

Sincelejo, 27 agosto de 2021.

Doctor

**GUILLERMO RODRIGUEZ GARRIDO**

**JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE SINCELEJO-SUCRE**

**E.S.D**

Ciudad.

**Referencia** : Contestación Demanda de cesación de efectos civiles de Matrimonio Religioso

**Demandante** : EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL

**Demandado** : LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ

**Radicado** :70-001-31-10-001-2021-000258-00

**ANGELINA LEONOR MARTÍNEZ PÉREZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. 64.570.879 expedida en Sincelejo-Sucre y portador de la Tarjeta Profesional No. 304936 por el Consejo superior de la judicatura, actuando en calidad de apoderada judicial en nombre y representación de la señora **LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ**, mayor de edad, vecina y residente en esta municipalidad, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.102.853.997 expedida en Sincelejo-sucre, parte demandada dentro del referenciado proceso, respetuosamente me dirijo a usted, encontrándome dentro del término legal, con el fin de presentar escrito de contestación de demanda y proponer excepciones de MERITO, bajo los siguientes parámetros.

#### **RESPECTO A LOS HECHOS**

1. Es parcialmente cierto, dado que el matrimonio y ceremonia religiosa, se registró el día 25 de septiembre del año 2019, en notaria primera de Sincelejo, bajo el indicativo serial No. 07182244.
2. No es cierto, dado que el lugar de domicilio fue en el barrio Pionero de esta ciudad.
3. Es cierto.
4. No es cierto, es una afirmación que deberá probar el extremo demandante, ya que omite decir, que no es hijo único, tiene 4 hermanos, los padres se encuentran afiliados al sistema de seguridad social en salud a la ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA A.I.C EPSI del régimen subsidiado, y el padre posee una propiedad de conformidad a los documentos que aporé de la oficina de instrumentos públicos bajo matrícula No.122-438. Los señores **RAFAEL MARIA ORTIZ MUÑOZ** e **INOCENCIA CARVAJAL**, además de eso viven bajo el mismo techo y son ampliamente reconocidos en la zona como productores de café, muestra de ello es que actualmente pertenecen a la Federación Nacional de Cafeteros y cuentan con apoyo al Ingreso del caficultor (AIC)- protección al ingreso cafetero (PIC), que es un subsidio que protege los ingresos del caficultor ante las caídas en el precio interno del grano, asegurando un precio mínimo para el productor con el propósito de garantizar la sostenibilidad del ingreso de las familias. Los otros hermanos del señor **EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL**, son los señores: **ENIO CARLOS ORTIZ CARVAJAL** quien es pensionado del INPEC, casado, no tiene hijos y cuenta con negocios y propiedades que le permiten apoyar a sus padres. **SANDRA REGINA ORTIZ CARVAJAL**, quien es empleada de la

su esposo es pensionado del INPEC con casa y negocio propio, DIXA LUCELLY ORTIZ CARVAJAL, quien es auxiliar de enfermería, de igual forma la señora INOCENCIA CARVAJAL tiene otro hijo de nombre GERMAN CARVAJAL, residente en la vereda San Miguel de Bolívar Cauca; soltero, sin hijos, se dedica al cultivo y exportación de café y cuenta con casa propia. De igual forma el señor EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL reside en una vivienda de su hermano Erio Carlos Ortiz en la ciudad de Popayán, por lo que no tiene gastos adicionales. Convenientemente el demandante pretende desconocer la independencia económica que han tenido sus padres, con tal de sustraerse de las obligaciones como padre, argumentando que asumió la responsabilidad de los padres el mismo día de su matrimonio.

5. No es cierto, toda vez que mi representada no está vinculada directamente a la administración municipal de Sincalejo, lo que ha conseguido mi representada son precarios contratos de prestación de servicios, lo que le genera inestabilidad laboral dado a que dichos contratos son intermitentes y no son valores netos por los descuentos y erogaciones tributarias y de seguridad social tal como se muestra en los documentos que anexo, además la fecha de terminación del último contrato es el día 07 de Septiembre de 2021. Requiriendo por parte del demandante y por parte de esta instancia, que el interés más necesitado de protección sea el de mi mandante, quien carece de medios estables para garantizar su subsistencia y la de la niña Nashell Ortiz Tamara. Por las razones expuestas anteriormente, y que además, no cuenta con una vivienda propia donde residir con su hija y debe pagar un canon de arriendo mensual.
6. No nos consta y deberá ser analizado en conjunto con el acervo probatorio animado. De igual forma solicito que se incluya dentro de la liquidación conyugal la vivienda de la que el demandado se encuentra beneficiado mediante subsidio, esto como miembro de la policía nacional, y así mismo se envíe copia de la demanda a la Policía nacional y a la caja de honor de la misma, para vincularlos dentro del presente proceso.
7. Parcialmente cierto, ya que fue el señor EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL quien solicitó audiencia de restablecimiento de derechos, tal y como consta en el número de petición: 30141645 ante el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, de igual forma dejo constancia que el señor EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL no ha cumplido con lo resuelto en la audiencia, por lo que solicito la homologación de la resolución No. 02-2021 del 21 de enero de 2020.
8. Parcialmente cierto, ya que mi representada no convive con el señor EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL, desde el mes de mayo de 2019.
9. Falso, toda vez que el señor EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL a la fecha no ha consignado el valor de la cuota conforme al incremento anual de acuerdo al IPC, de igual forma en varias ocasiones no envía el valor completo, tal como se puede demostrar en el documento que adjunto como prueba. En cuanto a la cuota que manifiesta entregar a los padres deberá probarlo y deba señor juez tenerse en cuenta el interés superior de la menor y la especial protección de la que goza. Así mismo es falsa la afirmación que mi representada este en una condición económica mejor que el señor ORTIZ CARVAJAL, tal y como se demuestra con los contratos de prestación de servicios que anexo a la presente contestación, de igual forma desconoce el demandante que para culminar mis estudios fue necesario acceder a un crédito educativo con el ICETEX y debo cancelar cuotas mensuales para cumplirlo, para lo cual anexo comprobante de pago. Lo que si es claro es la intención del peticionario de abstraerse y eludir su obligación como padre.

10. Falso, que se pruebe, de igual forma es claro que el señor EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL, con tal de evadir sus responsabilidades como padre, deja de cumplirlas desconociendo los derechos y las necesidades básicas de la niña, como una vivienda digna, educación, salud acorde con sus necesidades. Para lo cual aporto con tal de que se tenga en cuenta como prueba los recibos de acompañamiento y tutorías académicas, pago a cuidadora para la menor, recibos de matrículas de la niña Nashell Ortiz Tamara, además de tratamiento médico con fonoaudióloga que no ha podido iniciar la menor por falta de recursos de la señora LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ para cancelar las 12 sesiones que requiere. Todos estos gastos los desconoce el demandante, que con su intención de bajar la cuota alimentaria muestra su falta de compromiso, atención y afecto para con su única hija.

11. Cierto.

12. Parcialmente cierto, toda vez que la fecha es a partir del 1 de mayo de 2019.

13. Parcialmente cierto, ya que si bien adquirimos enseres domésticos, estos no asciende al valor estimado por el peticionario, para lo cual aporto facturas que lo prueban, Téngase igualmente en cuenta la depreciación y vida útil de los enseres por el desgaste del uso que se les dio, y que el señor EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL, presenta como activos de la sociedad. En ese mismo sentido solicito se informe el destino y la fecha del crédito que argumenta el señor EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL, ya que nunca adquirimos vivienda, vehículo o algo que amerite tal deuda y que no puede asumirla la sociedad.

14. No es pertinente para esta demanda.

### **HECHOS, FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO DE DEFENSA**

Es importante indicarle al despacho, que el extremo que represento está de acuerdo con el divorcio, pero no lo estamos en atención a la solicitud de disminución de cuota alimentaria.

De conformidad con el interés superior de los que gozan los niños y de su especial protección, así como al derecho que tiene la niña de recibir alimentos de su padre y que tal prestación le permita desarrollar su vida en forma digna de acuerdo con sus necesidades y las reales condiciones de su progenitor y no a la intención de eludir un deber más que legal, moral y natural de una cuota alimentaria justa.

Actualmente el interés más necesitado es el de mi mandante, señora LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ y su hija, quien carece de medios propios y de posibilidades, no cuenta con un trabajo estable y debe asumir compromisos de vivienda, transporte, educación, recreación, terapias particulares de la menor debido a que presenta un Trastorno del lenguaje y del habla, crédito por educación, entre otros.

El señor EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL no se ha interesado a lo largo de estos últimos años por su única hija, por lo que es insultante que ahora quiera seguir incumpliendo con sus obligaciones como padre, en un impetu egoísta del actor.

Por lo tanto, debe ser probada por parte del demandante, la condición de estado de necesidad de sus padres, para procurarse su propio sustento, así como la falta de solidaridad de sus otros hijos y los trámites pertinentes para su consecución.

El señor EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL, no ha cumplido con las mínimas obligaciones familiares y conyugales, mientras que mi representada hizo frente a todas las necesidades de la familia. De igual forma el señor EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL incurrió en grave incumplimiento de los deberes que la ley le impone y como padre, además con sus actuaciones ultrajo, tuvo un trato cruel y maltrato de obra a su esposa e hija, además de embriagarse de forma habitual durante el tiempo que convivió con mi poderdante. Tal y como lo demuestran las pruebas que aportó para ser tenidas en cuenta. De igual forma solicito verificar y ampliar esta información en la hoja de vida del demandante donde reposan las quejas y el motivo de traslado.

### **EN CUANTO A LAS PRETENSIONES**

Las contesto así:

**A LA PRIMERA:** no me opongo a la pretensión.

**A LA SEGUNDA:** No me opongo a esta pretensión.

**A LA TERCERA:** no me opongo a esta pretensión, pero debe saber el despacho que los activos que manifiesta el demandante bajo la gravedad de juramento a favor de la sociedad, son enseres que se deterioraron por el uso del tiempo y constan de un televisor adquirido en el año 2016 y una nevera adquirida en el año 2017, de los cuales aportó factura de compra; así mismo mi demandada ha adquirido sus propios enseres tal como se demuestra en las facturas de compra del año anterior y año en curso ya que lo poco que había dejado el demandante se deterioró con el uso y paso del tiempo y nunca se preocupó por reponer pese a que eran necesarios para el bienestar y atención de su única hija.

**A LA CUARTA:** No me opongo a esta pretensión.

**A LA QUINTA:** me opongo a esta pretensión, toda vez que quien ha dado lugar al divorcio es el aquí demandante, señor EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL y es quien debe ser condenado a la reclamación solicitada en favor de mi poderdante por incurrir en grave incumplimiento de los deberes que la ley le impone y como padre, por los ultrajes, trato cruel y los maltratamientos de obra contra mi poderdante, la embriaguez habitual del demandante durante el tiempo que convivió con mi poderdante. Tal y como lo demuestran las pruebas que aportó para ser tenidas en cuenta. De igual forma solicito verificar y ampliar esta información en la hoja de vida del demandante donde reposan las quejas y el motivo de traslado.

**A LA SEXTA:** No me opongo.

**A LA SEPTIMA:** No me opongo.

**A LA OCTAVA:** me opongo a esta pretensión, toda vez que el señor EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL, no ha cumplido con lo resuelto por el I.C.B.F a favor de la niña NASHHELL ORTIZ TAMARA.

"Así mismo, el señor EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL entregara una cuota adicional en los meses de junio y diciembre por valor de doscientos veinticinco mil pesos (\$225.000), los cuales serán destinados para la compra del vestuario de la menor NASHHELL ORTIZ TAMARA". Los cuales no ha enviado de conformidad a lo resuelto, para lo cual aportó prueba.

"Los demás gastos educativos (matriculas, útiles escolares y uniformes), vestuario, médicos y recreativos que se generen de la crianza y educación de NASHHELL ORTIZ TAMARA serán asumidos por ambos padres en un porcentaje equivalente al 50% cada uno". Estos gastos han sido asumidos en su totalidad por mi representada y el demandante se ha abstraído de tal obligación. Actualmente la niña

trastorno del lenguaje y habla por lo que requiere terapias por fonoaudiología particular toda vez que su seguro médico no cuenta con este tipo de contratación para la prestación del servicio, así mismo la niña requiere de un acompañamiento particular en sus clases virtuales para que la orienten en su proceso académico como se demuestra en las pruebas aportadas.

"la cuota deberá ser ajustada a partir del primero de enero siguiente y anualmente en la misma fecha, en porcentaje igual al aumento del salario mínimo". El señor EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL, no ha cumplido con dicho incremento.

"VISITAS: el señor EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL podrá visitar a su hija NASHHELL ORTIZ TAMARA los fines de semana cada 15 días desde el sábado a las 2:00 pm hasta los domingos a las 5:00 pm". A la fecha, el señor EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL tiene dos (2) años de no ver a su hija.

"VACACIONES: la niña NASHHELL ORTIZ TAMARA compartirá la mitad de las vacaciones de mitad y fin de año con su padre EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL...". El señor EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL no ha mostrado interés por compartir tiempo con su hija ya que ha gozado de vacaciones, permisos especiales y mucho menos se ha interesado por los temas relacionados con su salud, rendimiento académico y necesidades, tanto así hasta llegar a no llamar a su hija y cuando esta lo llama, no le responde. Con su solicitud, de reducción de cuota alimentaria prueba la falta de interés a su deber, donde solo busca abstraerse de su obligación. Por tal motivo su señoría, solicito la homologación de la resolución que aporte como prueba.

**A LA NOVENA:** Me opongo a esta condena, como quiera que es el demandante, quien es el culpable y generador del divorcio y es el quien debe ser condenado por las costas y agencias en derecho.

### **EXCEPCIONES DE MERITO**

Contra las pretensiones de la demanda, me permito interponer las siguientes:

#### **PERENTORIAS**

**BUENA FE:** Como quiera que mi poderdante siempre ha actuado de buena fe, teniendo un comportamiento decoroso, dentro del marco legal, sin que hubiera pretendido defraudar el contrato matrimonial, ni la sociedad conyugal, cumpliendo mientras duro la convivencia, con todas las obligaciones y deberes como esposa y madre.

**MALA FE:** El aquí demandante, alega situaciones falsas, temerarias y no ajustadas a la verdad, como quiera que se presenta en la demanda información de manera errada y sesgada, manipulando la información, alegando situaciones falsas, fechas imprecisas. Incluyéndose a ello el afán por menoscabar el interés y bienestar de su única hija, valiéndose de maniobras y artimañas.

**FALTA DE CAUSA:** Como quiera que, en relación a la disminución de la cuota alimentaria, al no existir realmente la causa invocada y alegada, conforme a derecho, no es procedente decretarse esta.

Para demostrar las anteriores excepciones, así como los hechos fundamentos y razones de derecho, me permito presentar y solicitar las siguientes:

#### **PRUEBAS**

##### **1. Interrogatorio de parte:**

De la manera, más atenta y respetuosa solicito a su señoría se sirva fijar fecha y

objeto que en forma personal y directa, y no por medio de apoderado, absuelva el interrogatorio de parte, que lo formule de manera verbal o mediante escrito.

A mi mandante, señora LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ, para que absuelva interrogatorio y deponga todos los hechos, circunstancias que atañen en la presente demanda en contra de su cónyuge.

## **2. Documentales:**

Desde ahora solicito al despacho, se sirva tener como prueba los siguientes:

- 2.1. Cada una de las actuaciones procesales, anexos y demás pruebas aportadas.
- 2.2. Registro civil de matrimonio, donde reposa la fecha inscripción.
- 2.3. Pantallazo de ADRES, donde reposa la información de afiliado del señor RAFAEL MARIA ORTIZ MUÑOZ en la base de datos única de afiliados al sistema de seguridad Social en salud, régimen subsidiado en ASOCIACION INDIGENA DEL ACAUCA A.I.C. EPSI.
- 2.4. Pantallazo de ADRES, donde reposa la información de afiliado de la señora INOCENCIA CARVAJAL en la base de datos única de afiliados al sistema de seguridad Social en salud, régimen subsidiado en ASOCIACION INDIGENA DEL ACAUCA A.I.C. EPSI.
- 2.5. Pantallazo donde el señor RAFAEL MARIA ORTIZ MUÑOZ, aparece como beneficiario del programa devolución del IVA.
- 2.6. Certificado de libertad y tradición emanado de la oficina de registro de instrumentos públicos de Bolívar (cauca) donde figura el señor RAFAEL MARIA ORTIZ MUÑOZ como propietario de un predio de 400 M2 identificado con matrícula No. 122-438.
- 2.7. Fotocopia de la citación para audiencia de conciliación convocada por el señor EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL.
- 2.8. Fotocopia de acta de audiencia extrajudicial de conciliación, con el objeto de conciliar sobre el asunto de fijación de cuota de alimentos, custodia y visitas en favor de la niña NASHHELL ORTIZ TAMARA. La cual se declara fallida.
- 2.9. Fotocopia de resolución de medida provisional No. 02-2020.
- 2.10. Fotocopia de contrato de prestación de servicios No. 1177-2021 con fecha de vencimiento de 07 de septiembre 2021.
- 2.11. Fotocopia de circular No. 001 de la alcaldía de Sincelejo, en donde se especifican las deducciones por cada contrato celebrado.
- 2.12. Fotocopia de planilla integrada autoliquidación aportes soporte de pago general donde figura como aportante LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ.
- 2.13. Fotocopia de pantallazo de Colombia compra eficiente que demuestra la duración del contrato de prestación de servicios de mi representada.
- 2.14. Fotocopia de pago cuota crédito educativo.
- 2.15. Fotocopia de recibos por concepto de pagos por acompañamiento y tutorías académicas de la niña NASHHELL ORTIZ TAMARA.

- 2.16. Fotocopia de recibos de pago por concepto de pago centro docente eucarístico a favor de la niña NASHHELL ORTIZ TAMARA.
- 2.17. Historia clínica de Foncoaudiología de la niña NASHHELL ORTIZ TAMARA.
- 2.18. Fotocopia de contrato de arrendamiento de vivienda de la casa donde habita la niña NASHHELL ORTIZ TAMARA con su madre, señora LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ.
- 2.19. Fotocopia de constancia de entrega de mercancía almacenes Flamingo, por compra de televisor.
- 2.20. Fotocopia de constancia de entrega de mercancía y factura almacenes Flamingo por compra de lavadora.
- 2.21. Fotocopia de factura por compra de juego de comedor, cama y peinadora.
- 2.22. Fotocopia factura de compra de lavadora.
- 2.23. Fotocopia de denuncia ante la Fiscalía General de la Nación de fecha 25 de septiembre de 2019.
- 2.24. Fotocopia de denuncia ante la Fiscalía General de la Nación de fecha 26 de diciembre de 2019.
- 2.25. Fotocopia de denuncia ante la fiscalía general de la nación.
- 2.26. Fotocopia de recibos de pago mes marzo, abril y junio de 2021, donde se evidencia que el señor EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL, no ha realizado el incremento anual legal y consignado en la resolución.
- 2.27. Fotocopia de consignación por concepto de pago mes junio con primas, donde se evidencia que el señor EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL, no consigno el valor total.
- 2.28. Poder para actuar.

### 3. TESTIMONIALES

. GERMAN IGNACIO TAMARA MONTERROZA, identificado con cedula de ciudadanía no. 84.043.670 expedida en Maicao-Guajira, quien es ubicable en la carrera 18G # 47-38. Celular 3126847704. Correo electrónico: [gtamara@defensoria.gov.co](mailto:gtamara@defensoria.gov.co).

. YANINA TAMARA MARTINEZ, identificado con cedula de ciudadanía no. 1.102.882.715 expedida en Sincelejo-Sucre, quien es ubicable en Celular 3007049046. Correo electrónico: [saludpe2020@gmail.com](mailto:saludpe2020@gmail.com).

. KIARA VERGARA ARRIETA, identificado con cedula de ciudadanía no. 1.099.892.082 expedida en Sincelejo- Sucre, quien es ubicable en la calle 23 A # 12-42 barrio Ipanema. Celular 3014656098. Correo electrónico: [klaravergara2017@gmail.com](mailto:klaravergara2017@gmail.com).

. ANGIE MARCELA SILVA PEÑA, identificado con cedula de ciudadanía no. 1.102.882.807 expedida en Sincelejo- Sucre, quien es ubicable en la Manzana 1 Bloque 5 torre 3 Apartamento 104 barrio Altos de la Sabana. Celular 3012943722. Correo electrónico: [anmasipe.a@gmail.com](mailto:anmasipe.a@gmail.com)

#### 4. PRUEBA PROVOCADA MEDIANTE OFICIO

- 4.1. Comando de Policía de Sucre área disciplinarios.
- 4.2. Bancos nacionales para verificar estado de créditos y fecha en que fueron adquiridos.
- 4.3. Estado de solicitud de subsidio de vivienda Caja de Honor de la Policía Nacional a favor del demandante.
- 4.4. Solicitud a la Federación Nacional de Cafeteros Cauca, sobre afiliación y actividad comercial de los señores RAFAEL MARIA ORTIZ MUÑOZ e INOCENCIA CARVAJAL.

#### FUNDAMENTOS DE DERECHO

Solicito se sirva tener en cuenta para ello la normatividad prevista en el código general del proceso, código civil, constitución política de Colombia, código de Infancia y adolescencia y demás normas vigentes y concordante.

#### ANEXOS

El poder, copia de la contestación de la demanda para traslado, para el archivo del juzgado y su respectivo CD para cada traslado.

#### NOTIFICACIONES

El extremo demandante y su apoderado, en el domicilio y dirección indicados en el escrito de la demanda

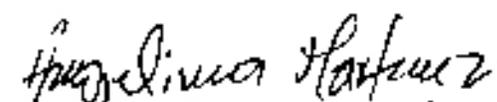
Mi mandante, en el correo electrónico: [liz.tamara@cecar.edu.co](mailto:liz.tamara@cecar.edu.co). Celular: 3044553200.

La suscrita las recibirá en la calle 22F # 10A-134 Urbanización Santa Catalina. Correo: [angelinamartinez74@hotmail.com](mailto:angelinamartinez74@hotmail.com).

En los anteriores términos, solicito señor juez de manera respetuosa, se me reconozca personería para actuar.

*Numero de folio (60)*

Cordialmente



**ANGELINA LEONOR MARTÍNEZ PÉREZ**  
C.C. No. 64.570.879 expedida en Sincelejo-Sucre  
Tarjeta Profesional No. 304836 del C. S. de la J.

Sincelejo, 27 de agosto de 2021.

Doctor

**GUILLERMO RODRIGUEZ GARRIDO**

**JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE SINCELEJO-SUCRE**

E.S.D

Ciudad.

**Ref. Poder Especial para demanda de divorcio y cesación de efectos civiles de matrimonio religioso.**

**Demandante: EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL**

**Demandado: LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ**

**Radicado: 70-001-31-10-001-2021-000258-00**

**LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ**, mayor de edad y vecina de esta ciudad, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.102.853.997 de Sincelejo-Sucre, por medio del presente escrito, manifiesto que confiero poder especial amplio y suficiente a favor de la Doctora **ANGELINA LEONOR MARTINEZ PEREZ**, identificada con cedula de ciudadanía No. 64.570.879 expedida en Sincelejo-Sucre y portadora de la Tarjeta Profesional No. 304936 del C. S. de la J., para que, en mi nombre y representación, conteste y lleve hasta su culminación Demanda de cesación de efectos civiles de Matrimonio Religioso, que cursa en mi contra en su despacho bajo el radicado de la referencia.

Mi apoderado queda facultado para interponer todos los recursos y acciones legales en defensa de mis derechos e intereses, conforme a lo consagrado en el artículo 77 del código general del proceso, otorgando facultades expresas para recibir, sustituir, desistir, conciliar, reasumir y los demás recursos y acciones legales para mi defensa y de mis intereses.

Sírvase Señor Juez, reconocerle personería en los términos y para los fines aquí señalados.

Del Señor Juez, con todo respeto

**LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ**

C.C. No. 1.102.853.997 de Sincelejo-Sucre

Acepto

**ANGELINA LEONOR MARTINEZ PÉREZ**

C.C. No. 64.570.879 expedida en Sincelejo-Sucre

Tarjeta Profesional No. 304936 del C. S. de la J.

<b>NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE SINCELEJO</b>	
<b>PRESENTACION PERSONAL</b>	
Identificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012	
Sincelejo., 2021-08-27 10:38:33 Documento: 911114	
El anterior escrito fue presentado ante <b>LUIS ALFONSO CARABALLO RODRIGUEZ NOTARIO 1 (E) DEL CIRCULO DE SINCELEJO</b> personalmente por:	
<b>TAMARA MARTINEZ LIZ MAIDA</b>	
Identificado con C.C. 1102853997	
y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a <a href="http://www.notariaenlinea.com">www.notariaenlinea.com</a> para verificar este documento.	
X	
Firma connotariante	
<b>LUIS ALFONSO CARABALLO RODRIGUEZ</b>	
NOTARIO 1 (E) DEL CIRCULO DE SINCELEJO	
79-73cf21b1	





ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO

Indicativa  
Serial

07182244

**Datos de la oficina de registro**

Clase de oficina: Registraduría  Notaría  Consulado  Corregimiento  Insp. de Policía  Código: R X Q

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía  
\* \* \* COLOMBIA SUCRE SINCELEJO

**Datos del matrimonio**

Lugar de celebración: País - Departamento - Municipio  
\* \* \* COLOMBIA SUCRE SINCELEJO

Fecha de celebración: Año 2014 Mes MAR Día 15

Casa de matrimonio: Civil  Religiosa

Documento que acredita el matrimonio: Tipo de documento: X Escritura de protocolización

Número: 0001 70069 NO137

Notaría, Juzgado, parroquia, etc.: PARROQUIA SANTISIMO GABRIELITO

**Datos del contrayente**

Apellidos y nombres completos: \* \* \* ORTIZ CARVAJAL EDWIN RAFAEL

Documento de identificación (Clase y número): C.C 1058962255 BOLIVAR

**Datos de la contrayente**

Apellidos y nombres completos: \* \* \* TAMARA MARTINEZ LIZ MAIDA

Documento de identificación (Clase y número): C.C 1102853997 SINCELEJO

**Datos del denunciante**

Apellidos y nombres completos: \* \* \* ORTIZ CARVAJAL EDWIN RAFAEL

Documento de identificación (Clase y número): C.C 1058962255 BOLIVAR

Firma:

Fecha de inscripción: Año 2019 Mes SEP Día 25

Nombre (Apellido y nombre completo) que autoriza: LUIS ALFONSO

**CAPITULACIONES MATRIMONIALES**

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

**HIJOS LEGITIMADOS POR EL MATRIMONIO**

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

**PROVIDENCIAS**

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

**ESPACIO PARA NOTAS**

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO

**ADRES**La salud  
es de todos

Ministerio de Salud

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

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

Resultados de la consulta

## Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1435630
NOMBRES	RAFAEL MARIA
APELLIDOS	ORTIZ MUÑOZ
FECHA DE NACIMIENTO	****
DEPARTAMENTO	CAUCA
MUNICIPIO	BOLIVAR

## Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA A.I.C. EPSI	SUBSIDIADO	11/11/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/24/2021 12:43:46	Estación de origen:	192.168.70.220
---------------------	---------------------	---------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4822 de 2016.

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

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

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

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

- [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)

**ADRES**La salud  
es de todos Minsalud**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL  
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**

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

Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	25308541
NOMBRES	INOCENCIA
APELLIDOS	CARVAJAL
FECHA DE NACIMIENTO	01/08/2013
DEPARTAMENTO	CAUCA
MUNICIPIO	BOLIVAR

**Datos de afiliación :**

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA A.I.C. EPSI	SUBSIDIADO	01/08/2013	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 08/24/2021 12:42:16      Estación de origen: 192.168.70.220

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

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

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

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

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

[» IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)

11:22 AM

56



## CONSULTA DE BENEFICIARIOS

Aquí podrá consultar si su hogar es beneficiario para el actual ciclo del Programa Devolución del IVA.

Ingrese aquí su identificación para ser consultado

Buscar



No soy un robot



reCAPTCHA

[Privacidad](#) - [Condiciones](#)

El hogar de **RAFAEL MARIA ORTIZ MUÑOZ** con identificación **CÉDULA 1435630** se encuentra en estado: **BENEFICIARIO** del Programa Devolución del IVA; **CUMPLE CON LOS REQUISITOS DEL PROGRAMA Y SELECCIONADO PARA LIQUIDACION PAGO 3 DE 2021** para el ciclo **3 DE 2021**



**OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE BOLIVAR (CAUCA)**  
**CERTIFICADO DE TRADICION**  
**MATRICULA INMOBILIARIA**

Certificado generado con el Pin No: 210826829947034264

Nro Matrícula: 122-438

Página 1 TURNO: 2021-122-1-1871

Impreso el 26 de Agosto de 2021 a las 10:51:40 AM

**"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE  
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"**

No tiene validez sin la firma del registrador en la última página

CIRCULO REGISTRAL: 122 - BOLIVAR (CAUCA) DEPTO: CAUCA MUNICIPIO: BOLIVAR VEREDA: BOLIVAR

FECHA APERTURA: 14-07-1977 RADICACIÓN: SIN CON: OFICIO DE: 14-07-1977

CODIGO CATASTRAL: 11223000 CATASTRAL ANT: SIN INFORMACION

NUPRE:

ESTADO DEL FOLIO: **ACTIVO**

**DESCRIPCION: CABIDA Y LINDEROS**

DE UNA EXTENSION SUPERFICIARIA DE 400 M2 Y DISTINGUIDO POR LOS SIGUIENTES LINDEROS: POR EL NORTE, ORIENTE Y OCCIDENTE, CON TERRENOS DE ANA ROSA MUÑOZ VDA DE ORTIZ; Y, POR EL SUR, CAMINO VECINAL DE POR MEDIO CON PROPIEDAD DE LA MISMA ANA ROSA MUÑOZ DE ORTIZ. VEREDA SAN MIGUEL.

**SUPERINTENDENCIA  
DE NOTARIADO**

**AREA Y COEFICIENTE**

AREA - HECTAREAS: METROS: CENTIMETROS:

AREA PRIVADA - METROS: CENTIMETROS: / AREA CONSTRUIDA - METROS: CENTIMETROS:

COEFICIENTE: %

Superintendente de la fe pública

**COMPLEMENTACION:**

**DIRECCION DEL INMUEBLE**

Tipo Predio: RURAL

1) LA ESPERANZA

**DETERMINACION DEL INMUEBLE:**

DESTINACION ECONOMICA:

**MATRICULA ABIERTA CON BASE EN LA(S) SIGUIENTE(S) (En caso de integración y otros)**

ANOTACION: Nro 001 Fecha: 19-01-1976 Radicación: SIN

Doc: ESCRITURA 170 DEL 21-11-1975 NOTARIA UNICA DE BOLIVAR

VALOR ACTO: \$8,000

ESPECIFICACION: FALSA TRADICION; 601 COMPRAVENTA POSESION FALSA TRADICION

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,)-Titular de dominio incompleto)

DE: OAZA ZUÑIGA GILBERTO

A: ORTIZ DE CARVAJAL SOFIA

X

A: ORTIZ MUÑOZ RAFAEL MARIA

CC# 1436638

X

**NRO TOTAL DE ANOTACIONES: \*1\***

**SALVEDADES: (Información Anterior o Corregida)**

Anotación Nro: 0

Nro corrección: 1

Radicación: 2010-122-3-459

Fecha: 01-09-2010

SE CORRIGIO ORTOGRAFIA EN CABIDA Y LINDEROS

...  
...

La validez de este documento podrá verificarse en la página [www.gub.arn.gov.co/registro-gru-cauca/realizar](http://www.gub.arn.gov.co/registro-gru-cauca/realizar)



**OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE BOLIVAR (CAUCA)**  
**CERTIFICADO DE TRADICION**  
**MATRICULA INMOBILIARIA**

Certificado generado con el Pin No: 210826820947034264

Nro Matricula: 122-438

Pagina 2 TURNO: 2021-122-1-1871

Impreso el 26 de Agosto de 2021 a las 10:51:40 AM

**"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE  
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"**

No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima pagina

\*\*\*

-----  
**FIN DE ESTE DOCUMENTO**

El interesado debe comunicar al registrador cualquier falta o error en el registro de los documentos

USUARIO: Realtech

TURNO: 2021-122-1-1871

FECHA: 26-08-2021

EXPEDIDO EN: BOGOTA

*Mónica Machado Velez*

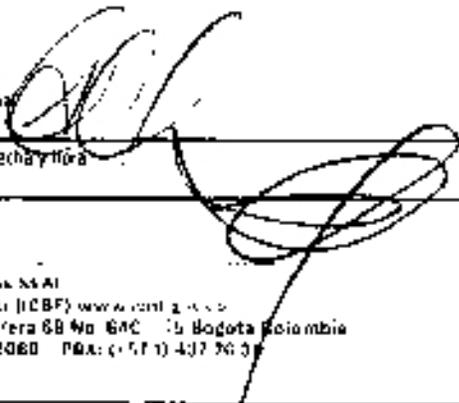
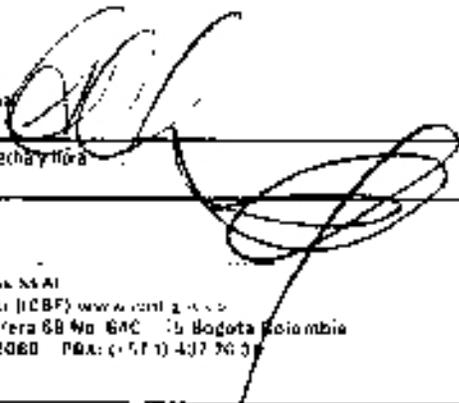
El Registrador: MONICA ESPERANZA MACHADO VELEZ

**SUPERINTENDENCIA  
DE NOTARIADO**

Inicio del Año

Detalle de Cita

### AUDIENCIA DE CONCILIACION

	República de Colombia Departamento para la Prosperidad Social (DPS) Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Claras Sistema Electrónico de Asignación de Citas - SEAC		
	Número de petición:	38143645	
Peticionario:	Egwin Rafael Ortiz Corvalán		
Nombres y Apellidos del Citado(s):	- LOZ MAJDA TAMARA MARTINEZ		
Dirección del Citado:	MASHPEL ORTIZ TAMARA		
Nombre y Apellidos del NIÑO, NIÑA o Adolescente:	Marta Fernandez		
Profesional:	Jueves, 5 de Octubre de 2016. Inicia 10:00 AM y Termina 11:00 AM. El tiempo de duración estimado para la cita es de 1 hora(s) y 0 minuto(s), podrá extenderse dependiendo del trámite.		
Si desea comparecer en el siguiente día y fecha:	20. DICIEMBRE, CALLE 75 NO. 15 - 121. Teléfono 3911171 2809005		
Lugar de Atención:	Conciliable - Alimentos, Visitas y Custodia		
Trámite de Atención:	Audiencia de Conciliación		
Tipo de Cita:	Trámite de atención Litigioso (LAB)		
Tipo de Petición:	Fotocopia registro civil niño, niña o adolescente. Fotocopia de la Tarjeta de Identidad si es mayor de 7 años, Original y fotocopia de la cédula de ciudadanía del peticionario y del citado y los demás documentos que quieran hacer valer en la audiencia		
Documentos que debe llevar:	<p>Señor (a) Peticionario (a): En aras de realizar una adecuada notificación, deberá entregar una notificación al citado personalmente, quien firmará una copia, que será el comprobante legal de la notificación. En caso de no ser posible realizar la notificación personal, se usará enviar la presente boleta por medio de servicio postal autorizado por el Ministerio de Comunicaciones, siendo el comprobante de recibido la prueba de la debida notificación. En caso de no ser posible la notificación personal, se envía de la boleta mediante correo certificado, o si se regala el citado a familia, se podrá solicitar a la Policía Nacional, a través del CAI mas cercano, el acompañamiento para la entrega de la boleta, dejando constancia de la no firma de la misma, identificando el nombre del Agente, número de placa y la respectiva firma. Lo anterior dando cumplimiento a lo ordenado en la Ley 640 de 2001 y artículo 100 de la Ley 1098 de 2006, modificado por el artículo 4º de la Ley 1878 de 2016 (Código de Infancia y Adolescencia). En caso de conocer el correo electrónico del citado, enviar la presente boleta de citación por este medio, solicitando confirmación de recibo de la cual deberá traer la impresión del mensaje, conforme al artículo 291 del Código General del Proceso. Recuerde que para poder ser atendido por el Defensor de Familia asignado, debe aportar los documentos requeridos para la Audiencia de Conciliación.</p>		
Recomendación:	No asistir a la audiencia con el menor de edad		
Firma del Peticionario:			
Firma del Citado, fecha y hora:			
Sistema Electrónico de Asignación de Citas SEAC Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) www.icbf.gov.co Sede de la Dirección General: Avenida Carrera 68 No. 6AC - 15 Bogotá Colombia Línea Gratuita Nacional (ICBF): 01 8000 91 8080 PAX: (+57 1) 437 3633			

Volver

Imprimir



**ACTA DE AUDIENCIA EXTRAJUDICIAL DE CONCILIACION EXTRAJUDICIAL**

**DEFENSOR/DEFENSORA DE FAMILIA: MARIA CECILIA FERNANDEZ UCROS**

**NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE: NASHELL ORTIZ TAMARA**

**HISTORIA DE ATENCION No. 1102874352 - 2019**

**SIM No. 30141645**

En Síncelejo (Sucre), a los cinco (5) días del mes de diciembre de Dos mil diecinueve (2019), siendo las 10:00 A.M. comparecieron al despacho de la Doctora MARIA CECILIA FERNANDEZ UCROS, defensora de Familia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Sucre, adscrita al Centro Zonal Síncelejo, con citación previa los señores LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ mayor de edad portadora de la Cédula de Ciudadanía N° 1.102.853.997 de Síncelejo y EDWIN RAFAE LORTIZ CARVAJAL mayor de edad portador de la Cédula de Ciudadanía N° 1.058.962.255 de Bolívar, padres de la niña NASHELL ORTIZ TAMARA de 5 años de edad, con el objeto de conciliar sobre el asunto de: **FIJACIÓN DE CUOTA DE ALIMENTOS, CUSTODIA Y VISITAS** en favor de la mencionada niña, constituida en audiencia se procede a dar curso a la diligencia en los siguientes términos:

**Relación sucinta de las pretensiones motivo de la conciliación:** El día 20 de noviembre del presente año, el señor EDWIN RAFAE LORTIZ CARVAJAL acudió a las instalaciones del Centro Zonal Síncelejo a fin de solicitar la fijación de la CUSTODIA, ALIMENTOS Y VISITAS a favor de su hija NASHELL ORTIZ TAMARA de 5 años de edad, de tal manera que se procedió a citar a la señora LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ.

Acto seguido, esta Autoridad concede el uso de la palabra al Citante EDWIN RAFAE LORTIZ CARVAJAL quien hace uso de ella así: tengo 35 años, vivo en Síncelejo en el barrio Ciudadela Suiza, mi teléfono es 3135419488, trabajo en la policía, en la SUJIN. Hace como tres meses me fui de la casa y mi hija me ha manifestado que le hacen cosas y por eso me vine hasta acá. Se han venido presentando diferentes problemas con ella y mi persona. Yo deseo tener la custodia de mi hija o llegado el caso los abuelos paternos o materno de ella. Eso es todo. En este estado de la diligencia se le concede el uso de la palabra a la citada señora LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ tengo 26 años, vivo en Síncelejo en el barrio Nuevo Majagual, mi teléfono es 3008805319, yo soy psicóloga y trabajo en la Secretaría de Salud Municipal. Yo tengo un problema legal con el señor, él tiene tres denuncias por violencia intrafamiliar, acoso y amenaza por mensajes de texto y verbalmente. Nosotros tuvimos un matrimonio disfuncional. El año pasado él se fue de traslado para Tolú; yo me quedé con la niña, él nos ayudaba económicamente

y yo también aportaba. En el mes de septiembre se va de la casa porque yo perdí el interés en él, conocí a una nueva persona y quise intentar establecer una nueva relación pero no funcionó. Él comenzó a ir a la casa con el pretexto de ver a la niña pero lo que hacía era preguntarme donde estaba, con quien andaba. Eso es todo.

Acto seguido interviene la Defensora de familia exhortando a las partes para que realicen fórmulas de acuerdo para lograr un efectivo ejercicio de los derechos de la precitada niña, haciéndoles conocer las ventajas que trae consigo la conciliación, explicando los derechos de los niños niñas y adolescentes consagrado en la ley 1098 de 2006, en especial, los artículos 22, 23, 24, 111 y 129; mas sin embargo SE DECLARA FRACASADA LA AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN POR FALTA DE ANIMO CONCILIATORIO ENTRE LAS PARTES.

Por lo que se requiere realizar la verificación del estado de cumplimiento de derechos a favor de la niña NASHIELL ORTIZ TAMARA de 5 años de edad.

  
**LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ**  
C.C. 1.102.853.997 de Sincelajo  
Madre de la niña

  
**EDWIN RAFAEL LORTIZ CARVAJAL**  
C.C. 1.058.962.255 de Bolivar  
Padre de la niña

  
**MARIA CECILIA FERNÁNDEZ UCRÓS**  
Defensora de Familia ICBF Sucre  
Centro Zonal Sincelajo



**Instituto Colombiano de Bienestar Familiar**  
 Cecilia De la Fuente de Lleras  
**Regional Sucre**  
**Centro Zonal Sincelajo**



El futuro es de todos  
 Gobierno de Colombia

ICBF-Cecilia de La Fuente de Lleras  
**NOTIFICACIÓN POR AVISO** Cite No.: S-2020-015776-7003

Fecha: 2020-01-21 17:05:49  
 DEFENSOR/DEFENSORA DE FAMILIA: MARIA CECILIA FERNANDEZ UCRÓS  
 ESCRIBANA: LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ

No. Folios: 4  
 NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE: NASHELL ORTIZ TAMARA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1102874362

HISTORIA DE ATENCION No. 1102874362 - 2019

SIM No. 30141845

Sincelajo, 21 de enero de 2020

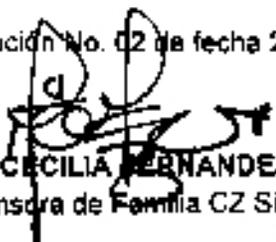
Señora:  
**LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ**  
 Carrera 18 G No. 47 - 38  
 Barrio Uribe Uribe  
 Ciudad

CLASIFICADA

La suscrita Defensora de Familia, hace saber a la señora **LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ**, en su calidad de madre biológica, que a través del presente aviso se le notifica de la resolución No 02 de fecha 21 de enero de 2020, mediante la cual se SE ESTABLECEN OBLIGACIONES DE PROTECCIÓN, SE FIJA CUSTODIA Y CUIDADO PERSONAL, ALIMENTOS Y VISITAS EN BENEFICIO DE LA NIÑA NASHELL ORTIZ TAMARA DE 5 AÑOS DE EDAD.

En virtud de lo anterior, se expide y remite el presente aviso a través del servicio postal, a la Dirección: Carrera 18 G No. 47 - 38, barrio Uribe Uribe - Sincelajo

Se anexa copia informal de la resolución No. 02 de fecha 21 de enero de 2020.

  
**MARIA CECILIA FERNANDEZ UCRÓS**  
 Defensora de Familia CZ Sincelajo



ICBFColombia

CALLE 20 N° 28 - 494 Av. Municipal Sucre

www.icbf.gov.co

@ICBFColombia

http://sigra:8052/

@icbfcolombiaoficial

21/01/2020



Instituto Colombiano de Bienestar Familiar  
Cecilia De la Fuente de Lleras  
Regional Sucre  
Centro Zonal Sincelejo



E futuro  
es de todos

Gobierno  
de Sucre

## RESOLUCION MEDIDA PROVISIONAL

### DEFENSORIA DE FAMILIA

SINCELEJO - SUCRE, 21 de enero de 2020

RESOLUCION No. 02 - 2020

### POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECEN OBLIGACIONES DE PROTECCIÓN, SE FIJA CUOTA DE ALIMENTOS, CUSTODIA Y VISITAS EN BENEFICIO DEL NIÑO NASHELL ORTIZ TAMARA DE 5 AÑOS DE EDAD

La suscrita Defensora de Familia, adscrita al centro Zonal Sincelejo del ICBF, en ejercicio de las facultades otorgadas por el Código de la Infancia y la Adolescencia, Ley 1098 de 2006, atendiendo los deberes impuestos en el artículo 61 de la misma normativa, y

#### CONSIDERANDO

1. Que los señores LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ y EDWIN RAFAE LORTIZ CARVAJAL son los padres de NASHELL ORTIZ TAMARA de 5 años de edad.
2. Que a favor de NASHELL ORTIZ TAMARA, se dispuso la práctica de una audiencia de conciliación en materia de FIJACION DE CUOTA DE ALIMENTOS, CUSTODIA VISITAS el día 5 de diciembre de 2019 a las 10:00 a.m. a la cual fueron convocados LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ y EDWIN RAFAE LORTIZ CARVAJAL, en calidad de madre y padre de la niña.
3. Que llegados el día y la hora establecidos para la celebración de la audiencia de conciliación extrajudicial para la FIJACION DE CUOTA DE ALIMENTOS, CUSTODIA VISITAS favor de NASHELL ORTIZ TAMARA, la defensora de familia declara fracasada la misma por falta de ánimo conciliatorio entre las partes.
4. Que con ocasión a lo anterior se ordenó la verificación del estado de cumplimiento de la niña NASHELL ORTIZ TAMARA de 5 años de edad, la cual fue valorada por nutrición, trabajo social y psicología.

- 5.** Que en valoración psicológica practicada a la niña dentro de la verificación del estado de cumplimiento de derechos, la psicóloga del equipo de defensoría conceptuó:

*Durante la valoración, la niña muestra afectividad por sus familiares, muestra apego por su progenitora y se siente seguro dentro de su entorno familiar y contexto social. La niña, hace reconocimiento adecuado de las emociones y de las conductas asociadas a estas relacionando gestos, sensaciones y es capaz de expresar las emociones, expresa gustos, disgustos y sentimientos propios. En el momento de la valoración evidencia estabilidad emocional, vínculos afectivos sanos y estrechos con los padres (...)*

*Nashell de 4 años de edad, con adecuado manejo de los procesos psicológico básicos, ubicado en espacio y tiempo con desarrollo socio-afectivo y psicológico acorde a edad cronológica, con buena sociabilidad en el contexto socio cultural en el que se desenvuelve. Está vinculado al Hogar Infantil Josefina Quintero y vinculado al sistema de salud en Sanidad de la Policía. Se evidencian rasgos de personalidad que apuntan a confiado, extrovertido, estable emocionalmente, fácilmente influenciable y sensible. Con síndrome normal de la niñez, adhesión a su grupo de pares, maneja relaciones armoniosas con sus pares, infantes, y con fácil para adaptarse a los diferentes contextos donde se desenvuelve. En cuanto a los resultados de la verificación de derechos se encuentran vulnerados el derecho a la vida, la calidad de vida y aun ambiente sano, además amenazado el derecho a la integridad por los constantes conflictos entre padres separados.*

**Conclusiones y recomendaciones:**

*De la valoración psicológica inicial realizada a la niña se concluye que Nashell, presenta un estado mental sin alteraciones significativas en su estado de salud psicológica. Además se sugiere valoración del estado de salud mental de los progenitores por la especialidad de Psiquiatría de su EPS."*

- 6.** En la valoración inicial de trabajo social, la profesional del equipo de defensoría concluyó:

*Factores de Riesgo: Se encuentran amenazados el derecho a la integridad y vulnerados el derecho a un ambiente sano, a una adecuada calidad de vida*

*Factores protectores*



- Lazos afectivos significativos entre la niña y su red familiar
- Adecuada comunicación entre los integrantes de la familia
- Desempeño de roles de manera favorable

La niña **NASHELL ORTIZ TAMARA** de 5 años de edad pertenece a una familia de tipología extensa, la cual está al cuidado de su madre biológica, señora **Liz Maida Tamara Martínez**; según refiere las relaciones entre ellos como padres biológicos no son favorables, existen conflictos entre ellos debido a la inadecuada convivencia que han llevado. Se encuentran separados desde hace 3 meses.

La vivienda donde residen es arrendada, cuenta con acceso a todos los servicios públicos domiciliarios; los ingresos mensuales que recibe la familia oscilan en más de dos salarios mínimos legales vigentes. La niña está afiliada a la EPS **Sanidad**, se encuentra cursando Jardín en el CDI **Josefina Quintero**.

En cuanto a los resultados de la verificación de derechos se observan vulnerados amenazados el derecho a la integridad y vulnerados el derecho a un ambiente sano, a una adecuada calidad de vida teniendo en cuenta los conflictos entre los padres separados. Por lo tanto se sugiere la no apertura de un proceso administrativo de restablecimiento de derechos a favor de la niña.

7. En cuanto a la valoración nutricional profesional del equipo de defensoría conceptúo:

Niña **NASHELL ORTIZ TAMARA**, NACIDA EL DIA 01/09/2014, GS: O +, identificada con RC NUIP 1.102.674.362, afiliada a la EPS Régimen Especial (Policía Nacional) (...)

La niña no presenta signos clínicos de malnutrición y/o evidencias de maltrato. Se evidencia con cabello largo limpio que no se desprende con facilidad de la raíz, sin pediculosis (liendras y/o piojos), sin irritabilidad, aspecto sano. Piel lisa, con tono normal, sin resequedad, con buena elasticidad, uñas firmes, rosadas, aseadas, adecuados hábitos de aseo personal, organizada de acuerdo al contexto e hidratada, presenta un estado nutricional según los indicadores: Talla/Edad: Talla adecuada para la edad e IMC/Edad: Sobrepeso (...)

En cuanto a los resultados de la verificación de estado de cumplimiento de derechos no se encontraron derechos vulnerados y/o amenazados. Teniendo en cuenta la información recopilada en la valoración nutricional de tipo inicial, se recomienda la no

*apertura de un Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos a favor de la niña (...)*

8. Que dentro de la historia de atención se evidencia denuncia por violencia intrafamiliar contra el señor EDWIN RAFAEL ORTIZCARVAJAL instaurada por la señora LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ los días 25 de septiembre de 2019 y 26 de diciembre de 2019.
9. Así mismo obra en la historia de atención de la niña NASHHELL ORTIZ TAMARA valoraciones por psiquiatría de los señores EDWIN RAFAEL ORTIZCARVAJAL y LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ en la cual se evidencia que los padres gozan de salud mental para tener la custodia y el cuidado personal de su hija, sin embargo en la valoración realizada a la señora LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ, la niña manifestó su deseo de vivir con su madre biológica.
10. Que el numeral 2 del artículo 111 de la ley 1096 de 2006 establece "Siempre que se conozca la dirección donde puede recibir provisiones el obligado a suministrar alimentos, el defensor o comisario de familia lo citará a audiencia de conciliación. En caso contrario, elaborará informe que sustente la demanda y lo remitirá al Juez de Familia para que inicie el respectivo proceso. Cuando habiendo sido debidamente citado a la audiencia el obligado no haya concurrido, o habiendo concurrido no se haya logrado la conciliación, el defensor provisional de alimentos, pero sólo se remitirá el informe al juez si alguna de las partes lo solicita dentro de los cinco días hábiles siguientes." (subrayado fuera del texto)
11. Que el párrafo 3 de la ley 1878 de 2018 establece en su artículo 1 que: "(...) en el evento que fracase el intento conciliatorio, el funcionario mediante resolución motivada fijará las obligaciones provisionales respecto a custodia, alimentos y visitas y en el caso de que alguna de las partes lo solicite dentro de los cinco (5) días siguientes, el funcionario presentará demanda ante el juez competente."

Que con fundamento en lo dicho, la Defensoría de Familia,

## RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO:** Adóptense como medidas de restablecimiento de derechos las siguientes medidas:

ICBF Colombia  
Calle 32 N° 28-121 Av. Mariscal Sucre  
Teléfono: 2804949

www.icbf.gov.co  
@ICBFColombia

Línea gratuita Nacional ICBF  
01 8000 91 8080



- **CUSTODIA y CUIDADO PERSONAL** – Otórguese la Custodia y cuidado personal de **NASHELL ORTIZ TAMARA** de 5 AÑOS DE EDAD, a su madre **LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ**, sin perjuicio de los derechos que asisten **EDWIN RAFAE LORTIZ CARVAJAL**, en su calidad de padre del menor, para participar en la crianza, educación, establecimiento, formación, corrección y sanción moderada de **NASHELL ORTIZ TAMARA**.
- **ALIMENTOS** – El señor **EDWIN RAFAE LORTIZ CARVAJAL** entregará a la señora **LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ** a favor de **NASHELL ORTIZ TAMARA**, la suma de **CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$450.000)** mensuales los primeros cinco días de cada mes.

Así mis, el señor **EDWIN RAFAE LORTIZ CARVAJAL** entregará una cuota adicional en los meses de junio y diciembre por valor de doscientos veinticinco mil pesos (\$225.000), los cuales serán destinados para la compra del vestuario de la menor **NASHELL ORTIZ TAMARA**

Los demás gastos educativos (matrículas, útiles escolares y uniformes), de vestuario, médicos y recreativos que se generen en la crianza y educación de **NASHELL ORTIZ TAMARA** serán asumidos por ambos padres en un porcentaje equivalente al 50% cada uno.

De todo lo anterior se deberá extender recibo.

La cuota deberá ser reajustada a partir del primero de enero siguiente y anualmente en la misma fecha, en porcentaje igual al aumento del salario mínimo.

- **VISITAS:** El señor **EDWIN RAFAE LORTIZ CARVAJAL** podrá visitar a su hija **NASHELL ORTIZ TAMARA** los fines de semana cada 15 días desde el sábado a las 2:00 p.m. hasta los domingos a las 5:00 p.m.

**VACACIONES:** La niña **NASHELL ORTIZ TAMARA** compartirá la mitad de las vacaciones de mitad y fin de año con su padre **EDWIN RAFAE LORTIZ CARVAJAL**.

El señor **EDWIN RAFAE LORTIZ CARVAJAL**, **NO DEBERÁ** acudir a la visita en estado de embriaguez, de agresividad, o en otro estado que genere cualquier tipo de alteración que atente contra la tranquilidad de su hijo(a) y de todo el grupo familiar donde estos se desenvuelvan. En el tiempo que el niño (a) comparta con cada uno de

los padres estos se comprometen a mantener buena conducta, cuidando de darles buen ejemplo sin perjuicio de que interactúen con los demás familiares de ambos para crear lazos de afectividad. Cuando no sea posible visitar a su hijo (a) dentro del tiempo acordado, el señor EDWIN RAFAE LORTIZ CARVAJAL deberá comunicarle tal situación a la señora LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ.

**ARTICULO SEGUNDO:** Disponer la continuidad de este proceso y realizar la correspondiente demanda para presentación ante el Juzgado de Familia si así bien lo consideran las partes.

**ARTICULO TERCERO:** Notificar la presente resolución tal y como lo establece el inciso tercero del artículo 102 de la ley 1098 de 2006 (Ley de la Infancia y la Adolescencia).

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

MARIA CECILIA FERNANDEZ UCROS  
Defensora General del ICBF Sucre  
Centro Zonal Sincelejo

CLASIFICADA



**CLAUSULADO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 1177-2021**

Entre las partes relacionadas en el contrato electrónico, hemos convenido celebrar el presente Contrato de Prestación de Servicios, el cual se registró por las cláusulas que adelante se expresan, previas las siguientes consideraciones: **a)** Que el Alcalde Municipal actúa en ejercicio de sus funciones legales, en especial las conferidas por las Leyes 80 de 1993, 136 de 1994, 1150 de 2007, 1551 de 2012 y por el Decreto 1082 de 2015; **b)** Que la Constitución y la Ley le han atribuido un sinnúmero de funciones a las Entidades Territoriales, con lo cual crean la necesidad, en aras de propender por el buen funcionamiento de la entidad, de contar con el talento humano suficiente para el cabal cumplimiento de las mismas; **c)** Que para el cumplimiento de sus funciones, el Municipio de Sincelejo requiere de una persona natural cuya profesión sea psicólogo, para que brinde apoyo para la implementación de acciones para el fortalecimiento de las comisarías de familia en cumplimiento de la ley 1098 de 2006 en el municipio de Sincelejo, **d)** Que dentro de la planta de Personal del Municipio de Sincelejo no se cuenta con el talento humano suficiente e idóneo para realizar estas actividades; **e)** Que por tratarse de la prestación de servicios, es viable la contratación de manera directa de conformidad con el literal h del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, así como el artículo 2.2.1.2.1.4.9. Del Decreto 1082 de 2015, sin la necesidad de varias ofertas, siendo seleccionado el contratista por vía directa por poseer idoneidad y experiencia relacionada con el objeto del contrato. **f)** Que existe disponibilidad presupuestal para atender el presente contrato según consta en el certificado de disponibilidad presupuestal expedido por el Director Técnico de Presupuesto del Municipio de Sincelejo, el cual se anexa al presente y hace parte integral del mismo. **G)** Que de acuerdo a lo anterior, el presente contrato se registró por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO: BRINDAR APOYO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS COMISARÍAS DE FAMILIA EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 1098 DE 2006 EN EL MUNICIPIO DE SINCELEJO. CLÁUSULA SEGUNDA: PLAZO DE EJECUCIÓN.** El plazo de ejecución del presente contrato es de **DOS (2) MESES**, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución. **CLÁUSULA TERCERA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.** EL CONTRATISTA se obliga a: **1.** Cumplir de buena fe el objeto del contrato. **2.** Asumir el pago de todos los impuestos que genera la suscripción del presente contrato. **3.** Garantizar la calidad del servicio contratado y responder por ello de conformidad con lo estipulado en la ley. **4.** Brindar apoyo a las comisarías de familias para prevenir, garantizar, restablecer y reparar los derechos de los miembros de la familia que sean eventualmente conculcados por situaciones de violencia intrafamiliar y las demás establecidas por la ley 1098 de 2006 y dentro del ámbito de su especialidad. **5.** Acompañar y asesorar a las Comisarías de Familia en temas relacionados con el cumplimiento de la ley 1098 de 2006. **6.** Realizar intervenciones psicosociales para la erradicación de las peores formas de trabajo infantil en casos identificados. **7.** Asesorar a la Secretaría de Gobierno y Seguridad para generar mecanismos de atención oportuna en el componente comunitario para garantizar la atención a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el Municipio de Sincelejo. **8.** Apoyar y desarrollar las actividades propias de la Secretaría de Gobierno y Seguridad y que sean direccionadas por el secretario o titular de la dependencia. **9.** Presentar los informes mensuales de su gestión al Secretario de Gobierno y Seguridad. **10.** Demostrar estar afiliado y a paz y salvo con el sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales. **11.** Realizar y/o actualizar su información personal y profesional requerida por el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público SIGEP. **CLÁUSULA CUARTA: OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO DE SINCELEJO.** El Municipio se obliga a: **1.** Reconocer a EL CONTRATISTA la remuneración y demás conceptos económicos establecidos en la Ley y/o pactadas en el presente Contrato, y velar por la efectividad de tal remuneración y conceptos, según la ley, y los estudios de oportunidad y conveniencia y demás documentos que hacen parte del Contrato. **2.** Mantener los valores intrínsecos de la remuneración, la igualdad o equivalencia entre los derechos y las obligaciones surgidas durante todo el término de su vigencia y restablecerlos cuando surjan alteraciones o desajustes en los términos de ley. **3.** Supervisar la ejecución del presente



Contrato, a través de quien designe. 4. Adoptar procedimientos que garanticen la pronta solución de las diferencias y controversias que se presenten entre las partes, con motivo de la celebración, ejecución, terminación y liquidación del presente contrato, en los términos de la ley. 5. Suministrar oportunamente toda la información y documentación necesario al contratista para que este cumpla con sus obligaciones de manera oportuna y eficaz. **CLÁUSULA QUINTA: VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO:** El valor del presente contrato es por la suma de CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$5.000.000), los cuales serán cancelados de la siguiente manera: DOS (2) mensualidades vencidas por la suma de DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$ 2.500.000) C/U; previa presentación de la certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato y de la factura o cuenta de cobro correspondiente y de los demás documentos requeridos para tal fin. **CLÁUSULA SEXTA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.** EL CONTRATISTA declara bajo gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma de este Contrato, no encontrarse incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad contempladas en la Constitución y/o en la ley. En caso de inhabilidades o incompatibilidades sobrevinientes, se aplicará lo dispuesto por el artículo 9 de la Ley 80 de 1993. **CLÁUSULA SÉPTIMA: MULTAS Y PROCEDIMIENTO PARA HACERLAS EFECTIVAS.** En el evento de incumplimiento total o parcial de cualquiera de las obligaciones y responsabilidades del CONTRATISTA, si a juicio de ello se derivan perjuicios para la entidad o para el desarrollo del objeto del contrato, el CONTRATANTE podrá imponer multas diarias y sucesivas del uno por ciento (1%) del valor del contrato, sin exceder del diez por ciento (10%) del valor del mismo. El contratista autoriza de manera expresa a la entidad contratante para que deduzca o descuenta de los saldos a su favor el monto de las multas impuestas. El procedimiento para la aplicación de las multas será el establecido en la Ley 1474 de 2011. **CLAUSULA OCTAVA: CLÁUSULAS EXCEPCIONALES.** EL MUNICIPIO podrá hacer uso de las cláusulas excepcionales fijadas en la Ley 80 de 1993. **CLÁUSULA NOVENA: CESIÓN DEL CONTRATO.** EL CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato a persona natural o jurídica alguna, sin el consentimiento previo y escrito del Municipio. **CLÁUSULA DECIMA: RÉGIMEN JURÍDICO.-** El presente contrato se regirá por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: TERMINACIÓN BILATERAL.-** Las partes podrán acordar la terminación bilateral del presente Contrato cuando medien circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, o razones de mutua conveniencia, eventos en los cuales se procederá a la liquidación de aquel, en los términos de la ley. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.-** El presente contrato se encuentra amparado por el CDP con N° 10688 de fecha 03 de Junio del 2021. **CLAUSULA DECIMA TERCERA: SUPERVISIÓN.** La supervisión del presente contrato será ejercida por el secretario de gobierno y seguridad del municipio de Sincelejo. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN.** El presente contrato se dará por terminado, además de las causas legales, por acuerdo entre las partes. En el presente contrato no será obligatoria su liquidación, de conformidad con el artículo 217 del Decreto 019 de 2012, salvo que se presenten divergencias que requieran llegar a un acuerdo, conciliación y transacción entre las partes, la cual deberá constar en dicha acta. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: LEGALIZACIÓN Y OTROS.** Para efectos de legalización del contrato, el contratista debe allegar constancia de pago de los impuestos locales aplicables de conformidad con las normas vigentes que regulan la materia. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: FORMA DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES.-** Las partes acuerdan que de surgir diferencias en el desarrollo del CONTRATO, buscarán soluciones ágiles y directas, para afrontar dichas discrepancias por medio de la conciliación extrajudicial, la amigable composición, la transacción. Agotada dicha instancia, sin llegar a una solución equitativa y justa, las partes quedarán en la libertad de acudir a los mecanismos legales que consideren apropiados para tal fin. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA: INDEMNIDAD.-** El CONTRATISTA se obliga a mantener al Municipio indemne de cualquier reclamación proveniente de terceros cuyas causales sean actuaciones del CONTRATISTA enmarcadas dentro de la ejecución del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: GARANTÍAS.-** Teniendo en cuenta la naturaleza y forma de pago del contrato, no se exigirá al contratista la constitución de garantías, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. RESPONSABILIDAD.-** De conformidad con el Artículo 52 de la Ley 80 de 1993 EL



CONTRATISTA se hará responsable civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la Ley. **CLÁUSULA VIGÉSIMA: EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL.** EL CONTRATISTA actuará en coordinación con los lineamientos establecidos por el supervisor del contrato, sin embargo la ejecución del mismo se ejercerá por su propia cuenta, con absoluta autonomía y no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE; sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de EL CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio, en consecuencia queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA. **CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA, PUBLICACIÓN.** El presente contrato deberá ser publicado en el SECOP. **CLÁUSULA VIGESIMA SEGUNDA: REQUISITOS PARA EL PERFECCIONAMIENTO y EJECUCIÓN DEL CONTRATO.-** Este contrato se entiende firmado con la aprobación electrónica de la Alcaldía Municipal de Sincelejo en la plataforma SECOP II y para la ejecución se requerirá de la expedición del correspondiente registro presupuestal. **CLÁUSULA VIGESIMA TERCERA: DOMICILIO.** Para los efectos legales del presente contrato, las partes acuerdan como domicilio el Municipio de Sincelejo (Sucre).

ELABORÓ: DIANA SANTODOMINGO.  
 REVISÓ: LYNN ZULETA.



**CIRCULAR NRO. 001**

**PARA:** SECRETARIOS DE DESPACHO, DIRECTORES, JEFES DE OFICINA Y FUNCIONARIOS DEL MUNICIPIO DE SINCELEJO.

**DE:** DIRECCIÓN DE RENTAS MUNICIPALES

**ASUNTO:** DEDUCCIONES A CONTRATISTAS

Cordial saludo.

La Dirección de Rentas Municipales informa a los Secretarios de despacho, Directores de oficinas, Jefes de oficina y demás funcionarios, que el Acuerdo número 278 de 2020, por el cual fue sancionado el nuevo estatuto tributario, comenzó a regir a partir del 1º de enero del 2021. Este nuevo acuerdo incluyó deducciones al momento de causar el pago de contratistas, como se detallan a continuación:

- 1. **ESTAMPILLA UNIVERSIDAD DE SUCRE TERCER MILENIO**, creada por la Asamblea del Departamento de Sucre a través de la ORDENANZA No. 024 del 19 de noviembre de 2018, adoptada mediante artículo 348 del nuevo estatuto tributario Municipal.

**TARIFAS:** Los usos y tarifas que se aplican por la Estampilla "Universidad de Sucre- Tercer Milenio", son los siguientes:

**CONTRATOS:** Para la liquidación del valor de la Estampilla sobre los contratos y sus adiciones se aplicará una tarifa del uno punto cinco por ciento (1.5%).

**FACTURAS Y/O CUENTAS DE COBRO:** se causan al momento de presentar la factura y/o cuenta de cobro ante cualquiera de las entidades descritas en la ordenanza a la tarifa del uno punto cinco por ciento (1.5 %).

- 2. **ESTAMPILLA PRO ELECTRIFICACIÓN RURAL** ordenada por la Asamblea del Departamento de Sucre a través de la ORDENANZA No. 023 del 19 de noviembre de 2018, adoptada mediante artículo 349 del nuevo acuerdo municipal.

**TARIFAS:** Los usos y tarifas que se aplican por la Estampilla "PRO-ELECTRIFICACIÓN RURAL", son los siguientes:

**CONTRATOS:** Para la liquidación del valor de la Estampilla sobre los contratos y sus adiciones se aplicará una tarifa del cero punto cinco por ciento (0.5%).

Calle 28 N.25A 246 Sede Principal, Sincelejo - Sucre - Código Postal: 700003  
Teléfonos: (5) 2746244 - 2746245



**FACTURAS Y/O CUENTAS DE COBRO:** se causan al momento de presentar la factura y/o cuenta de cobro ante cualquiera de las entidades descritas en la ordenanza a la tarifa del cero punto cinco por ciento (0,5%)

- 3. **TASA PRO-DEPORTE Y RECREACIÓN,** creada mediante la ley 2023 del 2020 y adoptada mediante el artículo 396 del Acuerdo 278 del 2020 del nuevo Estatuto Tributario Municipal con los siguientes elementos.

**Parágrafo 3.** No se encuentran gravados con esta tasa los contratos de prestación de servicios personales siempre y cuando la cuantía sea inferior a mil doscientas (1200) UVT.

**BASE GRAVABLE.** La base gravable será el valor total de la cuenta determinada en el comprobante de egreso que se autorice para la persona natural o jurídica, o el valor de su contrato.

**TARIFA.** La tarifa de la Tasa Pro-Deporte y Recreación corresponde al uno punto cinco por ciento (1,5%). Calculado sobre el valor total del contrato, determinado en el comprobante de egreso que se establezcan entre el ente territorial y las personas naturales, jurídicas, públicas o privadas.

**4. REGIMEN PREFERENCIAL TARIFA ESPECIAL- RETENCION ICA**

El artículo 90 del acuerdo 278, establece una tarifa especial para los contribuyentes pertenecientes al régimen preferencial, del cual hacen parte las profesiones liberales, permitiendo en su parágrafo 1, que cuando todo el ingreso esta sometido a retención de industria y comercio, se entienda cumplido el deber formal y sustancial de la obligación, (presentación y pago).

Asimismo, el parágrafo 2 de este artículo establece. **"Parágrafo 2.** Las profesiones liberales, contribuyentes del impuesto de industria y comercio que no pertenezcan al sistema preferencial del impuesto de industria y comercio, se entenderá cumplido su deber sustancial y formal, si el 100% de sus ingresos sean sometidos a retención en la fuente del impuesto de industria y comercio."

Atentamente,

**VIENA RAMOS OSORIO**  
Directora de Rentas Municipales

  
Esteban Andrés Arango





UTC-5 10:00:25  
LIZ MAIDA TAMARA

Buscador

Id de página: 23000726 Ayuda

Evaluación de la Entidad Estatal

Inicio	Módulo	Módulo	Ir a
--------	--------	--------	------

Inicio >> Inicio >> Administración de contratos >> Ver contrato

1 Información general

Cauca

Condiciones

VER CONTRATO

Grupos y secciones

Resumen

Documentos del Proveedor

ID del contrato en SICOP: C01.SICNTR 6996280

Documentos del contrato

Número del contrato: CPS 1177-2021

Información presupuestal

Versión del contrato: 1

Ejecución del Contrato

Objeto del contrato: BRINDAR APOYO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS COMISARIAS DE FAMILIA EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 1098 DE 2006 EN EL MUNICIPIO DE SINCELEJO

Modificaciones del Contrato

Tipo de contrato: Prestación de servicios

Importancia

Fecha de inicio del contrato: 20 días de tiempo transcurrido (8/07/2021 2:00:00 PM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito))

Fecha de terminación del contrato: 7/09/2021 6:00:00 PM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)

Duración del contrato: 2 Meses

Tiempo adicional en días: 0 días

Proveedor(es) seleccionado(s): SI No

Estado del contrato: En ejecución

Liquidación: SI No

Obligaciones Ambientales: SI No

Obligaciones Pos Consumo: SI No

Reversión: SI No

Entidad Estatal



MUNICIPIO DE SINCELEJO

COLOMBIA, Sincelejo

0 Recomendación(es)



Proveedor Seleccionado



LIZ MAIDA TAMARA MARTÍNEZ

COLOMBIA, Sincelejo

0 Recomendación(es)



Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
LIZ MAIDA TAMARA MARTÍNEZ	DAVIDENDA	Ahorro	206009747662

Aprobación del contrato

Aprobador - Proveedor

Aprobado por: LIZ MAIDA TAMARA MARTÍNEZ  
Fecha de aprobación: 7/07/2021 2:13:20 PM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)

Aprobador - Entidad Estatal

Aprobado por: ANDRÉS EDUARDO  
Fecha de aprobación: 8/07/2021 1:47:39 PM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)

GOMEZ  
MARTINEZ

Centro Emisor: CO1.PCENTR\_0647054\_Fundac

Centro en ejecución: CO1.PCENTR\_0647054\_Implementación

Información del objeto

Tipo de proceso	Contratación directa
Unidad de contratación	Dólos Jurídicos
Proceso de Contratación	BRINDAR APOYO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS COMISARÍAS DE FAMILIA
Título de la oferta	N/A
Cantidad del contrato	5.000.000,00 COP

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal >



No. 01

Por \$ 300.000

32

Fecha Febrero 27 - 2021

Recibi (mos) de Liz Tamara Martinez

La suma de 800.000

Por concepto de acompañamiento y  
Para tutorías Académicas en el  
horario de 3:00 Am - 12:00 pm Lunes - Sábados

Año (s) S.S. Yisell Varilla  
1193087290

No. 02

Por \$ 300.000

Fecha Agosto 31 - 2021

Recibi (mos) de Liz Talled Tamara de Portales

La suma de \$ 300.000

Para Acompañamiento y tutorías Académicas  
de Nashell Olay Tamara de 3:00 Am a 12 pm  
Lunes - Sábados

Año (s) S.S. Yisell Varilla  
1193087290

No. 03

Por \$ 300.000

Fecha Agosto 2021

Recibi (mos) de Liz Tamara Martinez

La suma de \$ 300.000

Para Acompañamiento y tutorías Académicas  
de Nashell Olay Tamara de 3:00 Am - 12:00 pm  
Lunes - Sábados

Año (s) S.S. Yisell Varilla  
1193087290

No. 05

Por \$ 300.000

Fecha Mayo 21 - 2021

Recibí (mos) de Liz Maida Tamara Martínez

La suma de \$ 300.000

Para Acompañamiento y tutorías Académicas  
de Nashiel Ortiz Tamara de Fico Am - Rico por  
Lunes a Sábados

Ato (s) S.S. Yisell Varilla  
1193087290

No. 04

Por \$ 300.000

Fecha Mayo 31 - 2021

Recibí (mos) de Liz Maida Tamara Martínez

La suma de \$ 300.000

Para Acompañamiento y tutorías Académicas  
de Nashiel Ortiz Tamara de Fico Am - Rico por  
Lunes a Sábados

Ato (s) S.S. Yisell Varilla  
1193087290

# CENTRO DOCENTE EUCHARISTICO

Nashell Ortiz Tamayo

1

LN3-059

ALUMNO (A) Nashell Ortiz Tamayo

GRADO 1

CODIGO

MATRICULA	1.000.000	\$ 2.000,00
OTROS CONCEPTOS		\$
		\$
		\$
<b>TOTAL A PAGAR</b>		<b>\$ 2.000,00</b>

CHEQUE	ESTE EUCHARISTICO
EFFECTIVO	\$ 2.000,00
TOTAL	\$



DIA	MES	AÑO
14	01	21

RECIBI:

ALUMNO (A) Nashell Ortiz Toman

GRADO 1'

CODIGO

PENSION	Abri	\$ 65.00
OTROS CONCEPTOS	mayo	\$ 65.00
TOTAL A PAGAR		\$ 130.00

CHEQUE	\$
EFFECTIVO	\$
TOTAL	\$ 130.00

DIA	MESES	AÑO
01	06	21

RECIBI Diana Pacheco

ALUMNO (A) Nashell Ortiz Toman

GRADO 1'

CODIGO

PENSION	mayo	\$ 66.00
OTROS CONCEPTOS		\$
TOTAL A PAGAR		\$ 66.00

CHEQUE	\$
EFFECTIVO	\$
TOTAL	\$ 66.00

DIA	MESES	AÑO
01	06	21

RECIBI Diana Pacheco

ALUMNO (A) Y. ...

GRADO 1°

CODIGO           

PENSION	<u>65.00</u>	\$ <u>65.00</u>
OTROS CONCEPTOS		\$
		\$
		\$
TOTAL A PAGAR		\$ <u>65.00</u>

CHEQUE	\$
EFFECTIVO	\$
TOTAL	\$

DIA	MESES	AÑO
<u>12</u>	<u>03</u>	<u>21</u>

RECIBI:

ALUMNO (A) Narhell Ortiz Tomasa

GRADO 1°

CODIGO           

PENSION	<u>65.00</u>	\$ <u>65.00</u>
OTROS CONCEPTOS		\$
		\$
		\$
TOTAL A PAGAR		\$ <u>65.00</u>

CHEQUE	\$
EFFECTIVO	\$
TOTAL	\$ <u>65.00</u>

DIA	MESES	AÑO
<u>03</u>	<u>05</u>	<u>21</u>

RECIBI:

Diana Pacheco

## HISTORIA CLÍNICA FONOAUDILOGIA

DIA	MES	AÑO
10	08	2021

### I. IDENTIFICACION

Nombre: NASHHELL ORTIZ TAMARA

Edad: 6 años Sexo: F

Fecha de Nacimiento: 1-SEPTIEMBRE-2014

Documento de Identidad: 1102874382

Dirección de Residencia: Sincelejo

Teléfono: 3044553200

Acudiente: Liz Tamara- mama Ocupación: psicología

Fecha de elaboración: \_\_\_\_\_

### II. DIAGNOSTICO MEDICO

TRASTORNO EN EL DESARROLLO DEL LENGUAJE Y HABLA

### III. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente femenina de 6 años que asiste a consulta fonaudiológica para valoración del lenguaje.

### IV. RESUMEN DE ANAMNESIS

#### ANTECEDENTES PRENATALES

Embarazo deseado: Si \_\_\_ No x \_\_\_

Consumo de alcohol, droga o sustancia: ¿Si \_\_\_ No X Cual? \_\_\_\_\_

Complicación durante el embarazo: toxoplasmosis congénita 3 meses

#### ANTECEDENTES PERINATALES

Tiempo de gestación: 39 semanas

Tipo de Parto: cesarea

Talla: 53 cm Peso: 2380 gr aprox.

Coloración: \_\_\_\_\_

Complicaciones durante el parto: preclamsia

#### ANTECEDENTES POSTNATALES (DESARROLLO MOTOR Y DEL LENGUAJE)

Alimentación materna: NO-

Alimentación complementaria: normal

Sostén de cabeza: 6 meses

Gateo: 6 M

Caminar sin apoyo: 11 meses

Baluceo: 1 año

Primeras palabras: 1 año

Datos relevantes: USO DE CHUPETE HASTA LOS 4 AÑOS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS: NO

ANTECEDENTES FAMILIARES: NO

#### DATOS ACTUALES

Control de esfínteres: si

Malos hábitos orales: no

Independiente en sus actividades diarias: si

Relación con sus pares y adultos: normal - sociable

Presencia de conductas inadecuadas: Inquieta- activa

Desempeño actual en la escuela: 1º- de acuerdo a su edad

#### V. AREAS EVALUADAS

**COMPRESION:** Comprende y acata ordenes - buen vocabulario- identifica y clasifica categorías semánticas (frutas- animales- medios de transportes)

**EXPRESION:** lenguaje ininteligible en conversaciones- errores de simplificación fonológica- sustitución- omisión y distorsión de fonemas /l/ y /r/ de manera consistente en todas las posiciones- además en los sílfones con estos sonidos

**-HABLA OFA:** fuerza y movilidad en ofa- se le dificulta realizar algunos movimientos labiales y linguales.

#### LENGUAJE LECTOESCRITO

Identifica y reconoce sonidos vocálicos y algunas consonantes- dificultades en la escritura y lectura de palabras con /l/ y /r/.

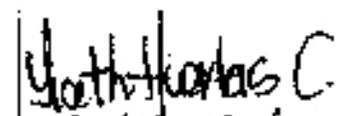
#### VI. DIAGNÓSTICO FONOAUDIOLÓGICO

Trastorno del desarrollo del lenguaje y habla

---

#### VII. RECOMENDACIONES

-Se requieren realizar 3 veces por semana (12 sesiones)



Liceth Paola Huertas Corrales  
FONOAUDIÓLOGA  
U. de Sucre - T.P. No. 02140

LICETH PAOLA HUERTAS CORRALES

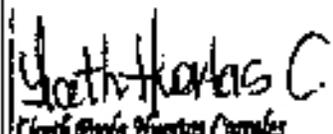
FONOAUDIÓLOGA

T.P. N°02140



DIA	MES	AÑO
10	08	2021

SU BIENESTAR EN NUESTRAS MANOS

NOMBRE: NASHHELL ORTIZ TAMARA	
TIPO DE DOCUMENTO: T I	DOCUMENTO: 1102874362
R/ Paciente femenina de 6 años de edad que requiere tratamiento fonoaudiológico 3 veces por semana (12 sesiones) por diagnostico "trastorno en el desarrollo del lenguaje y habla".	
 Yareth Karlas C. Clínica Prota Pinar del Carmen FONOAUDIOLÓGICA C.A. de Sucre - T.P. No. 02140	
TERAPEUTA	
SU BIENESTAR EN NUESTRAS MANOS!	



W- 08966363

### CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE VIVIENDA URBANA

**LUGAR Y FECHA DE ELABORACIÓN DEL CONTRATO**

ARRENDADOR (ES): Yanina Tamara Martínez  
Nombre e identificación: 1102 882 715

ARRENDATARIO (ES): lit Mauda Tamara Martínez  
Nombre e identificación: 1102 853 997

Dirección del inmueble: Cra 18 g # 47-38 B. Unibe ATO 02

Precio o canon: 400.000

Termino de duración del contrato: Seis Meses (06) 1. 1 Año (S)  
Fecha de inicio del contrato: 02 - Abril - 2021 2. 1 Mes

No 2021

El inmueble consta de los servicios de: luz, Agua y Gas

Cuyo pago corresponde a: 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 (es) se obliga (n) a conceder a el (los) arrendatario (s) el goce del inmueble urbano destinado a vivienda cuyos límites se determinan en la cláusula de una parte de este contrato junto con los demás elementos que figuran en anexo inventario separado firmado por las partes, y el (los) arrendatario (s) a pagar por este goce el canon o renta estipulado.

**SEGUNDA. - PAGO, OPORTUNIDAD Y SITIO:** El (los) arrendatario (s) se obliga (n) a pagar a el (los) arrendador (es) por el goce del inmueble y demás elementos, el precio o canon acordado en la suma de **cuatrocientos mil Pesos** (400.000) dentro de los primeros **cinco** (05) días de cada período contractual, y el (los) arrendatario (es) o su orden (n) podrá ser inculcado en juicio de ejecución con el porcentaje autorizado legalmente. Si el canon se paga en cheque, el canon se considera satisfecho en la fecha de pago solo en caso de que el banco haga el respectivo abono siempre y cuando el cheque haya sido presentado en tiempo para su pago al respectivo banco.

**TERCERA. - DESTINACIÓN:** El (los) arrendatario (s) se compromete (n) a darle al inmueble el uso para vivienda de el (ellos) y su (s) familia (s), y no podrá (n) darle otro uso, ni ceder, ni transferir el arrendamiento en la autorización escrita de el (los) arrendador (es). El incumplimiento de esta obligación, da derecho a el (los) arrendador (es) para dar por terminado este contrato y exigir la entrega del inmueble. En caso de cesar o disminuir el pago por parte de el (los) arrendatario (s), el (los) arrendador (es) podrá (n) por terminado el contrato y exigir la entrega del inmueble, o podrá (n) celebrar un nuevo contrato de arrendamiento con otros usuarios reales, sin necesidad de requerimientos judiciales o privados a los cuales renuncia (n) expresamente el (los) arrendatario (es).

**CUARTA. - RECIBO Y ESTADO:** El (los) arrendatario (s) declara (n) que ha (n) recibido el inmueble objeto de este contrato en buen estado, conforme al inventario que se adjunta, el cual hace parte de este contrato; en el mismo se determinan los servicios, cosas y usos conexos. El (los) arrendatario (s) se obliga (n) a la terminación del contrato a devolver al (los) arrendador (es) el inmueble en el mismo estado que se recibió, salvo en deterioro proveniente del transcurso del tiempo y el uso legítimo del bien arrendado.

**QUINTA. - REPARACIONES:** El (los) arrendatario (s) tendrá (n) a su cargo las reparaciones necesarias a que se refiere la ley y no podrá (n) realizar otras sin el consentimiento escrito de el (los) arrendador (es). En caso que el (los) arrendatario (s) realice (n) reparaciones indispensables en los bienes que menciona en su culpa, a menos que las partes acuerden otra cosa, podrá (n) el (los) arrendatario (es) descontar el costo de las reparaciones del valor de la renta, sin que tales descuentos excedan el treinta por ciento (30%) del valor de la misma. Si el costo de las reparaciones fuese mayor, el (los) arrendatario (es) puede (n) descontar parcialmente hasta el treinta por ciento (30%) del valor de la renta, hasta completar el costo total.

**SEXTA. - OBLIGACIONES ESPECIALES DE LAS PARTES:** a) De el (los) arrendador (es): 1. El (los) arrendador (es) hará (n) entrega material del inmueble a el (los) arrendatario (s) el día **Trenta y uno** (31) de mes de **octubre** del año **2021** en buen estado de servicio, seguridad y sanidad, y podrá (n) a su disposición los servicios, cosas y usos conexos comprendidos en el presente contrato, así como copia del contrato con firmas originales. En caso que el (los) arrendatario (s) no cumpliera (n) a el (los) arrendador (es) copia del contrato con firmas originales, podrá (n) ser sancionado (n) por la autoridad competente con multas equivalentes a tres (3) mensualidades de arrendamiento. 2. Mantener en el inmueble los servicios, las cosas y los usos conexos y adicionales en buen estado de servir para el cumplimiento del objeto del contrato. 3. El (los) arrendador (es) hará (n) entrega a el (los) arrendatario (s) de una copia del reglamento interno de propiedad horizontal al que se encuentre sometido el inmueble. 4. Cuando se trate de vivienda residencial, el (los) arrendador (es) hará (n) entrega a el (los) arrendatario (s) de una copia del reglamento interno de propiedad horizontal al que se encuentre sometido el inmueble. 5. Cuando se trate de vivienda comercial, mantener en adecuadas condiciones de funcionamiento, de seguridad y de sanidad las cosas y servicios de uso común y de dedicar por su forma las reparaciones y mantenimiento de las cosas, o cuando sean atribuibles a el (los) arrendatario (s), a garantizar el mantenimiento del orden interno de la vivienda. 6. Expedir comprobante escrito en el que conste la forma, cantidad y valor al cual corresponde el pago del arrendamiento, sin perjuicio que sea (n) obligado (n) en caso de renuncia, por la autoridad competente. 7. Las demás obligaciones contenidas en la ley. b) De el (los) arrendatario (es): 1. Pagar a el (los) arrendador (es) en el lugar y término convenido en la cláusula segunda del presente contrato, el precio del arrendamiento. Si el (los) arrendador (es) se refuse (n) a recibir el canon o renta, el (los) arrendatario (es) cumplirá (n) su obligación consignando dicho pago en la forma prevista en el artículo 1614 de la ley 102 de 1995. 2. Cuidar el inmueble según las limitaciones y espíritu de este contrato. 3. Velar y cuidar por la conservación del inmueble y las cosas recibidas en arrendamiento. En caso de denuciarse o lesionar a los derechos del uso normal o de la acción del tiempo y que fueren imputables al mal uso del inmueble o a su propia culpa, efectuar oportunamente y por su cuenta las reparaciones o restauraciones del caso. 4. Cumplir con las normas contempladas en el reglamento de propiedad horizontal, y estatutos sometido a dicho reglamento. 5. Responder del inmueble a la terminación del contrato, en el estado en que le (n) fue entregado salvo el deterioro normal causado por el tiempo y el uso legítimo y permitido a disposición de el (los) arrendador (es). El (los) arrendatario (s) no tendrá (n) en el inmueble con todos los servicios públicos domiciliarios a disposición de el (los) arrendador (es) y se obliga (n) a cancelar los costos de los servicios públicos domiciliarios que lleguen posteriormente pero causados en vigencia del contrato. En ningún caso el (los) arrendatario (es) será (n) responsable (s) por el pago de servicios o prestaciones o prestaciones o prestaciones que tienen directamente conexas por el (los) arrendatario (es), salvo pacto expreso entre las partes. 6. No hacer mejoras al inmueble distintos de las legales, sin autorización de el (los) arrendador (es). Si las hacer (n) por causa de necesidad de uso, el (los) arrendatario (es) se obliga (n) a pagarlas y el (los) arrendador (es) se comprometerá a pagarlas a la Reserva Técnica Registradora de las modificaciones de goce material recibidos por la empresa de los elementos que de este servicio dependen, y entregando al arrendador (es) el tiempo donde cesó el servicio, el inmueble debe estar en un estado de goce normal. 7. El (los) arrendatario (es) se obliga (n) al uso de dicho inmueble y del reglamento o reparación de los equipos según instrucciones y normas técnicas de el (los) arrendador (es) este (n) deberá cubrir dicho (n) costo (n). **SEPTIMA.**

**TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Son causas de terminación unilateral del contrato las de ley y especialmente las siguientes: 1. Por parte de el (los) arrendador (es): 1. La no cancelación por parte de el (los) arrendatario (s) del precio del canon y respectos dentro del término estipulado del mismo. 2. La no cancelación de los servicios públicos que ocasiona la desconexión o pérdida del servicio, o del pago de los impuestos (comunes cuando su pago incumbe a cargo de el (los) arrendatario (s)). 3. El subarrendo total o parcial del inmueble, la cesión



legis  
Todos los derechos reservados



# CONSTANCIA DE ENTREGA DE MERCANCIA

ALMACENES FLAMINGO S.A.

3650731

MERCANCIA SE ENTREGA  
DIRECTAMENTE AL CLIENTE EN EL ALMACEN

FECHA DE VENTA  
Día: 02 Mes: 12 Año: 2016

VIGENCIA

REP. DEL. GUAYAS CARVAJAL EDWIN PABLO  
CALLE 36 16A - 4

CEDELA: 1958961155  
TELÉFONO: 3195419488

CODIGO	DESCRIPCION / DETALLE	PEDIDO	CANTIDAD	PRECIO	UNIDAD	TOTAL
	TELEVISOR 18" SINCERITY 2014 UNIDAD		1.00	119.900	C	119.900
	LED 100CM SMART TVD, SANSUN, UNIDAD		1.00	1.499.000	C	1.499.000
<b>Totales ----</b>			<b>2.00</b>			<b>1.618.900</b>

flamingo Sincerejo  
2016 DIC. 02  
**ENTREGADO**

PROCESADO SOPORTE DE PARED - ENTREGA A SATISFACCION  
ESTABLECIMIENTO: NELSON ELIAS DOMINGUEZ MERCADO No. Meses: CONTADO

FECHA DE ENTREGA  
Día: 02 Mes: 12 Año: 2016

CONSTANCIA DE RECEPCION DE MERCANCIA  
RECIBI CONFORME Y HAGO CONSTAR QUE REVISE  
EL ARTICULO EN TODAS SUS PARTES

*Liz Rfonde Tamar*  
C.C. 7.103.853.991

FLAMINGO ARMERIA FLAMINGO FERREIRA  
CIV 16 No. 21-47 Cez. 6 No. 20-16  
Tel. 741 88 89 Tel. 312 90 20

Autorizacion:

Una vez retirado el artículo del Almacén, Almacenes Flamingo no se hace responsable por los daños ocasionados durante el transporte Página 1

flamingo Sincerejo  
2016 DIC. 02  
**ENTREGADO**

ES FLAMINGO REMISION DE MERCANCIA LINEA BLANCA

n°	FLAMINGO	FECHA DE VENTA	Día	Mes	Año	3665018
	ENTREGA :		25	11	2017	
	PROVEEDOR					

ORTIZ CARVAJAL EDWIN RAFAEL	CEDULA: 1058962255
#26A-20 POR PLAZOLETA KATYCEL	TELEFONO: 3135419488
SINCELRJO PIONEROS	

NO FROST. HACEB, N9751SE2PDATI, 375 LBS, TITANIO S	1.00	1,415,900	1,415,900
DCTO + HONO DE \$144000			

Totales ---> 1.00 1,415.900

- CDS HACEB 018006511000 LINEA FLAMINGO 2171060 EXT 52227		
DIAZ CARRASCAL	No. Meses: CONTADO	TRANSPORTADO:

de entrega: 4 Autorización:

AMIENTO DE DATOS PERSONALES PARA LA LOGISTICA DE ENTREGAS GRUPO FLAMINGO, sus filiales o matrices, la informa copiado en este documento se utilizan únicamente para realizar las actividades de entrega a domicilio de los productos adquiridos compartidos con las empresas de logística seleccionadas para tal fin. Esta información es manejada de acuerdo a lo establecido en la Ley 1581 de 2013. Autorizo el envío de la factura por medios electrónicos Si \_\_\_ No \_\_\_

# MUEBLES MAFE

Fabricamos toda clase de Muebles



Whatsapp: 301 564 55 55 - Carrera 18 No. 15A-89  
B. Las Acacias, Sampués - Sucre - e-mail: mueblesmafe15@hotmail.com

Prop. EDUAR MÁRQUEZ ALVAREZ  
NIT 100.686.666-1 Regimen Simplificado

CIUDAD Sampués	DIA 07	MES D6	AÑO 21	<b>FACTURA DE VENTA</b>	Nº 0976
SEÑOR(ES): <i>Itz Tamara</i>					C.D./NIT.
DIRECCION: <i>Sincero</i>					
TELÉFONO: <i>304 455 32 00 - 321 651 61 51</i>			CONDICIONES DE PAGO:		
CANT.	DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO			VB. UNIT.	VALOR TOTAL
1	Comedor Sebastian 4 sillas mesa a petus. Peta Baranca. Tapizado Negro				550.000.-
1	Cama 140 x 1.90 tapizada Cama de Gris.				600.000.-
1	Permanente con Gueetas:				350.000.-
	Aforo: 800.000.-				}
	Saldo: 700.000.-				
ACEPTADA		VENDEDOR		<b>TOTAL \$ 1.500.000.-</b>	
C.C./NIT		C.C./NIT			

Esta Factura de Venta su aplica el impuesto de consumo de acuerdo al Decreto 410 de 1971 del C. de C.

# ALKOSTO

Colombiana de Comercio S.A.  
 ALKOSTO SINGELAJÓ  
 NIT 890900543-1  
 Calle 14 # 26 B 77



Fecha: 2021-03-26  
 Pedido No: 247010-43  
 Caja: 06  
 Local: 05  
 Cliente: LILY MAIRA RAMIRO MARTINEZ  
 C.C. No: 18 0 9 47 - 38 18181  
 Dirección: URIBE  
 Teléfono: 000000  
 Observaciones: NO TIENE PRECIO CON

Artículo	IVA Ico	Contenido s/des
770606001		
EstPisoABBA STC00002		
Descuento 15.00		
<b>Total línea facturado</b>		
Subtotal		24.200
Valor IVA		3.622
Valor Total		27.822
REDEBAN		
ARREGOS G.I ALMA		
Tarifa IVA		597
Neto Base		27.225
Neto Total		27.822

Para la compra de su mercancía,  
 debe pagar al momento de  
 esta factura el valor de la  
**MERCANCIA POR RESEÑAR**

Artículo	Cant.	Un	Fecha de Entr
770606001021			2021-03-26
EstPisoABBA STC00002			015*NTR

*Copia*

**FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN  
FORMATO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL  
CONOCIMIENTO INICIAL**

Fecha de Recepción: 25-Sep-2019  
 Hora: 17:46:48  
 Departamento: SUCRE  
 Municipio: SINCELEJO

**NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL**

Caso Noticia: 700016001035201903197 ✓  
 Departamento: 70-SUCRE  
 Municipio: 1-SINCELEJO  
 Entidad Receptora: 60-FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN  
 Unidad Receptora: 35-SAU (SALA DE ATENCION AL USUARIO) - SINCELEJO  
 Año: 2019  
 Consecutivo: 03197

**TIPO DE NOTICIA**

Tipo de Noticia: DENUNCIA  
 Delito Referente: VIOLENCIA INTRAFAMILIAR ART. 229 C.P. - PA.  
 Modo de operación del delito: -  
 Grado del delito: NINGUNO  
 Ley de Aplicabilidad: Ley 906

**AUTORIDADES**

¿El usuario es remitido por una Entidad?: NO

**DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE**

Tipo de Documento: CEDULA DE CIUDADANIA  
 Número de Documento: 1102853997  
 Fecha de Expedición: -  
 País de Expedición: COLOMBIA  
 Departamento de Expedición: SUCRE  
 Ciudad de Expedición: SINCELEJO

Primer Nombre:	LIZ
Segundo Nombre:	MAIDA
Primer Apellido:	TAMARA
Segundo Apellido:	MARTINEZ
País de Nacimiento:	COLOMBIA
Departamento de Nacimiento:	SUCRE
Municipio de Nacimiento:	SINCELEJO
Fecha de Nacimiento:	20-Feb-1993
Edad:	26
Sexo:	MUJER
Tiene alguna discapacidad:	No
Pertenece a alguna de las poblaciones de especial protección:	No
Dirección de Correspondencia:	CARRERA 18 C 47 38
Complemento Dirección de Correspondencia:	BARRIO URIBE
País de Correspondencia:	COLOMBIA
Departamento de Correspondencia:	SUCRE
Municipio de Correspondencia:	SINCELEJO
Teléfono Celular:	3008805319
Teléfono Fijo:	-
Correo Electrónico:	-
Por qué Medio Desea ser Contactado:	Celular
Estimación de los daños y perjuicios:	-

**VÍCTIMAS**

¿Tiene información sobre la(s) víctimas(s)? No

**INDICIADOS**

¿Tiene información sobre el o los posible(s) indiciado(s)? Sí  
 ¿Cuántas personas participaron en la comisión del delito? 1  
 ¿De cuántas de estas personas tiene información para aportar? 1

**DATOS DEL INDICIADO**

Tipo de Documento: INDOCUMENTADO  
 Número de Documento: -

Fecha de Expedición: -  
 País de Expedición: -  
 Departamento de Expedición: -  
 Ciudad de Expedición: -  
 Primer Nombre: EDUIN  
 Segundo Nombre: RAFAEL  
 Primer Apellido: ORTIZ  
 Segundo Apellido: CARVAJAL  
 País de Nacimiento: COLOMBIA  
 Departamento de Nacimiento: CAUCA  
 Municipio de Nacimiento: BOLÍVAR  
 Fecha de Nacimiento: -  
 Edad: -  
 Sexo: HOMBRE  
 Alias: -  
 Tiene alguna discapacidad: -  
 Pertenece a alguna de las poblaciones de especial protección: -  
 ¿tiene algún acento en particular?: -  
 ¿tiene rasgos o características físicas particulares?: -  
 ¿tiene algún tatuaje, aretes, anillos, cadenas, ropa u otros accesorios particulares?: -  
 ¿Pertenece o ha pertenecido a algún grupo delincuencia?: -  
 Identidad de género: -  
 Calidad: -  
 Nivel Académico: -  
 Oficio: -  
 Profesión: -  
 Dirección de Correspondencia: -  
 Complemento Dirección de Correspondencia: -  
 País de Correspondencia: -  
 Departamento de Correspondencia: -  
 Municipio de Correspondencia: -  
 Teléfono Celular: -  
 Teléfono Fijo: -  
 Correo Electrónico: -  
 Conoce el lugar en el que vive la víctima (ciudad, barrio, punto de referencia, etc.): -  
 Conoce el lugar en el que trabaja la víctima (Ciudad, Barrio, Dirección, Nombre de la Empresa, Punto de Referencia, etc.): -  
 Conoce el lugar que frecuenta la víctima (Ciudad, Barrio, Dirección, Punto de Referencia, etc.): -  
 Otro medio de contacto: -

Información adicional:

**TESTIGOS**

¿Sabe usted si hay testigos?  Sí  
 ¿Cuántas personas fueron testigo 1  
 del hecho denunciado?:  
 ¿De cuántos de estos testigos tiene 1  
 información para aportar?:

**DATOS DEL TESTIGO**

Tipo de Documento: -  
 Número de Documento: -  
 Fecha de Expedición: -  
 País de Expedición: -  
 Departamento de Expedición: -  
 Ciudad de Expedición: -  
 Primer Nombre: NORVELIA  
 Segundo Nombre: -  
 Primer Apellido: ACOSTA  
 Segundo Apellido: -  
 País de Nacimiento: -  
 Departamento de Nacimiento: -  
 Municipio de Nacimiento: -  
 Fecha de Nacimiento: -  
 Edad: -  
 Sexo: MUJER  
 Alias: -  
 Tiene alguna discapacidad: -  
 Pertenece a alguna de las  
 poblaciones de especial  
 protección: -  
 ¿tiene algún acento en  
 particular?: -  
 ¿tiene rasgos o características  
 físicas particulares?: -  
 ¿tiene algún tatuaje, aretes,  
 anillos, cadenas, ropa u otros  
 accesorios particulares?: -  
 ¿Pertenece o ha pertenecido a  
 algún grupo delincuencial?: -  
 Identidad de género: -  
 Calidad: -  
 Nivel Académico: -  
 Oficio: -  
 Profesión: -  
 Dirección de Correspondencia: -  
 Complemento Dirección de -

Correspondencia:  
 País de Correspondencia: -  
 Departamento de Correspondencia: -  
 Municipio de Correspondencia: -  
 Teléfono Celular: -  
 Teléfono Fijo: -  
 Correo Electrónico: -  
 Conoce el lugar en el que vive la víctima (ciudad, barrio, punto de referencia, etc.): -  
 Conoce el lugar en el que trabaja la víctima (Ciudad, Barrio, Dirección, Nombre de la Empresa, Punto de Referencia, etc.): -  
 Conoce el lugar que frecuenta la víctima (Ciudad, Barrio, Dirección, Punto de Referencia, etc.): -  
 Otro medio de contacto: -  
 Información adicional: -

**RELACION ENTRE INTERVINIENTES**

¿Existe o existió una relación entre el indiciado y la víctima?: Sí  
 Relación 1: EDUIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL ES EX CONYUGE DE LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ

**DATOS SOBRE LOS HECHOS**

Se hace constar que el denunciante ha sido informado sobre: la obligación legal que tiene toda persona mayor de 18 años de denunciar cualquier hecho que tenga conocimiento y que las autoridades deban investigar de oficio; de la exoneración del deber de denunciar contra sí mismo, contra su cónyuge o compañero permanente, pariente en 4o. Grado de consanguinidad, de afinidad o civil, o hechos que haya conocido en el ejercicio de una actividad amparada por el secreto profesional; que la presente denuncia se realiza bajo la gravedad de juramento y acerca de las sanciones penales impuestas a quien incurra en falsa denuncia. (Artículos 67 - 69 del C.P.P y 435 - 436 C.P.).

Fecha de comisión de los hechos: 25-Sep-2019  
 Hora: 13:30:00  
 Para delitos de acción continuada: -  
 Fecha inicial de comisión: 25-Sep-2019  
 Hora: 13:30:00  
 Fecha final de comisión: -  
 Hora: -

Lugar de comisión de los hechos: -  
Departamento: SUCRE  
Municipio: SINCELEJO/SUCRE  
Localidad o Zona: -  
Barrio: -  
Dirección: BARRIO/LOCALIDAD/COMUNA: URIBE URIBE  
I/COMUNA 8, SINCELEJO/SUCRE, URIBE URIBE I  
BARRIO URIBE  
Latitud: 9.286652608611176  
longitud: -75.37859041711909  
¿Uso de armas?: NO  
Uso de sustancias tóxicas: NO

### RELATO DE LOS HECHOS

**¿Qué viene a denunciar?:**  
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

**¿Cómo le pasó?:**

YO TENGO UN AÑO QUE NO VIVO CON MI PAREJA, PERO EL VIVÍA EN LA MISMA CASA, AHORA TIENE 5 MESES QUE SE FUE DE LA CASA, YO TRABAJÓ COMO PSICÓLOGA EN SECRETARÍA DE SALUD, EL NO HA ASIMILADO LA SEPRACIÓN, ME PERSIGUE, VA A TODA HORA AL A CASA, ME REVISÁ LAS COSAS, EL BOLSO LA HABITACIÓN, ME LLAMA A TODA HORA, HOY 25 DE SEPTIEMBRE, LO ENCONTRE EN MI TRABAJO ESPERANDO A VER CON QUIEN LLEGABA AL TRABAJO, EN LAS NOCHES SE PASEA POR MI CASA, LOS VECINOS LO HAN VISTO EN LA NOCHE RONDANDO EN LA CASA, Y LO VEN CONSTANTE. HOY SIENDO COMO LA 1:30 PM, LLEGO A MI CASA YO ESTABA ACOSTADA CON LOS AUDÍFONOS CUANDO EL LLEGO A MI CASA, ME DECÍA QUE PARA HABLAR YO LE DIJE QUE NO TENIA NADA QUE HABLAR CON EL, ME COGIÓ EL CELULAR Y ME LO PARTIÓ Y ME COMENZÓ A MALTRATAR, TANTO DE PALABRAS COMO FÍSICAMENTE. EL ES POLICIA Y YA PIDIÓ EL TRASLADO, PERO AUN NO LE HA SALIDO. CADA VEZ QUE VA A MI CASA ME REGISTRA MIS COSAS, YO TENGO UNA SOLA NIÑA CON EL, YO LO QUE QUIERO CON ESTA DENUNCIA QUE LE ME DEJE MI VIDA TRANQUILA Y NO SE META EN MIS COSAS Y QUE SOLO VISITE A LA MENOR EN UN SOLO HORARIO Y CUANDO YO NO ESTOY, ES LA PRIMERA VEZ QUE LO DENUNCIO NE LA FISCALIA.

### ABC del Delito

**Si su país de residencia es Colombia, pero la violencia ocurrió en otro país ¿especifique cual?**  
COLOMBIA

**¿Aparte de las anteriores violencias la persona que cometió el delito ejerció violencia sexual?**  
No

**¿Otras personas estuvieron en riesgo de salir lastimadas o salieron lastimadas durante el hecho?**  
No

**¿Qué hizo el denunciado después de cometer el delito?**

SE FUE

**¿Qué pasó antes de la agresión?**

LLEGO INSULTÁNDOME QUE QUERÍA HABLAR CONMIGO

**¿Tiene la víctima algún niño/hijo que no es de él?**

No

**Con anterioridad, ¿se ha presentado esta u otra clase de maltrato?**

Sí

**¿Ha denunciado anteriormente a este agresor/a ante cualquier autoridad por hechos similares o diferentes al de hoy?**

No

**¿El/la denunciado/a posee o tiene acceso a armas? (si hay armas en la casa a su disposición así no sean de él/ella marque sí, esto incluye todo tipo de armas: de fuego, corto punzantes y contundentes)**

Sí

**Que usted sepa, el denunciando ¿es consumidor frecuente de drogas psicoactivas y o alcohol ?**

No

**¿Considera al denunciado como una persona celosa y/o controladora?**

Sí

**¿Tiene el denunciado antecedentes de enfermedad mental relacionadas con trastornos emocionales o de personalidad (depresión, bipolaridad, esquizofrenia, ansiedad, entre otras)?**

No

**¿Cuál es la relación de la víctima con el agresor?**

Esposo

**¿Se encuentra la víctima en estado de embarazo?**

No

**¿Ha recibido alguno de los siguiente tipos de atención o asistencia?**

No reporta

**¿Cuenta con incapacidad o dictamen médico o psicológico por los hechos que esta denunciando?**

No

**La víctima ¿tiene alguna medida de protección?**

No

### **Información Adicional**

**Tiene alguna evidencia que aportar a la denuncia:**

Sí

**La evidencia que va aportar es:**

Documento

**¿En el lugar de los hechos o en sus alrededores existen cámaras de seguridad**

que hubieran podido grabar los hechos?:

No

¿Desea agregar algo más a su denuncia?:

YO LO QUE QUIERO ES QUE EL ME DEJE MI VIDA TRANQUILA.

### DOCUMENTOS

Se hace entrega al usuario de los siguientes documentos:

1. Formato remisión a otras instituciones por competencia:

No

2. Formato solicitud de medida de protección Policía Nacional:

Sí

3. Formato remisión Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses:

Sí

4. Formato remisión a otras instituciones- ICBF / Comisaría de Familia:

No

5. Se puso en conocimiento el Acta de Derechos y Deberes de las Víctimas:

Sí

Se informa al usuario que puede consultar su caso y conocer el despacho al cual se asignó su noticia, de la siguiente manera:

- Ingresar a la página web [www.fiscalia.gov.co](http://www.fiscalia.gov.co) en la siguiente ruta:
  - Servicio al Ciudadano / Consultas / Consulte el estado de su denuncia
  - Digite los **21 dígitos** de su denuncia (están en la parte superior de la misma frente a la casilla **Caso Noticia**) y luego ingrese los códigos de validación que pide el sistema
  - Presione **BUSCAR** para consultar la información
- Comunicarse con el Centro de Contacto de la Fiscalía General de la Nación, marcando desde su celular al **122** o la línea gratuita **018000919748**.

*Mirna Luz Montes Quintero*

MIRNA LUZ MONTES QUINTERO  
FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN  
SAU (SALA DE ATENCION AL USUARIO) - SINCELEJO  
SINCELEJO

**FISCALÍA**

**FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN  
FORMATO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL  
CONOCIMIENTO INICIAL**

Fecha de Recepción: 26-Dec-2019  
Hora: 10:50:07  
Departamento: SUCRE  
Municipio: SINCELEJO

**NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL**

Caso Noticia: 700016001035201904280  
Departamento: 70-SUCRE  
Municipio: 1-SINCELEJO  
Entidad Receptora: 60-FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN  
Unidad Receptora: 35-SAU (SALA DE ATENCION AL USUARIO) - SINCELEJO  
Año: 2019  
Consecutivo: 04280

**TIPO DE NOTICIA**

Tipo de Noticia: DENUNCIA  
Delito Referente: VIOLENCIA INTRAFAMILIAR ART. 229 C.P. - PA.  
Modo de operación del delito: -  
Grado del delito: NINGUNO  
Ley de Aplicabilidad: Ley 906

**AUTORIDADES**

¿El usuario es remitido por una Entidad?: NO

**DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE**

Tipo de Documento: CEDULA DE CIUDADANIA  
Número de Documento: 1102853997  
Fecha de Expedición: -  
País de Expedición: COLOMBIA  
Departamento de Expedición: SUCRE  
Ciudad de Expedición: SINCELEJO

Primer Nombre:	LIZ
Segundo Nombre:	MAIDA
Primer Apellido:	TAMARA
Segundo Apellido:	MARTINEZ
País de Nacimiento:	COLOMBIA
Departamento de Nacimiento:	SUCRE
Municipio de Nacimiento:	SINCELEJO
Fecha de Nacimiento:	21-Feb-1993
Edad:	26
Sexo:	MUJER
Tiene alguna discapacidad:	No
Pertenece a alguna de las poblaciones de especial protección:	No
Dirección de Correspondencia:	CARRERA 13F NO 15 16 BARRIO NUEVO MAJAGUAL
Complemento Dirección de Correspondencia:	CARRERA 13F NO 15 16 BARRIO NUEVO MAJAGUAL
País de Correspondencia:	COLOMBIA
Departamento de Correspondencia:	SUCRE
Municipio de Correspondencia:	SINCELEJO
Teléfono Celular:	3008805319
Teléfono Fijo:	-
Correo Electrónico:	-
Por qué Medio Desea ser Contactado:	Dirección de correspondencia
Estimación de los daños y perjuicios:	-

**VÍCTIMAS**

¿Tiene información sobre la(s) víctimas(s)? No

**INDICIADOS**

¿Tiene información sobre el o los posible(s) indiciado(s)? Sí  
¿Cuántas personas participaron en la comisión del delito? 1  
¿De cuántas de estas personas tiene información para aportar? 1

**DATOS DEL INDICIADO**

Tipo de Documento: CEDULA DE CIUDADANIA  
Número de Documento: 1058962255

Fecha de Expedición: 11-Mar-2004  
 País de Expedición: COLOMBIA  
 Departamento de Expedición: -  
 Ciudad de Expedición: -  
 Primer Nombre: EDWIN  
 Segundo Nombre: RAFAEL  
 Primer Apellido: ORTIZ  
 Segundo Apellido: CARVAJAL  
 País de Nacimiento: -  
 Departamento de Nacimiento: -  
 Municipio de Nacimiento: -  
 Fecha de Nacimiento: -  
 Edad: -  
 Sexo: HOMBRE  
 Alias: -  
 Tiene alguna discapacidad: -  
 Pertenece a alguna de las poblaciones de especial protección: -  
 ¿tiene algún acento en particular?: -  
 ¿tiene rasgos o características físicas particulares?: -  
 ¿tiene algún tatuaje, aretes, anillos, cadenas, ropa u otros accesorios particulares?: -  
 ¿Pertenece o ha pertenecido a algún grupo delincencial?: -  
 Identidad de género: -  
 Calidad: -  
 Nivel Académico: -  
 Oficio: -  
 Profesión: -  
 Dirección de Correspondencia: BARRIO CIUDADELA SUIZA  
 Complemento Dirección de Correspondencia: BARRIO CIUDADELA SUIZA  
 País de Correspondencia: COLOMBIA  
 Departamento de Correspondencia: SUCRE  
 Municipio de Correspondencia: SINCELEJO  
 Teléfono Celular: 3135419488  
 Teléfono Fijo: -  
 Correo Electrónico: -  
 Conoce el lugar en el que vive la víctima (ciudad, barrio, punto de referencia, etc.): SI  
 Conoce el lugar en el que trabaja la víctima (Ciudad, Barrio, Dirección, Nombre de la Empresa, Punto de Referencia, etc.): -  
 Conoce el lugar que frecuenta la víctima (Ciudad, Barrio, Dirección, Punto de Referencia, etc.): SI  
 Otro medio de contacto: -

Información adicional: -

**TESTIGOS**

¿Sabe usted si hay testigos? No  
¿Cuántas personas fueron testigo del hecho denunciado? -  
¿De cuántos de estos testigos tiene información para aportar? -

**RELACIÓN ENTRE INTERVINIENTES**

¿Existe o existió una relación entre el indiciado y la víctima? Sí  
Relación 1: LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ ES EX CONYUGE DE EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL

**DATOS SOBRE LOS HECHOS**

Se hace constar que el denunciante ha sido informado sobre la obligación legal que tiene toda persona mayor de 18 años de denunciar cualquier hecho que tenga conocimiento y que las autoridades deban investigar de oficio; de la exoneración del deber de denunciar contra sí mismo, contra su cónyuge o compañero permanente, pariente en 4o. Grado de consanguinidad, de afinidad o civil, o hechos que haya conocido en el ejercicio de una actividad amparada por el secreto profesional; que la presente denuncia se realiza bajo la gravedad de juramento y acerca de las sanciones penales impuestas a quien incurra en falsa denuncia. (Artículos 67 - 69 del C.P.P y 435 - 436 C.P).

Fecha de comisión de los hechos: 25-Dec-2019  
Hora: 21:30:00  
-  
Para delitos de acción continuada: -  
Fecha inicial de comisión: 25-Dec-2019  
Hora: 21:30:00  
Fecha final de comisión: -  
Hora: -  
-  
Lugar de comisión de los hechos: -  
Departamento: SUCRE  
Municipio: SINCELEJO/SUCRE  
Localidad o Zona: -  
Barrio: -  
Dirección: BARRIO/LOCALIDAD/COMUNA:MAJAGUAL/COMUNA 4, SINCELEJO/SUCRE, MAJAGUAL CARRERA 13F NO 15 16 BARRIO NUEVO MAJAGUAL

Latitud: 9.293048092373345  
longitud: -75.39626211457251  
¿Uso de armas?: NO  
Uso de sustancias tóxicas: NO

**RELATO DE LOS HECHOS**

¿Qué viene a denunciar?:  
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

¿Cómo le pasó?:

LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANA NO 1.102.853.997 DE SINCELEJO (SUCRE). RESIDENCIADA EN LA CARRERA 13F NO 15 & 16 BARRIO NUEVO MAJAGUAL, TELÉFONO 3008805319 EN ESTA CIUDAD, INSTAURO DENUNCIA PENAL POR EL DELITO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN CONTRA DE MI EX MARIDO EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANÍA NO 1.058.962.255 DE BOLIVAR (CAUCA), RESIDENCIADO EN LA CIUDAD DELA SUIZA, TELÉFONO 3135419488 EN ESTA CIUDAD, POR LOS SIGUIENTES HECHOS: YO ME SEPARE DE MI EX MARIDO EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL DESDE HACE UN AÑO, TENEMOS UNA NIÑA DE 5 AÑOS DE EDAD, NOSOTROS NOS SEPARAMOS DESDE HACE UN AÑO, EL DÍA 25 DE SEPTIEMBRE DE 2019 YO LO DENUNCIO POR EL DELITO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, LA DENUNCIA ESTA RADICADA CON EL SPOA NO 700016001035201903197, EN ESTA DENUNCIA YO TRAJE EVIDENCIAS PERO HASTA AHÍ, ANOCHE 25 DE DICIEMBRE DE 2019 SIENDO LAS 9:30 P.M. EL SEÑOR EDWIN RAFAEL ORTIZ CARVAJAL LLEGA A MI CASA A VISITAR A NUESTRA HIJA EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ QUERÍA INGRESAR A LA CASA Y NO LO DEJE, ATREVES DE LA REJA DE MI CASA ME TOMA POR EL BRAZO ME CAUSA HEMATOMAS YA QUE ME APRETÓ CONTRA LA REJA, YO LLAME A LA POLICIA Y NO ESPERO A QUE LA POLICIA LLEGARA Y SE FUE, SOLAMENTE ME AGREDE EN LOS BRAZOS .

**ABC del Delito**

Si su país de residencia es Colombia, pero la violencia ocurrió en otro país ¿especifique cual?  
COLOMBIA

¿Aparte de las anteriores violencias la persona que cometió el delito ejerció violencia sexual?  
No

¿Otras personas estuvieron en riesgo de salir lastimadas o salieron lastimadas durante el hecho?  
No

¿Qué hizo el denunciado después de cometer el delito?  
SE FUE

¿Qué pasó antes de la agresión?  
HUBO UNA DISCUCION

¿Tiene la víctima algún niño/hijo que no es de él?  
Sí

**Con anterioridad, ¿se ha presentado esta u otra clase de maltrato?**

Sí

**¿Ha denunciado anteriormente a este agresor/a ante cualquier autoridad por hechos similares o diferentes al de hoy?**

Sí

**Describa situaciones en que esto haya sucedido  
CON LA SITUACION DE CUSTODIA DE NUESTRA HIJA**

**¿El/la denunciado/a posee o tiene acceso a armas? (si hay armas en la casa a su disposición así no sean de él/ella marque sí, esto incluye todo tipo de armas: de fuego, corto punzantes y contundentes)**

Sí

**Que usted sepa, el denunciando ¿es consumidor frecuente de drogas psicoactivas y o alcohol ?**

Sí

**¿Considera al denunciado como una persona celosa y/o controladora?**

Sí

**¿Tiene el denunciado antecedentes de enfermedad mental relacionadas con trastornos emocionales o de personalidad (depresión, bipolaridad, esquizofrenia, ansiedad, entre otras)?**

No

**¿Cuál es la relación de la víctima con el agresor?**

Otros

**¿Se encuentra la víctima en estado de embarazo?**

No

**¿Ha recibido alguno de los siguiente tipos de atención o asistencia?**

No reporta

**¿Cuenta con Incapacidad o dictamen médico o psicológico por los hechos que esta denunciando?**

No

**La víctima ¿tiene alguna medida de protección?**

Sí

### **Información Adicional**

**Tiene alguna evidencia que aportar a la denuncia:**

No

**¿En el lugar de los hechos o en sus alrededores existen cámaras de seguridad que hubieran podido grabar los hechos?:**

No

**¿Desea agregar algo más a su denuncia?:**

.

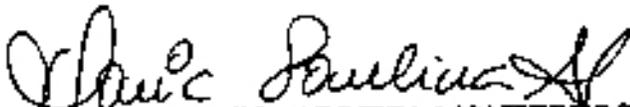
**DOCUMENTOS**

Se hace entrega al usuario de los siguientes documentos:

1. Formato remisión a otras instituciones por competencia:  
No
2. Formato solicitud de medida de protección Policía Nacional:  
Sí
3. Formato remisión Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses:  
Sí
4. Formato remisión a otras instituciones- ICBF / Comisaría de Familia:  
No
5. Se puso en conocimiento el Acta de Derechos y Deberes de las Víctimas:  
Sí

Se informa al usuario que puede consultar su caso y conocer el despacho al cual se asignó su noticia, de la siguiente manera:

- a. Ingresar a la página web [www.fiscalia.gov.co](http://www.fiscalia.gov.co) en la siguiente ruta:
  - Servicio al Ciudadano / Consultas / Consulte el estado de su denuncia
  - Digite los 21 dígitos de su denuncia (están en la parte superior de la misma frente a la casilla Caso Noticia) y luego ingrese los códigos de validación que pide el sistema
  - Presione **BUSCAR** para consultar la información
- b. Comunicarse con el Centro de Contacto de la Fiscalía General de la Nación, marcando desde su celular al 122 o la línea gratuita **018000919748**.



MARIA PAULINA ARRIETA MONTERROSA  
FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN  
SAU (SALA DE ATENCION AL USUARIO) - SINCELEJO  
SINCELEJO

**FISCALÍA**

Ciudad	SINCELEJO	FISCALIA	12	2019	Hora:	10:59	A.M.
--------	-----------	----------	----	------	-------	-------	------

**Código único de la investigación y delito**

70	001	60	01035	2019	04280
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutiva

DELITO: VIOLENCIA INTRAFAMILIAR		Artículo
1		
2.		
3.		

**Señores**  
**COMANDO DE POLICIA NACIONAL**  
**SINCELEJO - SUCRE**

De conformidad con lo señalado en el preámbulo artículos 1,2, 22, 42 y 218 entre otros de la Constitución Política en concordancia con lo destacado en los artículos 11, 132 y 133 de la Ley 906 de 2004 (Código de Procedimiento Penal), normatividad que establece la adopción de medidas necesarias para la atención y protección de las víctimas, en especial la garantía de su seguridad personal y familiar; me permito solicitarle se realicen las actividades pertinentes para proveer de protección policiva y evitar afectaciones futuras en la vida e integridad de:

Nombres y Apellidos:		<b>LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ Y GRUPO FAMILIAR</b>							
CC:	1.102.853.997	DE	TELEFONO:	3008805319	ANOS:	24			
SINCELEJO - SUCRE					SINCELEJO - SUCRE				
DIRECCION	CARRERA 13F NO 15 - 16								
		BARRIO NUEVO MAJAGUAL,							
<i>Estado Civil</i>									
Casado	<input type="checkbox"/>	Soltero	<input checked="" type="checkbox"/>	separado	<input type="checkbox"/>	Unión libre	<input type="checkbox"/>	Viudo	<input type="checkbox"/>
<i>Ocupación</i>									
Empleado	<input checked="" type="checkbox"/>	Desempleado	<input type="checkbox"/>	Hogar	<input type="checkbox"/>	Independiente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Caracterización con enfoque diferencial**

Identidad de Género									
Hombre	<input type="checkbox"/>	Mujer	<input checked="" type="checkbox"/>	Hombre trans	<input type="checkbox"/>	Mujer trans	<input type="checkbox"/>	Intersexual	<input type="checkbox"/>

Niña	Niño	Adolescente	Adulto Mayor	X
------	------	-------------	--------------	---

Orientación sexual				
Heterosexual	Bisexual	Lesbiana	Gay	Trans
Otra (Cual)				

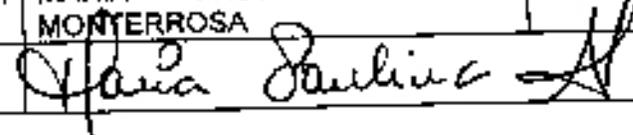
Usted se auto reconoce como:				
Indígena	Gitano, Rom	Afrocolombiano	Mestizo	Raizal
Otra (Cual)				

Presenta alteraciones permanentes en o para				
Moverse o caminar	Usar sus brazos y manos	Ver, a pesar de usar lentes o gafas		
Oír, aun con aparatos especiales	La voz y el habla		Entender o aprender	
Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales		Bañarse, vestirse o alimentarse por sí mismo	La piel	
Otra (Cual)				

**SE EXPIDE ESTA MEDIDA DE PROTECCION POR 6 MESES A PARTIR DE LA FECHA.**

Así mismo, le solicito se informe a esta Unidad sobre las actuaciones desplegadas por su despacho policivo.

Agradezco su atención y diligencia,

Unidad	SAU	Despacho	SAU
Dirección:	CARRERA 17 N° 24 -66	Teléfono	2820874
Departamento:	SUCRE	Municipio:	SINCELEJO
Nombre:	MARIA PAULINA ARRIETA MONTERROSA	Cargo:	ASISTENTE DE FISCAL II
Firma:			

Firma de quien recibe	
Nombre Legible de quien recibe	
Cargo	

Ciudad	SINCELEJO	Fecha			Hora:	5:20	am/pm
--------	-----------	-------	--	--	-------	------	-------

**Código único de la investigación y delito**

70	001	600	1035	2019	03197
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

Delito	Artículo
1. VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	
2.	
3.	

Señores

ESTACION DE POLICIA DEPARTAMENTO SUCRE  
POLICIA NACIONAL  
SUCRE

De conformidad con lo señalado en el preámbulo artículos 1.2, 22, 42 y 218 entre otros de la Constitución Política en concordancia con lo destacado en los artículos 11, 132 y 133 de la Ley 906 de 2004 (Código de Procedimiento Penal), normatividad que establece la adopción de medidas necesarias para la atención y protección de las víctimas, en especial la garantía de su seguridad personal y familiar, me permito solicitarle se realicen las actividades pertinentes para proveer de protección policial y evitar afectaciones futuras en la vida e integridad de:

Nombres y Apellidos:	LIZ MARIA TAMARA MARTINEZ		
CEDULA	1.102.853.997 DE SINCELEJO	Edad:	26 AÑOS
Dirección:	CARRERA 18 G 47 38	TELEFONO	3008805319
Barrio:	URIBE	Localidad:	SINCELEJO

Estado Civil				
Casado	Soltero	<input checked="" type="checkbox"/> X	Divorciado	Unión libre
				Viudo
Ocupación				
Empleado	<input checked="" type="checkbox"/> X	Desempleado	Hogar	Independiente

**Caracterización con enfoque diferencial**

Identidad de Género						
Hombre	Mujer	<input checked="" type="checkbox"/>	Hombre trans	Mujer trans	Intersexual	

Ciclo vital						
Niña	Niño	Adolescente	<input checked="" type="checkbox"/>	Adulto Mayor		

Orientación sexual						
Heterosexual	<input checked="" type="checkbox"/>	Bisexual	Lesbiana	Gay	Trans	
Otra (Cual)						

Usted se auto reconoce como:						
Indígena	Gitano, Rom	Afrocolombiano	Mestizo	<input checked="" type="checkbox"/>	Raizal	
Otra (Cual)						

Presenta alteraciones permanentes en o para						
Moverse o caminar	Usar sus brazos y manos	Ver, a pesar de usar lentes o gafas				
Oír, aun con aparatos especiales	La voz y el habla	Entender o aprender				
Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales	Bañarse, vestirse o alimentarse por sí mismo	La piel				
Otra (Cual)	POR 50 DIAS					

Así mismo, le solicito se informe a esta Unidad sobre las actuaciones desplegadas por su despacho policivo.

Agradezco su atención y diligencia.

Unidad	SALA DE DENUNCIA	Despacho	UCP
Dirección:	CALLE 20 N 24-05	Teléfono	2820674
Departamento:	SUCRE	Municipio:	SINCELEJO
Nombre:	MIRNA LUZ MONTES QUINTERO	Cargo:	TECNICO II
Firma:	<i>Mirna Luz Montes Q.</i>		

Firma de quien recibe	
Nombre Legible de quien recibe	
Cargo	



RED EMPRESARIAL 900084777-9  
Telefono : 018000412747- NIT:9000847779  
email: callcenter@supergiros.com.co  
PAGO DE DINERO

PIA : 1851921245107565123  
CAJERO : 22563148  
FECHA.: 15/07/2021 - 10:39:16 a.m.  
ORIGEN : POPAYAN PDV 21 BELLO HORIZONTE  
CAUCA  
REMITENTE: EDWIN RAFAEL ORTIZ  
CARVAJAL  
IDENTIFICACION : 1058962255  
TEL : xxxxxxx9468 CEL.: xxxxxx2688  
DESTINO : SINCELEJO POZO MAJAGUAL CSS  
SUCRE  
DESTINATARIO: LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ  
IDENTIFICACION : 1102831977  
TEL : xxx0600 CEL.: xxxxxx5319

MEDO DE ENTREGA: FISICA

NOTAS : -- SIN OBSERVACION --  
MONTO ENVIADO : 200,000.00  
MONTO RECIBIDO : 200,000.00

ACEPTO las condiciones del Contrato de  
prestacion de Servicio Postal exhibido  
en el Punto de Atencion y en la pagina  
web [www.supergiros.com.co](http://www.supergiros.com.co)  
NOMBRES Y APELLIDOS

FIRMA BIOMETRICA: ANEBTACNAE3HIAAB  
NOMBRE : LIZ MAIDA TAMARA MARTINEZ  
IDENTIFICACION :  
CAJERO : 22563148  
IMPRESION : 15/07/2021 - 10:39:16 a.m.

Por RED EMPRESARIAL 900084777-9  
NIT:9000847779

-----\*\*-----\*\*-----

LOTERIA : LOTERIA DE BOGOTA  
NUMERO : 021  
PIA : 1851921245107565123  
FECHA:15/07/2021 - 10:39:16 a.m. CAJA :  
38588