

VERBAL – DIVORCIO Y CESACIÓN DE EFECTOS CIVILES DE MATRIMONIO  
RELIGIOSO  
Rad: 2021-016  
A.I.

CONSTANCIA: Al Despacho de la señora Juez para el estudio de la demanda de reconvención. Sírvase de proveer.

**CLAUDIA CONSUELO SINUCO PIMIENTO**

Secretaria

**JUZGADO OCTAVO DE FAMILIA DE BUCARAMANGA**

**Bucaramanga, Veintiuno (21) de Junio de Dos Mil Veintiuno (2021)**

Estudiada la demanda de reconvención presentada por el señor RICARDO AVELLANEDA PRADA a través de su apoderado judicial en contra de la señora ANDREA MORENO GUZMAN el despacho la encuentra ajustada a las previsiones legales y por tanto impartirá su admisión.

Por otra parte, el señor RICARDO AVELLANEDA PRADA solicita como medida provisional la fijación de una cuota de alimentos a su favor por la suma equivalente a dos salarios mínimos mensuales legales vigentes teniendo en cuenta que su hija MARIA FERNANDA AVELLANEDA GUZMAN está bajo su cuidado. Empero, el despacho advierte que las partes mediante acta de conciliación 064-2021 suscrita ante la comisaría de familia de esta ciudad zanjaron lo relacionado con la custodia, alimentos y visitas de MARIA FERNANDA, razón por la cual esta judicatura se abstendrá de modificar el referido acuerdo conciliatorio el cual tiene efectos de cosa juzgada formal y no puede ser desconocido por las partes salvo que prueben la alteración de las circunstancias que dieron origen a su adopción, lo cual no ocurre en el sub examine pues no se avizoran medios suasorios que permitan inferir la necesidad adoptar otra medida diferente. Además de ello no se cuenta con prueba sumaria, que de a conocer la necesidad alimentaria del demandante en reconvención, ni de la capacidad económica de la reconvencida para suministrarla

En mérito de lo expuesto, el juzgado octavo de familia de Bucaramanga,

**RESUELVE,**

**PRIMERO:** ADMITIR la demanda de reconvención presentada por el señor RICARDO AVELLANEDA PRADA a través de su apoderado judicial en contra de la señora ANDREA MORENO GUZMAN, por lo expuesto en la parte motiva.

**SEGUNDO:** CORRER traslado a la reconvenida por el término de veinte (20) días, para que ejerza su derecho de defensa y contradicción. **Póngasele en conocimiento con esta providencia , el escrito de demanda de reconvención.**

**TERCERO:** ABSTENERSE de decretar alimentos provisionales a favor del señor RICARDO AVELLANEDA PRADA, por lo expuesto en la parte motiva.

**CUARTO:** RECONOCER personería jurídica al abogado HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA para que actúe en nombre y representación del señor RICARDO AVELLANEDA PRADA conforme el poder especial conferido.

**NOTIFÍQUESE,**

**Firmado Por:**

**MARTHA ROSALBA VIVAS GONZALEZ**

**JUEZ CIRCUITO**

**JUZGADO 008 FAMILIA DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

**91460aef132e6a41941dfa0dd5c695ca0ef040a58fb328ef6e695eb65bfd9b17**

Documento generado en 21/06/2021 12:30:33 p. m.

**Valide este documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**

**DEMANDA DE RECONVENCION RAD. 2021 -016**

HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA &lt;hamg.07090@gmail.com&gt;

Mié 19/05/2021 3:28 PM

Para: Juzgado 08 Familia - Santander - Bucaramanga &lt;j08fabuc@cendoj.ramajudicial.gov.co&gt;

 7 archivos adjuntos (8 MB)

DEMANDA DE RECONVENCION - RICARDO AVELLANEDA.pdf; ANEXOS Y PRUEBAS RICARDO AVELLANEDA.pdf; foto 2 ricardo avellaneda.jpeg; foto 1 ricardo avellaneda.jpeg; foto 5 ricardo avellaneda.jpeg; foto 4 ricardo avellaneda.jpeg; foto 3 ricardo avellaneda.jpeg;

Señora:

**JUEZ OCTAVO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA**

E. S. D.

**RADICADO: 2021.00016****REFERENCIA:** PROCESO VERBAL – DIVORCIO CONTENCIOSO**DEMANDANTE:** ANDREA MORENO GUZMAN C.C. 37.750.070**DEMANDADO:** RICARDO AVELLANEDA PRADA C.C. 91.262.430

**HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA**, mayor de edad y vecino de la ciudad de Bucaramanga, identificado con la Cedula de Ciudadanía N°: 1.098.602.841 expedida en Bucaramanga, Abogado Titulado, inscrito y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional N°: 252397, del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial del Sr. **RICARDO AVELLANEDA PRADA**, persona mayor de edad identificado con cedula de ciudadanía N° 91.262.430 de Bucaramanga y vecino de esta ciudad, por medio del presente escrito me permito, dentro del término legal **PRESENTAR DE DEMANDA DE RECONVENCION FRENTE A LA DEMANDA DE DIVORCIO CONTENCIOSO DE MATRIMONIO CIVIL** contra la señora **ANDREA MORENO GUZMAN** persona mayor de edad y vecina de la ciudad de Bucaramanga e identificada con la cédula de Ciudadanía N° 37.750.070 Para dar fundamento a la presente demanda, pongo en su conocimiento los siguientes:

--

\*SOLICITO AMABLEMENTE ACUSE RECIBIDO DE ESTA COMUNICACIÓN

*Cordialmente,**HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA**Abogado - Litigante**Tel: 318 224 8045 - 318 629 0101*

19/5/2021

Correo: Juzgado 08 Familia - Santander - Bucaramanga - Outlook

*Carrera 13 N° 35 - 10 Oficina 506 Edificio El Plaza - Bucaramanga*







Andrea Moreno

19 SEP. 2020

18

4 comentarios

Compartir





**Andrea Moreno**

7 AGO, 2019

13

1 comentario

Compartir



**Andrea Moreno**

20 JUN. 2020

17

4 comentarios

Compartir

# Huver A. Melendez Garcia Abogado

Señora:

**JUEZ OCTAVO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA**

E. S. D.

|                    |  |
|--------------------|--|
| <b>RADICADO:</b>   | <b>2021.00016</b>                        |
| <b>REFERENCIA:</b> | PROCESO VERBAL - DIVORCIO CONTENCIOSO    |
| <b>DEMANDANTE:</b> | ANDREA MORENO GUZMAN C.C. 37.750.070     |
| <b>DEMANDADO:</b>  | RICARDO AVELLANEDA PRADA C.C. 91.262.430 |

**HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA**, mayor de edad y vecino de la ciudad de Bucaramanga, identificado con la Cedula de Ciudadanía N°: 1.098.602.841 expedida en Bucaramanga, Abogado Titulado, inscrito y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional N°: 252397, del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial del Sr. **RICARDO AVELLANEDA PRADA**, persona mayor de edad identificado con cedula de ciudadanía N° 91.262.430 de Bucaramanga y vecino de esta ciudad, por medio del presente escrito me permito, dentro del término legal **PRESENTAR DE DEMANDA DE RECONVENCION FRENTE A LA DEMANDA DE DIVORCIO CONTENCIOSO DE MATRIMONIO CIVIL** contra la señora **ANDREA MORENO GUZMAN** persona mayor de edad y vecina de la ciudad de Bucaramanga e identificada con la cédula de Ciudadanía N° 37.750.070 Para dar fundamento a la presente demanda, pongo en su conocimiento los siguientes:

## HECHOS

**PRIMERO:** la Señora **ANDREA MORENO GUZMAN**, identificada con cédula de ciudadanía N° 37.750.070, contrajo matrimonio civil el día 12 de Agosto 2011 protocolizado bajo la Escritura Publica No. 1840 con indicativo serial 44795 ante el Notario Noveno del Círculo de Bucaramanga (S/der), con el Señor **RICARDO AVELLANEDA PRADA**, persona mayor de edad, identificado con la Cedula de Ciudadanía N° 91.262.430 de Bucaramanga (S/der).

**SEGUNDO:** De la mencionada unión matrimonial fue procreada la menor hija: **MARÍA FERNANDA AVELLANEDA MORENO**, quien desde el pasado **16 de noviembre de 2020**, se encuentra bajo el cuidado y custodia de su padre **RICARDO AVELLANEDA PRADA**.

**TERCERO:** las causales alegadas para iniciar esta acción son las contempladas en el Art. 154 del Código Civil Núm.2 que reza: **“El grave e injustificado incumplimiento por parte de alguno de los cónyuges de los deberes que la ley les impone como tales y como padres”**, atendiendo a las siguientes situaciones fácticas:

➤ **SITUACION FACTICA DE CONFIGURACION DE LA CAUSAL CONTENIDA EN EL NUMERAL 2, ARTICULO 154, DEL CÓDIGO CIVIL.**

- Esta causal se configura en dos razones de derecho, el primer aspecto factico se centra en demostrar **“El grave e injustificado incumplimiento por parte de la Sra. ANDREA MORENO GUZMAN de los deberes que la ley le impone como Madre”** teniendo asidero en la siguiente situación fáctica:

**NOTIFICACIONES A LA:**  
CARRERA 13 N° 35-10 OFICINA 404  
EDIFICIO EL PLAZA  
CENTRO BUCARAMANGA

**CONTACTO:**  
CEL: 318 2248045 – 318 6290101  
E-MAIL: [hamg.07090@gmail.com](mailto:hamg.07090@gmail.com)

# *Ricardo A. Melendez Garcia* *Abogado*

El Sr. **RICARDO AVELLANEDA** manifiesta que la Sra. **ANDREA MORENO** abandono el hogar el pasado **LUNES 16 DE NOVIEMBRE DE 2020**, luego de una pequeña discusión verbal en razón al cuidado de su menor hija MARIA FERNANDA AVELLANEDA MORENO, entonces la Sra. ANDREA MORENO decide abandonar el hogar en esta fecha, al punto que debió ser citada ante COMISARIA DE FAMILIA DE BUCARAMANGA TURNO CINCO (05) PARA REGULAR CUSTODIA Y CUIDADO PERSONAL, CUOTA DE ALIMENTOS, Y REGLAMENTACION DE VISITAS RESPECTO DE MARIA FERNANDA AVELLANEDA MORENO en razón a que la accionante se venía sustrayendo injustificadamente de sus obligaciones maternofiliales, conceptos que se reglamentaron mediante ACTA DE CONCILIACION No. 064-2021 ante la comisaria de familia Dra. HILDA KATHERINE FLOREZ JAIMES el **pasado 04 de marzo de 2021**, inclusive luego de haberse suscrito el respectivo acuerdo y hasta la fecha de presentación de la presente demanda de reconvenición aun todavía no cumple en su totalidad con las obligaciones allí pactadas respecto de su menor hija, es decir; continúa sustrayéndose injustificadamente de sus obligaciones como madre.

Tuvieron como último lugar de residencia y matrimonial el bien inmueble ubicado en la **CALLE 102 No. 31 – 56, BARRIO DIAMANTE I, APARTAMENTO 101 DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA**, donde no volvió a estar pendiente del cuidado de la menor, el cuidado de su ropa personal, sus elementos de aseo personal y belleza, inculcando valores que permitan una formación integral de la menor, manifiesta mi patrocinado que le ha tocado enfocar a la menor en su etapa de adolescencia y volverse su confidente, por cuanto su progenitora se aparto de su rol notablemente; al mismo tiempo se matriculo a la menor al PREICFES que dicta la Universidad Industrial de Santander – UIS para mejorar sus competencias académicas y se inscribió al curso de idiomas UIS, con el animo de llevar a cabo la presentación de un mejor examen de estado, costos adicionales que solo sufraga mi poderdante, debido a que la Sra. MORENO se encuentra desentendida notablemente de sus deberes de madre, peor aún, con condiciones económicas estables producto de la venta de calzado a través de su almacén virtual y físico.

- Esta causal se configura en la siguiente razón de derecho, el segundo aspecto factico se centra en demostrar **“El grave e injustificado incumplimiento por parte de la Sra. ANDREA MORENO GUZMAN de los deberes que la ley le impone como cónyuge”** teniendo asidero en la siguiente situación fáctica:

El Sr. **RICARDO AVELLANEDA** manifiesta que la Sra. **ANDREA MORENO** abandono el hogar el pasado **LUNES 16 DE NOVIEMBRE DE 2020**, y se desentendió de sus deberes conyugales que normalmente venia desplegando hasta tal fecha, tales como:

La accionante Sra. MORENO colaboraba administrativamente en el LOCAL B-04, PISO 1, DEL CENTRO COMERCIAL LA ISLA ubicado en la DIAGONA 15 No. 55 – 56, **(esto como acto de ayuda y socorro mutuos)** donde desarrollan su actividad comercial de venta de calzado, afirmación que respalda los testigos HENRY SUAREZ (Arrendador del local comercial) EDUARDO TAVERA, OLGA BUENO SIACHOQUE, ZULAY NOREIDA

#### NOTIFICACIONES A LA:

CARRERA 13 N° 35-10 OFICINA 404  
EDIFICIO EL PLAZA  
CENTRO BUCARAMANGA

#### CONTACTO:

CEL: 318 2248045 – 318 6290101  
E-MAIL: [hamg.07090@gmail.com](mailto:hamg.07090@gmail.com)

# *Fluor A. Melendez Garcia* *Abogado*

RODRIGUEZ ESTRADA y diálogos de WhatsApp sostenidos entre los cónyuges el día 05 de septiembre de 2020 (ver prueba anexa) y prueba documental de CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE LOCAL COMERCIAL No. 3102102 de fecha de 04 de febrero de 2006 donde funge como arrendataria la Sra. ANDREA MORENO y Coarrendatario el Sr. RICARDO AVELLANEDA, **(Acto de ayuda y socorro mutuos)** al igual que la remisión de TCC S.A.S con NIT 860016640-4 de **fecha 21 de febrero de 2020** realizada por la accionante y por intermedio de otras entidades, además acudían a actos públicos, reuniones, celebraciones, juntos como pareja estable, unida, basada en el amor y el respeto, por lo menos esto es lo que afirman los testigos de tales situaciones Sr. WILSON RODRIGUEZ VASQUEZ, Sra. MARTHA CORNEJO MANTILLA y las fotografías del evento, Para el mes de **Octubre de 2019**, que se celebró de fiesta de socios de la COOPERATIVA DE SAN ANDRESITO LA ISLA – COOSANANDRESITO LA ISLA, al igual que viajaron juntos para los días **21 y 22 Enero de 2020**, el Sr. RICARDO AVELLANEDA Y LA SRA. ANDREA MORENO, en compañía de su menor hija MARIA FERNANDA AVELLANEDA MORENO a la ciudad de Cartagena, en un paseo familiar, donde compartieron junto con la familia extensa de la accionante (madre MARINA GUZMAN, sus hermanos y hermanas RAMIRO CALDERON CHABARRO y ALEXANDRA MORENO GUZMAN), hospedándose en el HOTEL ESTELAR MANZANILLO DE CARTAGENA, con ocasión del ahorro programado que venía realizando la Sra. ANDREA MORENO ante la entidad CIRCULO DE VIAJES UNIVERSAL CON NIT 860.029.002-1, **(Acto de ayuda y socorro mutuos)**, ayudaba con la formación y crianza de la menor **MARIA FERNANDA AVELLANEDA**, contribuía a sufragar obligaciones crediticias e hipotecarias ante la entidad **COLPATRIA**, actos que dan cuenta de alegría, unión, estabilidad emocional, entre los cónyuges; así mismo, en época de **semana santa del año 2019**, la familia de esposos **en litis** compartieron junto a EDUARDO TAVERA y OLGA BUENO SIACHOQUE amigos cercanos y también esposos, en la parcela de propiedad de la familia AVELLANEDA MORENO ubicada en la mesa de los santos, todos estos actos de ayuda y socorro mutuos que provenían de parte de la Sra. ANDREA MORENO GUZMAN se perdieron desde el día que abruptamente, repentinamente, de una manera caprichosa la Sra. MORENO abandono el hogar, por el contrario, ha recibido mi patrocinado malos tratos de parte de la familia de la Sra. MORENO, porque según ella les cuenta que le DA ASCO EL SR. AVELLANEDA, QUE SE ENCUENTRA ABURRIDA DE MI PATROCINADO, lo insultan permanentemente, lo desprecian, luego de tantos esfuerzos que hizo mi cliente para salvar su matrimonio acudiendo a buscar ayuda profesional ante psicólogas especializadas CLAUDIA RICO y JHOANA IBETH DUARTE PINEDA hoy se encuentra afectado en estado de depresión y su condición económica se desmejoró ostensiblemente.

## **PRETENSIONES**

Teniendo como fundamento los anteriores hechos, comedidamente le ruego que por los trámites de un proceso divorcio y su demanda en reconvenccion, se sirva hacer las siguientes o similares declaraciones:

**PRIMERO:** Se Declare el DIVORCIO por las razones fácticas y jurídicas que sustentan la causal invocada en el numeral 2 del artículo 154 del Código Civil, entre los señores **ANDREA MORENO GUZMAN**, identificada con cédula de ciudadanía No. 37.750.070 y el Señor **RICARDO AVELLANEDA PRADA**, persona mayor de edad, identificado con la Cedula de Ciudadanía N°

### **NOTIFICACIONES A LA:**

CARRERA 13 N° 35-10 OFICINA 404  
EDIFICIO EL PLAZA  
CENTRO BUCARAMANGA

### **CONTACTO:**

CEL: 318 2248045 – 318 6290101  
E-MAIL: [hamg.07090@gmail.com](mailto:hamg.07090@gmail.com)

# *Fluor A. Melendez Garcia* *Abogado*

91.262.430 de Bucaramanga (S/der), ambos mayores de edad, cuyo matrimonio civil se celebró el día 12 de Agosto 2011, como consta en el registro civil de matrimonio civil Protocolizado bajo la Escritura Publica No. 1840 con indicativo serial 44795 de la Notaria Novena del Circulo de Bucaramanga; así como el establecimiento de una pensión compensatoria a favor del demandante, que deberá ser abonada dentro de los cinco (05) primeros días de cada mes y actualizada anualmente conforme al IPC, en razón a la precaria situación económica que atraviesa la accionante y de otro lado, porque la demandada fue la cónyuge culpable de la ruptura de la unidad matrimonial.

**SEGUNDO:** Se declare la disolución y liquidación de la sociedad conyugal del matrimonio celebrado entre los señores **ANDREA MORENO GUZMAN** y el Señor **RICARDO AVELLANEDA PRADA**.

**TERCERO:** Disponer que una vez decretado el divorcio cada uno de los exconyuges tendrán residencias y domicilios separados a su elección.

**CUARTO:** Que **ORDENE** la inscripción de la sentencia en el libro de registro correspondiente, oficiando para ello a los funcionarios competentes.

**QUINTO:** Oficiese a la Notaria Novena del Circulo de Bucaramanga, para que inscriba la sentencia en el acta de registro de matrimonio correspondiente.

**SEXTO:** Que se condene a la demandada **ANDREA MORENO GUZMAN** a suministrar alimentos a su cónyuge **RICARDO AVELLANEDA PRADA** de acuerdo a lo ordenado por su despacho y con base en los gastos que se acredite en el derrotero procesal.

**SEPTIMO:** Mientras se tramita el presente proceso, solicito se sirva fijar alimentos provisionales por la suma de (02) salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes en razón a que el Sr. **RICARDO AVELLANEDA PRADA** se encuentra sufragando los gastos de la menor por valor de \$1.000.000. mensuales aproximadamente, como fuera ratificado por los libelistas en su escrito inicial, al igual que el Sr. AVELLANEDA el día de hoy 19 de Mayo de 2021 debió entregar el local comercial arrendado de calzado por la difícil situación comercial que ostenta la ciudad en razón a la emergencia sanitaria y paros nacionales, además; los bienes muebles e inmuebles se encuentran en común y proindiviso su titularidad y limitados por los gravámenes cautelares de embargo circunstancia que impide al sr. **RICARDO AVELLANEDA PRADA** disponer de algún bien para percibir su sustento que garantice su manutención y los de su menor hija, esta solicitud en razón a lo dispuesto en el Artículo 598 Literal C) del CGP en cuanto al sostenimiento, educación y habitación del cónyuge.

**OCTAVO:** Que se condene a la demandada en reconvención al **PAGO DE LAS COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO DEL PROCESO** en caso de oposición injustificada.

**NOVENO:** Que se me reconozca personería para actuar en el proceso.

**NOTIFICACIONES A LA:**

CARRERA 13 N° 35-10 OFICINA 404  
EDIFICIO EL PLAZA  
CENTRO BUCARAMANGA

**CONTACTO:**

CEL: 318 2248045 – 318 6290101  
E-MAIL: [hamg.07090@gmail.com](mailto:hamg.07090@gmail.com)

# *Alver A. Melendez Garcia* *Abogado*

## **PETICION ESPECIAL O PROVISIONAL**

Mientras se tramita el presente proceso, solicito se sirva fijar alimentos provisionales por la suma de (02) salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes en favor del demandante en reconvención y a cargo de la Sra. **ANDREA MORENO GUZMAN**, en razón a que el Sr. **RICARDO AVELLANEDA PRADA** se encuentra sufragando los gastos de la menor por valor de \$1.000.000. mensuales aproximadamente, como fuera ratificado por los libelistas en su escrito inicial, al igual que el Sr. AVELLANEDA el día de hoy 19 de Mayo de 2021 debió entregar el local comercial arrendado de calzado por la difícil situación comercial que ostenta la ciudad en razón a la emergencia sanitaria y paros nacionales, además; los bienes muebles e inmuebles se encuentran en común y proindiviso su titularidad y limitados por los gravámenes cautelares de embargo circunstancia que impide al sr. **RICARDO AVELLANEDA PRADA** disponer de algún bien para percibir su sustento que garantice su manutención y los de su menor hija, esta solicitud en razón a lo dispuesto en el Artículo 598 Literal C) del CGP en cuanto al sostenimiento, educación y habitación del cónyuge.

### **PRUEBAS**

Solicito se tengan y decreten las siguientes por ser conducentes, pertinentes y útiles al proceso:

#### **1. DOCUMENTALES:**

- ❖ Registro civil de matrimonio con fecha 12 de Agosto 2011 indicativo serial **4479565** ante la Notaria Novena del Circulo de Bucaramanga (Sder). **(documento allegado en el escrito de demanda).**
- ❖ Registro civil de nacimiento de la señora **ANDREA MORENO GUZMAN** con serial 8550339 ante la Notaria Cuarta del Circulo de Bucaramanga **(documento allegado en el escrito de demanda).**
- ❖ Registro civil de nacimiento del señor **RICARDO AVELLANEDA PRADA** con serial 6375650 ante la Notaria Segunda del Circulo de Bucaramanga **(documento allegado en el escrito de demanda).**
- ❖ Copia registro civil de nacimiento de la menor **MARIA FERNANDA AVELLANEDA MORENO** con serial 35502484 ante la Notaria Novena del Circulo de Bucaramanga **(documento allegado en el escrito de demanda).**
- ❖ **CONSTANCIA EXPEDIDA POR LA DRA. CLAUDIA LILIANA RICO GOMEZ, PSICOLOGA. (documento allegado en el escrito de contestación de demanda).**
- ❖ **CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA DRA. JOHANA IBETH DUARTE PINEDA, PSICOLOGA. (documento allegado en el escrito de contestación de demanda).**
- ❖ **ACTA DE CONCILIACION No. 064-2021 expedida por la comisaria de familia Dra. HILDA KATHERINE FLOREZ JAIMES el pasado 04 de marzo de 2021, COMISARIA DE FAMILIA DE BUCARAMANGA TURNO CINCO (05) DONDE SE REGULO CUSTODIA Y CUIDADO PERSONAL, CUOTA DE**

#### **NOTIFICACIONES A LA:**

CARRERA 13 N° 35-10 OFICINA 404  
EDIFICIO EL PLAZA  
CENTRO BUCARAMANGA

#### **CONTACTO:**

CEL: 318 2248045 – 318 6290101  
E-MAIL: [hamg.07090@gmail.com](mailto:hamg.07090@gmail.com)

# *Huier A. Melendez Garcia* *Abogado*

ALIMENTOS, Y REGLAMENTACION DE VISITAS RESPECTO DE MARIA FERNANDA AVELLANEDA MORENO. **(documento allegado en el escrito de contestación de demanda).**

❖ (06) DIALOGOS DE WHATSAPP CON FECHA 05 DE SEPTIEMBRE DE 2020 DESDE EL CELULAR DE LA SRA ANDREA MORENO Y RICARDO AVELLANEDA. **(documento allegado en el escrito de contestación de demanda).**

❖ (02) FOTOGRAFIAS DE CELEBRACION DE FIESTA DE ASOCIADOS COOPERATIVA SAN ANDRESITO LA ISLA. **(documento allegado en el escrito de contestación de demanda).**

❖ (01) COPIA DE CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE LOCAL COMERCIAL No. 3102102, SUSCRITO POR ANDREA MORENO EN CALIDAD DE ARRENDATARIA. **(documento allegado en el escrito de contestación de demanda).**

❖ LIQUIDACION POR ANTICIPO DE ENTIDAD CIRCULO DE VIAJES S.A. DE FECHA 15 DE OCTUBRE DE 2019, EL CUAL ES CAMBIADO PARA VIAJE A CARTAGENA DEBIDO A QUE NO SE PUDO VIAJAR A SAN ANDRES Y CERTIFICACIONES VARIAS DEL CIRCULO DE VIAJES. **(documento allegado en el escrito de contestación de demanda).**

❖ HISTORIA CLINICA DE LA SRA ANDREA MORENO GUZMAN DE FECHA 15 DE MAYO DE 2020, DONDE CONSTA QUE RESIDE EN LA DIRECCION DE RESIDENCIA MATRIMONIAL. . **(documento allegado en el escrito de contestación de demanda).**

❖ COPIA DE SEGURO DE VIDA ADQUIRIDO EL SR. RICARDO AVELLANEDA EL DIA 27 DE SEPTIEMBRE DE 2020 ANTE ALMACENES ÉXITO, QUE INDICA LAS BUENAS RELACIONES Y CONVIVENCIA. **(documento allegado en el escrito de contestación de demanda).**

❖ PAGO DE INSTITUTO DE LENGUAS ANTE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER EN FAVOR DE MARIA FERNANDA AVELLANEDA MORENO EL DIA 24 DE ABRIL DE 2021. **(documento allegado en el escrito de contestación de demanda).**

- CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CALZADO RIKARENA II CON SU RESPECTIVO REGISTRO UNICO TRIBUTARIO (RUT). . **(documento allegado en el escrito de contestación de demanda).**

- (03) FOTOGRAFIAS DE EXISTENCIA DE LOCAL COMERCIAL DE CALZADO DONDE LA SRA ANDREA MORENO PRESTO ACTOS DE AYUDA MUTUA, ADEMAS DE DONDE PERCIBE SUS INGRESOS ACTUALMENTE. . **(documento allegado en el escrito de contestación de demanda).**

- (02) RECIBOS EN ORIGINAL DE PAGO REALIZADOS POR EL SR. RICARDO AVELLANEDA DEL PLAN TELEFONICO DE LA SRA ANDREA MORENO. . **(documento allegado en el escrito de contestación de demanda).**

- ORIGINAL DE GUIA DE ENVIO TCC No. 865471021, REALIZADO POR LA SRA. ANDREA MORENO EL DIA 21 DE FEBRERO DE 2020, DESDE

#### NOTIFICACIONES A LA:

CARRERA 13 N° 35-10 OFICINA 404  
EDIFICIO EL PLAZA  
CENTRO BUCARAMANGA

#### CONTACTO:

CEL: 318 2248045 – 318 6290101  
E-MAIL: [hamg.07090@gmail.com](mailto:hamg.07090@gmail.com)

# *Huier A. Melendez Garcia* *Abogado*

EL ESTABLECIMIENTO CALZADO RIKARENA. . **(documento allegado en el escrito de contestación de demanda).**

- ORIGINAL DE GUIA DE ENVIO CONTRANSTAME No. BU169516, REALIZADO POR LA SRA. ANDREA MORENO EL DIA 23 DE NOVIEMBRE DE 2019, DESDE EL ESTABLECIMIENTO CALZADO RIKARENA. . **(documento allegado en el escrito de contestación de demanda).**
- (02) RECIBOS DE PAGO A PROVEEDORES DE SHOES DULZINEA REALIZADOS POR ANDREA MORENO. . **(documento allegado en el escrito de contestación de demanda).**
- FORMATO RETIRO ASOCIADO DE LA SRA ANDREA MORENO GUZMAN DE FECHA 29 DE ABRIL DE 2020. . **(documento allegado en el escrito de contestación de demanda).**
- ESTADOS DE CUENTA DE LOS DIFRENTES CREDITOS DE LIBRE INVERSION E HIPOTECARIOS ANTE BANCO COLPATRIA PENDIENTES DE PAGO. . **(documento allegado en el escrito de contestación de demanda).**
- DERECHO DE PETICION DIRIGIDO A LA ENTIDAD CIRCULO DE VIAJES UNIVERSAL S.A. . **(documento allegado en el escrito de contestación de demanda).**
- DERECHO DE PETICION DIRIGIDO A LA ENTIDAD HOTEL ESTELAR MANZANILLO DE LA CIUDAD DE CARTAGENA. **(documento allegado en el escrito de contestación de demanda).**
- DERECHO DE PETICION DIRIGIDO A LA ENTIDAD SERVICIOS FUNERARIOS SAN PEDRO. **(documento allegado en el escrito de contestación de demanda).**
- HISTORIAL ADRES AFILIACION A EPS SANITAS DEL SR. RICARDO AVELLANEDA Y LA SRA ANDREA MORENO GUZMAN **(documento allegado en el escrito de contestación de demanda).**
- FOTOGRAFIAS TOMADAS DEL PERFIL DE FACEBOOK DE LA SRA ANDREA MORENO GUZMAN **(documento allegado en el escrito de contestación de demanda).**

## **2. INTERROGATORIO DE PARTE:**

*Sírvase citar y hacer comparecer a este despacho en hora y fecha que usted, se sirva fijar, a la demandada **ANDREA MORENO GUZMAN**, quien puede ser citada en la dirección aportada en el libelo demandatorio, a efecto de que absuelva interrogatorio de parte que en forma oral o por escrito le formulare en relación con los hechos de esta demanda.*

## **3. DECLARACION DE PARTE Y/O INTERROGATORIO DE PARTE:**

*Sírvase citar y hacer comparecer a este despacho en hora y fecha que usted, se sirva fijar, al demandante **RICARDO AVELLANEDA PRADA**, quien puede ser citado en la dirección aportada en el libelo demandatorio, a efecto de que absuelva interrogatorio y/o Declaración de parte que en forma oral o por escrito le formulare en relación con los hechos de esta demanda.*

**NOTIFICACIONES A LA:**  
CARRERA 13 N° 35-10 OFICINA 404  
EDIFICIO EL PLAZA  
CENTRO BUCARAMANGA

**CONTACTO:**  
CEL: 318 2248045 – 318 6290101  
E-MAIL: [hamg.07090@gmail.com](mailto:hamg.07090@gmail.com)

# *Huier A. Melendez Garcia* *Abogado*

## **4. PRUEBA TESTIMONIAL**

Sírvase decretar, citar y hacer comparecer a las siguientes personas en hora y fecha que usted fijara, a efecto que declaren sobre los hechos enunciados en la demanda, atendiendo que se reúnen los postulados del Artículo 212, 213 del C.G.P:

**CLAUDIA LILIANA RICO GOMEZ (PSICOLOGA)**, mayor de edad, quien se ubica por intermedio del suscrito o en la **CALLE 49 No. 28-10 CONSULTORIO 506, EDIFICIO GALILEO DE BUCARAMANGA**, con Dirección Electrónica [doctora@claudiarico.co](mailto:doctora@claudiarico.co) con línea móvil (7) 657 23 99 316 471 44 06 y **JOHANA IBETH DUARTE PINEDA (PSICOLOGA)**, mayor de edad, quien se ubica por intermedio del suscrito o en la **CALLE 108 No. 22ª- 28 BARRIO PROVENZA DE BUCARAMANGA**, de Bucaramanga con línea móvil 6958962 - 384387330 con Dirección Electrónica [defflepard69@hotmail.com](mailto:defflepard69@hotmail.com) quienes darán cuenta de:

*Fechas de convivencia de la pareja, problemática de pareja, conflictos al interior de la pareja, todo esto tuvo origen en la dirección de residencia ubicada en la **CALLE 102 No. 31 - 56, BARRIO DIAMANTE I, APARTAMENTO 101 DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA**, fecha de separación de cuerpos, traslado a otra residencia de la accionante, la no convivencia, no cohabitan en el mismo recinto, no relaciones sexuales de los cónyuges, así mismo; que estos no comparten techo, lecho y mesa, no se brindan actos de ayuda y socorro mutuo, hasta el pasado **16 de noviembre de 2020**, entre otras situaciones.*

**EDUARDO TAVERA y OLGA BUENO SIACHOQUE**, mayores de edad, quienes se ubican por intermedio del suscrito o en la **DIAGONAL 15 No. 55-56, LOCAL 208, PRIMER PISO**, con Dirección Electrónica [edutave@hotmail.com](mailto:edutave@hotmail.com) con línea móvil 300 8789531 **ZULAY NOREIDA RODRIGUEZ ESTRADA**, mayor de edad, quien se ubica por intermedio del suscrito o en la **CARRERA 20 No. 51ª-25 LA CONCORDIA, CONDOMINIO TIERRA ALTA DE BUCARAMANGA**, con Dirección Electrónica [lorenju0709@hotmail.com](mailto:lorenju0709@hotmail.com) quienes darán cuenta de:

*la accionante Sra. MORENO colaboro administrativamente en el LOCAL B-04, PISO 1, DEL CENTRO COMERCIAL LA ISLA ubicado en la DIAGONA 15 No. 55 - 56, donde desarrollan su actividad comercial de venta de calzado, hasta el pasado **16 de noviembre de 2020**, así mismo, en época de **semana santa del año 2019**, la familia de esposos **en litis** compartieron junto a EDUARDO TAVERA y OLGA BUENO SIACHOQUE amigos cercanos y también esposos, en la parcela de propiedad de la familia AVELLANEDA MORENO ubicada en la mesa de los santos, entre otras situaciones.*

**WILSON RODRIGUEZ VASQUEZ y MARTHA CORNEJO MANTILLA**, mayores de edad, quienes se ubican por intermedio del suscrito o en la **CALLE 17 No. 27-45 B. SAN ALONSO - BUCARAMANGA**, con Dirección Electrónica [wilsonrodriguezvasquez@hotmail.com](mailto:wilsonrodriguezvasquez@hotmail.com) quienes darán cuenta de:

*Para el mes de **Octubre de 2019**, se celebró fiesta de socios de la COOPERATIVA DE SAN ANDRESITO LA ISLA - COOSANANDRESITO LA ISLA, acto público al cual acudieron como pareja estable, unida, basada en el amor y el respeto, por lo menos esto es lo que afirman los testigos*

### **NOTIFICACIONES A LA:**

CARRERA 13 N° 35-10 OFICINA 404  
EDIFICIO EL PLAZA  
CENTRO BUCARAMANGA

### **CONTACTO:**

CEL: 318 2248045 - 318 6290101  
E-MAIL: [hamg.07090@gmail.com](mailto:hamg.07090@gmail.com)

# *Huier A. Melendez Garcia* *Abogado*

presenciales Sr. **WILSON RODRIGUEZ VASQUEZ**, Sra. **MARTHA CORNEJO MANTILLA**, entre otras situaciones.

## **5. INFORMES**

solicito de manera respetuosa se decrete como prueba la siguiente:

- Se Rinda INFORME DE TRABAJO SOCIAL Y/O INFORME DE VISITA SOCIAL por el (la) profesional de Trabajo social adscrito a este despacho o de la Defensoría de Familia de Bucaramanga, a fin de que realice lo siguiente: "REALICE VISITA SOCIAL A LOS SIGUIENTES LUGARES DE RESIDENCIA: **CALLE 102 No. 31 – 56, BARRIO DIAMANTE I, APARTAMENTO 101 DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA** y **CALLE 104 No. 29-25, BARRIO DIAMANTE I DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA**, REFERENCIADOS POR LA DEMANDANTE Y DEMANDADO A EFECTO DE DETERMINAR, LOS HECHOS O ACTOS DE SEPARACION DE CUERPOS O CONVIVENCIA DE LAS PARTES DE DICHS LUGARES, FECHAS, PERIODOS DE TIEMPO, ACTOS DE AYUDA Y SOCORRO MUTUO, INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MADRE Y CONYUGALES, PARA LO CUAL DEBERA ENTREVISTAR AL ADMINISTRADOR DE LOS EDIFICIOS, VIGILANTES DEL EDIFICIO, ARRENDADOR O PROPIETARIOS DE LOS INMUEBLES, AMIGOS EN COMUN DE LA PARJEA Y VECINOS DE LA EPOCA DE CONVIVENCIA, tanto del lugar de residencia como del lugar de trabajo ubicado en EL CENTRO COMERCIAL LA ISLA DIAGONAL 15 No. 55-56 LOCAL B-04, PRIMER PISO, establecimiento de comercio denominado CALZADO RIKARENA.

Procedencia: Art. 275 del CGP: Puede ser a petición de parte, informes a entidades públicas o privadas, o a sus representantes, **o a cualquier persona sobre hechos, actuaciones**, cifras o demás datos que resulten de los archivos o registros de quien rinde el informe, salvo los casos de reserva legal. Tales informes se entenderán rendidos bajo la gravedad del juramento por el representante, funcionario o persona responsable del mismo.

Por lo tanto, es necesario que medie Orden Judicial y son necesarios para esclarecer los hechos ocultos de la litis en relación a los presuntos actos de de separación de cuerpos, actos de convivencia, ayuda y socorro mutuos, hasta que época compartieron techo, lecho y mesa, incumplimiento de las obligaciones conyugales y de maternofiliales, en el vecindario, en el edificio, lugares públicos, ante amigos en común de la pareja, etc, de las partes.

## **6. DE OFICIO**

Atendiendo que fue solicitada la respectiva información y que la misma cuenta con reserva sumarial; comedidamente y en forma por demás respetuosa, solicito a su Señoría, con base en su poder discrecional, considere la posibilidad de decretar pruebas de oficio, que a su criterio y su sabiduría, sean conducentes para soportar los hechos enunciados, ya sea en la demanda y/o contestación de la misma.

### **NOTIFICACIONES A LA:**

CARRERA 13 N° 35-10 OFICINA 404  
EDIFICIO EL PLAZA  
CENTRO BUCARAMANGA

### **CONTACTO:**

CEL: 318 2248045 – 318 6290101  
E-MAIL: [hamg.07090@gmail.com](mailto:hamg.07090@gmail.com)

# *Alver A. Melendez Garcia* *Abogado*

Así mismo se permita considerar y oficiar a las Entidades que menciono a continuación, en nombre de la siguiente persona:

❖ OFICIESE A LA ENTIDAD **CIRCULO DE VIAJES UNIVERSAL S.A. CON NIT. 860.029.002-1**, a fin de que se sirvan informar lo siguiente:

- Sírvase informar si la señora **ANDREA MORENO GUZMAN**, identificada con cédula de ciudadanía N° 37.750.070, si cuenta con contratos vigentes para el mes de enero de 2020, cual es su objeto contractual, si para esta época de tal mes de enero de 2020, han utilizado los servicios de viaje indicando que lugar o lugares visitaron, en compañía de cuales personas, donde se alojaron y por cuanto tiempo, que empresa de transporte aéreo o terrestre los desplazo a dichos destinos, demás particularidades del plan.

❖ OFICIESE A LA ENTIDAD **HOTEL ESTELAR MANZANILLO de la ciudad de CARTAGENA**, a fin de que se sirvan informar lo siguiente:

- o Sírvase informar si la señora **ANDREA MORENO GUZMAN**, identificada con cédula de ciudadanía N° 37.750.070 o **RICARDO AVELLANEDA PRADA** identificado con cédula de ciudadanía N° 91.262.430, para los días comprendidos entre el 20 al 28 del mes de enero de 2020, fueron registrados y alojados en tal establecimiento hotelero, si fue en virtud de algún plan turístico o llegaron de manera personal, en compañía de algún grupo familiar o únicamente ellos, enviar soporte de registro de personas en copia simple con destino al juzgado octavo de familia de Bucaramanga.

❖ OFICIESE A LA ENTIDAD **SERVICIOS FUNERARIOS SAN PEDRO**, a fin de que se sirvan informar lo siguiente:

- o Sírvase informar si el Sr. **RICARDO AVELLANEDA PRADA** con C.C. No. 91.262.430 tiene contratado con ustedes los servicios funerarios o cancela algún tipo de emolumento mensual a razón de algún tipo de seguro funerario que haya adquirido con ustedes. De ser positiva la respuesta sírvase informar el núcleo familiar por el cual esta conformado el seguro funerario enunciando la totalidad de los integrantes y sus nombres completos con identificación.

Procedencia: Art. 169, 170 y 173 del CGP: Debe ser de oficio, toda vez que dichos documentos están sujetos a la Ley de Protección de Datos -ley estatutaria 1581 de 2012, por lo tanto, es necesario que medie Orden Judicial y son necesarios para esclarecer la capacidad económica de los demandados y así evitar el ocultamiento de bienes o requerimientos futuros, así mismo fueron intentados derechos de petición sin lograr respuesta positiva y/o negativa.

**NOTIFICACIONES A LA:**

CARRERA 13 N° 35-10 OFICINA 404  
EDIFICIO EL PLAZA  
CENTRO BUCARAMANGA

**CONTACTO:**

CEL: 318 2248045 – 318 6290101  
E-MAIL: [hamg.07090@gmail.com](mailto:hamg.07090@gmail.com)

# Huier A. Melendez Garcia Abogado

## **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

Invoco como fundamento de derecho las siguientes normas: Artículo 42 de la C.P.; Ley 1a. de 1976 art. 4º, modificado por el art. 6º de la Ley 25 de 1992, art. 154 del C.C. núm. 2, Artículos 368 al 373, 388, del C.G.P. y demás normas que les sean concordantes y complementarias.

## **COMPETENCIA Y CUANTIA**

Se trata de un proceso verbal, del cual debe dársele el trámite de mayor o menor cuantía, considerando la naturaleza del asunto y la vecindad de las partes, el último domicilio del matrimonio fue la ciudad de Bucaramanga, es Usted competente, Señor Juez, para conocer de esta demanda, según lo dispone el Artículo 22 del C.G.P.

## **ANEXOS**

- Los mismos del acápite de pruebas;
- Poder Especial.
- La demanda en medio digital para surtir los respectivos traslados

## **NOTIFICACIONES**

Para efectos de las notificaciones personales que deben hacerse en el proceso señalo las siguientes direcciones:

El suscrito Me permito recibir notificaciones en la Secretaria De Su Despacho o en la **CARRERA 13 N° 35-10, OFICINA 404, EDIFICIO CENTRO PROFESIONAL "EL PLAZA" de BUCARAMANGA**. TELÉFONO MOVIL: 318 224 8045 – 3186290101. E-mail: [hamg.07090@gmail.com](mailto:hamg.07090@gmail.com).

El demandante en reconvención RICARDO AVELLANEDA PRADA recibe notificaciones en la DIAGONAL 15 No. 55-56, LOCAL B-04, PRIMER PISO, Municipio de Bucaramanga (lugar de Trabajo) TELÉFONO MOVIL: 3162334205. E-mail: [ricardoprada0410@gmail.com](mailto:ricardoprada0410@gmail.com).

La demandada en reconvención ANDREA MORENO GUZMAN recibe notificaciones en la CALLE 104 No. 29-25 BARRIO DIAMANTE I Municipio de Bucaramanga E-mail: [amogu1210@gmail.com](mailto:amogu1210@gmail.com) se obtuvo esta dirección electrónica del escrito de demanda inicial.

Del señor Juez,

Atentamente;



Huier Andrés Meléndez G.  
Abogado  
T.P. 252397 C.S.J

### **NOTIFICACIONES A LA:**

CARRERA 13 N° 35-10 OFICINA 404  
EDIFICIO EL PLAZA  
CENTRO BUCARAMANGA

### **CONTACTO:**

CEL: 318 2248045 – 318 6290101  
E-MAIL: [hamg.07090@gmail.com](mailto:hamg.07090@gmail.com)

*Huver A. Melendez Garcia*  
*Abogado*

**HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA**  
**C.C: 1.098.602.841 de Bucaramanga**  
**T.P: 252397 C.S. de la J.**



**NOTIFICACIONES A LA:**  
CARRERA 13 N° 35-10 OFICINA 404  
EDIFICIO EL PLAZA  
CENTRO BUCARAMANGA

**CONTACTO:**  
CEL: 318 2248045 – 318 6290101  
E-MAIL: [hamg.07090@gmail.com](mailto:hamg.07090@gmail.com)



**HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA**  
**ANTONIO PINZON ARDILA**  
**ABOGADOS ASOCIADOS**



Señores:  
**JUZGADO OCTAVO DE FAMILIA DE BUCARAMANGA**  
**E. S. D.**

**REFERENCIA: PODER ESPECIAL.**

**RICARDO AVELLANEDA PRADA**, persona mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con la Cedula de Ciudadanía N° 91.262.430 de Bucaramanga, con Dirección electrónica para notificaciones judiciales la siguiente: [ricardoprada@hotmail.com](mailto:ricardoprada@hotmail.com), por medio del presente escrito, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente a los abogados Dr. **HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA**, mayor de edad y vecino de la ciudad de Bucaramanga, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. **1.098.602.841** expedida en Bucaramanga, Abogado Titulado, inscrito y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. **252397**, del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección electrónica inscrita en el Registro Nacional de Abogados [hamq.07090@gmail.com](mailto:hamq.07090@gmail.com), quien actuara en calidad de **ABOGADO PRINCIPAL**, de otro lado al Dr. **ANTONIO EDISSON PINZON ARDILA**, mayor de edad y vecino de la ciudad de Bucaramanga, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. **13.747.055** expedida en Bucaramanga, Abogado Titulado, inscrito y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. **298419**, del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección electrónica inscrita en el Registro Nacional de Abogados [antoniolawyer@hotmail.com](mailto:antoniolawyer@hotmail.com), quien actuara en calidad de **ABOGADO SUPLENTE**, para que en mi nombre **CONTESTEN, TRAMITEN Y LLEVEN HASTA SU TERMINACION, PROCESO DE DIVORCIO DE MATRIMONIO CIVIL** que cursa en mi contra bajo el RADICADO No 2021-016 y posterior **DISOLUCION Y LIQUIDACION DE SOCIEDAD CONYUGAL**, que surgió del matrimonio Civil celebrado el día 12 de Agosto de 2011 Protocolizado Mediante Escritura 1840 de la Notaria Novena del Circulo de Bucaramanga, entre **RICARDO AVELLANEDA PRADA** y **ANDREA MORENO GUZMAN** con C.C. No. 37.750.070 de Bucaramanga, Domiciliada en la CALLE 104 No. 29-25, BARRIO DIAMANTE I, Municipio de Bucaramanga, teniendo como último domicilio de la sociedad conyugal, el municipio de Bucaramanga.

Como dirección electrónica de notificaciones judiciales del poderdante téngase la siguiente: [ricardoprada@hotmail.com](mailto:ricardoprada@hotmail.com) y para mis apoderados se indica la siguiente: [hamq.07090@gmail.com](mailto:hamq.07090@gmail.com), esto con el ánimo de dar cumplimiento al decreto 806 del 04 de junio de 2020, emitido por el gobierno nacional.

Mis apoderados cuentan con todas las facultades inherentes para el ejercicio del presente poder, en especial de **RECIBIR, CONCILIAR JUDICIAL Y EXTRAJUDICIALMENTE EN DERECHO, TRANSIGIR, SUSTITUIR, DESISTIR, RENUNCIAR, PRESENTAR RECURSOS, PRESENTAR INVENTARIOS Y AVALUOS, PRESENTAR TRABAJO DE PARTICION Y ADJUDICACION DE BIENES DE LA SOCIEDAD CONYUGAL, FIRMAR Y CORREGIR LA ESCRITURA PUBLICA DE PROTOCOLIZACION DENTRO DEL PROCESO DE LIQUIDACION DE SOCIEDAD CONYUGAL, INTERPONER ACCIONES CONSTITUCIONALES, RECIBIR TITULOS JUDICIALES, RECIBIR DINERO, RECIBIR CHEQUES Y/O DINERO EN**

**NOTIFICACIONES A LA:**  
 CARRERA 13 No. 35-10 OFICINA 404  
 EDIFICIO CENTRO PROFESIONAL EL PLAZA  
 CENTRO - BUCARAMANGA

**CONTACTO:**  
 CEL: 318 224 8045 – 3186290101  
 E-MAIL: [hamq.07090@gmail.com](mailto:hamq.07090@gmail.com)

VICTOR ELIAS ARRIETA MELASCO  
 NO FARIO DEPTIMO CIRCULO DE BUCARAMANGA

HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA

ANTONIO PINZON ARDILA

ABOGADOS ASOCIADOS



EFFECTIVO, REASUMIR, BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO JURIDICO ANTE PSICOLOGO DESIGNADO POR DEFENSOR DE FAMILIA O JUEZ, SOLICITAR PRUEBAS E INFORMES, FIRMAR Y CORREGIR ESCRITURAS PUBLICAS, SOLICITAR DOCUMENTOS CON RESERVA SUMARIAL, REPRESENTACION JUDICIAL ANTE INSPECTOR DE POLICIA URBANO Y/O ALCALDE MUNICIPAL O QUIEN ESTE COMISIONE O DELEGUE PARA LA DILIGENCIA DE ENTREGA DE BIENS INMUEBLES, RADICAR PROCESO EJECUTIVO CON SENTENCIA JUDICIAL, y todo cuanto en derecho sea necesario para el cabal desempeño del presente mandato en los términos del Artículo 70 del C.P.C. y los artículos 74,77 del Código General del Proceso cumplimiento de su gestión.

Por lo anterior le solicito señor Juez reconocer personería a mi apoderado en los términos aquí señalados.

Atentamente,

**RICARDO AVELLANEDA PRADA**

C.C. N° 91.262.430 de Bucaramanga

**PODERDANTE**

Aceptamos;

Huver Andrés Meléndez G  
Abogado  
T.P. 252397 C.S.I

**HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA**

C.C. 1.098.602.841 de Bucaramanga

T.P: 252397 C.S. de la J.

**ABOGADO PRINCIPAL**

**ANTONIO EDISSON PINZON ARDILA**

C.C. No. 13.747.055, de Bucaramanga

T.P. No. 298419, del C. S. de la J.

**ABOGADO SUPLENTE**

**NOTIFICACIONES A LA:**

CARRERA 13 No. 35-10 OFICINA 404  
EDIFICIO CENTRO PROFESIONAL EL PLAZA  
CENTRO - BUCARAMANGA

**CONTACTO:**

CEL: 318 224 8045 – 3186290101  
E-MAIL: hamg.07090@Gmail.com

HECTOR ELIAS VELASCO  
NOTARIO SEPTIMA SECCION BUCARAMANGA

PRESENTACION PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

Escrito Notario Séptimo Principal del círculo de Bucaramanga

CERTIFICA

Que compareció Ricardo Avellaneda Prada  
Quien se identificó con la C.C. No. 91.262.430

Expedida en Bucaramanga y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es la suya y que el contenido del mismo es cierto.

2<sup>o</sup> de ABR 2021

Bucaramanga

*[Handwritten signature]*  
91262430 BNGM

HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO  
NOTARIO SEPTIMO CIRCULO DE BUCARAMANGA





*Psicóloga Johana Ibeth Duarte Pineda*

**CERTIFICA QUE:**

Los Señores Ricardo Avellaneda Prada identificado con cedula de ciudadanía No.91.262.430 y la Señora Andrea Moreno Guzmán identificada con cedula de ciudadanía No 37.750.060 asistieron a terapia familiar o de pareja para tratamiento de temas de convivencia, en el tiempo estipulado entre el 08 de agosto al 01 de octubre del año 2020.

Dada en Bucaramanga a los 11 días del mes de mayo del año 2021 a solicitud de los participantes.

Johana Ibeth Duarte Pineda  
Cc.1016011343 De Bogotá  
Tarjeta Profesional No.219590  
Colegio Colombiano De Psicólogos.

Calle 108 No 22\* 28 Barrio Provenza - Bucaramanga  
Tel 6958962 - 384387330



Dra. Claudia Rico  
Psicóloga y Coach en PNL

Fecha Abril 20 - 2021

Nombre Andrea Moreno Guzman.  
Ricardo Avelaneda

Consulta inicial: 8 Dic 10 / 2019  
Motivo consulta: Conflictos de pareja  
En la fecha de la consulta, la  
pareja reportó concurrencia  
permanente.  
Se realizaron 3 sesiones  
No continuación en terapia

Claudia Liliana Rico Gómez  
Psicóloga  
R.M 167-92

(7) 657 23 99 - 316 471 44 06 | Calle 49 No. 28 - 10 Edificio Galileo - Cons 506  
www.claudiarico.co

QUINTO: La Señora ANDREA MORENO GUZMAN  
gastos de salud que no cubra EL SISBEN o la EPS contribuyente  
MARIA FERNANDA AVELLANEDA

|  |                           |   |
|--|---------------------------|---|
| Proceso:<br>SEGURIDAD, PROTECCIÓN Y CONVIVENCIA<br>CIUDADANA |                           | N° Consecutivo  |
| Subproceso:<br>COMISARÍA DE FAMILIA -<br>DEL ORIENTE         | Código<br>General<br>2200 | Código de la Serie /o- Subserie<br>(TRD)<br>2200 - 79 |

**ACTA DE CONCILIACIÓN**  
**ACTA.064-2021**  
**COMISARÍA DE FAMILIA BUCARAMANGA**  
**ORIENTE TURNO CINCO (05)**

En Bucaramanga, (S), a los cuatro (04) días del mes de marzo del año dos mil veintiuno (2021), comparecen ante este Despacho de la Comisaría de Familia de Bucaramanga, turno cinco (05), la señora **ANDREA MORENO GUZMAN** identificada con cedula de ciudadanía No. 37.750.070 de Bucaramanga (S), de estado civil casada, profesión u oficio comerciante, residente en la calle 104 No. 29-25 diamante 1 del municipio de Bucaramanga (S), número telefónico 3153791370, y el señor **RICARDO AVELLANEDA PRADA** identificado con cedula de ciudadanía No. 91.262.430 de Bucaramanga (S), estado civil casado, profesión u oficio comerciante, residente en la calle 102 No. 31-56 barrio diamante 1 apto 101 del municipio de Bucaramanga (S), número telefónico 3162334205 . Con el fin de llevar a cabo **DILIGENCIA DE CONCILIACION POR CUSTODIA PROVISIONAL Y CUIDADO PERSONAL, CUOTA DE ALIMENTOS Y REGLAMENTACION DE VISITAS** a favor de la adolescente **MARIA FERNANDA AVELLANEDA MORENO** de diecisiete (17) años de edad. Acto seguido La Comisaría de Familia se constituye en audiencia pública y una vez establecido el diálogo entre las partes se llegó al presente acuerdo:

**PRIMERO:** señor **RICARDO AVELLANEDA PRADA** ostentará la custodia provisional y cuidado personal de su hija **MARIA FERNANDA AVELLANEDA MORENO** de diecisiete (17) años de edad, para lo cual deberá responder por su cuidado personal, moral y cultural.

**SEGUNDO:** La señora **ANDREA MORENO GUZMAN**, suministrará como cuota de alimentos para su adolescente **MARIA FERNANDA AVELLANEDA MORENO** de diecisiete (17) años de edad la suma de **OCHENTA MIL PESOS (\$80.000)**, la cual será consignada en cuenta de ahorros a nombre del adolescente **MARIA FERNANDA AVELLANEDA MORENO** de diecisiete (17) años de edad, para lo cual se dará apertura de mencionada cuenta y comunicada a los progenitores. La presente cuota se incrementará anualmente, cada mes de enero de acuerdo al Índice de Precios al Consumidor IPC.

**TERCERO** La señora **ANDREA MORENO GUZMAN**, visitará y compartirá con su hija **MARIA FERNANDA AVELLANEDA MORENO** de diecisiete (17) años de edad, dos fines de semana al mes que comprenden desde el día sábado a las 1:00 p.m. hasta el día domingo o lunes festivo 5:00 p.m., recogiénolo en la puerta del edificio donde se domicilia la adolescente y dejándola donde la recogió.

**CUARTO:** La señora **ANDREA MORENO GUZMAN**, suministrara tres mudas de ropa completas cada uno a su hija **MARIA FERNANDA AVELLANEDA MORENO** de diecisiete (17) años de edad, que comprende (camisa, pantalón, zapatos y ropa interior) en el año, una en el mes de mayo, una en el mes de agosto y una en el mes de diciembre.

**QUINTO:** La Señora **ANDREA MORENO GUZMAN**, suministrará y cubrirá el 50% de los gastos de salud que no cubra **EL SISBEN** o la **EPS** contributiva o subsidiada en la cual se encuentre como beneficiarios su hija **MARIA FERNANDA AVELLANEDA MORENO** de diecisiete (17) años de edad y el otro 50% será cubierto por el progenitor el señor **RICARDO AVELLANEDA PRADA**.

**SEXTO:** La Señora **ANDREA MORENO GUZMAN**, suministrará, cubrirá el 50% de los gastos que demanden la educación de su hija **MARIA FERNANDA AVELLANEDA MORENO** de diecisiete (17) años de edad, esto es gastos en pensiones, matrículas, loncheras, uniformes y

|  |                           |   |
|--|---------------------------|---|
| Proceso:<br>SEGURIDAD, PROTECCION Y CONVIVENCIA<br>CIUDADANA |                           | N° Consecutivo  |
| Subproceso:<br>COMISARIA DE FAMILIA -<br>DEL ORIENTE         | Código<br>General<br>2200 | Código de la Serie /o- Subserie<br>(TRD)<br>2200 - 79 |

útiles escolares y transporte; cuando el niño lo requieran y el otro 50% será asumido por el progenitor el señor **RICARDO AVELLANEDA PRADA**

### AUTO APROBATORIO

La Comisaria de Familia de Bucaramanga Turno cinco, en uso de las facultades otorgadas en la Ley 1098 de 2006 y Ley 640 de 2001, procede a aprobar con efecto vinculante el acuerdo al que llegaron los señores **RICARDO AVELLANEDA PRADA y ANDREA MORENO GUZMAN**, respecto a custodia provisional y cuidado personal, fijación de cuota alimentaria, educación, salud, vestuario y reglamentación de visitas a favor de su hija **MARIA FERNANDA AVELLANEDA MORENO** de diecisiete (17) años de edad

Así mismo se advierte que la presente acta presta mérito ejecutivo, hace tránsito a cosa juzgada, es primera copia y su incumplimiento acarrea las sanciones de ley.

No siendo otro el objeto de la presente diligencia se da por terminada una vez leída y aprobada por los que en ella intervinieron.

La Comisaria,

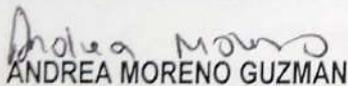


**HILDA KATHERINNE FLOREZ JAIMES**  
Comisaria de Familia Bucaramanga  
Turno cinco (05)

Las partes,



**RICARDO AVELLANEDA PRADA**  
C.C. No. 91.262.430 de Bucaramanga (S)



**ANDREA MORENO GUZMAN**  
C.C. No. 37.750.070 de Bucaramanga (S)



# CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE LOCAL COMERCIAL

LUGAR Y FECHA DE CELEBRACION DEL CONTRATO B/Manapa 4 DE FEBRERO 2006  
 ARRENDADOR (E/S) HENRY SUAREZ  
 Nombre e identificación: TI 274 683  
 Nombre e identificación  
 ARRENDATARIO (S) ANDREA MORENO GUTMAN  
 Nombre e identificación: 37.750 070  
 Nombre e identificación  
 Dirección del inmueble C CTA ISLA LB-04 + PISO  
 Precio o canon 550 000  
 Fecha de pago L-215 + PISO TEL 6420503 5 DIAS DEL MES  
 Sitio y lugar de pago ( ) Año (S)  
 Término de duración del contrato 12 MESES ( ) Mes  
 Fecha de iniciación del contrato Día 4 FEBRERO ( ) Fecha de terminación del contrato: Día  
 Año 2006 ( ) Año  
 4 FEBRERO ( ) Mes  
 Año 2007 ( ) Año  
 El inmueble tiene los servicios de WZ Y ADJUN

cuyo pago corresponde a AL ARRENDATARIO

Además de las anteriores estipulaciones, las partes de común acuerdo convienen las siguientes cláusulas: PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO: Mediante el presente contrato, EL (LOS) ARRENDADOR (E/S) concede (n) a título de arrendamiento a EL (LOS) ARRENDATARIO (S) el goce del (los) inmueble (s) cuyos detalles se determinan en la cláusula décima octava. SEGUNDA. PAGO, OPORTUNIDAD Y SITIO: EL (LOS) ARRENDATARIO (S) se obliga (n) a pagar a EL (LOS) ARRENDADOR (E/S) el canon acordado dentro de los primeros 5 DIAS DEL MES ( ) días de cada periodo contractual, a EL (LOS) ARRENDADOR (E/S) a su orden. El canon se aumentará ( ) en un ( ) por ciento ( ) %). Si el precio no se paga en el cheque, se cobrará el pago satisfactorio una vez el banco realice el abono siempre y cuando el cheque se presente en tiempo en el Banco para su pago. TERCERA.- DESTINACION: EL (LOS) ARRENDATARIO (S) se compromete (n) a utilizar el (los) inmueble (s) objeto de este contrato como local comercial para VENTA DE CALZADO

y se obligan a no darle un uso que sea contrario a la ley, el orden público y las buenas costumbres. CUARTA.- SUBARRIENDO Y CESION: EL (LOS) ARRENDATARIO (S) no podrá (n) ni subarrendar totalmente el (los) inmueble (s), ni ceder el contrato sin la autorización expresa y escrita DEL (LOS) ARRENDADOR (E/S). QUINTA.- MEJORAS: EL (LOS) ARRENDATARIO (S) no podrá (n) sin la autorización expresa y escrita DEL ARRENDADOR (E/S) hacer mejoras al (los) inmueble (s). En todo caso, al término del contrato, las mejoras quedarán de propiedad DEL ARRENDADOR. SEXTA.- REPARACIONES: EL (LOS) ARRENDATARIO (S) se obliga (n) a efectuar las reparaciones locativas y pequeñas que se causen por hechos de él o de sus dependientes. Serán de cargo de DEL (LOS) ARRENDADOR (ES) las reparaciones necesarias a el (los) inmueble (s). SEPTIMA.- INSPECCION: EL (LOS) ARRENDATARIO (S) permitirá (n) las visitas que en cualquier tiempo EL (LOS) ARRENDADOR (E/S) o sus representantes tengan a bien realizar, para constatar el estado y conservación del inmueble u otras circunstancias que sean de su interés. OCTAVA.- SEGUROS: EL (LOS) ARRENDATARIO (S) pagará la diferencia de valor que resulte en el seguro de incendio del local si la tasa se modifica por causa de la destinación dada a el (los) inmueble (s). NOVENA.- RESTITUCION: EL (LOS) ARRENDATARIO (S) restituirá (n) el (los) inmueble (s) a EL (LOS) ARRENDADOR (E/S) a la terminación del contrato en el mismo estado en que lo recibió, salvo el deterioro natural causado por el tiempo y el uso legítimo del mismo. EL (LOS) ARRENDATARIO (S) restituirá (n) el inmueble con todos los servicios conexos totalmente al día y a par y salvo con las empresas prestadoras del servicio, y se obliga (n) a cancelar las deudas que florecen posteriormente pero causadas en vigencia del contrato. En ningún caso EL (LOS) ARRENDADOR (E/S) será (n) responsable (n) por el pago de servicios o conexiones o acometidas que fueren directamente contratadas por EL (LOS) ARRENDATARIO (S) o, salvo pacto expreso entre las partes. DECIMA. ENTREGA: EL (LOS) ARRENDADOR (ES) se obliga (n) a entregar a el (los) ARRENDATARIO (S) el (los) inmueble (s) el día 4 DE FEBRERO ( ) del mes ( ) del año ( )

junto con los elementos que lo integran en buen estado de conservación, los que se detallarán en escrito separado firmado por los contratantes, el cual se considerará parte integrante de este contrato. DECIMA PRIMERA.- INCUMPLIMIENTO: El incumplimiento o violación de cualquiera de las obligaciones por parte DEL (LOS) ARRENDATARIO (S), dará derecho a EL (LOS) ARRENDADOR (ES) para dar por terminado el contrato y exigir la entrega inmediata del inmueble, sin necesidad del desahucio ni de los requerimientos previstos en la ley a los cuales someterá (n) EL (LOS) ARRENDATARIO (S) DECIMA SEGUNDA.- CLAUSULA PENAL: El incumplimiento por parte de EL (LOS) ARRENDATARIO (S) de cualquiera de las obligaciones de este contrato, lo (s) constituirá (n) deudora (es) de la otra parte por la suma de UN MILLON DE PESOS ( ) salarios mínimos mensuales vigentes a la fecha del incumplimiento, a título de pena, sin menoscabo del cobro de la renta y de los perjuicios que pudieren ocasionarse como consecuencia del incumplimiento. DECIMA TERCERA.- TERMINACION Y PRORROGA DEL CONTRATO: El presente contrato termina por el vencimiento del término estipulado. No obstante, los contratantes por mutuo acuerdo podrán prorrogarlo por un periodo

...al momento pactado... **DECIMA CUARTA - IMPUESTOS Y DERECHOS:** Los impuestos que caigan al presente de los bienes...

**DECIMA QUINTA - COADMINISTRACION:** ...

**DECIMA SEXTA:** ...

**DECIMA SEPTIMA:** ...

**DÉCIMA NOVENA.** Para los efectos de esta escritura, se declara que se han cumplido con las obligaciones de los señores...

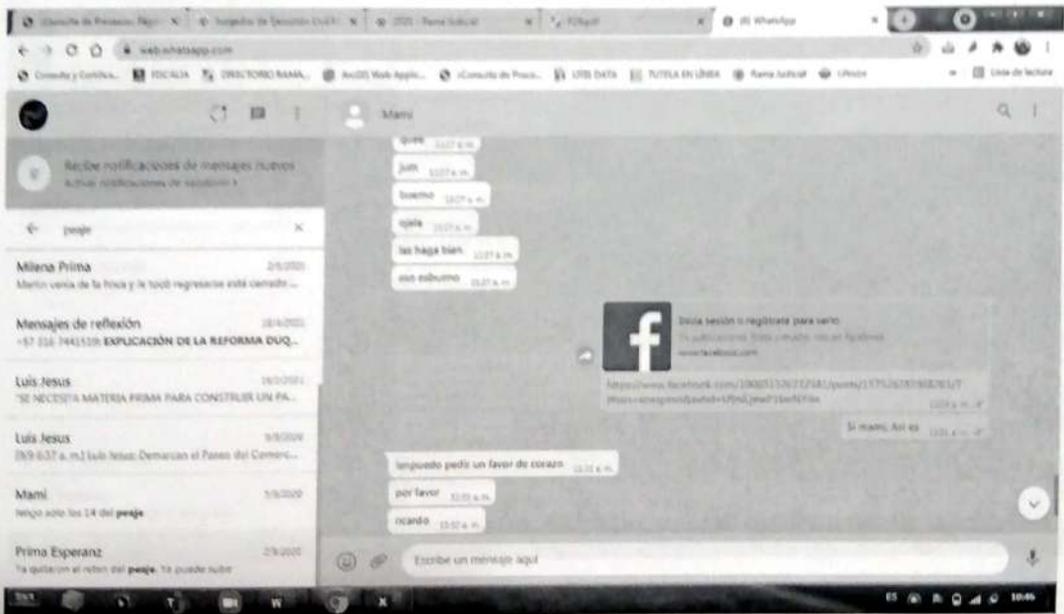
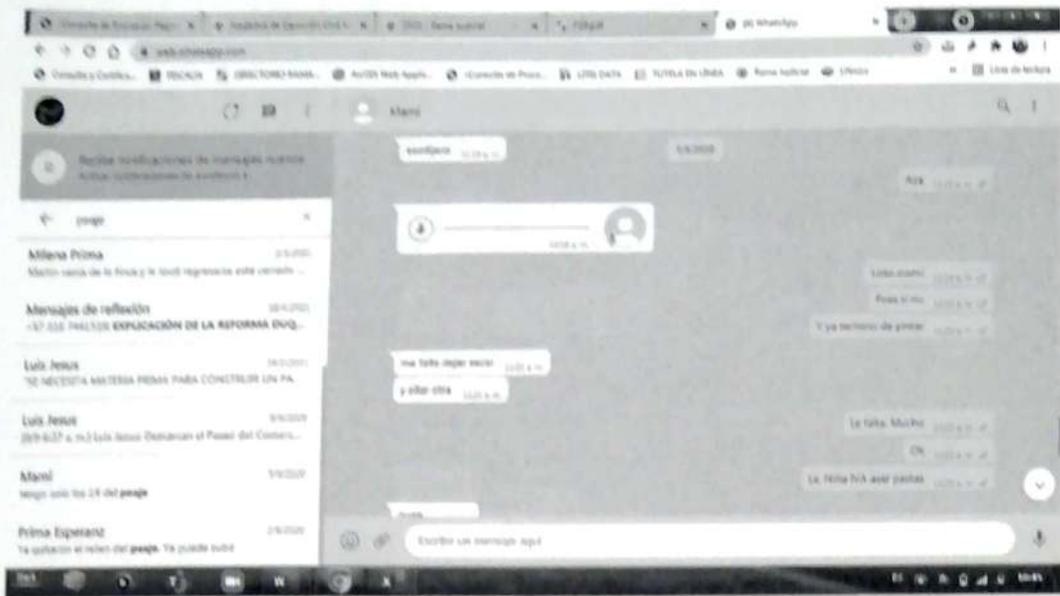
Arrendatarios: \_\_\_\_\_  
Cesión: \_\_\_\_\_  
Intervención: \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_  
Dirección Electrónica: \_\_\_\_\_

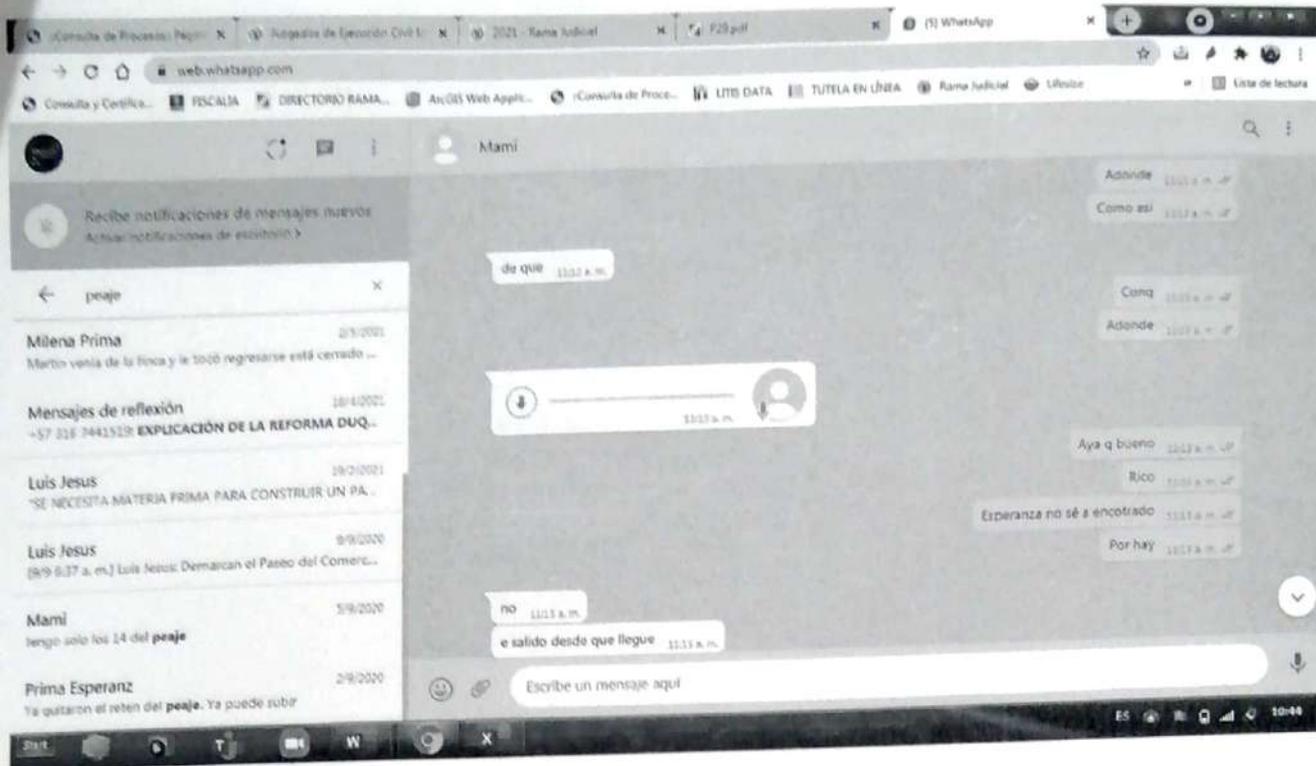
**CLAUSULAS ADICIONALES:**

En constancia de lo anterior, se firma por los señores el día **4 DE FEBRERO, 2006** en la ciudad de...

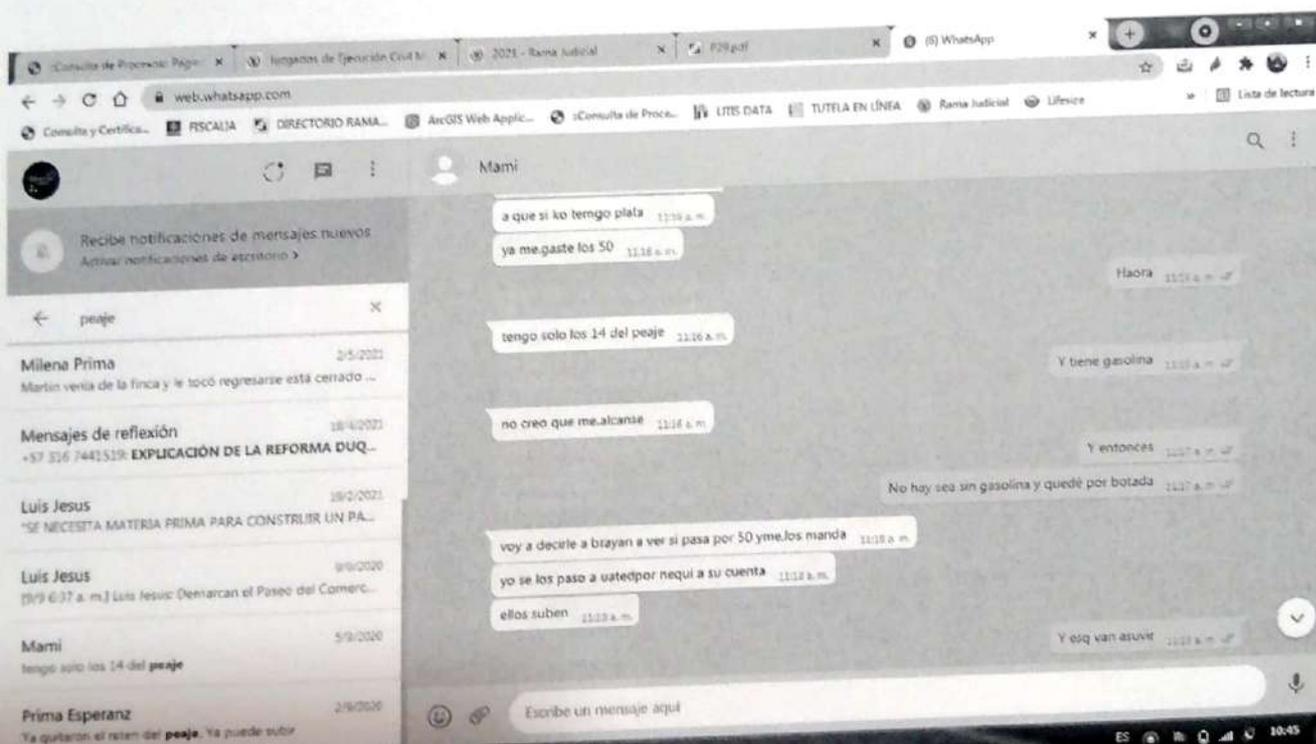
*[Firma]*  
91-274 583 01 PU  
*[Firma]*  
91-262 430 BMOA

*[Firma]*  
Andrea Moreno  
31750070 B19a

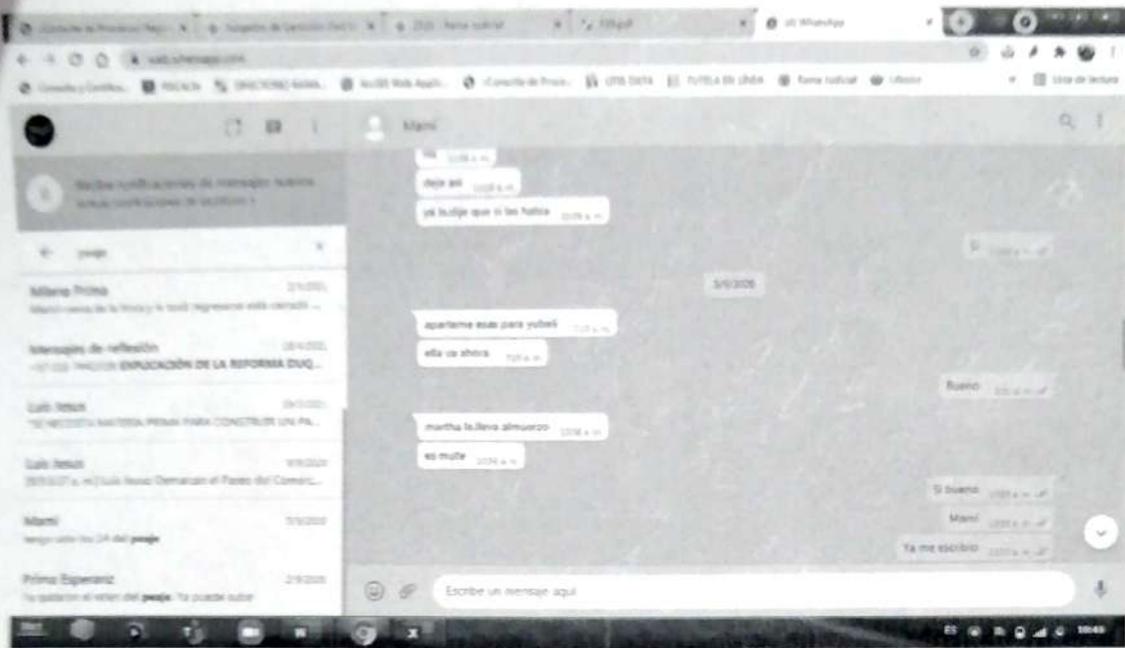




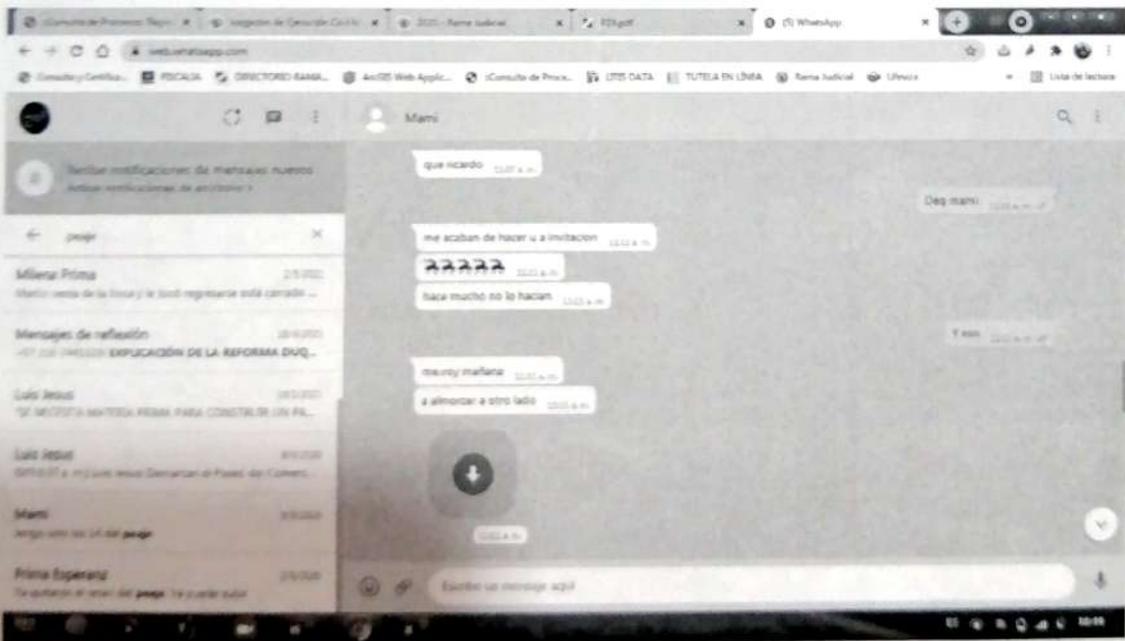
3



4



5



6





Círculo de Vejes Universal S.A.  
Liquidación por Anticipo

Anexo: 94926

Información General

Fecha: 15 Oct 2019

Ciudad: BUCARAMANGA

Tipo de Anexo: Orden de Servicio

Destino Anexo: Equipador

Cliente: ANDREA MORENO GUZMAN

Identificación: CC 37750070

Detalle de Abono

| Anexo | Radicación | Cuota | Vr Premio | Vr Rescate | Vr Anticipo | Vr Disponible | Vr Utilizado |
|-------|------------|-------|-----------|------------|-------------|---------------|--------------|
| 94926 | 063707948  | 36    | 0         | 2.880.000  | 80.000      | 2.800.000     | 2.880.000    |
|       |            |       | 0         | 2.880.000  | 80.000      | 2.800.000     | 2.880.000    |

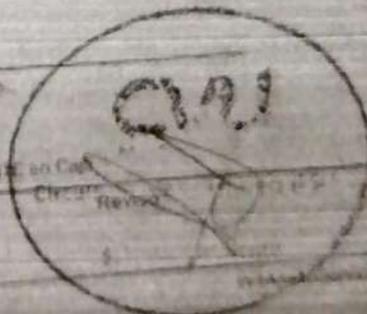
Observaciones:

PAGO PLAN SAN ANDRES DEL 2-6 DE FEBRERO 2019 HOTEL TOWER ALOJAMIENTO TIGUETES AEREOS IDA Y REGRESO ALIMENTACION DESPUES DE ESTA CONFIRMACION NO SE PERMITEN CAMBIOS PLAN NO REEMBOLSABLE NO ENDOSABLE OFICINA BUCARAMANGA ASESOR FRANCY B

Acepto la presente liquidación y doy recibo de conformidad

C.C. INT 91269430

Importante: Entregar en dinero UNCAMENTE en Cas...



ESJARD  
FIRMAJISTA



## LA DIRECTORA NACIONAL DE SERVICIO AL CLIENTE CERTIFICA QUE:

El señor(a) ANDREA MORENO GUZMAN identificado(a) con documento 37750070 se encuentra vinculado(a) contractualmente con la sociedad Círculo de Viajes Universal S.A., cuenta con (2) Contrato(s) de Plan de Ahorro para Viajes, con número(s) de radicado 06M228894,063107948

A la fecha de elaboración del presente documento, la información relacionada con los contratos a su nombre, es la siguiente:

### Detalle de la cuenta

| Radicación | Monto Aportes Recibidos | Valor Utilizado | Monto disponible para uso en servicios de turismo |
|------------|-------------------------|-----------------|---|
| 06M228894  | \$400,000               | \$0             | \$0   |
| 063107948  | \$2,880,000             | \$2,880,000     | \$0   |
|            | \$3,280,000             | \$2,880,000     | \$0   |

La presente certificación se expide a A QUIEN INTERESE, a los 12 días del mes de Mayo de 2021.

Atentamente,

*Tatiana Bermúdez*

Tatiana Alexandra Bermúdez  
Directora Nacional  
de Servicio al Cliente

Cualquier inquietud con gusto será atendida



Línea de servicio al cliente  
**316 525 3315**

En caso de cualquier inquietud por favor contáctenos en [directorservicioalcliente@cvu.com.co](mailto:directorservicioalcliente@cvu.com.co)

[www.cvu.com.co](http://www.cvu.com.co)

ity

REMISIÓN DE PACIENTES

NUMERO DE APROBACION: 126671504

NIT 800261440

Nro. 45-33 Barrio Sotomayor. - Teléfono: 6851054

BUCARAMANGA

15/05/2020, 15:07:26

ANDREA MORENO GUZMAN

Carné: 10-5255682-1-2 - Historia Clínica: 37750070

NIT: 860.029.002-1



### Estado de Cuenta

Cliente: ANDREA MORENO GUZMAN

Fecha: 12 de mayo de 2021 09:16:52 AM

Identificación: 37,750,070

Ciudad: BUCARAMAN

Oficina: CLL 58 # 32 - 30

### Detalle de la cuenta

| Radicación | Aporte | Valor Ahorrado | Fecha Últ. Aporte | Fecha Últ. Anticipo | Valor A Utilizar | Valor Ganado Sorteo | Valor Anticipos | Valor Disponible |
|------------|--------|----------------|-------------------|---------------------|------------------|---------------------|-----------------|------------------|
| 06M228894  | 4      | 400,000        | 29-01-2018        |                     | 0                | 0                   | 0               | 0                |
| 063107948  | 36     | 2,880,000      | 28-09-2017        | 28-10-2019          | 2,880,000        | 0                   | 2,880,000       | 0                |
|            |        | 3,280,000      |                   |                     | 2,880,000        | 0                   | 2,880,000       | 0                |

Cualquier inquietud con gusto será atendida



Línea de servicio al cliente  
**316 525 3315**

En caso de cualquier inquietud por favor contáctenos en [directorservicioalcliente@cvu.com.co](mailto:directorservicioalcliente@cvu.com.co)

[www.cvu.com.co](http://www.cvu.com.co)

CÍRCULO DE VIAJES UNIVERSAL

# CONTRATO DE PLAN DE AHORRO PARA VIAJES



NIT No. 860.029.002-1

No. 3 - 517178

|                           |  |                                  |  |                                 |  |   |  |  |  |
|---------------------------|--|----------------------------------|--|---------------------------------|--|---|--|--|--|
| Ciudad                    |  | Año                              |  | Mes                             |  | Día   |  | Radicación contrato  |  |
| Apellidos 1er. suscriptor |  | Nombres 1er. suscriptor          |  | Documento de identidad          |  | C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> No. |  | Sexo F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> |  |
| Apellidos 2do. suscriptor |  | Nombres 2do. suscriptor          |  | Documento de identidad          |  | C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> No. |  | Sexo F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> |  |
| Fecha de nacimiento       |  | Día                              |  | Mes                             |  | Año   |  | Estado civil   |  |
| Dirección residencial     |  | Soltero <input type="checkbox"/> |  | Casado <input type="checkbox"/> |  | Viudo <input type="checkbox"/>                                  |  | Otro <input type="checkbox"/>                              |  |
| Barrio                    |  | Departamento:                    |  | Ciudad / Municipio              |  | Personas a cargo  |  | No. de hijos   |  |
| Dirección comercial       |  | (Indicativo)                     |  | Teléfono                        |  | Celular:  |  |  |  |
| Correo electrónico        |  | Departamento:                    |  | Ciudad / Municipio              |  | Barrio  |  |  |  |
| Profesión / Actividad     |  | Empresa donde trabaja            |  | Teléfono                        |  | Ext.  |  | Cargos que desempeña                                       |  |
| Valor del plan            |  | Valor cuota mensual              |  |                                 |  |   |  |  |  |

Con el fin de suscribirme a este plan, entregué a su asesor la primera mensualidad por valor de:

Efectivo \$ 84.640      Cheque \$ \_\_\_\_\_      No. Cheque \_\_\_\_\_      Código banco 1111

Aplicación \$ \_\_\_\_\_      Número de cuotas \_\_\_\_\_

**\*EL ASESOR DE VENTAS ESTÁ AUTORIZADO PARA RECIBIR EN EFECTIVO, ÚNICAMENTE EL VALOR DE LA PRIMERA CUOTA DEL PLAN ADQUIRIDO.**

Nombre del asesor: \_\_\_\_\_ C.C. \_\_\_\_\_

Oficina \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

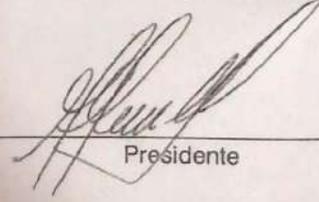
Para constancia se firma a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_ en (ciudad/municipio) \_\_\_\_\_ departamento de \_\_\_\_\_

Firmo como constancia de haber leído y aceptado las cláusulas convenidas en el presente contrato.

C.C. \_\_\_\_\_  
Primer suscriptor

C.C. \_\_\_\_\_  
Segundo suscriptor

Por el Círculo de Viajes Universal S.A.:

  
Presidente 10.

vigilada Superintendencia de Sociedades - Ley 300 de 1996 - Registro Nacional de Turismo vigente



### Estado de Cuenta

Cliente: ANDREA MORENO GUZMAN  
 Identificación: 37,750,070  
 Oficina: CLL 58 # 32 - 30

Fecha: 12 de mayo de 2021 09:17:15 AM  
 Ciudad: BUCARAMAN

### Detalle de la cuenta

| Radicación | Aporte | Valor Ahorrado   | Fecha Últ. Aporte | Fecha Últ Anticipo | Valor A Utilizar | Valor Ganado Sorteo | Valor Anticipos  | Valor Disponible |
|------------|--------|------------------|-------------------|--------------------|------------------|---------------------|------------------|------------------|
| 06M228894  | 4      | 400,000          | 29-01-2018        |                    | 0                | 0                   | 0                | 0                |
| 063107948  | 36     | 2,880,000        | 28-09-2017        | 28-10-2019         | 2,880,000        | 0                   | 2,880,000        | 0                |
|            |        | <b>3,280,000</b> |                   |                    | <b>2,880,000</b> | <b>0</b>            | <b>2,880,000</b> | <b>0</b>         |

Cualquier inquietud con gusto será atendida



Línea de servicio al cliente  
**316 525 3315**

En caso de cualquier inquietud por favor contáctenos en [directorservicioalcliente@cvu.com.co](mailto:directorservicioalcliente@cvu.com.co)

[www.cvu.com.co](http://www.cvu.com.co)

**EPS SANITAS**

UAP Bucaramanga - NIT. 800251440  
Dirección: Cra. 32 Nro. 48-33 Barrio Sotomayor. - Teléfono: 6851054  
Nombre: ANDREA MORENO GUZMAN  
Identificación: CC 37750070 - Sexo: Femenino - Edad: 42 Años

**REMISIÓN DE PACIENTES****NUMERO DE APROBACION: 126671504**

BUCARAMANGA  
15/05/2020, 15:07:26  
Carné: 10-5255682-1-2 - Historia Clínica: 37750070  
Historia Clínica: 37750070  
Tipo de Usuario: Otro

**- ANTECEDENTES TÓXICOS**

(15/05/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS**

(15/05/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- ANTECEDENTES TRANSFUSIONALES**

(15/05/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- ANTECEDENTES FAMILIARES**

(15/05/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN**

Paciente adulto medio con antecedente de ansiedad y depresión, con aumento de las crisis, sin controles por parte de psiquiatría, se decide continuar manejo que había instaurado hace 1 año con trazodona y sertralina. Se da orden para nueva valoración por parte de esta especialidad. Se explica conducta recomendaciones y signos de alarma al paciente que refiere entender y aceptar.

**DIAGNÓSTICO**

Diagnóstico Principal: Trastorno de ansiedad, no especificado (F419), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

**RESUMEN PLAN DE MANEJO**

- Se formula Trazodona clorhidrato Tab 50mg Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 30 día(s).
- Se remite a Psiquiatría.
- Se entregan recomendaciones y se explican signos de alarma.

**ORDEN MÉDICA CON AUTORIZACIÓN APROBADA**

Por favor comunicarse con UNIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA BUCARAMANGA  
KR 32 48 33, 6851054, BUCARAMANGA - SANTANDER

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

**DATOS DEL MÉDICO**

Jhonatan Rafael Ibarra Bayuelo - Medicina General  
CC 8800804 - Registro médico 8800804

- Impreso: 15/05/2020, 15:17:49

Impresión realizada por: jribarra  
**Original**

Página 3 de 3

Firmado Electrónicamente



**EPS SANITAS**

LIAP Bucaramanga - NIT. 800251440  
Dirección: Cra. 32 Nro. 48-33 Barrio Sotomayor. - Teléfono: 6851054  
Nombre: ANDREA MORENO GUZMAN  
Identificación: CC 37750070 - Sexo: Femenino - Edad: 42 Años

**REMISIÓN DE PACIENTES**

**NUMERO DE APROBACION: 126671504**

BUCARAMANGA  
15/05/2020, 15:07:26  
Carné: 10-5255682-1-2 - Historia Clínica: 37750070  
Historia Clínica: 37750070  
Tipo de Usuario: Otro

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

**MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL**

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta no presencial de conformidad con las normas de emergencia sanitaria (Res. 385,464,538 de 2020)

Información suministrada por: Paciente, ANDREA MORENO GUZMAN.

Motivo de consulta: me dan muchas crisis .

Enfermedad Actual: Paciente femenino de 42 años de edad atendida en modalidad de telemedicina, refiere que durante esta cuarentena las crisis de ansiedad y depresión han aumentado de frecuencia y de intensidad. Refiere además insomnio, e inapetencia. Niega ideas suicidas.

**ANTECEDENTES**

**- ANTECEDENTES MÉDICOS**

(15/05/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- ANTECEDENTES HOSPITALARIOS**

(15/05/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- ANTECEDENTES GINECOBSTÉTRICOS**

(15/05/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS**

(15/05/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS**

(15/05/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- ANTECEDENTES NO FARMACOLÓGICOS**

(15/05/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- ALERGIAS A MEDICAMENTOS**

(15/05/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- OTRAS ALERGIAS**

(15/05/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**ORDEN MÉDICA CON AUTORIZACIÓN APROBADA**

Por favor comunicarse con UNIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA BUCARAMANGA  
KR 32 48 33, 6851054, BUCARAMANGA - SANTANDER

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

Fecha: 15/05/2020, 15:07:26  
**DATOS DEL PRESTADOR**  
UAP Bucaramanga - NIT. 800251440  
Código: 680010445701  
Dirección: Cra. 32 Nro. 48-33 Barrio Sotomayor. - Teléfono: 6851054  
Departamento: 68-SANTANDER  
- Municipio: 001-BUCARAMANGA  
Entidad a la que solicita (Pagador): E.P.S Sanitas  
Código: EPS005

**NUMERO DE APROBACION: 126671504**

**DATOS DEL PACIENTE**  
Nombre: ANDREA MORENO GUZMAN  
Identificación: CC 37750070 - Sexo: Femenino  
Fecha de nacimiento: 16/12/1977 - Edad: 42 Años  
Dirección: CALLE 102 # 31-54 DIAMANTE - Teléfono(s): 3153791370 - 3153791370  
Correo electrónico: mafeavellaneda234@gmail.com  
Carné: 10-5255682-1-2 - Historia Clínica: 37750070  
Departamento: 68-SANTANDER - Municipio: 001-BUCARAMANGA  
Cobertura en salud: Régimen Otro

**DATOS DEL RESPONSABLE**  
Nombre: ANDREA MORENO GUZMAN - Identificación: CC 37750070  
Dirección: CALLE 102 # 31-54 DIAMANTE - Teléfono(s): 3153791370  
Departamento: 68-SANTANDER - Municipio: 001-BUCARAMANGA

**DATOS DE LA REMISIÓN**

Servicio remitente: Consulta Externa  
Servicio al cual se remite el paciente: Psiquiatría  
Motivo referencia: Por solicitud del médico tratante  
Resumen de historia clínica  
Ver página(s) anexa(s)  
Justificación / Observaciones  
Justificación: .....  
Observaciones:

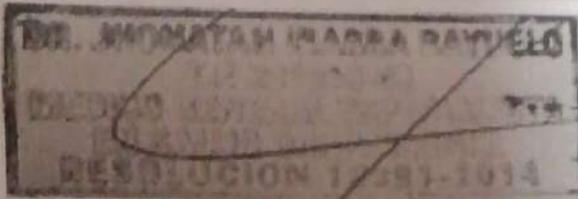
RESPUESTA ESPECIALISTA (Favor diligenciar manualmente).

**ORDEN MÉDICA CON AUTORIZACIÓN APROBADA**

Por favor comunicarse con UNIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA BUCARAMANGA  
KR 32 48 33, 6851054, BUCARAMANGA - SANTANDER

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

**DATOS DEL MÉDICO**



Jhonatan Rafael Ibarra Bayuelo - Medicina General  
CC 8800804 - Registro médico 8800804

- Impreso: 15/05/2020, 15:17:49

Firmado Electrónicamente

Señor(a) Usuario(a):

Con nuestro cordial saludo, remitimos respuesta de la(s) solicitud (es) de autorización: 126671504

INFORMACIÓN GENERAL

|                              |             |                               |                         |
|------------------------------|-------------|-------------------------------|-------------------------|
| » Tipo y No. identificación: | CC 37750070 | » Nombre y apellido:          | MORENO GUZMAN, ANDREA   |
| » Producto:                  | EPS         | » Plan:                       | 10 REGIMEN CONTRIBUTIVO |
| » Contrato:                  | 5255682     | » Familia:                    | 1                       |
| » Usuario:                   | 2           |                               |                         |
| » Fórmula Médica:            | 470213711   | » Fecha de la Fórmula Médica: | 15/05/2020              |

| Tipo de solicitud | Respuesta de la radicación | Número de radicación | Número de la Autorización | Estado de la Autorización | Código servicio | Descripción Servicio                                    | Prestador   | Vigencia Hasta | Fecha de Entrega | Número de Entrega | Fecha Límite de Entrega | Punto de Entrega |
|-------------------|----------------------------|----------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------|---|---|----------------|------------------|-------------------|-------------------------|------------------|
| AUTORIZACIÓN      |                            |                      | 126671504                 | APROBADA                  | 890284          | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA | 800251440 UNIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA BUCARAMANGA | 10/11/2020     | 10/11/2020       |                   |                         |                  |

Si requiere mayor información de su solicitud, por favor comunicarse con nosotros a través de Colisanitas en línea para Medicina Prepagada, Teléfonos en Bogotá, 4871920 opción 3 País 018000979020. Para EPS-Sanitas Teléfonos en Bogotá 3759000 opción 2 País 018000919100. Le recordamos que esta dirección de correo electrónico es utilizada solamente para envío de la información solicitada. Por favor no responda con consultas ya que estas no podrán ser atendidas por esta vía.

# EPS SANITAS

UAP Bucaramanga - NIT. 800251440  
Cra. 32 Nro. 48-33 Barrio Sotomayor... Teléfono: 6851054  
Nombre: ANDREA MORENO GUZMAN  
Identificación: CC 37750070 - Sexo: Femenino - Edad: 42 Años

FÓRMULA MÉDICA USO AGUDO No. 0581 - 289399  
BUCARAMANGA  
15/05/2020, 15:17:05  
Contrato E.P.S Sanitas: 10-5255682-1-2  
Historia Clínica: 37750070  
Tipo de Usuario: Otro

## DIAGNÓSTICO(S):

(F419)

## CONSULTA NO PRESENCIAL

### Medicamento y Prescripción

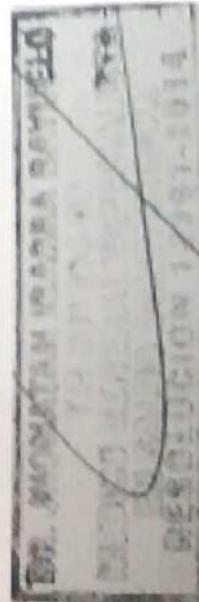
| No. | Medicamento y Prescripción  | Cantidad total           |
|-----|---|--------------------------|
| 1   | Trazodona clorhidrato Tab 50mg<br>Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 30 día(s). | 30 (treinta )<br>tableta |

\*Los medicamentos únicamente deben ser administrados durante el tiempo definido en la formulación

FÓRMULA MÉDICA VÁLIDA POR 30 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

Apreciado usuario: por favor reclame sus medicamentos dentro del tiempo establecido, de lo contrario podría requerir una nueva valoración médica

MÉDICO



DATOS DE LA ENTREGA DE LA FÓRMULA MÉDICA AL PACIENTE

Fecha de entrega de medicamentos (DD/MM/AAAA):

Entidad proveedora:

Jhonatan Rafael Ibarra Bayuelo - Medicina General  
CC 8800804 - RM. 8800804

- Impreso: 15/05/2020, 15:17:49

Firmado Electrónicamente

Firma del paciente

Original Impresión realizada por: jribarra

Página 1 de 1

# EPS SANITAS

UAP Bucaramanga - NIT. 800251440  
Cra. 32 Nro. 48-33 Barrio Sotomayor.. Teléfono: 6851054  
Nombre: ANDREA MORENO GUZMAN  
Identificación: CC 37750070 - Sexo: Femenino - Edad: 42 Años

FÓRMULA MÉDICA USO AGUDO No. 0581 - 28939501  
BUCARAMANGA  
15/05/2020, 15:17:05  
Contrato E.P.S Sanitas: 10-5255682-1-2  
Historia Clínica: 37750070  
Tipo de Usuario: Otro

## DIAGNÓSTICO(S):

(F419)

## CONSULTA NO PRESENCIAL

### Medicamento y Prescripción

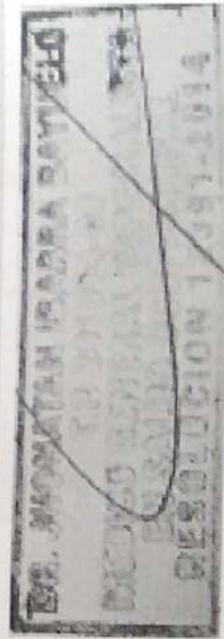
| No. | Medicamento y Prescripción  | Cantidad total           |
|-----|---|--------------------------|
| 1   | Trazodona clorhidrato Tab 50mg<br>Tomar (via Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 30 día(s). | 30 (treinta )<br>tableta |

\*Los medicamentos únicamente deben ser administrados durante el tiempo definido en la formulación

### FÓRMULA MÉDICA VÁLIDA POR 30 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

Apreciado usuario: por favor reclame sus medicamentos dentro del tiempo establecido, de lo contrario podría requerir una nueva valoración médica

## MÉDICO



## DATOS DE LA ENTREGA DE LA FÓRMULA MÉDICA AL PACIENTE

Fecha de entrega de medicamentos (DD/MM/AAAA):

Entidad proveedora:

Jhonatan Rafael Ibarra Bayuelo - Medicina General  
CC 8800804 - RM. 8800804

- Impreso: 15/05/2020, 15:17:49

Firmado Electrónicamente

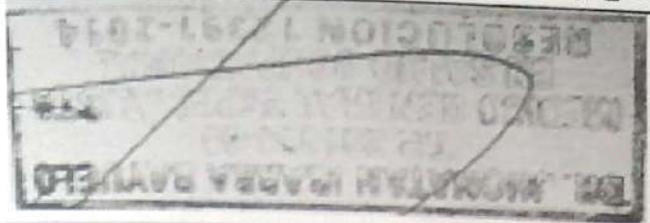
Firma del paciente

Copia Impresión realizada por: jribarra

**RECOMENDACIONES GENERALES DEL PROGRAMA**

**Recomendaciones generales:** Se dan recomendaciones sobre estilos de vida saludable, dieta balanceada rica en frutas y verduras, disminuir consumo de sal, azúcar y grasas. Realización de ejercicio frecuente. Evitar consumo de licor, cigarrillo y sustancias psicoactivas. Se recuerda la importancia de la realización de la citología y autoexamen de seno mensual.  
**Signos de Alarma:** Consultar si presenta: Se brinda información sobre la importancia de la detección temprana de signos y síntomas de enfermedad grave para acudir de inmediato a urgencias: dolor torácico, hemiparesia, hemiplejía, afasia, tos productiva persistente, dificultad respiratoria.

**DATOS DEL MEDICO**



Original

Jhonatan Rafael Ibarra Bayuelo - Medicina General  
CC 8800804 - Registro médico 8800804  
- Impreso: 15/05/2020, 15:17:52

Impresión realizada por: JIbarra

to el turno

### EPS SANITAS

UAP Bucaramanga - NIT. 800251440  
Cra. 32 Nro. 48-33 Barrio Sotomayor, Teléfono: 6851054  
Nombre: ANDREA MORENO GUZMAN  
Identificación: CC 37750070 - Sexo: Femenino - Edad: 42 Años

**FÓRMULA MÉDICA USO CONTINUO No. 0581 - 29470174**  
Vigencia del tratamiento: Desde 18/06/2020 hasta 17/08/2020  
BUCARAMANGA  
18/06/2020, 06:43:43  
Contrato E.P.S Sanitas: 10-5255682-1-2  
Historia Clínica: 37750070  
Tipo de Usuario: Otro

#### DIAGNÓSTICO(S):

(F412)

| No. | Medicamento y Prescripción   | Cantidad total           | Entregas |
|-----|--|--------------------------|----------|
| 1   | Sertralina 50 mg Tab<br>Tomar (Vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 60 día(s). Tomar media por una semana después del almuerzo y luego aumentar a 1 tableta sin suspender | 60 (sesenta )<br>tableta | 2        |
| 2   | Trazodona clorhidrato Tab 50mg<br>Tomar (Vía Oral) 1 y 1/2 tableta cada 24 hora(s) por 60 día(s). tomar 1 lb y media en la noche   | 90 (noventa )<br>tableta | 2        |

\*Los medicamentos únicamente deben ser administrados durante el tiempo definido en la formulación

#### FÓRMULA MÉDICA VALIDA POR 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

Apreciado usuario; por favor reclame sus medicamentos dentro del tiempo establecido, de lo contrario podría requerir una nueva valoración médica

MÉDICO

#### DATOS DE LA ENTREGA DE LA FORMULA MÉDICA AL PACIENTE

Fecha de entrega de medicamentos (DD/MM/AAAA):

Entidad proveedora:

*Adriana Ruiz*  
C.C. 52811894 - 7888

Adriana Catalina Ruiz Quecan - Psiquiatría  
CC 52811894 - RM 52811894

- Impreso: 18/06/2020, 06:51:38

Firmado Electrónicamente

Firma del paciente

Copla Impresión realizada por: adacruz

estuya

SEGURO DE VIDA

Voluntario

## S SANITAS

MAP Bucaramanga - NIT. 800251440  
Cra. 32 Nro. 48-33 Barrio Sotomayor..Teléfono: 6851054  
Nombre: ANDREA MORENO GUZMAN  
Identificación: CC 37750070 - Sexo: Femenino - Edad: 42 Años

## RECOMENDACIONES GENERALES

BUCARAMANGA  
18/06/2020, 06:26:10  
Contrato E.P.S Sanitas: 10-5255682-1-2  
Historia Clínica: 37750070  
Tipo de Usuario: Otro

## RECOMENDACIONES GENERALES DEL PROGRAMA

**Intervenciones:** Pautas de higiene del sueño: 1. No tomar sustancias excitantes como café, té, alcohol, tabaco, etc., especialmente durante la tarde o al final del día. 2. Tomar una cena ligera y esperar una o dos horas para acostarse. No irse a la cama con sensación de hambre. Se puede tomar un vaso de leche caliente (sin chocolate) o una infusión (sin teína) para favorecer la relajación antes de ir a dormir. 3. Realizar ejercicio físico pero evitar hacerlo a última hora del día, ya que activa el organismo. 4. Evitar siestas prolongadas (no más de 20-30 minutos) y nunca por la tarde noche. 5. Si se está tomando medicación hay que tener en cuenta que algunos medicamentos pueden producir insomnio. 6. Mantener horarios de sueño regulares, acostándose y levantándose siempre a la misma hora. Si no se consigue conciliar el sueño en unos 15 minutos salir de la cama y relajarse en otro lugar para volver a la cama cuando aparezca el sueño. 7. Evitar la exposición a luz brillante a última hora de la tarde y por la noche si existen problemas para conciliar el sueño. 8. No realizar en la cama tareas que impliquen actividad mental (leer, ver tv, usar ordenador, etc.). 9. Es imprescindible mantener un ambiente adecuado que favorezca y ayude a mantener el sueño. Se debe procurar tener una temperatura adecuada, evitar ruidos, usar colores relajantes, una cama confortable etc. Evitar los ambientes no familiares o no habituales a la hora de dormir. 10. Si es necesario se puede realizar un ritual antes de acostarse que incluya conductas relajantes como escuchar música tranquila, lavarse los dientes, una ducha templada, etc.

## DATOS DEL MÉDICO

*Adriana Ruiz*  
Psiquiatra y Psicoanalista  
R.M. 52811894 - 7843

Adriana Catalina Ruiz Quecan - Psiquiatría  
CC 52811894 - Registro médico 52811894

Original

- Impreso: 18/06/2020, 06:51:39

Impresión realizada por: adacruz

Página 1 de 1

|                   |                      |   |               |
|-------------------|----------------------|---|---------------|
| Código Asegurador | Almacén de Redacción | Fecha Diligenciamiento Formulario DMMMAAA | Número Póliza |
| 1098768281        | EXITO BUCARAMANGA    | 27-SEP-2020                               | BAN104953582  |

**Información del Tomador / Asegurado y Beneficiario**

|  |  |   |   |   |                                |
|--|--|---|---|---|--------------------------------|
| Tipo de identificación   | Número de Identificación   | Nombres Completos (Primero Nombres, luego Apellidos)  |   | Género  | Fecha de Nacimiento DDDMMMAAAA |
| CC   | 91262430   | RICARDO AVELLANEDA PRADA  |   | <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> M              | 04-DIC-1967-                   |
| Occupación, oficio o profesión   | Ciudad Correspondencia   | Departamento Correspondencia  |   | Teléfono (Sin indicativo)   |                                |
|  | BUCARAMANGA  | SANTANDER   |   | 6943216   |                                |
| Teléfono Celular   | Dirección Correspondencia  |   | Tipo de Dirección   |   |                                |
| 3162334205   | CL 102 # 31 56 DIAMANTE 1  |   | <input checked="" type="checkbox"/> Residencia <input type="checkbox"/> Trabajo |   |                                |
| Autorizo que la información general de Suramericana me sea enviada por cualquier medio electrónico | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO | Autorizo que la información general de Suramericana me sea enviada como mensaje de texto a mi celular | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO              | Dirección Correo Electronico (E-mail)   |                                |
|  |  |   |   | calzadorikarena@hotmail.com   |                                |
|  |  |   |   | Tipo de Correo  |                                |
|  |  |   |   | <input checked="" type="checkbox"/> Personal <input type="checkbox"/> Laboral |                                |

**AMPAROS Y VALORES ASEGURADOS**

| Plan 150000   | VALOR DEL PLAN |
|---|----------------|
| RENDA MENSUAL POR MUERTE - 24 CUOTAS  | \$703.333      |
| RENDA MENSUAL INVALIDEZ, DESMEMBRACION O INUTILIZACION ACCIDENTALES - 24 CUOTAS | \$708.333      |
| RENDA MENSUAL HOSPITALARIA  | \$700.000      |
| VALOR DEL SEGURO ANUAL  | \$150.000      |
| IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS   | \$0            |
| VALOR TOTAL A PAGAR   | \$150.000      |

**INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO**

| Nombres y Apellidos (Primero Nombres, Luego Apellidos) | Parentesco o Relación* | Porcentaje | Nombres y Apellidos (Primero Nombres, Luego Apellidos) | Parentesco o Relación* | Porcentaje |
|--|------------------------|------------|--|------------------------|------------|
| MARIA FERNANDA AVELLANEDA                              | HIJO                   | 50 %       |  |                        |            |
| ANDREA MORENO  | OTRO                   | 50 %       |  |                        |            |

**CARGO TARJETA DE CREDITO EMITIDA POR TUYA S.A.**

| TITULAR DE LA TARJETA    | NUMERO DE CUOTAS | No. DE LA TARJETA | FORMA DE PAGO |
|--------------------------|------------------|-------------------|---------------|
| RICARDO AVELLANEDA PRADA | 12               | ****2430          | ANUAL         |

**DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD**

- Declaro que gozo de buena salud; que no tengo o he tenido infarto de miocardio, derrames, isquemia o trombosis cerebral, epilepsia (en tratamiento hace menos de 2 años), enfermedades pulmonares en tratamiento con oxígeno, cáncer y/o leucemia, tumores malignos en los últimos 5 años, lupus, sida o hiv positivo, insuficiencia renal crónica, esclerosis múltiple, diabetes, pancreatitis (en los últimos 3 años) y úlcera péptica (hace más de un año sin tratamiento), hepatitis b o c, cirrosis, retardo mental, trastornos psiquiátricos, parálisis, deformidades corporales, ceguera o sordera total o parcial, que no consumo drogas estimulantes, y no estoy en tratamiento por alcoholismo o drogadicción.
- No tengo programada una intervención quirúrgica en los próximos 6 meses.
- No soy piloto de aeronave ni practico como profesional o aficionado ocasional o regularmente deportes tales como toro, automovilismo, motociclismo, vuelo en cometa, paracaidismo, boxeo, montañismo, vuelo en ultraliviano, planeadores y similares, bungee jumping, puenting, rafting, downhill, buceo u otros deportes denominados de alto riesgo y/o extremos.

**CLAUSULA DE GARANTÍA**

Garantizo que la información que suministro para la compra del SEGURO DE VIDA es cierta y la misma hará parte integral del contrato de seguro. Este documento servirá de base para el análisis, aceptación del riesgo y posterior expedición de la póliza. Garantizo que no ejerzo actividades de alto riesgo tales como fiscal, juez, magistrado, escolta, vigilante armado, miembros de organismo seguridad o de inteligencia (tanto privado como del estado), que mi ocupación está permitida por la ley y no me dedico ni realizo actividades ilícitas.

**TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.** Autorizo a SURAMERICANA S.A para almacenar y usar mis datos personales con la finalidad de vincularme como cliente de SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A; para el tratamiento de los mismos, incluso datos biométricos, con el fin de ejecutar el contrato, entregar, transmitir o compartir mi información con: Centrales de Riesgo para reportar mi comportamiento crediticio; con aliados estratégicos, Intermediarios de Seguros, Compañía matriz, filiales y subsidiarias; para ser contactado para el envío de información y ofertas de productos, para consultar y obtener copia de mi historia clínica, que es un dato sensible, para la suscripción y proceso de reclamación del seguro. Las respuestas a las preguntas sobre el tratamiento de datos sensibles son facultativas. Como Titular de sus datos tiene derecho a conocerlos, actualizarlos, revocar y conocer la autorización para su tratamiento, solicitar la supresión cuando proceda y acceder en forma gratuita a los mismos. El responsable del tratamiento de sus datos es SURAMERICANA S.A, para ejercer los derechos sobre éstos comunicarse al 437 9888 (Medellín, Bogotá y Cali) resto del país 01 800051888. Para conocer nuestra política de privacidad visite [www.sura.com](http://www.sura.com).

**AUTORIZO A TUYA S.A.** para que cargue a mi tarjeta de crédito el valor correspondiente al seguro contratado y lo difiera en el número de cuotas señalado. Esta póliza se renovará automáticamente cada año hasta por un máximo de 5 años consecutivos o hasta cuando el asegurado cumpla sesenta (70) años según los términos establecidos en las condiciones de la póliza de seguro. AUTORIZO A TUYA S.A. para que al momento de la renovación anual cargue a mi tarjeta de crédito el valor correspondiente al seguro, según el plan seleccionado y lo difiera en el número de cuotas señalado.

Autorizo a TUYA S.A. para girar a Seguros de Vida Suramericana S.A., el valor correspondiente al seguro contratado.

Autorizo a Seguros de Vida Suramericana S.A. para que gire a favor de TUYA S.A., con el fin de ser aplicado el saldo de mi tarjeta de crédito el valor correspondiente a la prima no devengada e impuestos no causados, en los eventos de rescisión o terminación por cualquier motivo del contrato del seguro.

**TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO.** De acuerdo con el Artículo 1152 del Código de Comercio, el no pago de las primas o de sus fracciones dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

**RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA, LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 1/0 6. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009965**

**EL CONTRATO DE SEGURO INICIA SU VIGENCIA EL DÍA QUE LA TARJETA DE CRÉDITO SEA APROBADA O QUE SEA CARGADO EL COSTO DE LA PRIMA A LA TARJETA DE CRÉDITO.** Para cargar el valor del seguro a la tarjeta de crédito, emitida por TUYA S.A., el cliente debe estar al día en su tarjeta y tener su póliza disponible.

**ADVERTENCIA:** TUYA S.A. actúa bajo la exclusiva responsabilidad de SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. y por tanto no asume ninguna obligación frente al cliente relacionada con la ejecución del negocio que da origen a esta transacción.

Nota: El presente contrato se rige por las condiciones generales en la forma F-14-11-0081-947. Para efectos de cualquier notificación, la dirección de Seguros de Vida Suramericana S.A. es: Carrera 64B No. 49A 30 en Medellín.

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.  
NIT. 890.903.790-5

Declaro haber recibido las condiciones generales de los productos, entender las coberturas, las exclusiones y las garantías del contrato. Además haber leído, entendido y aceptado los términos y condiciones en esta póliza de seguros.

Firma del Asegurado

Huella índice derecho

\*FARENTESCO: PR: Progenitor (Padre - Madre) - CO: Cónyuge - CP: Compañero(a) Permanente - HI: Hijo - HE: Hermano - FA: Familiar - AM: Amigo - RE: Referido - OT: Otros - GENERO: F: Femenino - M: Masculino.



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER**  
**INSTITUTO DE LENGUAS**

Creado según acuerdo del Consejo Superior Nú. 36 de abril 5 de 1990.

**RECIBO SERVICIOS VARIOS IL**  
**Nro.2021004995**

FECHA: MAR/12/2021

CLIENTE: 2021000875 - MARIA FERNANDA AVELLANEDA MORENO

TELÉFONO: 6825585 -  
 3172267679

| ESTUDIANTE  |                 | DETALLE FACTURA |              |            |
|---|-----------------|-----------------|--------------|------------|
|   | BIEN O SERVICIO | CANT.           | VLR.UNITARIO | VALOR      |
| 2021000875 - MARIA FERNANDA AVELLANEDA MORENO   | INSCRIPCION.    | 1               | 55.000,00    | 55.000,00  |
| 2021000875 - MARIA FERNANDA AVELLANEDA MORENO   | MATRICULA       | 1               | 337.000,00   | 337.000,00 |
| Nivel: A1.1 INGLESES SI      Horario: 12:00-14:00<br>Grupo: CB02      Sede: CABECERA-BGA<br>Fecha Inicio: abril 24 de 2021      SABADOS |                 |                 |              |            |
| <b>SALDOS A FAVOR, BONOS Y DESCUENTOS</b>   |                 |                 |              |            |
| <b>OBSERVACIONES</b>  |                 |                 |              |            |
| <b>VALOR</b>  |                 |                 |              |            |

Duración de la prueba escrita en modalidad de presencialidad remota: 1 hora

(El resultado de este examen de clasificación en modalidad de presencialidad remota se entregará antes del primer día de inicio del ciclo en curso). Si el puntaje obtenido se ubica en un nivel igual o mayor a A1.3 será llamado a presentar un examen oral con una duración de 15 minutos. El enlace a esta evaluación oral será enviado al correo del estudiante antes de iniciar el ciclo en curso)

Si compró material recuerde reclamarlo 3 días hábiles después del pago presentando el recibo original.

Para fácil ubicación del salón, recuerde traer el recibo original el día de inicio de clases.

El curso se pierde con 20% de inasistencia.

Banco de Bogotá 305 La Isla  
 Grv 2121 0R030502 Usq0641 1147  
 CCTe\*\*\*\*\*7989 06/04/21 09:31 H.NO  
 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL D CEO 2046  
 Us:036120210049950007  
 Valor Efectivo: 392,000.00  
 Vr.Cheq: 0.00  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND: 0.00  
 Valor Total: 392,000.00

ATENCIÓN: Sólo se hace devolución de dinero cuando el Instituto no haya abierto el curso ofrecido.

FECHA PROMOCIONAL: ABR/21/2021

SON: TRES CIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE

TOTAL

392,000,00

FECHA EXTRAORDINARIA: ABR/23/2021

SON: CUATROCIENTOS VENTICINCO MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE

TOTAL

425,700,00

Use Impresora Láser para imprimir su recibo. Para imprimir su recibo visite: <http://www.uis.edu.co/web/UIS/ies/instituto/leguas>. Al pagar este recibo, certifique que conozca y acepto las normas estipuladas en el Reglamento Estudiantil del Instituto de lenguas; este se encuentra en <http://www.uis.edu.co/web/UIS/ies/instituto/leguas/documentos/reglamentoEstudiantil/leguasUIS.pdf>

CERTIFICADO GENERADO A TRAVÉS DE LAS VENTANILLAS  
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN: BUCARAMANGA, 2020/03/12 HORA: 9:47:49  
9348287

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: OK4L189CB4

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](http://WWW.CAMARADIRECTA.COM) OPCIÓN CERTIFICADOS ELECTRONICOS Y DIGITANDO EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN CITADO EN EL ENCABEZADO. ESTE CERTIFICADO, QUE PODRÁ SER VALIDADO DE MANERA ILIMITADA, DURANTE 60 DIAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN, 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:  
AVELLANEDA PRADA RICARDO

ESTADO MATRICULA: ACTIVO

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

FECHA DE RENOVACIÓN: ABRIL 03 DE 2019  
GRUPO NIIF: GRUPO III. MICROEMPRESAS

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS.  
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2020  
Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V.

C E R T I F I C A

MATRICULA: 05-120694-01 DEL 2005/04/08  
NOMBRE: AVELLANEDA PRADA RICARDO  
CEDULA DE CIUDADANIA : 91262430  
NIT: 91262430-9 BUCARAMANGA

DIRECCION COMERCIAL: DIAGONAL 15 # 55 - 08 PISO 1 LOCAL 205 Y B - 04 CENTRO  
COMERCIAL SANANDRESITO LA ISLA  
MUNICIPIO: BUCARAMANGA - SANTANDER  
TELEFONO1: 6444091  
EMAIL : jairoherreraacevedo@hotmail.com

NOTIFICACION JUDICIAL

DIRECCION: DIAGONAL 15 # 55 - 08 PISO 1 LOCAL 205 Y B - 04 CENTRO COMERCIAL  
SANANDRESITO LA ISLA  
MUNICIPIO: BUCARAMANGA - SANTANDER  
TELEFONO1: 6444091  
EMAIL : jairoherreraacevedo@hotmail.com

ACTIVOS : 2.100.000

AVELLANEDA PRADA RICARDO

C E R T I F I C A  
 CIIU-CODIFICACION ACTIVIDAD ECONOMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : 4772 COMERCIO AL POR MENOR DE TODO TIPO DE CALZADO Y  
 ARTÍCULOS DE CUERO Y SUCEDÁNEOS DEL CUERO EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS.

C E R T I F I C A

MATRICULA ESTABLECIMIENTO: 119075 DEL 2005/04/08  
 NOMBRE: CALZADO RIKARENA  
 FECHA DE RENOVACION: ABRIL 03 DE 2019  
 DIRECCION COMERCIAL: DIAGONAL 15 # 55 - 08 PISO 1 LOCAL 205 Y B 04 CENTRO  
 COMERCIAL SANANDRESITO LA ISLA  
 MUNICIPIO: BUCARAMANGA - SANTANDER  
 TELEFONO: 6444091  
 E-MAIL: jairoherreraacevedo@hotmail.com  
 ACTIVIDAD PRINCIPAL : 4772 COMERCIO AL POR MENOR DE TODO TIPO DE CALZADO Y  
 ARTÍCULOS DE CUERO Y SUCEDÁNEOS DEL CUERO EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS.

MATRICULA ESTABLECIMIENTO: 173234 DEL 2009/08/20  
 NOMBRE: CALZADO RIKARENA II  
 FECHA DE RENOVACION: ABRIL 03 DE 2019  
 DIRECCION COMERCIAL: CALLE 104 # 29 - 25  
 MUNICIPIO: BUCARAMANGA - SANTANDER  
 TELEFONO: 6363288  
 E-MAIL: jairoherreraacevedo@hotmail.com  
 ACTIVIDAD PRINCIPAL : 4772 COMERCIO AL POR MENOR DE TODO TIPO DE CALZADO Y  
 ARTÍCULOS DE CUERO Y SUCEDÁNEOS DEL CUERO EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS.

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 2020/03/12 09:47:46 - REFERENCIA OPERACION 9348287

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.

WELLANEDA PRADA RICARDO

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 CERTIFICACIÓN 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](http://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.





Formulario del Registro Único Tributario  
Hoja Principal



001

2. Concepto **1 3** Actualización de oficio  
Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14375750907



(415)7707212489984(8020) 000001437575090 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):  
9 1 2 6 2 4 3 0 -

6. DV  
9

12. Dirección seccional  
Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación:

9 1 2 6 2 4 3 0

27. Fecha expedición:

1 9 8 7 0 3 0 2

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Santander

6 8

30. Ciudad/Municipio:

Bucaramanga

0 0 1

31. Primer apellido

AVELLANEDA

32. Segundo apellido

PRADA

33. Primer nombre

RICARDO

34. Otros nombres

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

CALZADO RIKARENA / CALADO RIKARENA II

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

39. Departamento:

Santander

6 8

40. Ciudad/Municipio:

Bucaramanga

0 0 1

41. Dirección principal

CC SANANDRESITO LA ISLA LC 205 Y B 04 P 1 CL 55 17 C 06

42. Correo electrónico:

jairoherreraacevedo@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

6 4 4 4 0 9 1

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

4 7 7 2

47. Fecha inicio actividad:

1 9 9 9 0 7 0 7

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades

50. Código:

1 2

Ocupación

51. Código

1 3 1 4

52. Número establecimientos

2

Responsabilidades, Calidades y Atributos

|            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 53. Código | 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 |
|            | 5 | 1 | 1 | 4 | 2 |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

05- Impo. renta y compl. régimen ordinario

11- Ventas régimen común

42- Obligado a llevar contabilidad

Obligados aduaneros

|             |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|-------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 54. Código: | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 |
|             | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |

Exportadores

|           |          |          |   |   |   |
|-----------|----------|----------|---|---|---|
| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
|           |          | 57. Modo |   |   |   |
|           |          | 58. CPC  |   |   |   |

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 6 0 6 2 2

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.  
Artículo 16 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.  
Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:



Fecha 21/02/20 Remesa 865471021

Transporte Aéreo  Logística Inversa



ID Remite: JPOSOS Remite: CALZADO RIKARENNA Ciudad Origen: GEG

Dirección Remite: Casa de B.O.U. Barrio: RICOACHE Teléfono: 815349340

ID Destinatario: Destinatario: MIRA ARQUIMEDO Ciudad Destino: CAUCASIA Pto. Destino: FRIEDRICH

Dirección Destinatario: CIA U A # 26.52. Reclama en PLS:  Barrio: EL PARAISO Teléfono: 8113212673

Forma de pago:  Efectivo  Crédito Destino:  Crédito Origen:  Crédito Ciudad:  Crédito Otro:  Crédito Ciudad:  Crédito Otro:  Cliente Pagador: Cuenta Pagador: Tipo de empaque: Paquetes: 1 Kilos Reales: 800 Kilos Volúmenes: 800

Documentos Entregar: DICE CONTENER: calzado Valor Mercancia: 150000 Conceptos Adicionales:  Nombre:  Valor:

Documentos Devolver:  Físico  Mixto  Digital  Total Unidades (Paquete + Docum.): 1 Factura Pedido:  Ord. Compra:  Otro:  Nro Documento:  Factura Pedido:  Ord. Compra:  Otro:  Nro Documento:

Observaciones Remite: Nombre Entrega Mercancia: c. Andra MORAN Nombre Transportador: Andra MORAN Recibi: 21/02/20

Estado de transporte se rige por los artículos 1008, 1009, 1010, 1011, 1027, 1028 del C.C. El límite de responsabilidad del transportador será igual al valor declarado por el remitente para la carga afectada, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1008 del C.C. Serán responsables solidariamente remitente y destinatario por el pago de los fletes generados por este contrato de transporte. ORIGINAL ORIGINAL CLIENTE -



FORMA DE PAGO: CONTADO  CONTRA ENTREGA

**COOTRANSTAME**  
SERVICIO DE CARGA Y ENCOMIENDAS  
NIT. 892.099.421-1



**FACTURA DE TRANSPORTE**

**Nº BU 169516**

| FECHA ENVIO | DIA | MES | AÑO | AGENCIA DE ORIGEN | CÓDIGO |
|-------------|-----|-----|-----|-------------------|--------|
|             | 23  | 11  | 19  | Bimoba            |        |

BUCARAMANGA: Carrera 19 No. 28 - 78 B. Alarcón  
Tels.: (7) 645 0126 - 645 0037 - Cels.: 320 897 4780 - 314 288 6515  
E-mail: cootranstamebucaramanga@cootranstame.com - www. cootranstame.com  
PRINCIPAL TAME (ARAUCA): Calle 14 Carrera 13 Esquina - Tel: (7) 888 53 16  
Lic. Min. Transporte 00307 del 30/10/2002

| REMITENTE:                                  | DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|------------|---------|-----------|
| NIT./C.C. 80129000                          | Ricarenno  | Bimoba  | 3291330   |
| DESTINATARIO: 60346990                      | GOBIERNO   | BOYACÁ  | 4304434   |
| DESCRIPCIÓN DE MERCANCIA QUE DICE CONTENER: |            |         |           |
| 1 Coto                                      |            |         |           |
| OBSERVACIONES:                              | SUC        |         |           |

El remitente declara que el valor comercial de éste envío para efectos de reclamación es de: **\$ 11000.000**  
Cootranstame, se exime de cualquier responsabilidad u hecho por falsedad en información.

No. DE UNIDADES: 1

| Kilos | Manejo | Flete | Reexpedición | TOTAL     |
|-------|--------|-------|--------------|-----------|
| 15    | \$     | \$    | \$           | \$ 24.000 |

ELABORADO POR: Juan D

Firma Remitente: *J. Andrea Moreno*

C.C. No. 327500970

Recibí a Satisfacción:

Nombre y Cédula: *J. Andrea Moreno*

FECHA DE RECIBIDO: *23/11/19*

DECLARO QUE ESTE ENVÍO NO CONTIENE DINERO EN EFECTIVO, ORO, PLATA, JOYAS, VALORES NEGOCIABLES, MEDIOS DE PAGOS Y TODOS AQUELLOS OBJETOS CONSIDERADOS PROHIBIDOS POR LA LEY. (CLAUSULA 9 C.T.).

Impreso por GRAFEL IMPRESORES S.A.S. - NIT. 900.788.346-1 - Tel: 235 70 97

**"EN TRANSPORTE SU MEJOR ELECCION"**

**Remitente**



**Dulzinea**  
SHOES

**LILIANA SANDOVAL**  
NIT. 63.492.327 - 2  
RÉGIMEN SIMPLIFICADO

CEL. 316 534 4447  
BUCARAMANGA

CLIENTE:

C.C. 6 NIT:

C.C. 6 NIT:

DIRECCION: *15/a.*  
TELEFONO:

**FACTURA DE VENTA**

**Nº 0103**

|              |                   |     |     |
|--------------|-------------------|-----|-----|
| FECHA        | DÍA               | MES | AÑO |
| FACTURACION  | <i>22/08/2020</i> |     |     |
| VERIFICACION |                   |     |     |

| CANT.         | REFERENCIA  | DESCRIPCIÓN              | VR. UNIDAD    | VALOR TOTAL   |
|---------------|-------------|--------------------------|---------------|---------------|
| <i>5</i>      | <i>0103</i> | <i>zaida blanca</i>      | <i>28</i>     | <i>140000</i> |
| <i>5</i>      | <i>0103</i> | <i>zaida negro</i>       | <i>28</i>     | <i>140000</i> |
|               |             | <i>100000</i>            | <i>280000</i> |               |
| VENDEDOR      |             | REPRESENTANTE AUTORIZADO | SUB-TOTAL     |               |
| FIRMA Y SELLO |             | FIRMA Y SELLO            | TOTAL \$      |               |



SHOES  
**Dulzinea**

LILIANA SANDOVAL  
NIT. 63.492.327 - 2  
RÉGIMEN SIMPLIFICADO

CEL. 318 534 4447  
BUCARAMANGA

**FACTURA DE VENTA**

CLIENTE: Andrea.  
 C.C. ó NIT. \_\_\_\_\_ C.C. ó NIT. \_\_\_\_\_  
 DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_  
 TELÉFONO: 1819.

Nº **0149**  
 FECHA: 24 DÍA: 07 MES: 2020 AÑO: 2020  
 FACTURACIÓN: \_\_\_\_\_  
 INCASAT: \_\_\_\_\_

| CANT. | REFERENCIA | DESCRIPCIÓN         | VR. UNIDAD | VALOR TOTAL |
|-------|------------|---------------------|------------|-------------|
| 8     |            | M. colores<br>Dama. | 25.200.000 |             |
|       |            | Andra 8 P           |            |             |

VENDEDOR  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA Y SELLO

REPRESENTANTE AUTORIZADO  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA Y SELLO

SUB-TOTAL  
 \_\_\_\_\_  
**TOTAL \$ 200.000**



# FORMATO RETIRO ASOCIADO

CODIGO: F-9F-37  
VERSION: 0

Macroproceso:

Proceso:

**COOSANANDRESITO**  
NIT.890.209.099-7

FECHA RETIRO:  
NOMBRE Y APELLIDOS:  
DOCUMENTO IDENTIDAD:

29 DE ABRIL DE 2020  
**MORENO GUZMAN ANDREA**  
37,750,070

## SALDOS A FAVOR DEL ASOCIADO

| CONCEPTO                            | No         | VALOR                  |
|-------------------------------------|------------|------------------------|
| APORTES SOCIALES                    | 37,750,070 | \$                     |
| HONORARIOS POR PAGAR                | N.A        | \$ 3,508,209.28        |
| CUENTAS DE AHORROS                  | N.A        | \$                     |
| CCAT                                | N.A        | \$                     |
| OTROS (RENDIMIENTOS CTA DE AHORROS) | N.A        | \$                     |
| <b>TOTAL SALDOS A FAVOR</b>         |            | <b>\$ 3,508,209.28</b> |

## DEDUCCIONES

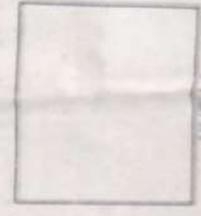
| CONCEPTO                            | No  | VALOR               |
|-------------------------------------|-----|---------------------|
| CARTERA DE CREDITO                  | N.A | \$                  |
| AUXILIO FUNERARIO Y SERVICIO MEDICO | N.A | \$                  |
| SANCION POR INASISTENCIA A CURSO    | N.A | \$ 12,000.00        |
| HONORARIOS POR PAGAR                | N.A | \$                  |
| COSTAS JUDICIALES                   | N.A | \$                  |
| INTERESES DE CARTERA                | N.A | \$                  |
| INTERESES DE MORA                   | N.A | \$                  |
| SEGURO DE VIDA DEUDORES             | N.A | \$                  |
| OTROS                               | N.A | \$                  |
| GMF CANCELACION CUENTA AHORROS      | N.A | \$                  |
| <b>TOTAL DEDUCCIONES</b>            |     | <b>\$ 12,000.00</b> |

**GRAN TOTAL (SALDOS A FAVOR-DEDUCCIONES)** \$ 3,496,209.28

VALOR EN LETRA: TRES MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS NUEVE PESOS CON VEINTIOCHO CENTAVOS

OBSERVACIONES VOLUNTARIO

RECIBI DE CONFORMIDAD:



CC #

Coordinador de Operaciones

Asever Integral

*WILLIAM DIAZ RAMIREZ*  
WILLIAM DIAZ RAMIREZ

*Jorge Octavio Ovalle Rojas*  
JORGE OCTAVIO OVALLE ROJAS

Contador

ESTADO DE CUENTA  
LIBRE INVERSION No.

304130000165



Estimado Cliente: **RICARDO AVELLANEDA PRADA**  
**CC SAN ANDRESITO DE LA ISLA LO 205 PI 1 DIAMANTE**  
**BUCARAMANGA-DIAMANTE I**

FECHA LIMITE DE PAGO

|     |           |     |
|-----|-----------|-----|
| DIA | MES       | AÑO |
| **  | INMEDIATO | **  |

TOTAL A PAGAR

1.685.126,94

| Fecha de corte | Plazo total en meses | Altura de cuota | Cuotas pendientes de pago | Cuotas en mora | Cuotas a pagar | Saldo total a la fecha de corte | Tasa de interés |
|----------------|----------------------|-----------------|---------------------------|----------------|----------------|---------------------------------|-----------------|
| 28.12.2020     | 181                  | 76              | 105                       | 1              | 2              | 48.193.376,31                   | 10,20 %E.A.     |

SU CREDITO PRESENTA MORA DE 18 DIAS

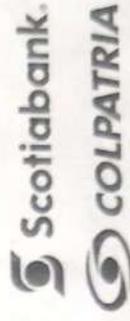
**DISTRIBUCION DE PAGOS EFECTUADOS ENTRE EL 28.11.2020 Y EL 28.12.2020**

| CONCEPTO                       | VALOR       |
|--------------------------------|-------------|
| ABONO CAPITAL                  | 0,00        |
| INTERESES CORRIENTES           | 0,00        |
| INTERESES DE MORA              | 0,00        |
| SEGUROS                        | 0,00        |
| PRIMA DESEMPLEO SEGUROS COLPAT | 0,00        |
| - PAGO SINIESTRO DESEMPLEO     | 0,00        |
| OTROS                          | 0,00        |
| HONORARIOS                     | 0,00        |
| <b>TOTAL PAGADO</b>            | <b>0,00</b> |

| CONCEPTO                       | VALOR               |
|--------------------------------|---------------------|
| ABONO CAPITAL                  | 522.070,45          |
| INTERESES CORRIENTES           | 974.444,15          |
| INTERESES DE MORA              | 5.655,73            |
| SEGUROS                        | 182.956,61          |
| PRIMA DESEMPLEO SEGUROS COLPAT | 0,00                |
| - PAGO SINIESTRO DESEMPLEO     | 0,00                |
| OTROS                          | 0,00                |
| <b>TOTAL A PAGAR</b>           | <b>1.685.126,94</b> |

COMPROBANTE DE PAGO  
LIBRE INVERSION

Estimado Cliente :  
**RICARDO AVELLANEDA PRADA**



2.886

| FORMA DE PAGO       |                |
|---------------------|----------------|
| CONCEPTO            | VALOR EN PESOS |
| Efectivo            |                |
| No Cheques ( )      |                |
| <b>TOTAL PAGADO</b> |                |

|                 |                         |
|-----------------|-------------------------|
| Abono a Cuotas  | (Código transacción 83) |
| Abono a Capital | (Código transacción 82) |

| DETALLE DE LOS CHEQUES |          |
|------------------------|----------|
| COD. BANCO             | VALOR \$ |
| No CHEQUE              |          |

|                |               |               |         |
|----------------|---------------|---------------|---------|
| CUOTAS A PAGAR | OBLIGACIÓN No | FECHA DE PAGO |         |
|                |               | DIA           | MES AÑO |
|                | 304130000165  |               |         |

ESTADO DE CUENTA  
LIBRE INVERSION No.

304130000165



Estimado Cliente: ext. 6023/ 16549  
**RICARDO AVELLANEDA PRADA**  
**CL 102 31 56 DIAMANTE I 0000000**  
**BUCARAMANGA - SANTANDER-DIAMANTE I**  
 BUCARAMANGA 72/ 545

FECHA LÍMITE DE PAGO

| DÍA           | MES | AÑO  |
|---------------|-----|------|
| 10            | 10  | 2020 |
| TOTAL A PAGAR |     |      |
| 0,00          |     |      |

| Fecha de corte | Plazo total en meses | Altura de cuota | Cuotas pendientes de pago | Cuotas en mora | Cuotas a pagar | Saldo total a la fecha de corte | Tasa de interés |
|----------------|----------------------|-----------------|---------------------------|----------------|----------------|---------------------------------|-----------------|
| 28.09.2020     | 181                  | 74              | 107                       | 0              | 1              | 46.922.192,89                   | 10,20 %E.A.     |

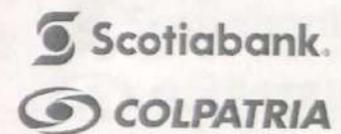
DISTRIBUCION DE PAGOS EFECTUADOS ENTRE EL 28.08.2020 Y EL 28.09.2020

| CONCEPTO                       | VALOR       |
|--------------------------------|-------------|
| ABONO CAPITAL                  |             |
| INTERESES CORRIENTES           | 0,00        |
| INTERESES DE MORA              | 0,00        |
| SEGUROS                        | 0,00        |
| PRIMA DESEMPLEO SEGUROS COLPAT | 0,00        |
| - PAGO SINIESTRO DESEMPLEO     | 0,00        |
| OTROS                          | 0,00        |
| HONORARIOS                     | 0,00        |
| <b>TOTAL PAGADO</b>            | <b>0,00</b> |

DISTRIBUCIÓN DE LA(S) CUOTA(S) A PAGAR EN ESTE MES

| CONCEPTO                       | VALOR       |
|--------------------------------|-------------|
| ABONO CAPITAL                  |             |
| INTERESES CORRIENTES           | 0,00        |
| INTERESES DE MORA              | 0,00        |
| SEGUROS                        | 0,00        |
| PRIMA DESEMPLEO SEGUROS COLPAT | 0,00        |
| - PAGO SINIESTRO DESEMPLEO     | 0,00        |
| OTROS                          | 0,00        |
| <b>TOTAL A PAGAR</b>           | <b>0,00</b> |

COMPROBANTE DE PAGO  
LIBRE INVERSION  
Estimado Cliente :  
**RICARDO AVELLANEDA PRADA**



3.232

| FORMA DE PAGO       |                |
|---------------------|----------------|
| CONCEPTO            | VALOR EN PESOS |
| Efectivo            |                |
| No Cheques ( )      |                |
| <b>TOTAL PAGADO</b> |                |

|                 |                         |
|-----------------|-------------------------|
| Abono a Cuotas  | (Código transacción 83) |
| Abono a Capital | (Código transacción 82) |

| CUOTAS A PAGAR | OBLIGACION No | FECHA DE PAGO |     |     |
|----------------|---------------|---------------|-----|-----|
|                |               | DIA           | MES | AÑO |
|                | 304130000165  |               |     |     |

| DETALLE DE LOS CHEQUES |            |          |
|------------------------|------------|----------|
| COD. BANCO             | No. CHEQUE | VALOR \$ |
|                        |            |          |
|                        |            |          |

**ESTADO DE CUENTA  
LIBRE INVERSION No.**

**304130000165**



**Estimado Cliente:** ENT 6667/ 18221  
**RICARDO AVELLANEDA PRADA**  
**CC SAN ANDRESITO DE LA ISLA LO 205 PI 1 DIAMANTE**  
**BUCARAMANGA-DIAMANTE I**  
 BUCARAMANGA 69/ 603

**FECHA LÍMITE DE PAGO**

| DÍA | MES       | AÑO |
|-----|-----------|-----|
| **  | INMEDIATO | **  |

**TOTAL A PAGAR**

**1.787.264,66**

| Fecha de corte | Plazo total en meses | Altura de cuota | Cuotas pendientes de pago | Cuotas en mora | Cuotas a pagar | Saldo total a la fecha de corte | Tasa de interés |
|----------------|----------------------|-----------------|---------------------------|----------------|----------------|---------------------------------|-----------------|
| 26.01.2021     | 181                  | 77              | 104                       | 2              | 3              | 47.851.844,96                   | 10,20 %E.A.     |

SU CREDITO PRESENTA MORA DE 47 DIAS

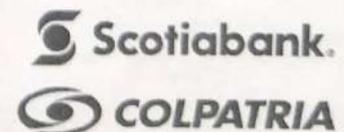
**DISTRIBUCION DE PAGOS EFECTUADOS ENTRE EL 26.12.2020 Y EL 26.01.2021**

| CONCEPTO                       | VALOR             |
|--------------------------------|-------------------|
| ABONO CAPITAL                  | 159.703,99        |
| INTERESES CORRIENTES           | 488.278,47        |
| INTERESES DE MORA              | 11.311,46         |
| SEGUROS                        | 90.268,08         |
| PRIMA DESEMPLEO SEGUROS COLPAT | 0,00              |
| - PAGO SINIESTRO DESEMPLEO     | 0,00              |
| OTROS                          | 0,00              |
| HONORARIOS                     | 0,00              |
| <b>TOTAL PAGADO</b>            | <b>812.000,00</b> |

**DISTRIBUCIÓN DE LA(S) CUOTA(S) A PAGAR EN ESTE MES**

| CONCEPTO                       | VALOR               |
|--------------------------------|---------------------|
| ABONO CAPITAL                  | 626.446,03          |
| INTERESES CORRIENTES           | 970.343,41          |
| INTERESES DE MORA              | 4.824,06            |
| SEGUROS                        | 185.651,16          |
| PRIMA DESEMPLEO SEGUROS COLPAT | 0,00                |
| - PAGO SINIESTRO DESEMPLEO     | 0,00                |
| OTROS                          | 0,00                |
| <b>TOTAL A PAGAR</b>           | <b>1.787.264,66</b> |

**COMPROBANTE DE PAGO  
LIBRE INVERSION  
Estimado Cliente :  
RICARDO AVELLANEDA PRADA**



**2.537**

| FORMA DE PAGO       |                |
|---------------------|----------------|
| CONCEPTO            | VALOR EN PESOS |
| Efectivo            |                |
| No. Cheques ( )     |                |
| <b>TOTAL PAGADO</b> |                |

|                 |                         |
|-----------------|-------------------------|
| Abono a Cuotas  | (Código transacción 83) |
| Abono a Capital | (Código transacción 82) |

| CUOTAS A PAGAR | OBLIGACIÓN No. | FECHA DE PAGO |     |     |
|----------------|----------------|---------------|-----|-----|
|                |                | DÍA           | MES | AÑO |
|                | 304130000165   |               |     |     |

| DETALLE DE LOS CHEQUES |            |          |
|------------------------|------------|----------|
| COD. BANCO             | No. CHEQUE | VALOR \$ |
|                        |            |          |
|                        |            |          |



ESTADO DE CUENTA  
CRÉDITO HIPOTECARIO EN PESOS No.: 304110000082



ext 942/ 2167

FECHA LÍMITE DE PAGO

Estimado Cliente:  
RICARDO AVELLANEDA PRADA  
CC SAN ANDRESITO DE LA ISLA LO 205 PI 1 DIAMANTE I  
BUCARAMANGA-DIAMANTE I

|     |           |     |
|-----|-----------|-----|
| DÍA | MES       | AÑO |
| **  | INMEDIATO | **  |

TOTAL A PAGAR

1.974.794,11

BUCARAMANGA 13/ 79

| Fecha de Corte | Plazo total en meses | Altura de cuota | Cuotas pendientes de pago | Cuotas en mora | Cuotas a pagar | Sistema de amortización | Tasa efectiva pactada | Tasa efectiva cobrada |
|----------------|----------------------|-----------------|---------------------------|----------------|----------------|-------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 04/01/2021     | 181                  | 110             | 71                        | 1              | 2              | Cuota Constante         | 12,99                 | 12,00                 |

FECHA DEL ÚLTIMO PAGO EFECTUADO 2020-12-30

DISTRIBUCIÓN DEL ÚLTIMO PAGO EFECTUADO

| CONCEPTO                       | VALOR PESOS         |
|--------------------------------|---------------------|
| ABONO CAPITAL                  | 660.733,26          |
| INTERESES CORRIENTES           | 324.845,12          |
| INTERESES DE MORA              | 19.182,28           |
| SEGUROS                        | 45.239,34           |
| PRIMA DESEMPLEO SEGUROS COLPAT | 0,00                |
| - PAGO SINIESTRO DESEMPLEO     | 0,00                |
| OTROS                          | 0,00                |
| <b>TOTAL PAGADO</b>            | <b>1.050.000,00</b> |

DISTRIBUCIÓN DE LA(S) CUOTA(S) A PAGAR EN ESTE MES

| CONCEPTO                       | VALOR PESOS         |
|--------------------------------|---------------------|
| ABONO CAPITAL                  | 1.340.334,79        |
| INTERESES CORRIENTES           | 608.573,37          |
| INTERESES DE MORA              | 2.247,00            |
| SEGUROS                        | 23.638,95           |
| PRIMA DESEMPLEO SEGUROS COLPAT | 0,00                |
| - PAGO SINIESTRO DESEMPLEO     | 0,00                |
| OTROS                          | 0,00                |
| <b>VALOR CUOTA</b>             | <b>1.974.794,11</b> |
| <b>TOTAL A PAGAR</b>           |                     |

SALDO TOTAL A LA FECHA DE CORTE

VALOR EN PESOS  
26.766.489,88

SALDO DE CAPITAL DESPUÉS DE EFECTUAR ESTE PAGO

VALOR PESOS  
23.103.477,98

CONOCE LA INFORMACION SOBRE REPORTE EN LAS CENTRALES DE RIESGO PERMANENCIAS, BANCOS DE DATOS E HISTORIA CREDITICIA Y MAS, AQUI:  
[WWW.SCOTIABANKCOLPATRIA.COM/POLITICAS/HABEAS-DATA](http://WWW.SCOTIABANKCOLPATRIA.COM/POLITICAS/HABEAS-DATA)

COMPROBANTE DE PAGO

Crédito Hipotecario

Señor(a):

RICARDO AVELLANEDA PRADA



130

FORMA DE PAGO

| CONCEPTO            | VALOR EN PESOS |
|---------------------|----------------|
| Efectivo            |                |
| No. Cheques ( )     |                |
| <b>TOTAL PAGADO</b> |                |

| CUOTAS A PAGAR | OBLIGACIÓN No. | FECHA DE PAGO |     |     |
|----------------|----------------|---------------|-----|-----|
|                |                | DÍA           | MES | AÑO |
|                | 304110000082   |               |     |     |

Abono a Cuotas \_\_\_\_\_ (Código transacción 83)  
Abono a Capital \_\_\_\_\_ (Código transacción 82)

DETALLE DE LOS CHEQUES

| COD. BANCO | No. CHEQUE | VALOR \$ |
|------------|------------|----------|
|            |            |          |
|            |            |          |

ESTADO DE CUENTA  
LIBRE INVERSION No.

304130000165



Estimado Cliente: ext 6267/ 17102  
**RICARDO AVELLANEDA PRADA**  
 CL 102 31 56 DIAMANTE I 0000000  
**BUCARAMANGA - SANTANDER-DIAMANTE I**  
 BUCARAMANGA 78/ 569

FECHA LÍMITE DE PAGO

| DÍA           | MES | AÑO  |
|---------------|-----|------|
| 10            | 09  | 2020 |
| TOTAL A PAGAR |     |      |
| 0,00          |     |      |

| Fecha de corte | Plazo total en meses | Altura de cuota | Cuotas pendientes de pago | Cuotas en mora | Cuotas a pagar | Saldo total a la fecha de corte | Tasa de interés |
|----------------|----------------------|-----------------|---------------------------|----------------|----------------|---------------------------------|-----------------|
| 26.08.2020     | 181                  | 74              | 107                       | 0              | 1              | 46.477.470,76                   | 10,20 %E.A.     |

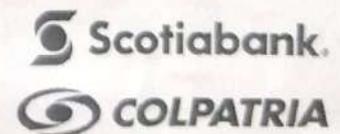
DISTRIBUCION DE PAGOS EFECTUADOS ENTRE EL 26.07.2020 Y EL 26.08.2020

| CONCEPTO                       | VALOR       |
|--------------------------------|-------------|
| ABONO CAPITAL                  |             |
| INTERESES CORRIENTES           | 0,00        |
| INTERESES DE MORA              | 0,00        |
| SEGUROS                        | 0,00        |
| PRIMA DESEMPLEO SEGUROS COLPAT | 0,00        |
| - PAGO SINIESTRO DESEMPLEO     | 0,00        |
| OTROS                          | 0,00        |
| HONORARIOS                     | 0,00        |
| <b>TOTAL PAGADO</b>            | <b>0,00</b> |

DISTRIBUCIÓN DE LA(S) CUOTA(S) A PAGAR EN ESTE MES

| CONCEPTO                       | VALOR       |
|--------------------------------|-------------|
| ABONO CAPITAL                  |             |
| INTERESES CORRIENTES           | 0,00        |
| INTERESES DE MORA              | 0,00        |
| SEGUROS                        | 0,00        |
| PRIMA DESEMPLEO SEGUROS COLPAT | 0,00        |
| - PAGO SINIESTRO DESEMPLEO     | 0,00        |
| OTROS                          | 0,00        |
| <b>TOTAL A PAGAR</b>           | <b>0,00</b> |

COMPROBANTE DE PAGO  
LIBRE INVERSION  
Estimado Cliente :  
**RICARDO AVELLANEDA PRADA**



3.381

| FORMA DE PAGO       |                |
|---------------------|----------------|
| CONCEPTO            | VALOR EN PESOS |
| Efectivo            |                |
| No. Cheques ( )     |                |
| <b>TOTAL PAGADO</b> |                |

|                 |                         |
|-----------------|-------------------------|
| Abono a Cuotas  | (Código transacción 83) |
| Abono a Capital | (Código transacción 82) |

| CUOTAS A PAGAR | OBLIGACIÓN No. | FECHA DE PAGO |     |     |
|----------------|----------------|---------------|-----|-----|
|                |                | DÍA           | MES | AÑO |
|                | 304130000165   |               |     |     |

| DETALLE DE LOS CHEQUES |            |          |
|------------------------|------------|----------|
| COD. BANCO             | No. CHEQUE | VALOR \$ |
|                        |            |          |
|                        |            |          |

PROYECCION AMORTIZACION PRESTAMOS HIPOTECARIOS PARA EL A#O 2021  
 CIRCULAR EXTERNA 085 DEL 2000 DE LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA DE COLOMBIA

00130

Estimado Cliente:  
 RICARDO AVELLANEDA PRADA  
 CC SAN ANDRESITO DE LA ISLA LO 205 PI 1  
 BUCARAMANGA-DIAMANTE I

Número del Préstamo..... : 304110000082  
 Sistema de Amortización..... : BAJO  
 Tasa de Interes..... : 12,00 %  
 Plazo restantes (Cuotas)..... : 070  
 Inflacion proyectada..... : 3,00 %

Saldo en Mora al 2020-12-31 0,0000 667,002,86  
 Saldo Vigente al 2020-12-31 0,0000 23.776.809,91

| Fecha de Pago | Valor Cuota Cap.+Int. UVR | Valor Interes UVR | Valor Capital UVR | Saldo Capital UVR | Cobertura Proyectada | Valor Cuota Cap.+Int.(Pesos) | Valor Capital PESOS | Valor Interes PESOS | Valor Seguros PESOS | Saldo Capital PESOS |
|---------------|---------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|----------------------|------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 2021-01-18    | 0,0000                    | 0,0000            | 0,0000            | 0,0000            | 1,00000000           | 545.640,27                   | 240.810,02          | 304.830,24          | 21.541,37           | 23.535.999,89       |
| 2021-02-18    | 0,0000                    | 0,0000            | 0,0000            | 0,0000            | 1,00000000           | 545.640,26                   | 243.095,02          | 302.545,24          | 21.375,99           | 23.292.904,86       |
| 2021-03-18    | 0,0000                    | 0,0000            | 0,0000            | 0,0000            | 1,00000000           | 545.640,40                   | 245.401,85          | 300.238,55          | 21.209,03           | 23.047.503,00       |
| 2021-04-18    | 0,0000                    | 0,0000            | 0,0000            | 0,0000            | 1,00000000           | 545.640,56                   | 247.730,38          | 297.909,97          | 21.040,49           | 22.799.772,61       |
| 2021-05-18    | 0,0000                    | 0,0000            | 0,0000            | 0,0000            | 1,00000000           | 545.640,73                   | 250.081,05          | 295.559,30          | 20.870,35           | 22.549.691,55       |
| 2021-06-18    | 0,0000                    | 0,0000            | 0,0000            | 0,0000            | 1,00000000           | 545.640,91                   | 252.454,09          | 293.186,32          | 20.698,60           | 22.297.237,45       |
| 2021-07-18    | 0,0000                    | 0,0000            | 0,0000            | 0,0000            | 1,00000000           | 545.640,37                   | 254.849,54          | 290.790,82          | 20.525,22           | 22.042.387,90       |
| 2021-08-18    | 0,0000                    | 0,0000            | 0,0000            | 0,0000            | 1,00000000           | 545.640,48                   | 257.267,87          | 288.372,60          | 20.350,19           | 21.785.120,02       |
| 2021-09-18    | 0,0000                    | 0,0000            | 0,0000            | 0,0000            | 1,00000000           | 545.640,77                   | 259.708,83          | 285.931,43          | 20.173,50           | 21.525.411,18       |
| 2021-10-18    | 0,0000                    | 0,0000            | 0,0000            | 0,0000            | 1,00000000           | 545.640,29                   | 262.173,19          | 283.467,09          | 19.995,13           | 21.263.237,98       |
| 2021-11-18    | 0,0000                    | 0,0000            | 0,0000            | 0,0000            | 1,00000000           | 545.640,49                   | 264.661,11          | 280.979,38          | 19.815,08           | 20.998.576,86       |
| 2021-12-18    | 0,0000                    | 0,0000            | 0,0000            | 0,0000            | 1,00000000           | 545.640,43                   | 267.172,38          | 278.468,05          | 19.633,31           | 20.731.404,47       |



Alcaldía de Bucaramanga

**GOBERNAR  
ES HACER**

|  |                           |   |
|--|---------------------------|---|
| Proceso:<br>SEGURIDAD, PROTECCIÓN Y CONVIVENCIA<br>CIUDADANA |                           | N° Consecutivo  |
| Subproceso:<br>COMISARIA DE FAMILIA -<br>DEL ORIENTE         | Código<br>General<br>2200 | Código de la Serie /o- Subserie<br>(TRD)<br>2200 - 79 |

Bucaramanga, Santander 22 de febrero del 2021

Señor (a)

**RICARDO AVELLANEDA PRADA**

Calle 102 No. 31-56 barrio diamante 1 apto 101

Teléfono: 3162334205

Bucaramanga, Santander

**ASUNTO: AUDIENCIA DE CONCILIACION.**

Comedidamente me permito informarle que debe comparecer ante este despacho, ubicado EN EL ANTIGUO RESTAURANTE EL CORCOVADO MORRORICO, KM2 VÍA PAMPLONA de esta ciudad el Día CUATRO (04) DE MARZO DEL 2021 A LAS 8:00 A.M. Con el fin de llevar a cabo diligencia de conciliación **FIJACION DE CUSTODIA, VISITAS Y REGLAMENTACION DE ALIMENTOS A FAVOR DE SU HIJA MARIA FERNANDA AVELLANEDA MORENO.**

Para el día de la conciliación favor presentar los siguientes documentos del menor todo en fotocopias.

- ✓ Certificado de escolaridad y/o último boletín
- ✓ Certificado de salud y/o sisben
- ✓ Carnet de vacunación y crecimiento y desarrollo
- ✓ Acta anterior en el caso que exista

En caso de no comparecer se procederá de conformidad con lo señalado en la Ley 1098 del 2016 y la Ley 640 de 2001.

Atentamente,

**HILDA KATHERINNE FLOREZ JAIMES**

Comisaria de Familia de Bucaramanga



Comisaría de Familia de Bucaramanga  
Secretaría del Interior  
Antiguo restaurante el corcovado Morrorico. Km 2, vía Pamplona  
Página Web: [www.bucaramanga.gov.co](http://www.bucaramanga.gov.co)  
Bucaramanga, Departamento de Santander, Colombia

Bogotá D.C., Noviembre 27 de 2020

Señor (a):

**RICARDO AVELLANEDA PRADA  
CC SAN ANDRESITO DE LA ISLA LO 205 PI 1  
BUCARAMANGA - SANTANDER**

**Número de Producto: 304130000165**

**Apreciado cliente:**

A continuación relacionamos la proyección de pagos sobre los conceptos y valores generados durante el periodo de gracia por la aplicación del alivio solicitado dada la emergencia sanitaria por COVID-19:

| Conceptos  |  | Valor Pesos    |
|--|--|----------------|
| Intereses generados durante el periodo de gracia   |  | \$3,194,108.54 |
| Seguros generados durante el periodo de gracia   |  | \$573,266.56   |
| Cuotas de manejo generadas durante el periodo de gracia. Solo aplica para Crédito Rotativo |  | \$0.00         |
| Número de meses en los cuales se aplicó el diferido  |  | 24 meses       |

Aquí te presentamos la proyección de los conceptos y valores diferidos en tu extracto:

| Número de Cuota | Fecha de Pago | Intereses        |                 | Seguros          |                 | Cuota manejo     |                 |
|-----------------|---------------|------------------|-----------------|------------------|-----------------|------------------|-----------------|
|                 |               | Valor a Facturar | Saldo Pendiente | Valor a Facturar | Saldo Pendiente | Valor a Facturar | Saldo Pendiente |
| 01              | 10/12/2020    | \$133,087.85     | \$3,061,020.69  | \$23,886.10      | \$549,380.46    | \$0.00           | \$0.00          |
| 02              | 10/01/2021    | \$133,087.85     | \$2,927,932.84  | \$23,886.10      | \$525,494.36    | \$0.00           | \$0.00          |
| 03              | 10/02/2021    | \$133,087.85     | \$2,794,844.99  | \$23,886.10      | \$501,608.26    | \$0.00           | \$0.00          |
| 04              | 10/03/2021    | \$133,087.85     | \$2,661,757.14  | \$23,886.10      | \$477,722.16    | \$0.00           | \$0.00          |
| 05              | 10/04/2021    | \$133,087.85     | \$2,528,669.29  | \$23,886.10      | \$453,836.06    | \$0.00           | \$0.00          |
| 06              | 10/05/2021    | \$133,087.85     | \$2,395,581.44  | \$23,886.10      | \$429,949.96    | \$0.00           | \$0.00          |
| 07              | 10/06/2021    | \$133,087.85     | \$2,262,493.59  | \$23,886.10      | \$406,063.86    | \$0.00           | \$0.00          |
| 08              | 10/07/2021    | \$133,087.85     | \$2,129,405.74  | \$23,886.10      | \$382,177.76    | \$0.00           | \$0.00          |
| 09              | 10/08/2021    | \$133,087.85     | \$1,996,317.89  | \$23,886.10      | \$358,291.66    | \$0.00           | \$0.00          |
| 10              | 10/09/2021    | \$133,087.85     | \$1,863,230.04  | \$23,886.10      | \$334,405.56    | \$0.00           | \$0.00          |
| 11              | 10/10/2021    | \$133,087.85     | \$1,730,142.19  | \$23,886.10      | \$310,519.46    | \$0.00           | \$0.00          |
| 12              | 10/11/2021    | \$133,087.85     | \$1,597,054.34  | \$23,886.10      | \$286,633.36    | \$0.00           | \$0.00          |
| 13              | 10/12/2021    | \$133,087.85     | \$1,463,966.49  | \$23,886.10      | \$262,747.26    | \$0.00           | \$0.00          |
| 14              | 10/01/2022    | \$133,087.85     | \$1,330,878.64  | \$23,886.10      | \$238,861.16    | \$0.00           | \$0.00          |
| 15              | 10/02/2022    | \$133,087.85     | \$1,197,790.79  | \$23,886.10      | \$214,975.06    | \$0.00           | \$0.00          |
| 16              | 10/03/2022    | \$133,087.85     | \$1,064,702.94  | \$23,886.10      | \$191,088.96    | \$0.00           | \$0.00          |
| 17              | 10/04/2022    | \$133,087.85     | \$931,615.09    | \$23,886.10      | \$167,202.86    | \$0.00           | \$0.00          |
| 18              | 10/05/2022    | \$133,087.85     | \$798,527.24    | \$23,886.10      | \$143,316.76    | \$0.00           | \$0.00          |
| 19              | 10/06/2022    | \$133,087.85     | \$665,439.39    | \$23,886.10      | \$119,430.66    | \$0.00           | \$0.00          |
| 20              | 10/07/2022    | \$133,087.85     | \$532,351.54    | \$23,886.10      | \$95,544.56     | \$0.00           | \$0.00          |
| 21              | 10/08/2022    | \$133,087.85     | \$399,263.69    | \$23,886.10      | \$71,658.46     | \$0.00           | \$0.00          |
| 22              | 10/09/2022    | \$133,087.85     | \$266,175.84    | \$23,886.10      | \$47,772.36     | \$0.00           | \$0.00          |
| 23              | 10/10/2022    | \$133,087.85     | \$133,087.99    | \$23,886.10      | \$23,886.26     | \$0.00           | \$0.00          |
| 24              | 10/11/2022    | \$133,087.85     | \$0.00          | \$23,886.10      | \$0.00          | \$0.00           | \$0.00          |

04/12/2020

Estimado Cliente:

**RICARDO AVELLANEDA PRADA**

**CC SAN ANDRESITO DE LA ISLA LO 205 PI 1 DIAMANTE I**

**BUCAPAWANGA-DIAMANTE I**

BUCAPAWANGA 19 82

FECHA LÍMITE DE PAGO

DÍA MES AÑO  
\*\* IMMEDIATO \*\*

TOTAL A PAGAR

2.009.261,81

| Fecha de Corte | Plazo total en meses | Altura de cuota | Cuotas pendientes de pago | Cuotas en mora | Cuotas a pagar | Sistema de amortización | Tasa efectiva pactada | Tasa efectiva cobrada |
|----------------|----------------------|-----------------|---------------------------|----------------|----------------|-------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 03/12/2020     | 181                  | 109             | 72                        | 1              | 2              | Cuota Constante         | 12,39                 | 12,50                 |

FECHA DEL ÚLTIMO PAGO EFECTUADO 1001-01-01

DISTRIBUCIÓN DEL ÚLTIMO PAGO EFECTUADO

VALOR PESOS

| CONCEPTO                       | VALOR PESOS |
|--------------------------------|-------------|
| ABONO CAPITAL                  | 1.55        |
| INTERESES CORRIENTES           | 1.55        |
| INTERESES DE MOROSIDAD         | 1.55        |
| SEGUROS                        | 9.00        |
| PRIMA DESEMPLEO SEGUROS COLPAT | 9.00        |
| - PAGO SINIESTRO DESEMPLEO     | 9.00        |
| OTROS                          | 9.00        |
| TOTAL PAGADO                   | 5.50        |

DISTRIBUCIÓN DE LA(S) CUOTA(S) A PAGAR EN ESTE MES

VALOR PESOS

| CONCEPTO                       | VALOR PESOS  |
|--------------------------------|--------------|
| ABONO CAPITAL                  | 1.227.755,13 |
| INTERESES CORRIENTES           | 628.358,28   |
| INTERESES DE MOROSIDAD         | 7.638,11     |
| SEGUROS                        | 45.225,34    |
| PRIMA DESEMPLEO SEGUROS COLPAT | 0,00         |
| - PAGO SINIESTRO DESEMPLEO     | 0,00         |
| OTROS                          | 0,00         |
| VALOR CUOTA                    | 2.009.261,81 |
| TOTAL A PAGAR                  |              |

SALDO TOTAL A LA FECHA DE CORTE

VALOR EN PESOS

27.549.115,16

SALDO DE CAPITAL DESPUÉS DE EFECTUAR ESTE PAGO

VALOR PESOS

23.776.809,91

COMOCE LA INFORMACION SOBRE REPORTE EN LAS CENTRALES DE RIESGO  
REGISTRADAS, BANCOS DE DATOS E HISTORIA CREDITICIA Y MAS, AGDI:  
WWW.SCOTIABANKCOLPATRIA.COM/POLITICAS/BAZAS-DATA

**COMPROBANTE DE PAGO**

Crédito Hipotecario

Señor(a):

**RICARDO AVELLANEDA PRADA**



| FORMA DE PAGO  |                | FECHA DE PAGO |         |
|----------------|----------------|---------------|---------|
| CONCEPTO       | VALOR EN PESOS | DÍA           | MES AÑO |
| Efectivo       |                |               |         |
| No Cheques ( ) |                |               |         |
| TOTAL PAGADO   |                |               |         |
| CUOTAS A PAGAR | OBLIGACIÓN No. | 304110000082  |         |

Abono a Cuotas (Código transacción 83)  
Abono a Capital (Código transacción 82)

DETALLE DE LOS CHEQUES

| COD. BANCO | No. CHEQUE | VALOR \$ |
|------------|------------|----------|
|            |            |          |
|            |            |          |

ESTADO DE CUENTA  
LIBRE INVERSION No.

304130000165



Estimado Cliente: ext 5766/ 15871  
**RICARDO AVELLANEDA PRADA**  
**CC SAN ANDRESITO DE LA ISLA LO 205 PI 1 DIAMANTE**  
**BUCARAMANGA-DIAMANTE I**

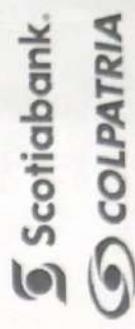
BUCARAMANGA 52/ 528

| FECHA LÍMITE DE PAGO |     |      |
|----------------------|-----|------|
| DÍA                  | MES | AÑO  |
| 10                   | 12  | 2020 |
| TOTAL A PAGAR        |     |      |
| 838.525,38           |     |      |

| Fecha de corte  | plazo total en meses | Altura de cuota | Cuotas pendientes de pago | Cuotas en mora | Cuotas a pagar | Saldo total a la fecha de corte | Tasa de interés |
|---|----------------------|-----------------|---------------------------|----------------|----------------|---------------------------------|-----------------|
| 26.11.2020  | 181                  | 75              | 106                       | 0              | 1              | 47.741.386,26                   | 10,20 %E.A.     |
| <b>DISTRIBUCION DE PAGOS EFECTUADOS ENTRE EL 26.10.2020 Y EL 26.11.2020</b> |                      |                 |                           |                |                |                                 |                 |
| CONCEPTO  |                      |                 | VALOR                     |                |                |                                 |                 |
| ABONO CAPITAL   |                      |                 | 0,00                      |                |                |                                 |                 |
| INTERESES CORRIENTES  |                      |                 | 0,00                      |                |                |                                 |                 |
| INTERESES DE MORA   |                      |                 | 0,00                      |                |                |                                 |                 |
| SEGUROS   |                      |                 | 0,00                      |                |                |                                 |                 |
| PRIMA DESEMPLEO SEGUROS COLPAT  |                      |                 | 0,00                      |                |                |                                 |                 |
| - PAGO SINIESTRO DESEMPLEO  |                      |                 | 0,00                      |                |                |                                 |                 |
| OTROS   |                      |                 | 0,00                      |                |                |                                 |                 |
| HONORARIOS  |                      |                 | 0,00                      |                |                |                                 |                 |
| TOTAL PAGADO  |                      |                 | 0,00                      |                |                |                                 |                 |

| DISTRIBUCIÓN DE LA(S) CUOTA(S) A PAGAR EN ESTE MES |            |
|--|------------|
| CONCEPTO   | VALOR      |
| ABONO CAPITAL                                      | 259.978,83 |
| INTERESES CORRIENTES                               | 488.278,47 |
| INTERESES DE MORA                                  | 0,00       |
| SEGUROS  | 90.268,08  |
| PRIMA DESEMPLEO SEGUROS COLPAT                     | 0,00       |
| - PAGO SINIESTRO DESEMPLEO                         | 0,00       |
| OTROS  | 0,00       |
| TOTAL A PAGAR                                      | 838.525,38 |

**COMPROBANTE DE PAGO**  
**LIBRE INVERSION**  
 Estimado Cliente :  
**RICARDO AVELLANEDA PRADA**



2.973

| FORMA DE PAGO  |                |
|----------------|----------------|
| CONCEPTO       | VALOR EN PESOS |
| Efectivo       |                |
| No Cheques ( ) |                |
| TOTAL PAGADO   |                |

|                 |                         |
|-----------------|-------------------------|
| Abono a Cuotas  | (Codigo transacción B3) |
| Abono a Capital | (Codigo transacción B2) |

| DETALLE DE LOS CHEQUES |            |          |
|------------------------|------------|----------|
| COD. BANCO             | No. CHEQUE | VALOR \$ |
|                        |            |          |
|                        |            |          |

|                |               |               |
|----------------|---------------|---------------|
| CUOTAS A PAGAR | OBLIGACIÓN No | FECHA DE PAGO |
| 304130000165   |               | DÍA MES AÑO   |



**ESTADO DE CUENTA**  
**CRÉDITO HIPOTECARIO EN PESOS No.: 304110000082**

Ext 949/ 2186  
 Estimado Cliente:  
 RICARDO AVELLANEDA PRADA  
 CL 102 31 56 DIAMANTE I 00000000  
 BUCARAMANGA - SANTANDER-DIAMANTE I  
 BUCARAMANGA 14/ 85

| FECHA LÍMITE DE PAGO |     |      |
|----------------------|-----|------|
| DÍA                  | MES | AÑO  |
| 17                   | 10  | 2020 |
| TOTAL A PAGAR        |     |      |
| 0,00                 |     |      |

| Fecha de Corte | Plazo total en meses | Altura de cuota | Cuotas pendientes de pago | Cuotas en mora | Cuotas a pagar | Sistema de amortización | Tasa efectiva pactada | Tasa efectiva cobrada |
|----------------|----------------------|-----------------|---------------------------|----------------|----------------|-------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 02/10/ 2020    | 181                  | 107             | 74                        | 0              | 1              | Cuota Constante         | 12,99                 | 12,00                 |

| <b>FECHA DEL ÚLTIMO PAGO EFECTUADO</b> |             | 0001-01-01  |
|--|-------------|-------------|
| DISTRIBUCIÓN DEL ÚLTIMO PAGO EFECTUADO |             |             |
| CONCEPTO                               | VALOR PESOS |             |
| ABONO CAPITAL                          |             | 0,00        |
| INTERESES CORRIENTES                   |             | 0,00        |
| INTERESES DE MORA                      |             | 0,00        |
| SEGUROS                                |             | 0,00        |
| PRIMA DESEMPLEO SEGUROS COLPAT         |             | 0,00        |
| - PAGO SINIESTRO DESEMPLEO             |             | 0,00        |
| OTROS                                  |             | 0,00        |
| <b>TOTAL PAGADO</b>                    |             | <b>0,00</b> |

| DISTRIBUCIÓN DE LA(S) CUOTA(S) A PAGAR EN ESTE MES |             |             |
|--|-------------|-------------|
| CONCEPTO   | VALOR PESOS |             |
| ABONO CAPITAL                                      |             | 0,00        |
| INTERESES CORRIENTES                               |             | 0,00        |
| INTERESES DE MORA                                  |             | 0,00        |
| SEGUROS  |             | 0,00        |
| PRIMA DESEMPLEO SEGUROS COLPAT                     |             | 0,00        |
| - PAGO SINIESTRO DESEMPLEO                         |             | 0,00        |
| OTROS  |             | 0,00        |
| <b>VALOR CUOTA</b>                                 |             | <b>0,00</b> |
| <b>TOTAL A PAGAR</b>                               |             | <b>0,00</b> |

| <b>SALDO TOTAL A LA FECHA DE CORTE</b> | <b>SALDO DE CAPITAL DESPUÉS DE EFECTUAR ESTE PAGO</b> |
|--|---|
| VALOR EN PESOS                         | VALOR PESOS   |
| 27.041.790,52                          | 25.104.546,03   |

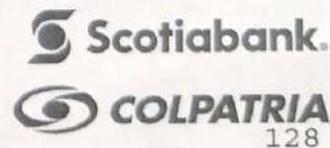
CONOCE LA INFORMACION SOBRE REPORTE EN LAS CENTRALES DE RIESGO PERMANENCIAS, BANCOS DE DATOS E HISTORIA CREDITICIA Y MAS, AQUI:  
[WWW.SCOTIABANKCOLPATRIA.COM/POLITICAS/HABEAS-DATA](http://WWW.SCOTIABANKCOLPATRIA.COM/POLITICAS/HABEAS-DATA)

**COMPROBANTE DE PAGO**

Crédito Hipotecario

Señor(a):

RICARDO AVELLANEDA PRADA



| FORMA DE PAGO       |                |
|---------------------|----------------|
| CONCEPTO            | VALOR EN PESOS |
| Efectivo            |                |
| No Cheques ( )      |                |
| <b>TOTAL PAGADO</b> |                |

| CUOTAS A PAGAR | OBLIGACION No. | FECHA DE PAGO |     |     |
|----------------|----------------|---------------|-----|-----|
|                |                | DIA           | MES | AÑO |
|                | 304110000082   |               |     |     |

Abono a Cuotas \_\_\_\_\_ (Código transacción 83)  
 Abono a Capital \_\_\_\_\_ (Código transacción 82)

| DETALLE DE LOS CHEQUES |           |          |
|------------------------|-----------|----------|
| COD BANCO              | No CHEQUE | VALOR \$ |
|                        |           |          |
|                        |           |          |

Señores:

**HOTEL ESTELAR MANZANILLO**  
CIUDAD CARTAGENA DE INDIAS  
E. S. D.

**ASUNTO:** DERECHO DE PETICION- ARTÍCULO 23 CONSTITUCIÓN POLÍTICA

**HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA**, mayor de edad y vecino de la ciudad de Bucaramanga, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.098.602.841 expedida en Bucaramanga, Abogado Titulado, inscrito y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 252.397 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado judicial del Sr. **RICARDO AVELLANEDA PRADA**, persona mayor de edad identificado con cedula de ciudadanía N° 91.262.430 de Bucaramanga, me permito de manera respetuosa, invocando el Art. 23 de la Constitución Política de Colombia y el artículo 5 del Código Contencioso administrativo, Ley 1755 de 2015, solicitar ante su Despacho, lo siguiente:

❖ a fin de que se sirvan informar lo siguiente:

- Sírvase informar si la señora **ANDREA MORENO GUZMAN**, identificada con cédula de ciudadanía N° 37.750.070 o **RICARDO AVELLANEDA PRADA** identificado con cédula de ciudadanía N° 91.262.430, para los días comprendidos entre el **20 al 28 del mes de enero de 2020**, fueron registrados y alojados en tal establecimiento hotelero, si fue en virtud de algún plan turístico o llegaron de manera personal, en compañía de algún grupo familiar o únicamente ellos, enviar soporte de registro de personas en copia simple con destino al juzgado octavo de familia de Bucaramanga.

Lo anterior lo fundamento, en que la ley me exige, según lo dispuesto en los Artículos 78 Numeral 10, Artículo 173 Inc 2 del C.G.P., con el fin de ser allegada la información al proceso de DIVORCIO DE MATRIMONIO CIVIL del teniendo como Demandante: a la Sra. **ANDREA MORENO GUZMAN** Demandado: **RICARDO AVELLANEDA PRADA**, que cursa en el **JUZGADO OCTAVO DE FAMILIA BUCARAMANGA**, **RADICADO: 2021 - 016** información solicitada de quien es mi cónyuge, esto en aras de demostrar el interés que me asiste en la petición (Ver Registro de Matrimonio Anexo a este Documento).

Me permito anexar Poder Especial, así mismo téngase como lugar de Notificaciones la **Carrera 13 No. 35-10 Oficina 404, Edificio El Plaza de Bucaramanga, Correo Electrónico [hamg.07090@gmail.com](mailto:hamg.07090@gmail.com) y abonado telefónico No. 318-2248045 - 3186290101.**

No siendo otro el motivo, me suscribo sin otro particular.

**HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA**  
C.C. 1.098.602.841 de Bucaramanga  
T.P. 252397 C.S. de la Judicatura

Huver Andrés Meléndez G.  
Abogado  
T.P. 252397 C.S.J.

Señores:

**CIRCULO DE VIAJES UNIVERSAL S.A. NIT 860.029.002-1**  
**E. S. D.**

**ASUNTO:** DERECHO DE PETICION- ARTÍCULO 23 CONSTITUCIÓN POLÍTICA

**HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA**, mayor de edad y vecino de la ciudad de Bucaramanga, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.098.602.841 expedida en Bucaramanga, Abogado Titulado, inscrito y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 252.397 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado judicial del Sr. **RICARDO AVELLANEDA PRADA**, persona mayor de edad identificado con cedula de ciudadanía N° 91.262.430 de Bucaramanga, me permito de manera respetuosa, invocando el Art. 23 de la Constitución Política de Colombia y el artículo 5 del Código Contencioso administrativo, Ley 1755 de 2015, solicitar ante su Despacho, lo siguiente:

❖ Se sirvan informar lo siguiente:

- Sírvase informar si la señora **ANDREA MORENO GUZMAN**, identificada con cédula de ciudadanía N° 37.750.070, cuenta con contratos vigentes para el mes de enero de 2020, ¿cual es su objeto contractual?, si para esta época de tal mes de enero de 2020, ¿ha utilizado los servicios de viaje indicando que lugar o lugares visitaron?, ¿en compañía de cuales personas?, ¿dónde se alojaron y por cuanto tiempo?, ¿que empresa de transporte aéreo o terrestre los desplazo a dichos destinos?, demás particularidades del plan.

Lo anterior lo fundamento, en que la ley me exige, según lo dispuesto en los Artículos 78 Numeral 10, Artículo 173 Inc 2 del C.G.P., con el fin de ser allegada la información al proceso de DIVORCIO DE MATRIMONIO CIVIL del teniendo como Demandante: a la Sra. **ANDREA MORENO GUZMAN** Demandado: **RICARDO AVELLANEDA PRADA**, que cursa en el **JUZGADO OCTAVO DE FAMILIA BUCARAMANGA, RADICADO: 2021 - 016**, información solicitada de quien es mi cónyuge, esto en aras de demostrar el interés que me asiste en la petición (Ver Registro de Matrimonio Anexo a este Documento).

Me permito anexar Poder Especial, así mismo téngase como lugar de Notificaciones la **Carrera 13 No. 35-10 Oficina 404, Edificio El Plaza de Bucaramanga, Correo Electrónico [hamg.07090@gmail.com](mailto:hamg.07090@gmail.com) y abonado telefónico No. 318-2248045 - 3186290101.**

No siendo otro el motivo, me suscribo sin otro particular.

  
**HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA**  
C.C. 1.098.602.841 de Bucaramanga  
T.P. 252397 C.S. de la Judicatura



ORGANIZACION ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

**REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO**

Indicativo Serial **4479565**

NOTI \*  
CARR 5  
EDIF 6  
CENT 5  
5  
9  
7  
4  
4  
4  
\*

**Datos de la oficina de registro:**

Clase de oficina: Registraduría  Notaría  Consulado  Corregimiento  Insp. de Policía  Código **Q7E**

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 |   |   |   | Clase de matrimonio |   |   |   |     |   |   |       |                                     |           |                          |
| Año                  | 2 | 0 | 1 | Mes                 | A | G | O | Día | 1 | 2 | Civil | <input checked="" type="checkbox"/> | Religioso | <input type="checkbox"/> |

Documento que acredita el matrimonio

|                   |                              |                                     |        |                                    |
|-------------------|------------------------------|-------------------------------------|--------|------------------------------------|
| Tipo de documento |                              |                                     | Número | Notaría, juzgado, parroquia, otra. |
| Acta religiosa    | Escritura de protocolización | <input checked="" type="checkbox"/> | 1840   | NOTARIA NOVENA DE BUCARAMANGA      |

**Datos del contrayente**

Apellidos y nombres completos

**AVELLANEDA PRADA RICARDO**

Documento de identificación (Clase y número)

**Cédula de Ciudadanía Nro. 91.262.430**

**Datos de la contrayente**

Apellidos y nombres completos

**MORENO GUZMAN ANDREA**

Documento de identificación (Clase y número)

**Cédula de Ciudadanía Nro. 37.750.070**

**Datos del denunciante**

Apellidos y nombres completos

**AVELLANEDA PRADA RICARDO**

Documento de identificación (Clase y número)

**Cédula de Ciudadanía Nro. 91.262.430**

*[Firma manuscrita]*  
Firma  
GERMAN TELLEZ GOMEZ  
*[Sello circular de la Registraduría Nacional del Estado Civil, Bucaramanga]*

|                      |   |   |   |   |   |   |   |     |   |   |                            |  |
|----------------------|---|---|---|---|---|---|---|-----|---|---|----------------------------|--|
| Fecha de inscripción |   |   |   | Nombre y firma del funcionario que autoriza |   |   |   |     |   |   |                            |  |
| Año                  | 2 | 0 | 1 | Mes   | A | G | O | Día | 1 | 2 | <b>GERMAN TELLEZ GOMEZ</b> |  |

**CAPITULACIONES MATRIMONIALES**

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

**HIJOS LEGITIMADOS POR EL MATRIMONIO**

|   |                                 |                                 |
|---|---------------------------------|---------------------------------|
| Nombres y apellidos completos           | Identificación (Clase y número) | Indicativo serial de nacimiento |
| <b>MARIA FERNANDA AVELLANEDA MORENO</b> | REGISTRO CIVIL                  | 35502484                        |

**PROVIDENCIAS**

|                     |                           |                   |               |                   |
|---------------------|---------------------------|-------------------|---------------|-------------------|
| Tipo de providencia | No. Escritura o sentencia | Notaría o juzgado | Lugar y fecha | Firma funcionario |
|                     |                           |                   |               |                   |

**ESPACIO PARA NOTAS**

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.  
NIT. 830.131.993-1  
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8946198442 DV: 467479

Cajero: KETAJRAQU

Cliente beneficiario: 110009 MOVIL MENOR CUANTIA

Fecha: 30/10/2020 16:52:35

PS Recaudador: 015007 ISLA DEL SOL

Cantidad cupones: 1

Nombre: ANDREA ANDREA MORENO GUZMAN  
NO CELULAR o CUENTA  
Referencia: 60109237741  
Valor: \$43.100,00

Valor recibido: \$43.100,00  
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion

Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entienda que manifiesto

verdadmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo

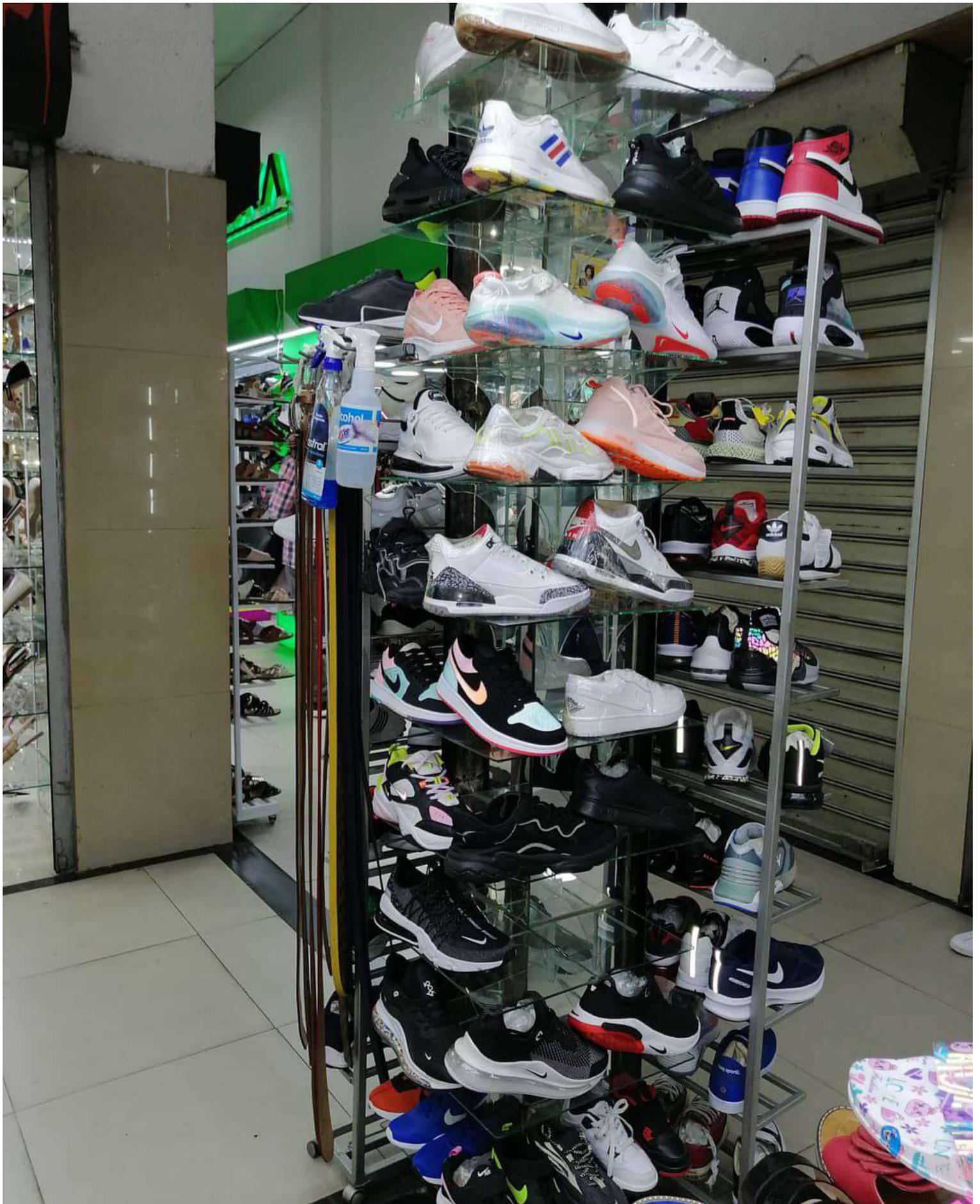
Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.

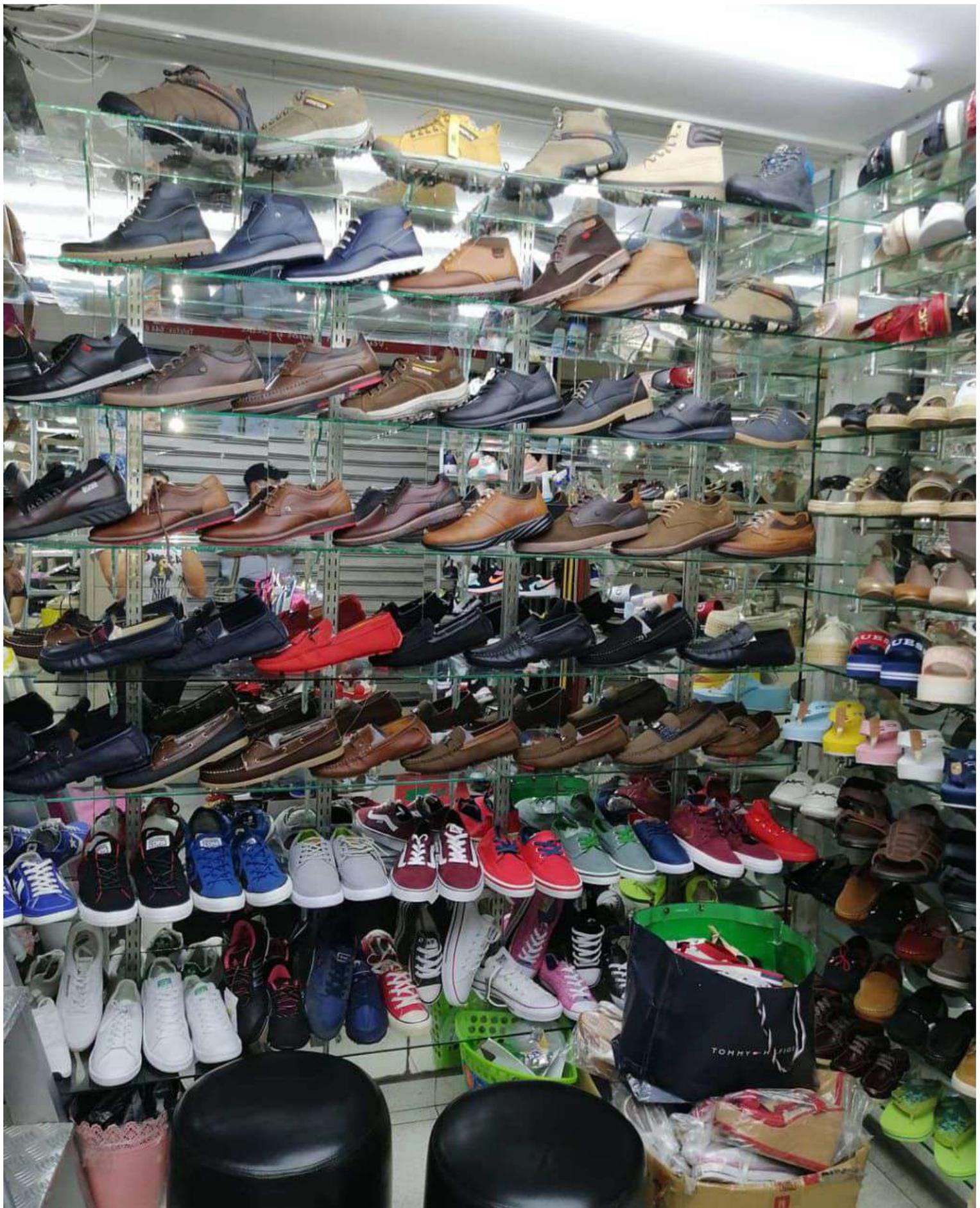
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101

servicioalcliente@efectivo.com.co

www.efectivo.com.co







*Huver A. Melendez Garcia*  
*Abogado*

**Señores:**

**SERVICIOS FUNERARIOS SAN PEDRO**  
**E. S. D.**

**ASUNTO: DERECHO DE PETICION- ARTÍCULO 23 CONSTITUCIÓN**  
**POLÍTICA**

**HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA**, mayor de edad y vecino de la ciudad de Bucaramanga, identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.098.602.841** expedida en Bucaramanga, Abogado Titulado, inscrito y en ejercicio, portador de la **Tarjeta Profesional No. 252.397** del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado judicial del **Sr. RICARDO AVELLANEDA PRADA**, persona mayor de edad identificado con **cedula de ciudadanía N° 91.262.430** de Bucaramanga, me permito de manera respetuosa, invocando el Art. 23 de la Constitución Política de Colombia y el artículo 5 del Código Contencioso administrativo, Ley 1755 de 2015, solicitar ante su Despacho, lo siguiente:

- Señores servicios funerarios san pedro sírvase usted informar si el **Sr. RICARDO AVELLANEDA PRADA**, persona mayor de edad identificado con **cedula de ciudadanía N° 91.262.430** de Bucaramanga tiene contratado con ustedes los servicios funerarios o cancela algún tipo de emolumento mensual a razón de algún tipo de seguro funerarios que haya adquirido con ustedes.
- De ser positiva la respuesta sírvase informar el núcleo familiar por el cual está conformado el seguro funerario enunciando la totalidad de los integrantes y sus nombres.

Recibo notificaciones en la **Carrera 13 No. 35-10 Oficina 404, Edificio Centro Profesional El Plaza de Bucaramanga**, e-mail [hamg.07090@gmail.com](mailto:hamg.07090@gmail.com), abonados telefónicos 3182248045 - 3186290101

No siendo otro el motivo, me suscribo sin otro particular.

Atentamente,

  
Huver Andrés Meléndez G.  
Abogado  
T.P. 252397 C.S.J

---

**HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA**  
C.C. 1.098.602.841 de Bucaramanga  
T.P. 252397 C.S. de la Judicatura

**NOTIFICACIONES:**  
CARRERA 13 No. 35-10, OFICINA 506  
EDIFICIO EL PLAZA

**CONTACTO:**  
CEL: 318 224 8045 – 318 629 0101  
E-MAIL: hamg.07090@gmail.com

| Tipo Identificación | Numero Identificación | Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre | Ultimo Periodo Compensado | EPS/EOC                                | Tipo Afiliación |
|---------------------|-----------------------|-----------------|------------------|---------------|----------------|---------------------------|--|-----------------|
| CC                  | 91262430              | AVELLANEDA      | PRADA            | RICARDO       |                | 2018-12                   | MEDIMAS EPS S.A.S                      | COTIZANTE       |
| CC                  | 91262430              | AVELLANEDA      | PRADA            | RICARDO       |                | 2021-04                   | E.P.S SANITAS                          | COTIZANTE       |
| CC                  | 91262430              | AVELLANEDA      | PRADA            | RICARDO       |                | 2015-11                   | SALUDCOOP E.P.S ENTIDAD EN LIQUIDACION | BENEFICIARIO    |
| CC                  | 91262430              | AVELLANEDA      | PRADA            | RICARDO       |                | 2016-12                   | CAFESALUD E.P.S S.A.                   | BENEFICIARIO    |
| CC                  | 91262430              | AVELLANEDA      | PRADA            | RICARDO       |                | 2017-07                   | CAFESALUD E.P.S S.A.                   | COTIZANTE       |

| EPS/EOC       | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion*        |
|---------------|----------------------|------------------|---------------|---------------------|
| E.P.S SANITAS | 04/2021              | 1                | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 03/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 02/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 01/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 12/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 11/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 10/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 09/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 08/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 07/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 06/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 05/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 04/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 03/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 02/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 01/2020              | 29               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 11/2019              | 1                | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 10/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 09/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 08/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 07/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 06/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 05/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |

| EPS/EOC              | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion*        |
|----------------------|----------------------|------------------|---------------|---------------------|
| E.P.S SANITAS        | 04/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS        | 03/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS        | 02/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS        | 01/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 12/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 10/2018              | 1                | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 09/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 07/2018              | 1                | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 06/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 05/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 04/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 03/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 02/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 01/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 12/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 11/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 10/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 09/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 08/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 07/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 06/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 05/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 04/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 03/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 02/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 01/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 12/2016              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 11/2016              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 10/2016              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 09/2016              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 08/2016              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 07/2016              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 06/2016              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |

| EPS/EOC              | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion*        |
|----------------------|----------------------|------------------|---------------|---------------------|
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 05/2016              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 04/2016              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 03/2016              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 02/2016              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 01/2016              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 12/2015              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 11/2015              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 10/2015              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 09/2015              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 08/2015              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 07/2015              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 06/2015              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 05/2015              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 04/2015              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 03/2015              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 02/2015              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 01/2015              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 12/2014              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 11/2014              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 10/2014              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 09/2014              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 08/2014              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 07/2014              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 06/2014              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 05/2014              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 04/2014              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 03/2014              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 02/2014              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 01/2014              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 12/2013              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 11/2013              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 10/2013              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |

Información Importante:

El campo "Observación \*" denota la siguiente situación:

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

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

| Tipo Identificación | Numero Identificación | Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre | Ultimo Periodo Compensado | EPS/EOC                                | Tipo Afiliación |
|---------------------|-----------------------|-----------------|------------------|---------------|----------------|---------------------------|--|-----------------|
| CC                  | 37750070              | MORENO          | GUZMAN           | ANDREA        |                | 2017-07                   | CAFESALUD E.P.S S.A.                   | COTIZANTE       |
| CC                  | 37750070              | MORENO          | GUZMAN           | ANDREA        |                | 2018-11                   | MEDIMAS EPS S.A.S                      | COTIZANTE       |
| CC                  | 37750070              | MORENO          | GUZMAN           | ANDREA        |                | 2021-04                   | E.P.S SANITAS                          | BENEFICIARIO    |
| CC                  | 37750070              | MORENO          | GUZMAN           | ANDREA        |                | 2015-11                   | SALUDCOOP E.P.S ENTIDAD EN LIQUIDACION | COTIZANTE       |

| EPS/EOC       | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion*        |
|---------------|----------------------|------------------|---------------|---------------------|
| E.P.S SANITAS | 04/2021              | 1                | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 03/2021              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 02/2021              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 01/2021              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 12/2020              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 11/2020              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 10/2020              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 09/2020              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 08/2020              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 07/2020              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 06/2020              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 05/2020              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 04/2020              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 03/2020              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 02/2020              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 01/2020              | 29               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 11/2019              | 1                | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 10/2019              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 09/2019              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 08/2019              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 07/2019              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 06/2019              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 05/2019              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 04/2019              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |

| EPS/EOC              | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion*        |
|----------------------|----------------------|------------------|---------------|---------------------|
| E.P.S SANITAS        | 03/2019              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS        | 02/2019              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS        | 01/2019              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 11/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 10/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 09/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 08/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 07/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 06/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 05/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 04/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 03/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 02/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 01/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 12/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 11/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 10/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 09/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| MEDIMAS EPS S.A.S    | 08/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 07/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 06/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 05/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 04/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 03/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 02/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 01/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 12/2016              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 11/2016              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 10/2016              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 09/2016              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 08/2016              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 07/2016              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 06/2016              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |

| EPS/EOC              | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion*        |
|----------------------|----------------------|------------------|---------------|---------------------|
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 05/2016              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 04/2016              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 03/2016              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 02/2016              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 01/2016              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| CAFESALUD E.P.S S.A. | 12/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 11/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 10/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 09/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 08/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 07/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 06/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 05/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 04/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 03/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 02/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 01/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 12/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 11/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 10/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 09/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 08/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 07/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 06/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 05/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 04/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 03/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 02/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 01/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 12/2013              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 11/2013              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S      | 10/2013              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |

Información Importante:

El campo "Observación \*" denota la siguiente situación:

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

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



CE-006 - 0000000100 – 2021

## **CERTIFICA**

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

|                                 |                          |
|---------------------------------|--------------------------|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 91262430              |
| NOMBRES Y APELLIDOS             | Avellaneda Prada,Ricardo |
| TIPO DE AFILIADO                | Titular                  |
| TIPO DE TRABAJADOR              | Dependiente              |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN  | 01/01/2019               |
| ESTADO DE AFILIACIÓN            | Vigente                  |
| ESTADO DE SERVICIO              | Habilitado               |
| REGIMEN                         | Contributivo             |

|                                 |                      |
|---------------------------------|----------------------|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 37750070          |
| NOMBRES Y APELLIDOS             | Moreno Guzman,Andrea |
| TIPO DE AFILIADO                | Beneficiario         |
| TIPO DE TRABAJADOR              | N/A                  |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN  | 01/01/2019           |
| ESTADO DE AFILIACIÓN            | Vigente              |
| ESTADO DE SERVICIO              | Habilitado           |
| REGIMEN                         | Contributivo         |

|                                 |                                  |
|---------------------------------|----------------------------------|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | TI 1097780094                    |
| NOMBRES Y APELLIDOS             | Avellaneda Moreno,Maria Fernanda |
| TIPO DE AFILIADO                | Beneficiario                     |
| TIPO DE TRABAJADOR              | N/A                              |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN  | 01/01/2019                       |
| ESTADO DE AFILIACIÓN            | Vigente                          |
| ESTADO DE SERVICIO              | Habilitado                       |
| REGIMEN                         | Contributivo                     |

La presente se expide a nombre de Avellaneda Prada,Ricardo , a los 19 días del mes de mayo del año 2021.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas  
Coordinador Gestión de la Afiliación