO A WWW.CAMARADIRECTA.COM OPCION CERTIFICADOS ELECTRONICOS Y DIGITANDO EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN QUE SE ENCUENTRA EN EL ENCABEZADO DEL PRESENTE DOCUMENTO. EL CERTIFICADO A VALIDAR CORRESPONDE A LA IMAGEN Y CONTENIDO DEL CERTIFICADO CREADO EN EL MOMENTO EN QUE SE GENERÓ EN LAS VENTANILLAS O A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA VIRTUAL DE LA CÁMARA.



172
63

2. Concepto: **1 3 Actualización de oficio**
Español reservado para la DIAN

4. Número de formulario: **14559469228**




(41517707212489984(8020) 000001455946922 8

5. Número de identificación Tributaria (NIT): **9 1 1 6 1 8 9 7** 6. DV: **0** 12. Dirección seccional: **Impuestos y Aduanas de Bucaramanga** 14. Buzón electrónico: **4**

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente: **Persona natural o sucesión ilíquida** 25. Tipo de documento: **2 Cédula de Ciudadanía** 26. Número de identificación: **9 1 1 6 1 8 9 7** 27. Fecha expedición: **2 0 0 3 1 2 0 1**

Lugar de expedición: **COLOMBIA** 28. País: **1 6 9** 29. Departamento: **Santander** 30. Ciudad/Municipio: **Florencia** 31. Primer apellido: **GUALDRON** 32. Segundo apellido: **MORENO** 33. Primer nombre: **ANTONIO** 34. Otros nombres: **JESUS**

35. Razón social:
36. Nombre comercial:
37. Siga:

UBICACION

38. País: **COLOMBIA** 39. Departamento: **Santander** 40. Ciudad/Municipio: **Bucaramanga** 41. Dirección principal: **AV GONZALEZ VALENCIA 48 32 BRR NUEVO SOTOMAYOR**

42. Correo electrónico: **ajgm316@hotmail.com** 43. Código postal: **3 1 5 6 5 5 1 0 5 2** 44. Teléfono 1:
45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		51. Código	52. Número establecimientos
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1		
4 1 0	2 0 1 3 0 5 0 9						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: **4 9**

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	57. Modo	1	2	3

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI NO 60. No. de Folios: **0** 61. Fecha: **2 0 1 9 0 5 3 1**

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:
984 Nombre: **ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA**
985 Cargo:

179
64



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10017946011

PLACA BVG107	MARCA RENAULT	LÍNEA SYMBOL EXPRESSION	MODELO 2003
CILINDRADA CC 1.400	COLOR GRIS PLUTON	SERVICIO PARTICULAR	
CLASE DE VEHÍCULO AUTOMOVIL	TIPO CARROCERÍA SEDAN	COMBUSTIBLE GASOLINA	CAPACIDAD Kg/PSJ 4
NÚMERO DE MOTOR A712D105993	REG N	VIN *****	
NÚMERO DE SERIE 9FBLBOLCF3M600300	REG N	NÚMERO DE CHASIS *****	REG N
PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) REY CAMACHO MARIA VICTORIA		IDENTIFICACIÓN C.C-63344709	

RESTRICCIÓN MOVILIDAD	BLINDAJE *****	POTENCIA HP 0
DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN 12061010663928	ME	FECHA IMPORT. 21/03/2003
LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD		PUERTAS 4



FECHA MATRÍCULA 02/05/2003	FECHA EXP. LIC. TTD. 07/03/2019	FECHA VENCIMIENTO *****
ORGANISMO DE TRÁNSITO DIR TTDYTE BUCARAMANGA		



LT03002734071

170
65

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden 

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10014190401

PLACA: **BZP69E** MARCA: **HONDA** LINEA: **CB 160F ST** MODELO: **2012**

CILINDRADA CC: **162** CC. OR: **NEGRO PERLADO PLATA** SERVICIO: **PARTICULAR**

TIPO CARROCERÍA: **MOTOCICLETA** SIN CARROCERÍA GASOLINA CAPACIDAD Kg: **2**

REC: **N** VIN: **9FMKQ2318F001529**

NÚMERO DE MOTOR: **1C23E-7-30J3-72**

NÚMERO DE SERIE: **N 9FMKC2318JF00025**

PROPIETARIO, APELLIDO(S) Y NOMBRE(S): **GUALDRON MORENO ANTONIO JESUS** IDENTIFICACIÓN: **C.C. 91161897**

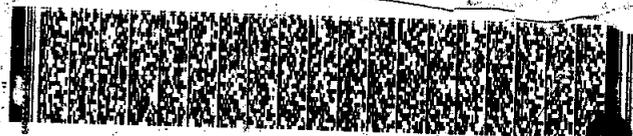
RESTRICCIÓN MOVILIDAD: **BLINDAJE ***** 15 POTENCIA HP**

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: **892017000066875** FECHA IMPOR.: **16/06/2017** PUE. TAS: **0**

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD: **PRENDA - BANCO DE OCCIDENTE**

FECHA MATRÍCULA: **27/06/2017** FECHA EXP. LIC. TTO.: **27/06/2017** FECHA VENCIMIENTO: *********

ORGANISMO DE TRÁNSITO: **DIR TTOY TTE BUCARAMANGA**

LT03001565323

11/66



**JARDIN INFANTIL ESTRELLAS
DEL FUTURO
RESOLUCIÓN 4263**



Bucaramanga, 04 de febrero de 2020

CERTIFICADO

El **JARDIN INFANTIL ESTRELLAS DEL FUTURO** por medio de este certificado indica que para el ingreso del menor **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ** a nuestra institución debe asumirse los siguientes:

COSTOS:

- MATRICULA**.....treientos mil pesos (\$300.000)
- PENSIÓN**.....doscientos noventa y cinco mil pesos (295.000)
- LIBROS**.....ciento cincuenta y seis mil pesos (\$156.000)
- UNIFORME DIARIO**.....ochenta mil pesos (\$80.000)
- UNIFORME EDUCACIÓN FÍSICA**..... Sesenta y cinco mil pesos (\$65.000)

A la fecha, el menor **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ**, fue matriculado a nuestra institución por su padre el señor **ANTONIO JESÚS GUALDRON MORENO**.

Firma,

**AURA MARIA QUINTERO
DIRECTORA**



182 67

VALORACIÓN PSICOLÓGICA

PROFESIONAL

VIVIANA YORLEY RODRÍGUEZ SÁNCHEZ, Psicóloga Profesional de la
Universitaria de Investigación y Desarrollo – UDI. Bucaramanga. T.P.Nº:173051.

Teléfono: 6648683; **Celular:** 3205782739. Carrera 5 # 7N-36. Piedecuesta /
Santander.

Bucaramanga, Santander 30 de Enero de 2020

Información del Paciente

NOMBRE: Antonio Jesús Gualdron Moreno

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 91161897

FECHA DE NACIMIENTO: 26 de agosto de 1985

LUGAR DE NACIMIENTO: Bucaramanga

EDAD: 34 años

DIRECCIÓN DE LA RESIDENCIA: Carrera 21# 65-35. Apto.202. Barrio: La
Victoria

TELÉFONO Y/O CELULAR: 315651052

ESTADO CIVIL: Unión Libre

OCUPACIÓN: Independiente

Motivo de Consulta:

El paciente refiere "necesito una valoración psicológica, en vista de que la mamá de mi hijo me demandó ante el juzgado, para sacar a mi hijo del país acusándome de ser una persona agresiva y violenta con mi pareja actual y mis hijos".

Métodos

Se llevó a cabo una interpretación y análisis de las diferentes pruebas que fueron aplicadas a Antonio Jesús Gualdron Moreno, esto con el fin de realizar indagación psicológica completa sobre el paciente.

Pruebas aplicadas a Antonio Jesús Gualdron Moreno:

- ❖ Test de Personalidad 16 PF
 - ❖ Test de Wartegg
-

184
— 69

Resultados:

De acuerdo a las pruebas que se le aplicaron al señor **ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO**, se observa que se proyecta como una persona segura de sí misma, centrada y equilibrada; reconoce sus potencialidades y limitaciones, se adapta fácilmente a nuevas situaciones y personas; establece relaciones interpersonales de una manera afectiva, emotiva, cálida y espontánea, se relaciona asertivamente con las personas de su entorno. Cuando se encuentra en medio de situaciones que alteran sus emociones, controla sus actos, comportamiento y conducta, por lo cual se considera el paciente una persona pasiva con tacto social y prudencia en la solución de conflictos. Sus metas son medias, tiene ambiciones pero no son amplias. Cuenta con un buen nivel intelectual y es consciente de sus posibilidades y limitaciones, lo cual le brinda la posibilidad de ajustarse y/o acomodarse al medio.



VIVIANA YORLEY RODRÍGUEZ SÁNCHEZ
PSICÓLOGA PROFESIONAL
T.P. N°: 173051
psicologavivianar85@gmail.com

70
185
✓

DECLARACION EXTRAPROCESO

No. 477-20

En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, a los tres (3) días del mes de febrero del año dos mil veinte (2020), el suscrito HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO, Notario Séptimo Titular del Circulo de Bucaramanga, da fe que las declaraciones que se contienen en el presente documento fueron emitidas por quien la otorga, por lo tanto certifica que se presentó de manera voluntaria: ZULEY VANESSA TORRES REY identificada con Cédula de Ciudadanía número 1.098.765.409 de BUCARAMANGA (SANTANDER) natural de BUCARAMANGA (SANTANDER) de ocupación PSICOLOGA, con el objeto de rendir declaración presentada sobre los aspectos que adelante se determinan.=====

En consecuencia, previa imposición de las responsabilidades que con el juramento asume y de conformidad con el Decreto 1557 del 14 de Julio de 1989, se le tomó el juramento bajo cuya gravedad prometió decir la verdad.=====

PRIMERO: Mi nombre es: ZULEY VANESSA TORRES REY, vecina de LA CIUDAD DE BUCARAMANGA (SANTANDER) con domicilio en: CARRERA 21 NUMERO 65-35 BARRIO LA VICTORIA APARTAMENTO 202 CELULAR: 3202270567, de estado civil SOLTERA CON UNION MARITAL DE HECHO. =====

SEGUNDO: Manifiesto que es cierto y verdadero que tengo conocimiento acerca de que ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO quien es mi pareja actual, con quien llevo conviviendo 3 años, sostuvo una relación con la señora FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS mientras aún seguía casada y de esa relación nació el menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ el 2 de diciembre de 2015, tengo entendido que ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO con la familia de la señora FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS no era muy llevadera ya que las creencias de ellos como Testigos de Jehová no podían permitir una relación entre ellos, para lo cual siempre estaban en discusiones, tanto así que llegaron a tener la relación a escondidas durante un determinado tiempo, cuando empecé mi relación sentimental con ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO de enero del año 2017 me comento como había sido su relación con la señora FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS y para ese mismo año tuve la oportunidad de conocer al menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ con quien desde entonces tenemos una buena relación tipo familiar, para el mes de enero del año 2018 ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO me comenta que la señora FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS mantenía una relación con un hombre de nacionalidad Español y la idea de ella probablemente era irse para España y que estaría comunicándose con ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO para acordar la Custodia de su primogénito y lo que ella pretendía era dejárselo a los abuelos maternos, el 30 de mayo de 2018 ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO y FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS asisten a diligencia de conciliación para llegar a un mutuo acuerdo la cual se declara fallida toda vez que la señora FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS quería que el menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ se quedara bajo los cuidados de sus padres, lo cual el señor ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO no acepta, quedando la Custodia provisional por parte de la señora FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS siempre y cuando ella permanezca en Colombia y a su progenitor quedándole una cuota de alimentos por valor de CIENTO OCHENTA MIL PESOS (\$ 180.000), para el mes de octubre me entere que la señora FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS se casó con el señor MOISES RODRIGUEZ y viajaron

nacia España dejando en abandono al menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ sin informarle al señor ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO, entonces el 27 de octubre de 2018 ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO tuvo que ir a la casa de los abuelos maternos domicilio Peatonal 14C N° 15 – 14 barrio Villas de Don Juan Primera Etapa – Girón en busca de su primogénito para llevárselo con él en vista de que la madre FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS lo había dejado en abandono, yo me mude con ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO el 1 de diciembre de 2018 a la Calle 47 N° 26 – 39 Poblado – Girón junto con mi hija EVELYN JULIANA GUALDRON TORRES y el menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ, en donde manejábamos una microempresa de bebidas energéticas, nosotros éramos vecinos de amigos muy cercanos y de la misma religión Testigos de Jehová de la señora MARTHA YANETH CUEVAS, personas que inventaban y buscaban problemas hacia nosotros con la señora MARTHA YANETH CUEVAS; lo cual no nos permitía mantener una buena relación y comunicación, en ocasiones se dejó al menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ al cuidado de la vecina MAGALLY MANCILLA porque nosotros teníamos que salir por asuntos laborales, la señora MARTHA YANETH CUEVAS se llevó al menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ en una ocasión por autorización que su padre le da a la señora MAGALLY MANCILLA y en una segunda ocasión la señora MAGALLY MANCILLA entrego al menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ a su abuela sin autorización de su padre y lo hizo en vista de que ellas mantenían una buena relación de amistad, cuando el menor se encontraba enfermo la señora MARTHA YANETH GOMEZ se ofrecía a llevar al menor al médico y en ocasiones por acto de buena fe se le permitía, pero yo también en varias ocasiones lo lleve al médico y por urgencias, me trasnochaba con el dándole los medicamentos que necesitaba cuando estaba enfermo, para el mes de mayo de 2019 mi hermana ZAIRA JULIANA TORRES REY llega a vivir con nosotros por aproximadamente 6 meses, debido a que tenía problemas con su relación y quien sabia como era la convivencia de nosotros como pareja y familia, quien puede desmentir las acusaciones de la señora MARTHA YANETH GOMEZ de que ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO es una persona agresiva que maltrata a su pareja e hijos, ya para el mes de octubre de 2019 la señora FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS llega de España sin previo aviso para darle una sorpresa a su hijo ANGEL DAMIAN GUALDRON MORENO y llevárselo para compartir el tiempo de vacaciones con el menor, el cual no reconoce a su madre ya que no la había visto durante 12 meses, ahí el señor ANTONIO no permite que la señora FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS no se lo lleve hasta que acuerden la custodia y situación económica del menor ya que ella no ha querido comparecer ante las citaciones que se le habían hecho en el transcurso de todo el año, para lo cual la señora FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS le entrega una citación para el día 22 de octubre de 2019 defensoría de Familia Centro zona Antonina Santos, ubicado en la calle 34 N° 26 – 31 de Bucaramanga en para acordar visitas del menor, para esa fecha asistieron los dos a dicho lugar donde mediante acta No. 111 suscrita por el defensor de Familia EFRAIN VANEGAS GALEANO donde se le entrega la Custodia permanente a ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO y se le fija una cuota a la señora FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS y a favor del menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ de CIENTO SETENTA MIL PESOS (\$ 170.000) y el 50% de los gastos de educación y de salud que no cubra la EPS, firmando voluntariamente las dos partes y quedando debidamente notificados, desde ese día FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS compartió sus vacaciones con su hijo teniendo ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO un fin de semana cada 15 días, así hasta el mes de diciembre de 2019 que ella vuelve a España, el 24 de Enero de 2020 llego a mi casa una notificación donde decía que ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO hacia parte como demandado en un proceso de PERMISO DE SALIDA DEL PAIS del menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ del Juzgado SEXTO de Familia Bucaramanga, yo la recibí y ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO esa misma tarde nos dirigimos hacia el

Palacio de Justicia a retirar copia de la demanda, debo aclarar que a la fecha la señora FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS no ha querido colaborar con la educación de su hijo ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ incumpliendo el acta No. 111 por parte de la Comisaria de Familia de Bucaramanga y así mismo doy fe de que mi compañero sentimental ANTONIO es un padre cariñoso y amoroso con sus hijos y nunca me ha agredido ni faltado el respeto.=====

Esta declaración se expide con destino a QUIEN PUEDA INTERESAR .===== No siendo otro el objeto de la diligencia, se da por terminada y en constancia se firma una vez leída y aprobada; se observó lo de ley. El Notario certifica que la declarante es persona hábil e idónea para declarar y la diligencia fue tomada y solicitada directamente por la interesada.SAV=====

SE ADVIERTE A LOS DECLARANTES QUE UNA VEZ RETIRADA DE LA NOTARIA LA PRESENTE DECLARACION, NO SE PERMITE NINGUN TIPO DE CORRECCION===== Resolución 691 del 24.01.19 Derechos Notariales 13.100,00 IVA 2.489,00.SB=====

La Declarante,

x Vanessa Torres Rey
ZULEY VANESSA TORRES REY
C.C. 1098765409



HECTOR ENRIQUE VELASCO
NOTARIO SEPTIMO MUNICIPIO DE BUCHARMANGA



72
187

DECLARACION EXTRAPROCESAL

ACTA No. 378

En la Ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, a un (1) días del mes de febrero del año dos mil veinte (2020), compareció al despacho de esta Notaría: ZAIRA JULIANA TORRES REY, con el objeto de rendir DECLARACIÓN EXTRAPROCESO JURAMENTADA y VOLUNTARIA, con destino a los INTERESADOS; En tal virtud el señor Notario dando cumplimiento a lo dispuesto por el decreto 1557 del 14 de Julio de 1989; procedió a interrogarle sobre las Generales de Ley: ZAIRA JULIANA TORRES REY, de 28 años de edad, natural de BUCARAMANGA (SDER), identificado con la cédula de ciudadanía número 1.098.714.431 expedida en BUCARAMANGA (SDER), de estado civil CASADA, residente en la EMPLEADA, domiciliada en la CALLE 65 #13-09 barrio LA VICTORIA de esta ciudad; A sabiendas de las implicaciones que acarrea jurar en falso DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO: 1) Es cierto y verdadero que conozco al señor ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO, quien es la pareja sentimental de mi hermana ZULEY VANESSA TORRES REY, esto debido a que tuve la oportunidad de vivir con ellos durante 6 meses, es decir de Mayo a Octubre de 2019, durante este tiempo la convivencia fue muy agradable ya que el señor ANTONIO JESUS es un señor muy amoroso y dedicado a su familia y no tuve la incomodidad de presenciar alguna discusión. 2) Es cierto que desde que mis padres conocieron al señor ANTONIO JESUS, no han tenido inconvenientes de ningún tipo ya que han logrado tener una relación muy familiar donde se respeta las opiniones de cada uno sin menospreciar a ninguno de la familia. 3) Doy fe de que mi hermana ZULEY VANESSA cuida al menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ como si fuera su hijo, es decir le brinda el amor necesario para que siempre se sienta en un lugar tranquilo, así mismo nosotros, tíos, abuelos, primos acogemos a ANGEL DAMIAN como si fuera un miembro de la familia. 4) Mi sobrina EVELYN JULIANA GUALDRON TORRES y ANGEL DAMIAN son muy apegados como hermanos. 5) Actualmente tengo conocimiento de que mi hermana ZULEY VANESSA y su familia viven en el barrio LA VICTORIA desde Octubre de 2019, es una familia muy unida la cual trata día a día de inculcarle a sus hijos valores morales y espirituales, para que crezcan con principios éticos que los lleven a ser personas de bien. Una vez cumplidos todos y cada uno de los requisitos exigidos por la Ley se da por terminada la presente diligencia y se firma por quien en ella interviene una vez leída y aprobada, se expide a solicitud del interesado con advertencia establecida en el ART. 25 Ley 962 del 8 de Julio de 2.005, por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones Públicas o prestan servicios Públicos.

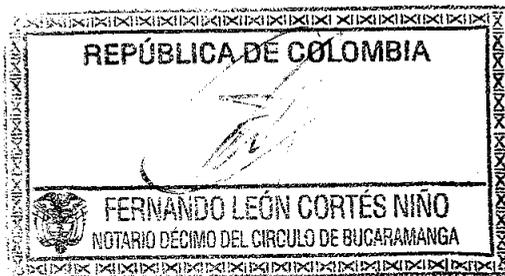
ESTA DECLARACIÓN SE TOMA POR EXPRESA SOLICITUD DEL INTERESADO.

DERECHOS \$ 13.100.00 IVA \$ 2.489.00

DECLARANTE

ZAIRA JULIANA TORRES REY
1.098.714.431 BUCARAMANGA (SDER)

EL NOTARIO DECIMO



LUDWING HERNANDEZ QUINTERO

Abogado

Cedula No. 32-32 Oficina 302 Edif. Nasa Celular 318-3992928 email.

ludherquin7011@yahoo.com

Señores:

FISCALIA GENERAL DE LA NACION SECCIONAL BUCARAMANGA

Atn: OFICINA DE ASIGNACIONES

Ciudad

ASUNTO: Denuncia Penal

Denunciante: ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO

Denunciada: FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS

LUDWING HERNANDEZ QUINTERO abogado en ejercicio, identificado con la cedula de ciudadanía número 91.276.730 de Bucaramanga Santander, portador de la Tarjeta Profesional número 180.454 del C.S.J., en calidad de apoderado judicial del señor **ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 91.161.897 de Floridablanca Santander, domiciliado en la Carrera 21 N° 65-35 apartamento 202 barrio la victoria, municipio de Bucaramanga, mediante el presente escrito formulo denuncia de carácter penal contra la señora **FRANCY MILENA GÓMEZ CUEVAS**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía numero 1.095.933.415 domiciliada en la provincia de Alicante, municipio de Calpe, Avenida Casanova No. 3, Edificio San Luis, portal 1 segundo D, por el delito de **FRÁUDE PROCESAL** tipificado en el artículo 453 del Código Penal y lo que este despacho considere pertinente en la investigación, con base en los siguientes:

HECHOS

1. Mi representado tiene un hijo menor de edad que procreo en una relación íntima con la señora **FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS**, de las cuales para el año 2 de Diciembre de 2015 nació el menor **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ** identificado con número de registro 1097918788.
2. El día 22 de octubre de 2019 mi representado y la señora **FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS** firmaron acta de conciliación No. 111 ante la defensoría de Familia Centro zona Antonia Santos, ubicado en la calle 34 N° 26 – 31 de Bucaramanga suscrita por el Defensor de Familia Efraín Vanegas Galeano, acta en la que se acuerda que mi representado queda con la custodia permanente del menor **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ** y cuota alimentaria de CIENTO SETENTA MIL PESOS (\$ 170.000) con el 50% de educación para la señora **FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS**.
3. La señora **FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS** interpuso demanda en contra de mi representado ante el Juzgado SEXTO de Familia Bucaramanga; proceso bajo el radicado 2019-523 donde solicita la salida del país del menor **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ** acusando a mi representado de maltratar a su pareja sentimental y a sus dos hijos sin tener prueba alguna.
4. En el escrito de la demanda que se allega a esta denuncia y en la subsanación de la misma que se anexa en el acápite probatorio le manifiestan a la Juez sexta de familia le manifiesta que mi representado junto

VENTANA ÚNICA DE CORRESPONDENCIA - SANTANDER



SAN-MCGIT - No. 20200090049902

Fecha Radicado: 2020-02-05 14:37:33

Anexos: 21 FOLIOS.



FISCALIA
GENERAL DE LA NACIÓN

72
188

LUDWING HERNANDEZ QUINTERO

Abogado

Calle 35 No. 12-52 Oficina 302 Edif. Nasa Celular 318-5992928 email.
Ludherquin7011@yahoo.com

con el defensor constriñeron y presionaron para que le entregara la custodia a mi representado.

5. La aquí denunciada FRANCY incurre en la conducta típica de fraude procesal al querer inducir mediante versiones falaces con el fin de obtener sentencia que le conceda la custodia del menor conducta tipificada en el art. 453 del Código Penal el cual reza: "en el que por cualquier medio fraudulento induja en error induzca en error a un servidor público para obtener sentencia, resolución o acto administrativo contrario a la ley incurrirá en prisión de..."
6. La señora FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS pide la custodia del menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ hijo de mi representado con el fin de poderse llevarse al menor a la ciudad de Alicante España donde reside con su actual esposo.
7. La señora FRANCY MILENA GOMEZ CEUVAS ha utilizado argumentos y artimañas con el fin de obtener sentencia del Juez SEXTO de familia que le conceda la custodia del menor.

Conforme a lo anterior respetuosamente solicito al señor fiscal las siguientes:

PRETENSIONES:

- i. Se inicie investigación penal por el presunto punible de fraude procesal en contra de la señora FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS.
- ii. Se vincule en calidad de víctima se considere pertinente al defensor de Familia EFRAIN VANEGAS GALEANO como quiera que la aquí indiciada lo menciona como funcionario público que la constriñó y presiono para conceder la custodia a mi representado. Quien podrá ser notificado Defensoría de familia Centro Zonal Antonia Santos Calle 34 No 26- 31 de Bucaramanga.

FUNDAMENTOS DE DERECHO:

Art. 453 del Código Penal Colombiano

Comedidamente presento al señor Fiscal las siguientes:

PRUEBAS:

A.- DOCUMENTALES

- Se anexa acta No 111 de conciliación, en la que se verifica la firma voluntaria de la señora Francy Milena Gómez Cuevas.
- Copia simple, registro civil del menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ

7A

129

LUDWING HERNANDEZ QUINTERO

Abogado

Calle 35 No. 12-52 Oficina 302 Edif. Nasa Celular 318-5992928 email.

Ludherquin7011@yahoo.com

- Se anexa copia de la demanda de proceso de SOLICITUD DE CUSTODIA radicado 2019-528 Juzgado SEXTO de familia Bucaramanga.
- Copia simple, escrito de subsanación por parte de la apoderada de la denunciada ante el Juzgado SEXTO de Familia Bucaramanga.
- Copia simple, declaración Extra juicio por ZULEY VANESSA TORRES REY.
- Copia simple, declaración Extra juicio por ZAIRA JULIANA TORRES REY, hermana de ZULEY VANESSA TORRES REY, quien vivió con mi representado y su familia durante 6 meses.

B.- TESTIMONIALES:

- Se llame a declarar al defensor de familia Efraín Vanegas Galeano quien trabaja en la Defensoría de familia Centro Zonal Antonia Santos Calle 34 No 26- 31 de Bucaramanga, sin más datos.
- a mi pareja sentimental Zuley Vanessa Torres Rey quien puede ser notificada en la Carrera 21 No 65 - 35 apartamento 202 Barrio la victoria. Celular 3202270567
- manifestamos al despacho que mi representado ofrece rendir indagatoria que a bien estime el señor (a) fiscal

NOTIFICACIONES:

- Mi representado en la Carrera 21 No 65 - 35 Apto. 202 Barrio la Victoria, teléfono 3156551052 aigm316@hotmail.com
- La denunciada en Providencia Alicate Calpe España en la Avenida Casa Nova No 3, Edificio Apartamentos San Luis Portal 1 piso segundo D partida Gargasindi en el término Municipal de Calpe o donde su familia materna en la peatonal 14 C No 15-14 Barrio Villas de Don Juan I de Girón.
- Al suscrito en la Calle 35 No. 12 - 26 Oficina 202 Centro de Bucaramanga, e-mail ludherquin7011@yahoo.com celular 3185992928.

Sin otro particular,

Cordialmente,

LUDWING HERNANDEZ QUINTERO

Abogado.

75
190



DEFENSORÍA DE FAMILIA CENTRO ZONAL ANTONIA SANTOS

DILIGENCIA DE CONCILIACIÓN

ACTA No. 111.

HISTORIA 68J-083/2019.

En Bucaramanga, a los veintidós (22) días del mes de octubre de dos mil diecinueve (2019) siendo las 4:00 P.M., comparecieron al Despacho de la Defensoría de Familia, los señores: ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO, mayor de edad, con cédula 91.161.897 de Floridablanca, de estado civil unión libre, de ocupación comerciante, residente en la calle 47 No. 26-39, barrio El Poblado de Girón, teléfono 3156551052, y la señora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.095.933.415 de Girón, residente en la provincia de Alicante, municipio de Calpe, Avenida Casanova No. 3, Edificio San Luis, portal 1 segundo D, de España, teléfono +34677852205, de estado civil casada, de ocupación camarera de piso, con el fin de llegar a un acuerdo respecto de la CUSTODIA, ALIMENTOS Y VISITAS respecto del niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ. **CONCILIACIÓN:** Hallándose presentes las partes el suscrito Defensor de Familia atendiendo a lo normado en el Art. 47 de la Ley 23 de 1991 y Art. 277 del Decreto 2737 de 1989, ley 640 de 2001, ley 1098 de 2006 requiere a las partes para conciliar sus diferencias en lo que fuere susceptible de transacción y les presenta amplias fórmulas de solución. En este estado de la diligencia y teniendo en cuenta que las partes han llegado a un acuerdo total con respecto a la CUOTA DE ALIMENTOS, CUSTODIA Y VISITAS del niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ, el suscrito Defensor de Familia del Centro Zonal Antonia Santos. **RESUELVE: PRIMERO:** Aprobar el acuerdo a que han llegado las partes, en cuanto a la CUOTA DE ALIMENTOS, CUSTODIA Y VISITAS, respecto del niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ. **SEGUNDO:** CUSTODIA: Las partes acuerdan que la Custodia y cuidado personal del niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ, estará a cargo de su progenitor señor ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO. **TERCERO:** ALIMENTOS: Las partes acuerdan como cuota de alimentos, a cargo de la señora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS y a favor de su hijo ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ la suma de CIENTO SETENTA MIL PESOS MENSUALES (\$170.000), pagaderos dentro de los 5 primeros días de cada mes, a partir del mes de noviembre de 2019, para ser pagados personalmente al señor ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO, quien deberá expedir un recibo como constancia; dicha cuota aumentará en la misma proporción que aumente el salario mínimo cada mes de enero, de acuerdo a lo dispuesto por el Gobierno Nacional, a partir de enero de 2021; las partes acuerdan que ~~la progenitora pagará el 50% de los gastos de educación y de salud que no cubra el seguro médico; en cuanto a vestuario la madre aportará tres mudas de ropa completas al año: la primera en el mes de junio, la segunda en el mes de octubre y la restante en el mes de diciembre por un valor estimado de CIENTO CINCUENTA MIL PESOS (\$150.000) cada una.~~ **CUARTO:** VISITAS: Las partes acuerdan que la madre podrá compartir con su hijo el 100% de sus vacaciones laborales en sus estadias en Colombia, tiempo en el cual su progenitor podrá compartir con su hijo un fin de semana completo cada 15 días, debiendo recogerlo el día viernes en la noche y regresarlo el domingo o lunes festivo a las 6:00 p.m. A efectos de garantizar el vínculo afectivo del niño con su hermano EMMANUEL DAVID GOMEZ GOMEZ, las partes acuerdan que el niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ, podrá compartir un fin de semana completo cada 15 días con la familia materna, debiendo recoger al niño los días viernes en la noche y regresarlo los domingos o lunes festivos a las 6:00 P.M.

AUTO APROBATORIO DE LA DILIGENCIA DE CONCILIACIÓN

Teniendo en cuenta que las partes han llegado a un acuerdo total respecto a la CUOTA DE ALIMENTOS, CUSTODIA Y VISITAS en favor del niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ, en virtud de la facultad que le confiere el Artículo 47 de la Ley 23 de 1991 y Artículo 277 del Decreto 2737 de 1989, el Defensor de Familia del Centro Zonal Antonia Santos. **RESUELVE: PRIMERO:** Aprobar con efecto vinculante el acuerdo a que han llegado las partes. **SEGUNDO:** La presente acta es primera copia y presta mérito ejecutivo. No siendo otro el objeto de la presente diligencia se termina y firma por quienes en ella intervinieron una vez leída y aprobada, advirtiéndoles que el incumplimiento de lo aquí acordado los hará acreedores a las sanciones que impone la Ley. Copia de esta se entrega en forma gratuita a las partes.

EL DEFENSOR DE FAMILIA

EFRAIN VANEGAS GALEANO.

JESUS GUALDRON
LAS PARTES ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO.

Franci Milena Gomez
FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS.



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

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

55679862

NUIP 1097918788

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número 01	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código 077
País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección de Policía COLOMBIA - SANTANDER - FLORIDABLANCA						

Datos del inscrito

Primer Apellido GUALDRON	Segundo Apellido GOMEZ
Nombre(s) ANGEL DAMIAN	
Fecha de nacimiento Año 2015 Mes DIC Día 02	Sexo (en letras) Masculino
Grupo sanguíneo O	
Factor RH Positivo	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección) COLOMBIA - SANTANDER - FLORIDABLANCA	
Tipo de documento CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	
Número certificado de nacido vivo NO. 82569862-1	

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos GOMEZ CUEVAS FRANCI MILENA
Documento de identificación (Clase y número) CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 1.095.933.415
Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos GUALDRON MORENO ANTONIO JESUS
Documento de identificación (Clase y número) CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 91.161.897
Nacionalidad COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos GUALDRON MORENO ANTONIO JESUS
Documento de identificación (Clase y número) CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 91.161.897
Firma JESUS GUALDRON

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos XX
Documento de identificación (Clase y número)
Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos XX
Documento de identificación (Clase y número)
Firma

Fecha de inscripción Año 2015 Mes DIC Día 16

Nombre y firma del funcionario que autoriza OMAIRA MERCEDES ORTIZ MORALES
Nombre y firma



192/77

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

LUDWIN HERNANDEZ QUINTERO

ABOGADO

Calle 35 No. 12-26 Of. 202 Centro, Cel. 3185481915 email ludherquin7011@yahoo.com

Señor(a):

JUZGADO SEXTO DE FAMILIA BUCARAMANGA

Ciudad

REF: SOLICITUD PERMISO PARA SALIR DEL PAIS MENOR DE EDAD

Rad: 2019-523

Dte: **FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS**

Ddo: **ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO**

ASUNTO: DEMANDA RECONVENCION

FEB 20 2020 10:44

LUDWING HERNANDEZ QUINTERO, abogado en ejercicio, mayor y vecino de esta ciudad, identificado con la cedula de ciudadanía número 91.276.730 de Bucaramanga Santander, y portador de la Tarjeta Profesional número 180.454 del C.S.J., obrando como apoderado judicial del demandado **ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO**, mayor de edad, domiciliado en esta ciudad, identificado con la cedula de ciudadanía número 91.161.897 de Floridablanca Santander, interpongo demanda por **AUMENTO CUOTA ALIMENTARIA** en contra de la señora **FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS** dentro de los terminos que a continuación se expresan:

HECHOS:

1. mi representado sostuvo una relación extramatrimonial con la demandante **FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS**, de cuya unión procrearon al menor **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ** nacido el 2 de diciembre de 2015 quien en la actualidad cuenta con 4 años de edad.
2. Mediante acta 111 de fecha 22 de octubre de 2019 suscrito por **EFRAIN VANEGAS GALEANO**, Defensor de Familia, llevado a cabo en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Centro Zonal Antonia Santos donde mi representado y la demandante acuerdan que la custodia y cuidado personal del niño **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ** estará a cargo de su progenitor el señor **ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO**.
3. **FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS** se obliga a pagar **CIENTO SETENTA MIL PESOS** como cuota de alimentos y 50% de educación que a la fecha no ha aportado para gastos como matricula, pensión, uniformes, útiles escolares y libros.
4. El menor **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ** fue matriculado el 24 de enero de 2020, valor matricula **TRESCIENTOS MIL PESOS MCTE. (\$ 300.000)** pagados en dos cuotas.
5. Una pensión mensual de **DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE. (\$ 295.000)** incluido el almuerzo.
6. El menor cubre un gasto de loncheras por valor diario de **CINCO MIL PESOS**
7. Mi representado compro los útiles escolares en "**TAURO PAPELERIA**" NIT: 901226353-4, recibo 000312, por un valor de **DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE. (\$ 252.750)** de fecha 01 de Febrero de 2020.
8. Los uniformes de diario y Educación Física tienen un valor de **CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE. (\$ 145.000)**

LUDWIN HERNANDEZ QUINTERO

ABOGADO

Calle 35 No. 12-26 Of. 202 Centro, Cel. 3185481915 email ludherquin7011@yahoo.com

9. Los libros que solicita la institución "ESTRELLITAS DEL FUTURO" tienen un valor de CIENTO CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE. (\$ 156.000), donde la señora FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS no hizo ningún aporte
10. Los gastos diarios del menor ANGEL DAMIAN GUALDRON MORENO incluyendo desayuno y cena suman un total de DIEZ MIL PESOS DIARIOS (\$ 10.000)
11. ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ gasta mensualmente SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE. (\$695.000) estos gastos relacionados no incluyen citas médicas, recreaciones a la que el niño tiene derecho gastos médicos que no cubre el seguro, medicamentos que no cubre el post cuando el niño lo requiere.

PRETENSIONES:

- i. Comedidamente solicito señor Juez se decrete el AUMENTO DE CUOTA ALIMENTARIA a favor del menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ hijo de mí representado, conforme a la relación de gastos aportada y sustentada en la demanda de reconvencción.
- ii. Se ordene a la demandada en reconvencción FRANCY MILENA GOMEZ CUEVAS el pago del aumento de cuota alimentaria a favor del menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ.

PRUEBAS:

1. Acta de conciliación 111 de fecha 22 de Octubre de 2019 expedida por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Centro Zonal Antonia Santos.
2. Factura de gastos mensuales escolares de "Tauro papelería."
3. Certificado expedido por la institución JARDIN INFANTIL ESTRELLAS DEL FUTURO donde indican los gastos del menor ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ.

NOTIFICACIONES:

- Mi representado en la Carrera 21 No 65 - 35 Apto. 202 Barrio la Victoria, teléfono 3156551052.
- La demandante en la PEATONAL 14C N° 15 - 14 Barrio Villas de Don Juan I de Girón o al domicilio de la apoderada Calle 36 N° 15 - 32 Oficina 906 del Edificio Centro Colseguros. Teléfono 6803561 - 3167518386 esperanzarodriguez14@hotmail.com
- Al suscrito en la Calle 35 No. 12 - 26 Oficina 202 Centro de Bucaramanga, e-mail ludherquin7011@yahoo.com celular 3185992928.

Sin otro particular,

Cordialmente,

LUDWING HERNANDEZ QUINTERO
Abogado.



194

195

**NOTIFICACION PERSONAL
JUZGADO SEXTO DE FAMILIA
BUCARAMANGA**

EN LA FECHA 07 FEB 2020
SE NOTIFICO PERSONAL MENTE A: Edwin
Hernandez Quintero
IDENTIFICADO CON LA C.C. No. 91296730
EXPEDIDA EN Bucaramanga
Y LA T.P. No. 180454 DE CSJ
LA PROVIDENCIA ANTERIOR.
IMPUESTO FIRMA _____


EL SECRETARIO
91296730 B/pa
T.P. 180-454 CSJ

DEFENSORÍA DE FAMILIA CENTRO ZONAL ANTONIA SANTOS

DILIGENCIA DE CONCILIACIÓN

ACTA No. 111

HISTORIA 68J-083/2019.

En Bucaramanga, a los veintidós (22) días del mes de octubre de dos mil diecinueve (2019) siendo las 4:00 P.M., comparecieron al Despacho de la Defensoría de Familia, los señores: ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO, mayor de edad, con cédula 91.161.897 de Floridablanca, de estado civil unión libre, de ocupación comerciante, residente en la calle 47 No. 26-39, barrio El Poblado de Girón, teléfono 3156551052, y la señora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.095.933.415 de Girón, residente en la provincia de Alicante, municipio de Calpe, Avenida Casanova No. 3, Edificio San Luis, portal 1 segundo D, de España, teléfono +34677852205, de estado civil casada, de ocupación camarera de piso, con el fin de llegar a un acuerdo respecto de la CUSTODIA, ALIMENTOS Y VISITAS respecto del niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ. **CONCILIACIÓN:** Hallándose presentes las partes el suscrito Defensor de Familia atendiendo a lo normado en el Art. 47 de la Ley 23 de 1991 y Art. 277 del Decreto 2737 de 1989, ley 640 de 2001, ley 1098 de 2006 requiere a las partes para conciliar sus diferencias en lo que fuere susceptible de transacción y les presenta amplias fórmulas de solución. En este estado de la diligencia y teniendo en cuenta que las partes han llegado a un acuerdo total con respecto a la CUOTA DE ALIMENTOS, CUSTODIA Y VISITAS del niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ, el suscrito Defensor de Familia del Centro Zonal Antonia Santos. **RESUELVE: PRIMERO:** Aprobar el acuerdo a que han llegado las partes, en cuanto a la CUOTA DE ALIMENTOS, CUSTODIA Y VISITAS, respecto del niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ. **SEGUNDO:** CUSTODIA: Las partes acuerdan que la Custodia y cuidado personal del niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ, estará a cargo de su progenitor señor ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO. **TERCERO:** ALIMENTOS: Las partes acuerdan como cuota de alimentos, a cargo de la señora FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS y a favor de su hijo ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ la suma de CIENTO SETENTA MIL PESOS MENSUALES (\$170.000), pagaderos dentro de los 5 primeros días de cada mes, a partir del mes de noviembre de 2019, para ser pagados personalmente al señor ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO, quien deberá expedir un recibo como constancia; dicha cuota aumentará en la misma proporción que aumente el salario mínimo cada mes de enero, de acuerdo a lo dispuesto por el Gobierno Nacional, a partir de enero de 2021; las partes acuerdan que la progenitora pagará el 50% de los gastos de atención de salud que cubra el seguro médico; en cuanto a vestuario la madre aportará tres mudas de ropa completas al mes: la primera en el mes de junio, la segunda en el mes de octubre y la restante en el mes de diciembre por un valor estimado de CIENTO CINCUENTA MIL PESOS (\$150.000) cada una. **CUARTO:** VISITAS: Las partes acuerdan que la madre podrá compartir con su hijo el 100% de sus vacaciones laborales en sus estancias en Colombia, tiempo en el cual su progenitor podrá compartir con su hijo un fin de semana completo cada 15 días, debiendo recogerlo el día viernes en la noche y regresarlo el domingo o lunes festivo a las 6:00 p.m. A efectos de garantizar el vínculo afectivo del niño con su hermano EMMANUEL DAVID GOMEZ GOMEZ, las partes acuerdan que el niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ, podrá compartir un fin de semana completo cada 15 días con la familia materna, debiendo recoger al niño los días viernes en la noche y regresarlo los domingos o lunes festivos a las 6:00 P.M.

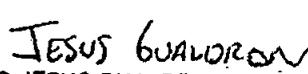
AUTO APROBATORIO DE LA DILIGENCIA DE CONCILIACIÓN

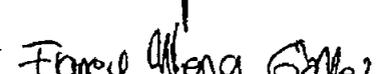
Teniendo en cuenta que las partes han llegado a un acuerdo total respecto a la CUOTA DE ALIMENTOS, CUSTODIA Y VISITAS en favor del niño ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ, en virtud de la facultad que le confiere el Artículo 47 de la Ley 23 de 1991 y Artículo 277 del Decreto 2737 de 1989, el Defensor de Familia del Centro Zonal Antonia Santos. **RESUELVE:** PRIMERO: Aprobar con efecto vinculante el acuerdo a que han llegado las partes. **SEGUNDO:** La presente acta es primera copia y presta mérito ejecutivo. No siendo otro el objeto de la presente diligencia se termina y firma por quienes en ella intervinieron una vez leída y aprobada, advirtiéndoles que el incumplimiento de lo aquí acordado los hará acreedores a las sanciones que impone la Ley. Copia de esta se entrega en forma gratuita a las partes.

EL DEFENSOR DE FAMILIA


EFRAÍN VANEGAS GALEANO:

LAS PARTES


ANTONIO JESUS GUALDRON MORENO.


FRANCI MILENA GOMEZ CUEVAS.

145 1
197

TAURO PAPELERIA
CRA 17 20-54

C. NITG: 0012181402 TER: 19722715
V. ELECTRON: RECIBO: 000312 RR# 000581
NITG: 783876434369-FR1
AID: A000000032010
SP LABEL: VISA ELECTRON

VENTA APRO: 085917
Ver: COMPRA NETA \$ 218.686
IVA \$ 34.064
Cti: INC \$ 0
Tel: **TOTAL** \$ 252.750
BUC: ELECTRON CARD HOLDER
*** CLIENTE ***

Cod:

97498 FOAMY PLI 19 U	1	2,400
EGO LISO VERDE NEON A039 MARFIL UND		
82080 FOAMY PLI 19 U	1	2,400
EGO LISO MORADO N018 MARFIL UND		
82078 FOAMY PLI 19 U	1	2,400
EGO LISO AZUL REY N014 MARFIL UND		
82083 FOAMY PLI 19 U	1	2,400
EGO LISO ROJO N001 MARFIL UND		
103999 FOAMY PLI 19 U	1	5,800
EGO ESC ORD H032 MARFIL UND		
22808 PAPEL BON 19 U	2	600
D BCO 70*100 60GR UND		
2 Unidades x \$300.00		
10427 PAPEL KRA 19 U	2	800
FT NATURAL 60GR 70X100 EMP*500 UND		
2 Unidades x \$400.00		
2878818 PAPEL SED 19 U	1	100
A NARANJA 1524 PAPELCINTAS UND		
2678823 PAPEL SED 19 U	1	100
A FUCSIA 1418 PAPELCINTAS UND		
67849 BLOCK IRI 19 U	1	1,700
S CARTA 40H EMP*200 ECO UND		
22095 CARTON PA 19 U	4	1,200
JA 1/8 EMP*800 ECO UND		
4 Unidades x \$300.00		
144813 CARTULINA 19 U	2	1,800
BRISTOL 1/8 SURTIDA X 7 MARFIL UND		
2 Unidades x \$900.00		
87215 FOAMY SUR 19 U	1	3,800
T 1/8 SURTIDOS X 10 MARFIL UND		
14700B PAPEL RES. 19 U	1	11,000
MA FOTOCOPIA 75GRS OFICID MARFIL UND		
110540 PLASTILIN 19 U	1	1,650
A PAN MARFIL 180GR BLANCO UND		
110542 PLASTILIN 19 U	1	1,650
A PAN MARFIL 180GR MORADO UND		
110545 PLASTILIN 19 U	1	1,650
A PAN MARFIL 180GR ROJO UND		
140834 PEGANTE M 19 U	1	2,250
ARFIL ESCARCHADO 35 GR ROJO UND		
140836 PEGANTE M 19 U	1	2,250
ARFIL ESCARCHADO 35 GR AZUL UND		
140835 PEGANTE M 19 U	1	2,250
ARFIL ESCARCHADO 35 GR VERDE UND		
12005 PAPEL SED 19 U	1	600
A MAND X 5 UND		
81331 GLOBOS R1 19 U	1	2,900
2*12 LISA AMARILLO RUMATEX UND		
81419 GLOBOS R1 19 U	1	2,900
2*12 LISA AZUL CLARO RUMATEX UND		
145785 GLOBOS R1 19 U	1	3,000
2*12 METAL DORADO RUMATEX UND		
119837 CUAD COSI 00 U	1	8,500
OD 100 H CUADROS PROGRESIVO 549090 NORMA		
73999 CUAD COSI 00 U	1	5,400
DO 100-1 TOY STORY 1472_006 PRIMAVERA UN		
3535402 MARC BARR 19 U	1	1,700
ABI F 426 NFGRO PFI TKAN UND		

LCA 2
198

ABLE 426 VERDE PELIKAN UND		
100059 MARC PERM 19 U	1	1,300
VERDE PUNTA BISELADA E-130 EDDING UNIDA		
10989 MARC PERM 19 U	1	1,750
MARKER 418 VIOLETA PELIKAN UND		
137911 SACAPUNTA 19 U	1	2,050
DADO DOBLE C/DEPOSITO ARTESCO EMP*24 UN		
22596 PEGANTE M 19 U	1	2,000
ARFIL ESC Y OFI X 240G UND		
148931 CARAS Y C 00 U	1	8,400
OLDRES X 12 MAS 3 CARAS Y COLORES FABER		
122682 CINTA ENM 19 U	1	7,400
ASCARAR 48 X 40 STAR TAPE EMP*36 UND		
1018027 CINTA SOL 19 U	1	3,650
IDA N09 AZUL REY #16 ROLLO X 45 MTS - C		
145776 TIJERA ES 19 U	1	4,100
C PUNTA ROMA MFTE-5501 UE*360 UND		
80556 LANA ESCO 19 U	1	700
LAR ECO ROJA UND		
80558 LANA ESCO 19 U	1	700
LAR ECO VERDE OSC UND		
102872 LANA ESCO 19 U	1	700
LAR ECO LILA UND		
10366 SILICONA 19 U	4	1,200
DELGADA EN BARRA SL-118S BEIFA EMP*1525		
4 Unidades x \$300.00		
13468 PINCEL PL 19 U	1	1,300
ANO #6 C8010097 BEIFA UND		
108328 SILICONA 19 U	1	4,650
MARFIL LIQUIDA 250ML UND		
2254505 VINILO MA 19 U	1	1,600
RFIL ACRILICO 125 CC ROJO EMP*96 UND		
2254529 VINILO MA 19 U	1	1,600
RFIL ACRILICO 125 CC VERDE EMP*96 UND		
2254501 VINILO MA 19 U	1	1,600
RFIL ACRILICO 125 CC BCO EMP*96 UND		
2254527 VINILO MA 19 U	1	1,600
RFIL ACRILICO 125 CC AZUL EMP*96 UND		
59955 BORRADOR 19 U	1	800
FIGURAS ANCERRA UND		
105805 IMPUESTO 00 U	1	100
BOLSA N08 37 + 10 + 10 X 65 CAL 1.2 UND		
B2086 FOAMY PLI 19 U	1	2,400
EGO LISO VERDE LIMON A043 MARFIL UND		
B2080 FOAMY PLI 19 U	1	2,400
EGO LISO MORADO N016 MARFIL UND		
B2074 FOAMY PLI 19 U	1	2,400
EGO LISO AMARILLO MANGO N027 MARFIL UND		
B2075 FOAMY PLI 19 U	1	2,400
EGO LISO AZUL CIELO N012 MARFIL UND		
10427 PAPEL KRA 19 U	2	800
FT NATURAL 60GR 70X100 EMP*500 UND		
2 Unidades x \$400.00		
22808 PAPEL BON 19 U	3	900
D BCO 70*100 60GR UND		
3 Unidades x \$300.00		
B1331 GLOBOS R1 19 U	1	2,900
2*12 LISA AMARILLO RUMATEX UND		
B1416 GLOBOS R1 19 U	1	2,900
2*12 LISA VERDE LIMA RUMATEX UND		
B1418 GLOBOS R1 19 U	1	2,900
2*12 LISA FUCSIA RUMATEX UND		
110545 PLASTILIN 19 U	1	1,650
A PAN MARFIL 160GR ROJO UND		
110538 PLASTILIN 19 U	1	1,650
A PAN MARFIL 160GR AMARILLO UND		
110539 PLASTILIN 19 U	1	1,650
A PAN MARFIL 160GR AZUL UND		
22095 CARTON PA 19 U	4	1,200
JA 1/8 EMP*800 ECO UND		
4 Unidades x \$300.00		
144813 CARTULINA 19 U	2	1,800
BRISTOL 1/8 SURTIDA X 7 MARFIL UND		
2 Unidades x \$300.00		

198-5
199

100058 MARC PERM 19 U 1 1,300
 NEGRO PUNTA BISELADA E-130 EDDING UNIDA
 100058 MARC PERM 19 U 1 1,300
 AZUL PUNTA BISELADA E-130 EDDING UNIDAD
 140636 PEGANTE M 19 U 1 2,250
 ARFIL ESCARCHADO 35 GR AZUL UND
 140632 PEGANTE M 19 U 1 2,250
 ARFIL ESCARCHADO 35 GR DORADO UND
 137911 SACAPUNTA 19 U 1 2,050
 OADO DOBLE C/DEPOSITO ARTESCO EMP*24 UN
 1018905 CINTA SOL 19 U 1 2,700
 IDA NO4 ROJO #21 ROLLO X 45 MTS- COLCINT
 80552 LANA ESCO 19 U 2 1,400
 LAR ECO BCA UND
 2 Unidades x \$700.00
 80548 LANA ESCO 19 U 2 1,400
 LAR ECO AMARILLA OSCURO UND
 2 Unidades x \$700.00
 80548 LANA ESCO 19 U 2 1,400
 LAR ECO AZUL OSC UND
 2 Unidades x \$700.00
 80556 LANA ESCO 19 U 2 1,400
 LAR ECO ROJA UND
 2 Unidades x \$700.00
 80557 LANA ESCO 19 U 2 1,400
 LAR ECO NEGRA UND
 2 Unidades x \$700.00
 140635 PEGANTE M 19 U 1 2,250
 ARFIL ESCARCHADO 35 GR VERDE UND
 128758 CORRECTOR 19 U 1 900
 LAPIZ 6ML COLORES CV-824 MARFIL EMP*864
 10366 SILICONA 19 U 4 1,200
 DELGADA EN BARRA SL-116S BEIFA EMP*1525
 4 Unidades x \$300.00
 22596 PEGANTE M 19 U 1 2,000
 ARFIL ESC Y OFI X 240G UND
 108328 SILICONA 19 U 1 4,650
 MARFIL LIQUIDA 250ML UND
 11054 PALETA HE 19 U 2 1,600
 LADO *100 EMP*160 TODOS UND
 2 Unidades x \$800.00
 122662 CINTA ENM 19 U 1 7,400
 ASCARAR 48 X 40 STAR TAPE EMP*36 UND
 146931 CARAS Y C 00 U 1 8,400
 DLORES X 12 MAS 3 CARAS Y COLORES FABER
 103226 DELANTAL 19 U 1 6,700
 ESCOLAR KIDS TALLA 6 FYC UND
 59955 BORRADOR 19 U 1 800
 FIGURAS ANCERRA UND
 34699 PINCEL RE 19 U 1 1,800
 DONDO #10 C8010114 BEIFA UND
 114492 VINILO MA 19 U 1 3,050
 RFIL NEON 125 CC ROSADO UND
 2254554 VINILO MA 19 U 1 1,600
 RFIL ACRILICO 125 CC MORADO EMP*96 UND
 33422 VINILO UN 19 U 1 1,150
 IVERSAL ACRILICO 60 GR MARRON UND
 2254429 VINILO MA 19 U 1 1,150
 RFIL ACRILICO 60 GR VERDE EMP*144 UND
 139843 MARC BORR 19 U 2 2,300
 ABLE E124 PTA BISEL ROJO UND
 2 Unidades x \$1,150.00
 100057 MARC PERM 19 U 1 1,300
 ROJO PUNTA BISELADA E-130 EDDING UNIDAD
 139845 MARC BORR 19 U 2 2,300
 ABLE E124 PTA BISEL NEGRO UND
 2 Unidades x \$1,150.00
 105805 IMPUESTO 00 U 1 100
 BOLSA NO8 37 + 10 + 10 X 65 CAL 1.2 UND

IVA X	VR.BASE	VR.IVA	TOTAL
19.00	179,286	34,064	213,350
0.00	39,400	0	39,400

1994
200

22596 PEGANTE M 19 U 1 2,000
 ARFIL ESC Y OFJ X 240G UND
 108328 SILICONA 19 U 1 4,650
 MARFIL LIQUIDA 250ML UND
 11054 PALETA HE 19 U 2 1,600
 LADO *100 EMP*160 TODOS UND
 2 Unidades x \$800.00
 122662 CINTA ENM 19 U 1 7,400
 ASCARAR 48 X 40 STAR TAPE EMP*36 UND
 146931 CARAS Y C 00 U 1 8,400
 DLORES X 12 MAS 3 CARAS Y COLORES FABER
 103226 DELANTAL 19 U 1 6,700
 ESCOLAR KIDS TALLA 8 FYC UND
 58955 BORRADOR 19 U 1 800
 FIGURAS ANCERRA UND
 34699 PINCEL RE 19 U 1 1,800
 DONDO #10 CB010114 BEIFA UND
 114492 VINILO MA 19 U 1 3,050
 RFIL NEON 125 CC ROSADO UND
 2254554 VINILO MA 19 U 1 1,600
 RFIL ACRILICO 125 CC MORADO EMP*96 UND
 33422 VINILO UN 19 U 1 1,150
 IVERSAL ACRILICO 80 GR MARRON UND
 2254429 VINILO MA 19 U 1 1,150
 RFIL ACRILICO 80 GR VERDE EMP*144 UND
 139843 MARC BORR 19 U 2 2,300
 ABLE E124 PTA BISEL ROJO UND
 2 Unidades x \$1,150.00
 100057 MARC PERM 19 U 1 1,300
 ROJO PUNTA BISELADA E-130 EDDING UNIOAD
 139845 MARC BORR 19 U 2 2,300
 ABLE E124 PTA BISEL NEGRO UND
 2 Unidades x \$1,150.00
 105805 IMPUESTO 00 U 1 100
 BOLSA NOB 37 + 10 + 10 X 65 CAL 1:2 UND

IVA %	VR.BASE	VR.IVA	TOTAL
19.00	179,288	34,064	213,350
0.00	39,400	0	39,400
TOT. IMPT	218,686	34,064	252,750

TOTAL FACTURA: 252,750

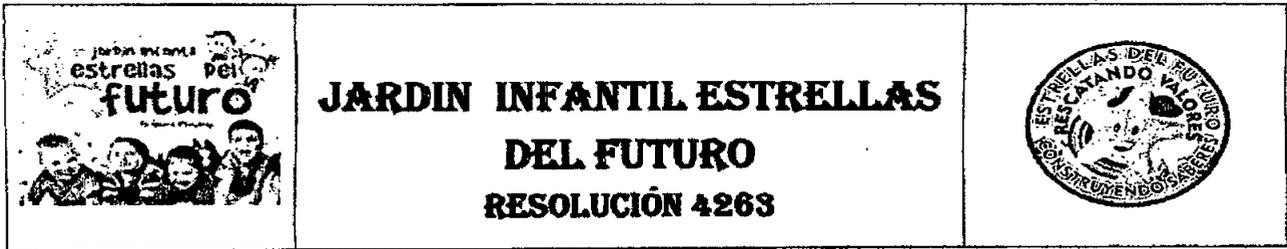
ITEMS: 96 10 DEBITO CTA AH \$ 252,750
 CAMBIO \$ 0

IVA REG.COMUN RES.18763000362538 DE
 2019/09/09 HABILITA FACTURA PREF.BMOB
 DEL 81951 AL 300000
 SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
 SEGUN RESOL. No. 00076 de Dic 01/16
 ACTIVIDAD ECONOMICA 4761 - CREE 0.30

SERVICIO A DOMICILIO
 6300028

Solicitalo En Este Punto de Venta
 No se aceptan cambios ni devoluciones
 8 dias despues de la fecha de la factura

200
201



Bucaramanga, 04 de febrero de 2020

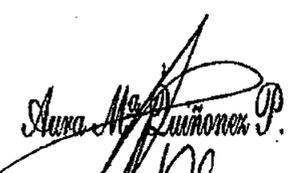
CERTIFICADO

El **JARDIN INFANTIL ESTRELLAS DEL FUTURO** por medio de este certificado indica que para el ingreso del menor **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ** a nuestra institución debe asumirse los siguientes:

COSTOS:

- MATRICULA**.....trecientos mil pesos (\$300.000)
- PENSIÓN**.....doscientos noventa y cinco mil pesos (295.000)
- LIBROS**.....ciento cincuenta y seis mil pesos (\$156.000)
- UNIFORME DIARIO**.....ochenta mil pesos (\$80.000)
- UNIFORME EDUCACIÓN FÍSICA**..... Sesenta y cinco mil pesos (\$65.000)

A la fecha, el menor **ANGEL DAMIAN GUALDRON GOMEZ**, fue matriculado a nuestra institución por su padre el señor **ANTONIO JESÚS GUALDRON MORENO**.

Firma, 
AURA MARIA QUINTERO
DIRECTORA



CONTESTACION
DEMANDA Y ⁰²
DEMANDA RECONVENCION

RAD:2019-523

203
-

Al Despacho de la señora Juez hoy 18 de febrero de 2020.



SALVADOR VASQUEZ RINCON
Secretario

SAL. PAIS. 2019-523

JUZGADO SEXTO DE FAMILIA

Bucaramanga, dieciocho (18) de febrero de dos mil veinte (2020)

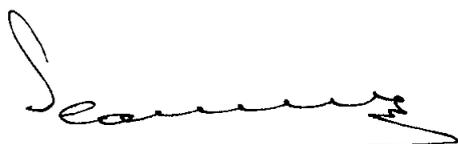
Una vez revisado el expediente de referencia, se ordena AGREGAR contestación de la demanda visible a folios 113 a 201, presentada oportunamente en el término del traslado.

RECONOCER al Dr. LUDWIN HERNANDEZ QUINTERO abogado en ejercicio portador de la T.P. 180.454 del C.S. de la J. como apoderado del demandado en los términos y para los efectos del poder conferido.

Por secretaria impúlsese el trámite pertinente a las excepciones formuladas en la contestación de la demanda.

NOTIFIQUESE

La Juez,



JEANETT RAMIREZ PEREZ

EL AUTO ANTERIOR FECHADO 18 DE FEBRERO DE 2020 SE NOTIFICA A LAS PARTES POR ESTADO No. 20 HOY 19 DE FEBRERO DE 2020 SIENDO LAS 8:00 A.M.



SALVADOR VASQUEZ RINCON
SECRETARIO