

REPUBLICA DE COLOMBIA

Fecha : 23/feb./2021

ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

Página

1*

CORPORACION GRUPO TUTELAS DE PRIMERA INSTANCIA
TRIBUNAL SUPERIOR. DEL DIST. JUD. - CALI CD. DESP SECUENCIA: FECHA DE REPARTO
REPARTIDO AL DESPACHO 008 57968 23/feb./2021

DR. JUAN MANUEL TELLO SANCHEZ (SALA PENAL)

<u>IDENTIFICACION</u>	<u>NOMBRE</u>	<u>APELLIDO</u>	<u>SUJETO PROCESAL</u>
EN000000002045	FISCALIA DE CALI		02 ***
SD1612019	WILSON SAAVEDRA GUEVARA		01 ***

C27001-CS01AA13

dpenilla FOLIOS 13 Y SOBRE

OBSERVACIONES

TUTELA VIENE POR CORREO CERTIFICADO 472

WILSON SAAVEDRA GUEVARA CC NO. 16.612.581, SE ASIGNA(SD), EL SISTEMA REGISTRA USUARIO WILSON SAAVEDRA.

Cafer Samukli 19-09-2021

Seneca

fees de Refacta
Carrera 10 Calle 13

palazzo di giustizia delle donne.

Cordial Saludo

Referencia: acción de tutela en el acto: 86 Cpn.

hago uso de la ley anticomuni art. 25 ley #109.

Acciónante Wilson Saavedra Guevara cc. 16612587 de cali
vincular al fiscal. por fidelidad servida. Firma o7
Acciónada la fiscalía de cali

Coll 10 N° 5-77 file 8.

for omisión y negligencia en la demanda penal. encontró de lo que los jueces mexicanos más veces faltado y penal del juez especializado con funciones de conocimiento for el delito de fraude procesal art. 453.

Les pides de agotar las Recusas y Recaudatoria para que la Fiscal se exprese de dicha demanda nunca obteniendo respuesta debido a las atuencias mal intencionadas de dicha fiscal. En cumplimiento de la fiscal o7 Especializada piden presentar una prueba falsa.

y la fez flor myrian. nieto herrea lo modifio fasa con
denasme.

y hay en dia ay un padre de familia fondeándose en un puz
por las atracciones

dando el mayor fondeado es mi hijo samuel sacaedula tan
josefa adolescente de 13 años
que sufri muchas enfermedades y necesita la presencia de
Su padre.

Con esta situación la fez flor misian y la fesal 07 leys
piedra violaron el derecho de los niños fundamentales consa-
grados en constitución politica de calonbia art: 44.

para se violo el derecho de presencia en el art: 380
382

Salio porque uno fué una fesal. Recibieron dinero por que
esta vuelta no la herieren tanto la fez flor myrian. Lo mismo
que la fesal lez piedra. y fueron muchos millones

Quiero la castillo de mi hijo samuel sacaedula tan josefa
yos vivo en la festividad calonbiania pero como todos los fun-
cionarios no son corruptos las malas funcionarias malas son poca

Dios lo Bendiga

otro aelson sacaedula gregorio
CC 16612581 de ocho
Nro 779846 TD 6678

Lote 3A Bloque 3

Cajan fernandi



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO **1.092.458.309**

SAAVEDRA TANGARIFE

APELLIDOS

SAMUEL

NOMBRES

Samuel Saavedra
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO

**ARMENIA
(QUINDIO)**

27-DIC-2007

FECHA DE VENCIMIENTO

27-DIC-2025

A+

M

G S RH SEXO

15-SEP-2015 SIBUNDOY

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Samuel Saavedra
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-6401900-00737337-M-1092458309-20151024

0047145106A 1

45053096

Hola papá como estas con Solud
te extraño mucho que vuelvas
muy rapido para Comer tus
dulces favoritos Papá y ir a jugar
Fútbol Comer mucho Pollo frito
te quiero quiero que Salgas
rapido y disfrutar mas cosas
juntos cuando Salio el carro
de Policia en ese momento
llore y el presente Sigo
aguantando el dolor y (Cuam)
Cuando estes aca te enseño la
tecnología escuchó tu conciencia
y no se por que meda ganas
de llorar y espero que llegue
ese dia rapido no olvides que
te amo y te estoy esperando
Dios te bendiga y te proteja
Papito, besos y abrazos chao.

♥ ♥ ♥ ♥ ♥

Jue. 14 de enero

AVISO IMPORTANTE: Teniendo en cuenta que la opción de anular reprobados se encuentra inactiva por mantenimiento en el SIMAT, UNICAMENTE se deben reprobear aquellos estudiantes que da acuerdo con su evaluación académica no pueden ser promovidos al siguiente grado, si así no se puede establecer el estado académico final de un estudiante es posible dejarlo en otros estados como PROMOCIONADO o SIN CONTINUIDAD, hasta tanto se pueda definir si se aprueba o reprobó en el sistema.



Usuario: GARCIA QUINTERO OCTAVIO
Secretaría: CARTAGO
Calendario: A
Año Lectivo: 2021
Versión: Versión 7.0.8.12 generada en 24/08/2020 9:00 PM SIMAT_FRONT_12

Ayuda Administración Auditoría Instituciones Estudiantes Proyecciones Inscripciones Matrícula Reportes Estrategias Salir
.: Novedades - Cambios Estado Alumno :
Nº de Identificación: SAMSAB29637877
Número Único de Identificación: SAMSAB29637877
Tipo ID: TI:TIJERA DE IDENTIDAD
Primer Apellido: SAAVEDRA
Primer Nombre: SAMUEL

Estado Actual

Secretaría: CARTAGO
Jerarquía: CARTAGO

Estado Actual: MATRICULADO

Nombre Institución: ACADEMICO

Jornada: MAÑANA

Grado: QUINTO

Carácter: NO APLICA

Motivo:

Nuevo Estado

Nuevo Estado*: SELECCIONE...

DANE de la Institución Destino :

 Verificar

Consecutivo de la Sede :

 VerificarJornada*: SELECCIONE... Grupo*: SELECCIONE... Carácter*:

Año Nuevo Estado: 2021

Institución :

 SedeGrado*: SELECCIONE... Modelo Educativo*: SELECCIONE... Especialidad*:



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE COLON
DIRECCION LOCAL DE SALUD



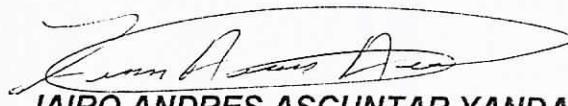
EL DIRECTOR LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO
DE COLÓN

CERTIFICA QUE

El menor de edad SAMUEL SAAVEDRA TANGARIFE, identificado con Tarjeta de Identidad N° 1.092.458.309 de Armenia, se encuentra Inscrito en la plataforma de Registro localización de personas con Discapacidad (RLPD) por presentar Diagnóstico:

- Secuelas neurológicas de toxoplasmosis congénita hemiparesia izquierda grado perimetrocefálico 52 cm
- Hidrocefalia compensada
- Hemiplejia espástica
- Secuelas de corioretinitis ambos ojos

Para constancia de lo anterior se firma en el Municipio de Colón a los quince (15) días del mes de noviembre de 2018.


JAIRO ANDRES ASCUNTAR YANDAR
DIRECTOR LOCAL DE SALUD



"IDEAS QUE CONSTRUYEN"

Palacio Municipal: Calle 3 No. 7-95 Barrio Las Palmas E-mail: colon219@yahoo.es
www.colon-putumayo.gov.co Teléfono: 3146812281

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

A.A.G

NUP 092458309

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

40188931

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	<input checked="" type="checkbox"/>	Notaría	<input type="checkbox"/>	Número	<input type="checkbox"/> 0 4	Consulado	<input type="checkbox"/>	Corregimiento	<input type="checkbox"/>	Inspección de Policía	<input type="checkbox"/>	Código	N 4	X
---------------	-------------------------------------	---------	--------------------------	--------	------------------------------	-----------	--------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	--------	-----	---

COLOMBIA QUINDÍO ARMENIA

Datos del nacido

Primer Apellido
SAAVEDRA

Segundo Apellido
TÁNGARIFE

Nombre(s)
SAMUEL

Año	2	0	10	7	M	D	I	C	Día	2	7	MASCULINO	A	POSITIVO
-----	---	---	----	---	---	---	---	---	-----	---	---	-----------	---	----------

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o la Inspección)

COLOMBIA QUINDÍO ARMENIA / HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos

Número certificado de nacimiento

A 7957387

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
TÁNGARIFE HOLGUIN GLORIA ISABEL

Documento de identificación (Clase y número)
C.C. 24695937 DOSQUEBRADAS

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
SAAVEDRA GUEVARA WILSON

Documento de identificación (Clase y número)
C.C. 16612531 CAET

Nacionalidad
COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
TÁNGARIFE HOLGUIN GLORIA ISABEL / RINCON SANTO CRISTO NO. 25-33 ARMENIA

Documento de identificación (Clase y número)
C.C. 24695937 DOSQUEBRADAS

Firma

Gloria Isabel Tángarife

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año
2 0 0 8

Mes
ENE

Día
0 4

Nombre y firma del funcionario que autoriza

GILBERTO RAMIREZ ARCILA

Nombre y firma

SAAVEDRA GUEVARA WILSON

Firma

NOTADO E.V.F.31/2.008

ESPAZIO PARA NOTAS

CONOZCA AL FUTURO PADRE DEL NIÑO
CORRESPONDIENTE, PUEDE SER EL PAREJO
FREGENTE FOLCLORICO ESTA DOCUMENTACION



EL SUSCRITO MEDICO: JUANITA MARTINEZ BENAVIDES IDENTIFICADO CON CC 41.182.395 DE SIBUNDOY Y CON REGISTRO MEDICO 86-944-06

CERTIFICA

Que el paciente **SAMUEL SAAVEDRA TANGARIFE** identificado con **TI 1092458309** cursa con diagnóstico de **EPILEPSIA + SINDROMES IDEOPATICOS GENERALIZADOS , TRANSTORNO COGNITIVO LEVE , HEMIPLEJIA INFANTIL**. En la actualidad no padece ninguna enfermedad infectocontagiosa que le impidan vivir en comunidad

Este certificado se expide por petición del usuario

Dado en Sibundoy a los 5 días del mes de febrero del año dos mil Quince (2016)

Gildardo Ortega Narvaez.
15.810721 Union Nariño

Atentamente,

Juanita Martinez Benavides
MEDICO GENERAL
RM. 86-944-06

JUANITA MARTINEZ BENAVIDES

Médico general RM 86-944-06



Nro Autorización: No refiere

Edad: 12 años 8 meses 20 días

Nombre: SAMUEL SAAVEDRA TANGARIFE

Identificación: TI 1092458309

Sexo: Masculino

Fecha nacimiento: 27 de diciembre de 2007 0:00

Dirección: calle 27 2-04

Teléfono: 3216576612

Ocupación: estudiante

Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA

Plan beneficiario: Beneficiario

Régimen: 2

Procedencia: Cartago

Estado civil: soltero

Orden: 813

Tipo de afiliación: Beneficiario

História Clínica

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA

Motivo Consulta

Motivo Consulta: VX ANTECEDENTE TOXOPLASMOsis CONGENITA

Enfermedad Actual

Enfermedad Actual: CONSULTA DE PRIMERA VEZ

EDAD: 12 AÑOS 3 MESES

PROCEDENCIA: CARTAGO

INFORMA: LA MADRE/ GLORIA ISABEL TANGARIFE/ ESTILISTA PROFESIONAL

HASTA HACE AÑO Y MEDIO EN CONTROLES EN PASTO CON NEUROPIEDIATRIA, PEDIATRIA

PACIENTE EN COMPAÑIA DE MAMÁ, REMITIDO POR MEDICO GENERAL A PEDIATRIA CON ANTECEDENTES DE TOXOPLASMA CONGENITA, CON SECUELAS DE HIDROCEFALIA COMPENSADA
HEMIPLEJIA ESPASTICA, SECUELAS DE CORIORETINITIS AMBOS OJOS . SE ENCUENTRA EN MANEJO CON NEUROPIEDIATRIA, OFTALMOPEDIATRIA Y PEDIATRIA. PACIENTE QUE CONVULSIONA EN ESTE AÑO NO HA PRESENTADO EPISODIOS. TRAE RESULTADOS DE EXAMENES PERO SON DEL 2007. MAMÁ REFIERE QUE LO TRAE A CONSULTA PARA CONTROL, PARA RENOVAR ORDENES DE EXAMENES SOLICITADOS PERO QUE NUNCA LE DIERON LAS CITAS Y PARA DAR ORDEN PARA QUE LE DEN GAFAS NUEVAMENTE YA QUE EN EL COLEGIO SE LAS DAÑARON. SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS.
DESDE EL 2018 SIN CONVULSIONES
MAMPA REFIERE QUE TUVO ASMA YA SOLUCIONADO.

TRATAMIENTO ACTUAL:

ACIDO VALPROCIO 2.5 CC CADA 12 HORAS

MEDIO AMBIENTE

FUMADORES EN CASA: NIEGA

COCINA CON BIOMASA: NIEGA

HOSPITALIZACIONES POR PATOLOGIA RESPIRATORIA: NIEGA

CONSULTAS A URGENCIAS POR PATOLOGIA RESPIRATORIA: NIEGA
CONSULTAS A URGENCIAS POR PATOLOGIA NO RESPIRATORIA: NIEGA
PERDIDA ESCOLAR: NIEGA
PERDIDA LABORAL DE LOS PADRES POR PATOLOGIA RESPIRATORIA DEL NIÑ@: NIEGA

SINTOMAS RESPIRATORIOS BAJOS

SINTOMAS RESPIRATORIOS ASOCIADOS A LA ACTIVIDAD FISICA (TOS, DOLOR, TORACICO, SIBILANCIAS, FATIGA FACIL): NIEGA
PRESENTA LIMITACION PARA REALIZAR ACTIVIDAD FISICA : NIEGA
SINTOMAS RESPIRATORIOS NOCTURNOS: NIEGA 0/30
SINTOMAS RESPIRATORIOS DIURNOS: NIEGA 0/30

SINTOMAS RESPIRATORIOS ALTOS

HALITOSIS, ESCURRIMIENTO POSTERIOR, PRURITO NASAL, PRURITO OCULAR, ESTORNUDOS FRECUENTES, RINORREA FRECUENTE: NIEGA 0/30
EPISODIOS DE ATORAMIENTO (ASPIRACION DE CUERPO EXTRAÑO): NIEGA
TOS O ATORAMIENTO CON INGESTA DE LIQUIDOS O SOLIDOS: NIEGA

SINTOMAS GASTROINTESTINALES

DIARREA, ESTEATORREA, NAUSEAS, AGRIERAS, HIPO FRECUENTE, VOMITO, ESTREÑIMIENTO: NIEGA

ANTECEDENTES PERSONALES

FRUTO DE SEGUNDO EMBARAZO CON CONTROLES PRENATALES, SIN COMPLICACIONES
PARTO EUTOCICO SIN COMPLICACIONES. PESO AL NACER: NO RECUERDA TALLA AL NACER: NO RECUERDA
MECONIO EL PRIMER DIA: SI
ICTERIA PERSISTENTE POSTERIOR A LAS DOS SEMANAS DE VIDA: NO
CAIDA DE CORDON UMBILICAL LA PRIMER SEMANA DE VIDA: SI
HOSPITALIZACION NEONATAL/OXIGENO Y/O VENTILACION MECANICA: NO
HOSPITALIZACIONES POR ENFERMEDAD RESPIRATORIA: NO
HOSPITALIZACIONES POR ENFERMEDAD NO RESPIRATORIA: NO

ANTECEDENTES FAMILIARES

ASMA, ALERGIAS, DERMATITIS ATOPICA EN PRIMER GRADO: MAMÁ ASMATICA

Revisión Por Sistemas

Sistema Respiratorio: No aporta datos nuevos

Sistema Cardio-Vascular: No aporta datos nuevos

Sistema Digestivo: No aporta datos nuevos

Sistema Genito-urinario: No aporta datos nuevos

Sistema hemolinfopoyético: No aporta datos nuevos

Sistema Neurológico: No aporta datos nuevos

Sistema Osteomuscular o Locomotor: No aporta datos nuevos

Antecedentes personales

Patológicos: No aporta datos nuevos

Quirúrgicos: No aporta datos nuevos

Alergicos: No aporta datos nuevos

Ginecológicos: No aporta datos nuevos

Otros: No aporta datos nuevos

Examen Físico**Peso:** 40.8 kg**Talla:** 1.51 cms**Temperatura:** 36.8**Sistema Respiratorio:** Normal**Sistema Cardio-Vascular:** Normal**Sistema Digestivo:** Normal**Sistema Genito-urinario:** Normal**Sistema hemolinfopoyético:** Normal**Sistema Neurológico:** Anormal**Observaciones:** RETARDO EN EL NEURODESARROLLO, HEMIPARESIA**Sistema Osteomuscular o Locomotor:**
Normal**Análisis y Conducta****Análisis y conducta:** PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TOXOPLASMOSIS CONGENITAL Y SECUELAS NEUROLOGICAS. SE PIERDEN CONTROLES ESPECIALIZADOS AL CAMBIO DE CIUDAD DE RESIDENCIA**PLAN**

SS VALORACION POR NEUROLOGIA INFANTIL

SS VALORACION POR OFTALMOLOGIA PEDIATRICA

89.1.4.02 ELECTROENCEFALOGRAFIA COMPUTARIZADA

TERAPIA FISICA 20 SESIONES

TERAPIA OCUPACIONAL 20 SESIONES

TERAPIA DEL LENGUAJE 20 SESIONES

ACIDO VAALPROICO SUSPENSION X 250 MG FRASCO N 6...TOMAR 2.5 CC CADA 12 HORAS

CITA PEDIATRIA EN 4 MESES

Diagnósticos**causa:** Enfermedad general**finalidad:** No Aplica**diagnóstico relacionado dos:** R620 |
RETARDO EN DESARROLLO**diagnóstico principal:** R568 | OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS**diagnóstico relacionado tres:** B589 | TOXOPLASMOSIS, NO ESPECIFICADA

Valoración realizada con todos los elementos de bioseguridad personal de acuerdo a protocolo institucional y consenso colombiano de atención, diagnóstico y tratamiento de infección por SARS-COV2/COVI-19 en establecimientos de atención a la salud, ademas de lavado de manos en los 5 momentos e higieización con alcohol glicerinado antes y después del contacto con paciente y su entorno

Formulación

Medicamento	Presentación	Concentración	Indicaciones	Duración	Cantidad
CÓDIGO ATC N03AG01 - ACIDO VALPROICO	FRASCO	250 MG /5ML	...TOMAR 2.5 CC VIA ORAL CADA 12 HORAS	4 MESES	6

Remisiones**Especialidad****Observación**

NEUROLOGIA INFANTIL

VALORACION POR NEUROLOGIA INFANTIL

OFTALMOLOGIA PEDIATRICA

VALORACION POR OFTALMOLOGIA PEDIATRICA

PEDIATRIA

CITA PEDIATRIA EN 4 MESES

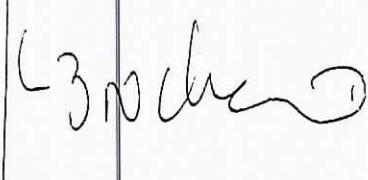
PEDIATRIA

CITA PEDIATRIA EN 4 MESES

Paraclinicos

Cups	Paraclinico	Cantidad	Observación
891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	1	
9310	TERAPIA FISICA	20 SESIONES	
9383	TERAPIA OCUPACIONAL	20 SESIONES	
9370	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	20 SESIONES	

Profesional que atiende:



JHON BROWERT BROCHERO
BUENO

Médico especialista en
NEUMOLOGIA PEDIATRICA
PEDIATRÍA .



Pestenatacio

festado de Refasto

Passera 10 Celle 13

palacio de justicia celestino