



MINTRABAJO	No. Radicado	08SE2019716600100000335
	Fecha	2019-02-11 08:40:17 am
Remitente	Sede	D. T. RISARALDA
	Depen	GRUPO DE ATENCION AL CIUDADANO Y TRAMITES
Destinatario	DANINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR	
Anexos	1	Folios 34

Al responder por favor citar este número de radicado.

Pereira, 08 de febrero de 2019

Señor
DANINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR
Calle 11 N° 24-172 Barrio Los Alamos
Pereira - Risaralda

ASUNTO: NOTIFICACION AUTO 03079 POR AVISO

Respetado señor CARVAJAL,

Por medio de la presente se **NOTIFICA POR AVISO** al (a) señor (a) **DANINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR**, del Auto N° 03079 del 23 de noviembre 2018, proferida, Coordinador Grupo de Atención al Ciudadano y Trámites, por medio del cual se avoca conocimiento para decidir sobre una petición de Autorización de Terminación del Vínculo Laboral de un trabajador en situación de incapacidad.

En consecuencia, se entrega en anexo una copia íntegra, auténtica y gratuita del Auto 03079 de 2018 y una copia de la solicitud presentada por el empleador en treinta y cuatro(34) folios, se le advierte que copia del presente aviso se publica en la página web del Ministerio del Trabajo y en la secretaría del despacho desde el día 11 de febrero al 15 de febrero de 2019, además que la notificación se considerará surtida al finalizar el día siguiente al de la entrega de este aviso.

Atentamente,

RICARDO DIAZ MARULANDA
Coordinador G.A.C.T

Transcriptor: Gloria C.
Elaboró: Gloria C.
Revisó/Aprobo: R. Diaz

Ruta electrónica: C:\Users\msanchezh\Documents\notificación por aviso-.docx

Sede Administrativa
Dirección: Carrera 14 No. 99-33
Pisos 6, 7, 10, 11, 12 y 13
Teléfonos PBX
(57-1) 5186868

Atención Presencial
Pereira Calle 19 No 9-75 piso 4 y 5 edificio palacio nacional.
Dosquebradas CAM oficina 108
Santa Rosa Calle 13 No. 14-62. Ofi. 108 edificio balcones de la plaza
La Virginia Carrera 8 No. 5-25 Alcaldía Municipal.
Email: dtrisaralda@mintrabajo.gov.co

Línea nacional gratuita
018000 112518
Celular
120
www.mintrabajo.gov.co





Pereira, 23 de noviembre de 2018

**POR MEDIO DEL CUAL SE AVOCA CONOCIMIENTO PARA DECIDIR SOBRE UNA PETICION DE
AUTORIZACION DE TERMINACION DEL VINCULO LABORAL DE UN TRABAJADOR EN
SITUACION DE INCAPACIDAD**

AUTO No. 03079

En cumplimiento a lo ordenado por el señor Coordinador del Grupo de Atención y Trámites, ingeniero Ricardo Díaz Marulanda de la Dirección Territorial de Risaralda, mediante Auto número 02987 de fecha 9 de noviembre de 2018 y entregado a la inspectora de trabajo el día 13 de noviembre de 2018 por medio del cual asigno a la Inspectora de Trabajo y Seguridad Social **GLORIA EDITH CORTES DIAZ**, para que adelante y culmine trámite de autorización de terminación del vínculo laboral del Señor **DANINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR**, identificado con cédula de extranjería número 27098181, por parte del Señor **DIEGO ALEJANDRO PANESSO**, actual empleador, con el fin de que estudie y se determine la procedencia de dicha autorización.

DECIDE:

PRIMERO: AVOCAR conocimiento de la presente petición.

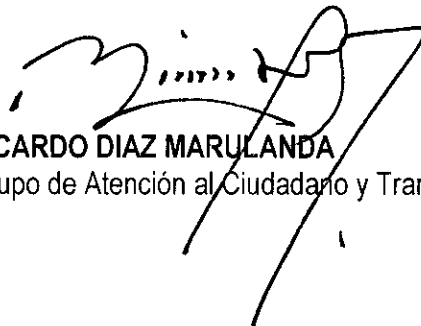
SEGUNDO: Correr traslado al trabajador **DANINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR**, identificado con cédula de extranjería número 27098181, del presente auto por el término de 10 días para que tenga conocimiento de lo actuado, presente, controvierta todas las pruebas que considere necesarias o pertinentes.

TERCERO: Reconocer personería jurídica para actuar dentro del presente proceso al señor **DIEGO ALEJANDRO PANESSO**, actual empleador como parte peticionaria dentro del presente procedimiento.

CUARTO: Hacer el análisis de los respectivos documentos y de todas las pruebas aportadas por el peticionario y decidir al respecto lo pretendido.

QUINTO: Contra el presente no procede recurso alguno.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE.



RICARDO DIAZ MARULANDA
Coordinador Grupo de Atención al Ciudadano y Tramites.

Proyectó. Gloria C.
Elaboró. Gloria C.
Revisó/Aprobó. R. Díaz Marulanda

Sede Administrativa
Dirección Carrera 14 N°99 – 33
Pisos 6, 7, 10, 11, 12 y 15
Teléfonos PBX
(57 – 1) 5186868

Atención Presencial
Pereira Calle 19 N°9 – 75 Piso 4, Ala A
Dosquebradas – CAM Oficina 108
Santa Rosa de Cabal – Calle 13 N°14 –
62, OF. 108
La Virginia – Carrera 8 N°5 – 25 Alcaldía
Municipal
Email: dtrisaralda@mintrabajo.gov.co
www.mintrabajo.gov.co

Línea Nacional Gratuita
0180001125183
Celular
120

20/03079

MINTRABAJO No. Radicado 11EE2018716600100004241
Fecha 2018-11-02 02:47:36 pm
Remitente DIEGO ALEJANDRO PANESSÓ OSORIO
Destinatario Sede D. T. RISARALDA
Depen GRUPO DE ATENCION AL CIUDADANO Y TRAMITES
Anexos 1 Folios 31
COR11EE2018716600100004241

Pereira, noviembre 2 de 2018

Señores:

DIRECCIÓN TERRITORIAL DEL MINISTERIO DE TRABAJO-RISARALDA
INSPECTOR DE TRABAJO
E.S.D

REF: SOLICITUD AUTORIZACIÓN DE TERMINACIÓN DE CONTRATO DE TRABAJADOR CON ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA

DIEGO ALEJANDRO PANESSÓ OSORIO identificado con cedula de ciudadanía tal como aparece al pie de mi firma y Nit. 80037950-3, domiciliado en Pereira, actuando en mi propio nombre y en calidad de empleador, de manera respetuosa solicito AUTORIZACIÓN PARA TERMINAR EL VÍNCULO LABORAL con el señor DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR de nacionalidad venezolana identificado con la cedula de extranjería número 27098181, en calidad de empleado, con base en los siguientes:

HECHOS

1. El señor DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR inició labores el día 16 del mes de Mayo del presente año, en el establecimiento de comercio de mi propiedad, por medio de contrato verbal, con todas las prestaciones de ley, en el cargo de asistente de cocina.
2. El día 26 de junio del año en curso, el señor DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR sufrió un accidente de tránsito, cuando se encontraba disfrutando de su tiempo libre por fuera del lugar y horario de trabajo.
3. Con ocasión de tal accidente, recibió atención por urgencias en el hospital Santa Mónica de Dosquebradas, con el SOAT de la motocicleta en que se movilizaba.
4. En esa misma ocasión el médico tratante ordenó incapacidad por el término de 90 días, es decir, hasta el 24 de octubre del año en curso, como consta en su historia clínica.

13/11/18

31



5. En consideración de su estado de salud y teniendo conocimiento de que no era mi obligación, pues como empleador únicamente me corresponde el pago de los 2 primeros días de incapacidad (DECRETO 2943/2013), realicé el pago de un (1) mes de incapacidad con el fin de solicitar posteriormente el reembolso a la EPS.
6. Así mismo, en cumplimiento de mi deber como empleador inicié el trámite de radicación de la incapacidad ante la EPS que es la responsable del pago del día 3 hasta el día 180 (DECRETO 2943/2013).
7. Este proceso se vio obstaculizado desde el momento mismo de la radicación, pues la EPS Sanitas cotejó la información contenida en los documentos de ingreso al hospital e incapacidad con la información contenida de sus afiliados, encontrando que no había coincidencia, pues el ingreso del señor DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR al hospital se realizó con el número de su cédula de extranjería y la afiliación ante la EPS se había realizado con el número de su permiso de permanencia en el país por exigencia de ellos mismos. En vista de esta situación era indispensable según la EPS que el señor DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR procediera a cambiar la identificación de la incapacidad, para que así coincidiera con la información del sistema, y poder radicar y realizar el pago de la misma, gestión que exclusivamente podía realizar el señor DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR quien es el portador de sus documentos y titular del derecho.
8. De inmediato le comuniqué la situación al señor DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR y la urgencia de que se hiciera presente con sus documentos para el proceso, sin embargo este no se presentó. Ante su ausencia y la insistencia de mi parte con numerosas llamadas y mensajes finalmente me respondió que estaba en Venezuela y no podía presentarse.
9. En aras de seguir buscando solución, presenté derecho de petición ante la EPS Sanitas requiriendo de manera formal la razón de su negativa; tuve respuesta vía telefónica el día 17 de octubre de 2018, en la que refirieron que no había una negativa por parte de ellos pero si una necesidad de organizar la documentación



para lo cual era indispensable la presencia del señor DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR.

- 10. Así las cosas requerí de manera formal al señor DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR a su dirección de residencia, por medio de correo certificado en dos (2) ocasiones durante el mes de octubre, sin obtener respuesta positiva. Así mismo lo hice vía Whatsapp en tres (3) ocasiones más, a lo que finalmente respondió que no estaba en sus planes presentarse en el país, porque seguía en Venezuela.
- 11. A la fecha han trascurrido tres (3) meses sin que el señor DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR se presente ante la EPS para resolver el tema de su documentación, aun así he dado cumplimiento al pago de la seguridad social como corresponde hasta el mes de octubre en que termina su incapacidad.
- 12. Adicionalmente, la incapacidad del señor DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR culminó el día 24 de octubre y a la fecha tampoco se ha presentado en el lugar de trabajo para retomar labores como es debido, por este motivo se citó a descargos pero no asistió.

SOLICITUD

En consideración de lo anterior le solicito se sirva autorizar la terminación del vínculo contractual laboral existente entre el señor DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR y el suscrito, en cumplimiento del artículo 26 de la ley 361 de 1997.

Y de conformidad con el artículo 62 literal A, numeral 6, referente a la terminación del contrato por justa causa por parte del empleador, que reza así: ***"Cualquier violación grave de las obligaciones o prohibiciones especiales que incumben al trabajador de acuerdo con los artículos 58 y 60 del Código Sustantivo del Trabajo, o cualquier falta grave calificada como tal en pactos o convenciones colectivas, fallos arbitrales, contratos individuales o reglamentos."*** Toda vez que el señor DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR incurrió en la prohibición de que trata el numeral 4 del artículo 60 del Código Sustantivo de Trabajo al siguiente tenor: ***"Faltar al trabajo sin justa causa de impedimento o sin permiso del empleador, excepto en los casos de***



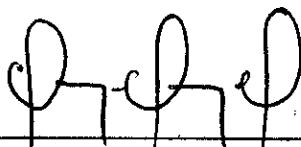
huelga, en los cuales deben abandonar el lugar del trabajo. Habida cuenta de las numerosas solicitudes de comparecencia sin tener éxito.

Así mismo se sirva constatar que el no pago de la incapacidad obedece a una causa totalmente ajena a la conducta o responsabilidad del empleador, pues ante la exigencia administrativa de la EPS Sanitas, responsable del pago de la incapacidad, es el empleado mismo quien se niega a realizar el trámite correspondiente por ausentarse del país.

ANEXOS

- Fotocopia de historia clínica
- Fotocopia de incapacidad
- Fotocopia de documento de identidad del empleado
- Soporte de pago del primer mes de incapacidad
- Soporte de pago de seguridad social
- Fotocopia de derecho de petición ante EPS Sanitas
- Conversaciones de Whatsapp en archivo digital
- Fotocopia de citación a descargos
- Notificaciones de correo certificado
- Fotocopia de cédula de ciudadanía del suscrito.
- RUT

Atentamente,



DIEGO ALEJANDRO PANESSO OSORIO
C.C. 8003998057

Dirección Empresa
Calle 14 # 18-18 Pinares
Pereira - Risaralda.

Dirección Empleado
Calle 11 # 24-172 Alamos
Pereira - Risaralda.



EPICRISIS - HISTORIA CLINICA
ESE HOSPITAL SANTA MONICA DOSQUEBRADAS-RISARALDA
Nit. 891411663
Dir. CARRERA 19 CALLE 18 ESQ. STA MONICA - Tel. 3302507



Código Plantilla: 11U714-F01
Fecha Historia: 26/06/2018 12:14 a.m.
Lugar y Fecha: DOS QUEBRADAS, RISARALDA 26/06/2018 12:14 a.m.
Documento y Nombre del Paciente: CE 27098181 DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR
Administradora: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S. A. (SOAT) Convenio: SOAT Tipo de Usuario: ASEGURADORAS
No Historia: 27098181 Cons. Historia: 7431757
Atención: Urgencias

Datos Generales

Nombre: DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR
Edad: 19 Años

Historia: 27098181
Sexo: Masculino

Causa Externa que Origina la Atención

Fecha Ocurrencia: 25/06/2018

Hora de Ocurrencia: 23

Anamnesis

Motivo de la Consulta: ME CAI EN LA MOTO

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 19 AÑOS QUE ES TRAI DO POR PERSONAL DE AMBULANCIAS DE RISARALDA REFIRIENDO CUADRO CLINICO DE 1 HORA DE EVOLUCION QUE INICIA MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCONTRABA EN CALIDAD DE PARRILLERO EN MOTOCILETA Y SUFRE CAIDA DE ESTA CON TRAUMA A NIVEL DE RODILLA IZQUIERDA Y MENTON POR LO QUE ES TRAI D NIEGA PERDIAD DE LA CONCIENCIA EMEISS U OTROS SINTOMAS, NIEGA ANTECEDENTES PERSONALES DE IMPORTANCIA NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS

Certificado Atención Medica para Soat

Certificado Atención Medica para Soat: LAS LESIONES PRESENTADAS SON COMPATIBLES O DERIVADAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO

Antecedente Familiares

HTA: NO
Cardiopatía: NO
Epilepsia: NO
Asma: NO
Alcoholismo: NO

Diabetes Mellitus: NO
Cancer: NO
T.B.C: NO
Alergias: NO
Niega Antecedentes: NO

Antecedente Personales

HTA: NO
Cardiopatía: NO
Alcoholismo: NO
T.B.C: NO
E Acido Peptica: NO
Psiquiátricos: NO
Niega Antecedentes: NO

Diabetes Mellitus: NO
Cancer: NO
E.Respiratorias: NO
Consumo Cigarrillos: NO
Epilepsia: NO
Traumáticos: NO

Ginecobstétricos

Revisión por Sistemas (Señale lo Positivo)

1.- Piel y Faneras: NO
3.- Respiratorio: NO
5.- Gastrointestinal: NO
7.- Locomotor: NO
9.- Neurosensorial: NO

2.- Organos de los Sentidos: NO
4.- Cardiovascular: NO
6.- Genitourinario: NO
8.- Endocrino: NO
Niega otros signos y síntomas: NO

Examen Físico

Estado y Aspecto General: BUENAS CONDICIONES GENERALES

TA(mmHg): 120/70
FR(min): 19.00
Talla (mt): 1.64

FC(x m): 74
Peso(Klg): 53.00
I.M.C.: 19

Glasgow

Respuesta Ocular: 4
Respuesta Motora: 6

Respuesta Verbal: 5
Total.: 15

Fuerza Muscular

Reflejos

Babinski Derecho: NO

Babinski Izquierdo: NO

Sensibilidad

Especifique: -

Otros Signos

Señale lo Anormal

1.- Piel y Anexos: SI

3.- Agudeza Visual: SI

5.- Cavidad Oral: NO

7.- Cuello: NO

9.- Mamas: NO

11.- Cardiorespiratorio: SI

13.- Genitourinario: NO

2.- Ojos: NO

4.- Cabeza: NO

6.- O.R.L.: SI

8.- Torax: NO

10.- Columna: NO

12.- Abdomen: SI

14.- Extremidades: SI

Hallazgos (Especifique, citando el numeral): PIEL EUTERMICA SIN LESIONES, NORMOCEFALIA PRESENTA 2 HERIDAS A NIVEL DE MENTON UNA DE 2 CM LINEAL LA SEGUNDA DE 1.5 CM QUE COMPROMETE PIEL Y TJIDO CELULAR SUBCUTANEO, NO SANGRADO ACTIVO, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, ABDOMEN BLANCO DERESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALIAS, EXTREMIDADE SIMETRICAS SIN EDEMAS PRESENTA PEQUEÑAS LACERACIONES A NIVEL DE RODILLA IZQUIERDA CON DOLOR Y LIMITACION PARA REALIZAR ARCOS DE MOVIMIENTOS NEUROLOGICO SIN DEFICIT NI FOCALIZACION

Diagnostico

Dx. Principal: S836-ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA

Dx. Relacionado 1: S019-HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA

Aclaracion Diagnostica: PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON HERIDAS EN MENTON DESCRITAS, SE REALIZA LAVADO Y CURACION DE LAS HERIDAS SE INFILTRA CON LIDOCAINA AL 2% SE SUTURA CON PROLENE 4/0 PUNTOS SEPARADOS, ADEMAS SE REALIZA CUARCION EN RODILLA IZQUIERDA SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE DICLOFENACO IM, PRIMERA DOSIS DE TOXOIDE TETANICO IM SE DA ALTA CON FORMULA MEDICA AMBULATORIA ORDEN DE RX DE RODILLA Y VALORACION POR ORTOPEDIA

Destino del paciente

Residencia: NO

Morgue: NO



DR. ZAPATA DAVILA CINDY ALEJANDRA
CC 1088272467
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 1088272467

EPICRISIS - HISTORIA CLINICA

Código Plantilla: 11U714-F01

Fecha Historia: 26/06/2018 08:35 a.m.

Lugar y Fecha: DOS QUEBRADAS, RISARALDA 26/06/2018 08:35 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: CE 27098181 DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR

Administradora: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S. A. (SOAT) Convenio: SOAT Tipo de Usuario: ASEGURADORAS

No Historia: 27098181, Cons. Historia: 7432224

Atención: Urgencias



Datos Generales

Nombre: DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR

Historia: 27098181

Hallazgos: Radiografía de la rodilla izquierda presenta fractura de la rótula. Se solicita valoración por ortopedia.

Dx. Justifica la Estancia

Dx. Principal: S820-FRACTURA DE LA ROTULA



HISTORIA CLINICA
ESE HOSPITAL SANTA MONICA DOSQUEBRADAS-RISARALDA
NIT. 891411683
Dir. CARRERA 19 CALLE 18 ESQ. STA MONICA - Tel. 3302507



Código Plantilla:11U714-F01
Fecha Historia:26/06/2018 10:34 a.m.
Lugar y Fecha:DOS QUEBRADAS,RISARALDA 26/06/2018 10:34 a.m.
Documento y Nombre del Paciente: CE 27098181 DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR
Administradora: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S. A. (SOAT) Convenio: SOAT Tipo de Usuario:
ASEGURADORAS
No Historia: 27098181 Cons. Historia: 7432733
Atención: Urgencias

Datos Generales

Fecha: 26/06/2018
Nombre: DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR
Edad: 19 Años
Finalidad de la Consulta: 10 NO APLICA
Anamnesis: traumade rodilla izquierda dolor edema.

Hora: 10:33
Historia: 27098181
Sexo: Masculino
Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Examen Fisico.

Hallazgos: dolor edema

Análisis

Interpretación de Paraclínicos: fx de rotula
Pendiente: manejo medio

Evolución Según Tratamiento: pte

¿Se Realiza Procedimiento en Sala de Yesos?

¿Se Realiza Procedimiento en Sala de Yesos?: Si se Realiza

Descripción del Procedimiento: inmovilización

Dx. Justifica la Estancia

Tipo de Diagnóstico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Dx. Principal: s820-FRACTURA DE LA ROTULA

DR. MARTINEZ GIL FERNANDO
CC 10108416
Especialidad. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Registro. 637





REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
FORMULARIO UNICO DE RECLAMACION DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS A VICTIMAS DE EVENTOS
CATASTROFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO
PERSONAS JURIDICAS - FURIPS

Fecha Radicación: RG No.Radicado
No. Radicado Anterior (Respuesta a Glosa, marcar x en RG) Nro. Factura / Cuenta de Cobro

I. DATOS DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Razón Social: ESE HOSPITAL SANTA MONICA DOSQUEBRADAS-RISARALDA
Código Habilitación 661700027801 Nit: 8 9 1 4 1 1 6 6 3 1

II. DATOS DE LA VICTIMA DEL EVENTO CATASTRÓFICO O ACCIDENTE DE TRANSITO

CARVAJAL TOVAR
1er Apellido 2do Apellido
DENINSON LEANDRO
1er Nombre 2do Nombre

Tipo de Documento CC PA TI RC AS MS No.Documento 2 7 0 9 8 1 8 1
Fecha de Nacimiento 22/02/1999 Sexo M F
Dirección de Residencia ALAMOS
Departamento RISARALDA Cod 66 Teléfono 3214482365
Municipio PEREIRA Cod 001
Condición del Accidentado Ocupante: Peatón: Conductor: Ciclista:

III. DATOS DEL SITIO DONDE OCURRIÓ EL EVENTO CATASTRÓFICO O EL ACCIDENTE DE TRANSITO

Naturaleza del Evento Accidente de Tránsito Evento Catastrófico
Naturales: Sismo: Maremoto: Erupciones Volcánicas:
Huracán: Inundaciones: Avalancha:
Deslizamiento de tierra: Incendio natura:
Terrorista: Explosión: Masacre: Mina Antipersonal:
Combate: Incendio: Ataque a Municipios:
Otro ¿Cuál?

Dirección de la ocurrencia VIA PUBLICA PINARES
Fecha Evento/Accidente 26 06 20 18 Hora 23:00
Departamento RISARALDA Cod 66
Municipio PEREIRA Cod. 001 Zona U: R:

Descripción Breve del Evento Catastrófico o Accidente de Tránsito
Enunciar las principales características del Evento/Accidente
OCUPANTE DE MOTOCICLETA QUE TRANSITA POR EL BARRIO PINARES CAE DE LA MISMA CUANDO EL CONDUCTOR PIERDE EL CONTROL SUFRE TRAUMAS EN SU CUERPO

IV. DATOS DEL VEHICULO DEL ACCIDENTE DE TRANSITO

Estado de aseguramiento. Asegurado: No Asegurado: Vehículo Fantasma: Póliza Falsa: Vehículo en Fuga:
Marca HONDA Placa N F G 3 7 D
Tipo de Servicio Particular: Publico: Oficial: Emergencia: Diplomático: Tranp. Masivo: Escolar:
Código de la aseguradora 1317
No. de la Póliza 185141946 Intervención de Autoridad Si No
Vigencia Desde 20/02/2018 Hasta 20/02/2019 Cobro de Excedente Póliza Si No

V. DATOS DEL PROPIETARIO DEL VEHICULO

HORTUA FLOREZ
1er Apellido o Razón Social 2do Apellido
JUAN CAMILO
1er Nombre 2do Nombre

Tipo de Documento CE PA NIT TI RC No.Documento 1088329643
Dirección de Residencia CRA 34A N 71 54 CUBA
Departamento Cod 66 Teléfono 3148428117
Municipio Residencia Cod 001





REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
FORMULARIO UNICO DE RECLAMACION DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS A VICTIMAS DE EVENTOS
CATASTROFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO
PERSONAS JURIDICAS - FURIPS

VI. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE DE TRANSITO

HORTUA	FLOREZ
1er Apellido	2do Apellido
JUAN	CAMILO
1er Nombre	2do Nombre

Tipo de Documento CE PA AS TI No.Documento 1088329643
Dirección de Residencia CRA 34A N 71 54 CUBA Cod 66 Teléfono 3148428117
Departamento RISARALDA Cod 001
Municipio Residencia PEREIRA

VII. DATOS DE REMISION

Tipo Referencia Remisión Orden de Servicio
Fecha de Remisión a las
Prestador que remite
Código de Inscripción
Profesional que remite Cargo
Fecha de Aceptación a las
Prestador que Recibe
Código de Inscripción
Profesional que Recibe Cargo

VIII. AMPARO DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE LA VICTIMA

Diligenciar únicamente para el transporte desde el sitio del evento hasta la primera IPS (Transporte Primario) y cuando se realiza en ambulancias de la misma IPS

Datos del Vehículo Placa No.
Transporte de la Víctima desde Hasta
Tipo de Transporte Ambulancia medicalizada: Ambulancia básica: Zona U: R:

IX. CERTIFICACION DE LA ATENCION MEDICA DE LA VICTIMA COMO PRUEBA DEL ACCIDENTE O EVENTO

Fecha de Ingreso a las Fecha de egreso a las
Código Diagnostico Principal de Ingreso S820 Código Diagnostico Principal de Egreso S820
Otro Código Diagnostico de ingreso Otro Código Diagnostico de egreso
Otro Código Diagnostico de ingreso Otro Código Diagnostico de egreso

Nombre del Medico Tratante BOTERO HENAO GERMAN
Tipo de Documento CE PA No.Documento 8306514
Número de Registro Médico 8306514

X. AMPAROS QUE RECLAMA

	VALOR TOTAL FACTURADO	VALOR RECLAMADO AL FOSYGA
GASTOS MEDICO QUIRURGICOS	876,200	0
GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE LA VICTIMA	0	0

El total facturado y reclamado descrito en este numeral se debe detallar y hacer descripción de las actividades, procedimientos, medicamentos, insumos, suministros y materiales, dentro del anexo técnico número 2

XI. DECLARACION DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Como representante legal o Gerente de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información contenida en este formulario es cierta y podrá ser verificada por la Dirección General de Financiamiento del Ministerio de la Protección Social, por el Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantía Fosyga, por la Superintendencia Nacional de Salud a la Contraloría General de La República con la IPS y las aseguradoras, de no ser así, acepto todas las consecuencias legales, que produzca esta situación

Javier Alejandro Gaviria Murillo

NOMBRE

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL, GERENTE O SU DELEGADO



Paciente: CE 27098181 DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR
Usuario: VAGUIRRE Fecha Impresion: 23/07/2018 10:48 Página N°: 3

DR. MOSQUERA ARTAMONOV VICTOR SAMUEL
CC 1087998004
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 1087998004

8
9



seguros mundial
to compañía siempre
NT: 860.037.013-6

SEGURO DE FURTO Y ROBO

AÑO	MES	DÍA	AÑO	MES	DÍA	AÑO	MES	DÍA
2018	02	20	2018	02	21	2019	02	20

APellidos y nombres del tomador: **HORTUA FLORES, JUAN CAMILO**
Teléfono tomador: **3148428117**

CC: **1008329843**
C.C. ECONÓMICA EXPEDIDORA: **85**
CLASE PROTECCIÓN: **80000143**
CIUDAD EMISIÓN: **11001**

DIRECCIÓN DEL TOMADOR: **CR 34A 71-54 CUBA**
CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR: **PEREIRA**

REEMPLAZA PÓLIZA No. **AT 1317 18514194.6**

CLASE VEHICULO: **MOTOCICLETA** SERVICIO: **PARTICULAR** CLASE ALICUOTA: **109**

MODELO: **2015** PLACA No.: **NFG37D** MARCA: **HONDA** LINEA VEHICULO: **CB 110**

No. MOTOR: **JC47E76035381** No. CHASIS (No. SERIE): **9FMJC4724FF020858**

No. VTR: **9FMJC4724FF020858** PRECIBO: **2** OPORTUNIDAD: **0.00**

PRIMA BOLT: **\$ 300.700** CONTRIBUCIÓN POSTORA: **\$ 150.350** DÍA PLAN: **\$ 1.800** TOTAL A PAGAR: **\$ 452.850**

1. GASTOS MEDICINALES, QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS: **200**
2. GASTOS DE TRANSPORTE Y GASTOS DE PASAJE: **150**
3. GASTOS DE TRANSPORTE Y GASTOS DE PASAJE: **150**

18514194.6

CATEGORÍAS AUTORIZADAS

CATEGORÍA	CLASE VEHICULO	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y AUTOMÓVIL DE CLASIFICACIÓN CLASIFICADA	PARTICULAR

ESTA LICENCIA ES NACIONAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTES
LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. **1008329843**

JUAN CAMILO HORTUA FLORES
11-AGO-1995
19-02-2016

ESTRATEGIA: **NO FALTAR/VE LA VIGILIA**

IDENTIFICACION PERSONAL

FECHA DE NACIMIENTO: **11-AGO-1995**
LUGAR DE NACIMIENTO: **MEDELLIN (ANTIOQUIA)**
ESTADURA: **1.80** O+ M
ESTADURA: **0.8** G.B. PH SEXO: **M**
FECHA Y LUGAR DE EMISIÓN: **19-02-2016 PEREIRA**

P: 602100048863-M-78888854-20131002 6023233491 4048888

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

No. **1008329843**

HORTUA FLORES
JUAN CAMILO

DECLARACION DE IMPORTACION
082014000170863
ESTACION A LA PROPIEDAD

FECHA MATRÍCULA: **10/01/2018** FECHA EXP. LIC. TTD: **07/03/2018**

SIST OPTAL DE TTD QUINCIO/CIRCARIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTES
LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10011339378

PLACA: **NFG37D** MARCA: **HONDA** LINEA: **CB 110** MODELO: **2015**

CLASIFICACIÓN CC: **109** COLOR: **GRIS METALICO** SERVICIO: **PARTICULAR**

CLASE DE VEHICULO: **MOTOCICLETA** TIPO CARROCEO: **\$N CARROCERIA GASOLINA** CAPACIDAD: **2**

NÚMERO DE MOTOR: **JC47E-7-6035381** N: **9FMJC4724FF020858**
NÚMERO DE SERIE: **9FMJC4724FF020858**

PROPIETARIO: **HORTUA FLORES JUAN CAMILO**
C.C.: **1008329843**

LT03001787973



Paciente: 27098181 DENINSON LEANDRO CARVAJAL

Usuario: ALRODRIGUEZ

Fecha Impresión: 27/06/2018 18:34

Página N

INCAPACIDADES
ESE HOSPITAL SANTA MONICA DOSQUEBRADAS-RISARALDA
Nit. 891411663
Dir. CARRERA 19 CALLE 18 ESQ. STA MONICA - Tel. 3302507

Registro de Calidad:

Fecha Historia: 27/06/2018 06:15:38p.m.

Lugar y Fecha: DOS QUEBRADAS, RISARALDA 27/06/2018 06:15:38p.m.

Documento y Nombre del Paciente: Paciente: 27098181 DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR

Administradora: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S. A. (SOAT) Convenio: SOAT Tipo de Usuario: ASEGURADORAS

No Historia: 27098181 Incapacidad N°: 101,393

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Descripción: SE DA INCAPACIDAD POR UN MES

Fecha de Inicio: 27/06/2018

Días: 30 (TREINTA DIAS)

Fecha de Terminación: 26/07/2018

Prorroga: No

DX Principal: Z478 OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA ORTOPEDIA

Tipo de DX Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA



DR. RODRIGUEZ RAMIREZ ALEJANDRA

CC 1093215699

pecialidad. MEDICINA GENERAL

registro. 16336



INCAPACIDADES
ESE HOSPITAL SANTA MONICA DOSQUEBRADAS-RISARALDA
Nit. 891411663

Dir. CARRERA 19 CALLE 18 ESQ. STA MONICA - Tel. 3302507

Registro de Calidad:

Fecha Historia: 20/07/2018 12:27:23p.m.

Lugar y Fecha: DOS QUEBRADAS, RISARALDA 20/07/2018 12:27:23p.m.

Documento y Nombre del Paciente: Paciente: 27098181 DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR

Administradora: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S. A. (SOAT) Convenio: SOAT Tipo de Usuario: ASEGURADORAS

No Historia: 27098181 Incapacidad N°: 102,067

Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Descripción: FRACTURA DE ROTULA IZQUIERDA . INCAPACIDAD 90 DIAS. TERAPIA FISICA.

Fecha de Inicio: 27/07/2018

Fecha de Terminación: 24/10/2018

Días: 90 (NOVENTA DIAS)

Prorroga: Si

DX Principal: S820 FRACTURA DE LA ROTULA

Tipo de DX Principal: CONFIRMADO REPETIDO

DR. BOTERO HENAO GERMAN

PA 8306514

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Registro. 8306514




REPUBLICA DE VENEZUELA
Punto de Control
Parque Este de Petare - Petare

No. 9482542221999

Apellido
CARVAJAL TOVAR

Nombre
DENINSON LEANDRO

Código de Identidad
27099181




Sexo
M

Nacionalidad
VENEZOLANA

Fecha de Nacimiento
1999/02/22

Fecha de Expiración
2018/02/07







NOMINA DEL 16 AL 30 DE JUNIO 2018															
CODIGO	NOMBRE	CARGO	RANGO	AUX TRANS	Días Trab.	Días Incau.	Días Vac.	BASE	AUX DE TRANS	SUBTOTAL	SALUD	PENSION	DEMANDA	TOTAL A PAGAR	OTROS
1,088,020,430	YULIANA CAMPUZANO	COCINA	\$886,000.00	\$88,211.00	15			428,000	44,106	472,106	15,625	15,625		440,856	Yuliana C.
02.601.402	ADAMIR PEREZ	MESERO	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	44,106	404,727	15,625	15,625	205,214	198,263	Admir
10,198,000	LUIS GONZAGA RAMIREZ	STEWARD	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	44,106	404,727	15,625	15,625		403,477	Luis Ram
10,107,230	OSCAR MONTEALEGRE	SERV.GENERALES	\$360,621.00	\$88,211.00	15			165,311	44,106	209,416				209,416	Oscar
1,088,308,377	JUAN DAVID HOYOS *	MESERO	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	44,106	404,727	15,625	15,625		403,477	Juan David Hoyos
42,140,802	ANGELICA MEJA	ADMINISTRADORA	\$1,800,000.00	\$88,211.00	15			900,000	44,106	944,106	15,625	15,625		912,856	Angela Meja
8,500,731	IVAN MAZA	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	44,106	404,727	15,625	15,625		403,477	Ivan Maza
1,054,887,088	HENRIKAR CAROLINA TORRES	AUX COCINA	80.00	90.00	15										Henrikar
10,112,244	GUILERMO LINARES TREJOS	MESERO	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,106	\$404,726.50	15,625	15,625		403,477	Guillermo
1,088,292,278	NICOLAS MARULANDA TORRES	AUX CONTABLE	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,106	\$404,726.50	15,625	15,625		403,477	Nicolas Marulanda
1,088,288,159	DORALBA RUIZ	MESERO	\$781,242.00	\$88,211.00	16			360,621	\$44,106	\$404,726.50	15,625	15,625		403,477	Doralba Ruiz
10,088,751	SOAD DANIELA MENDOZA	AUX COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,106	\$404,726.50	15,625	15,625		403,477	Soad Mendoza
9,881,185	EDWIN ARMANDO OCAMPO	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	44,106	404,727	15,625	15,625		403,477	Edwin
1,115,422,339	CARLOS RIVERA	MESERO	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	44,106	404,727	15,625	15,625		403,477	Carlos Rivera
1,088,290,801	DUVAN MONTOYA ORTIZ	BARTENDER	\$781,242.00	\$88,211.00	13	2		360,621	\$38,225	\$428,846.77	15,625	15,625		397,596	Duvan
1,087,408,463	ALEXANDER BELTRAN MARIN	AUX ADMINISTRATIVO	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,106	\$404,726.50	15,625	15,625		403,477	Alexander
1,088,918,703	CONSUELO ROMAN	MESERO	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,106	\$404,726.50	15,625	15,625		403,477	Consuelo Roman
1,088,317,977	CARLOS ESTEBAN MEJA	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,106.50	\$404,726.50	15,625	15,625		403,477	Carlos Esteban Meja
1,088,308,055	JOSE HENAO VILLA	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,106.50	\$404,726.50	15,625	15,625		403,477	Jose Henoa Villa
10,013,226	JORGE AMADO GUZMAN	MESERO	\$360,621.00	\$88,211.00	5			65,104	\$14,701.83	\$79,805.83	15,625	15,625		40,555	Jorge Amado Guzman
927,058,421,111,986	RAMON ALONSO PABON	VIGILANTE	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,105.50	\$404,726.50	15,625	15,625		403,477	Ramon Alonso Pabon
94,381,807	GUEGVANY SANCHEZ POTOSI	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	3	5		208,331	\$8,821.10	\$217,152.30	15,625	15,625		185,902	Guegvany S.P.
1,088,328,843	JUAN CAMILO HORTUA FLOREZ	APRENDIZ SENA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,105.50	\$404,726.50	15,625			419,102	Juan Camilo Hortua Florez
1,083,226,974	JULIAN FLOREZ	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,105.50	\$404,726.50	15,625	15,625		403,477	Julian Florez
04825422021999	DENINSON CARVAJAL	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	10	5		360,621	\$29,403.67	\$420,024.67	15,625	15,625		389,775	Deninson Carvajal
	TOTALES									18,191,806	359,373	343,750		9,488,882	



NOMINA DEL 1 AL 15 DE JULIO 2018

CEDULA	NOMBRE	CARGO	BASE	AUX TRANS	Dias Trab.	Dias Incom.	Dias Vac.	BASE	AUX DE TRANS	SUBTOTAL	SALUD	FERROVIA	DEMANDA	TOTAL A Pagar	Firma
1,088,020,430	YULIANA CAMPUZANO	COCINA	\$656,000.00	\$88,211.00	15			428,000	44,108	472,108	15,625	15,625		440,858	X Yuliana C.
92,801,402	ADAMIR PEREZ	MESERO	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	44,108	404,729	15,625	15,625		403,477	Admir
10,198,009	LUIS GONZAGA RAMIREZ	STEWARD	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	44,108	404,729	15,625	15,625		403,477	Luis Ramirez
10,107,230	OSCAR MONTEALEGRE	SERV.GENERALES	\$360,621.00	\$88,211.00	15			195,311	44,108	239,419				239,419	Oscar
1,088,306,377	JUAN DAVID HOYOS	MESERO	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	44,108	404,729	15,625	15,625		403,477	Juan David Hoyos
42,140,802	ANGELICA MEJIA	ADMINISTRADORA	\$1,800,000.00	\$88,211.00	15			900,000	44,108	944,108	15,625	15,625		912,858	Angela Mejia
8,500,731	IVAN MAZA	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	44,108	404,729	15,625	15,625		403,477	Ivan Maza
1,084,867,068	HENRIKAR CAROLINA TORRES	AUX COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	11		4	288,495	32,344	318,799	15,625	15,625		287,850	Henrikar Torres
10,112,244	GUILLERMO LINARES TREJOS	MESERO	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,108	\$404,729.50	15,625	15,625		403,477	Guillermo Linares
1,088,292,278	NICOLAS MARULANDA TORRES	AUX CONTABLE	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,108	\$404,729.50	15,625	15,625		403,477	Nicolas Marulanda
1,088,288,159	DORALBA RUIZ	MESERO	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,108	\$404,729.50	15,625	15,625		403,477	Doralba Ruiz
10,088,751	SOAD DANIELA MENDOZA	AUX COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,108	\$404,729.50	15,625	15,625		403,477	Soad Mendoza
9,861,185	EDWIN ARMANDO OCAMPO	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	44,108	404,729	15,625	15,625		403,477	Edwin
1,115,422,339	CARLOS RIVERA	MESERO	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	44,108	404,729	15,625	15,625		403,477	Carlos Rivera
1,088,290,801	DIVAN MONTOYA ORTIZ	BARTENDER	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,108	\$404,729.50	15,625	15,625		403,477	Divan
42,162,272	ALEXANDRA HENAO	AUX ADMINISTRATIVO	\$781,242.00	\$88,211.00	13			338,538	\$38,225	\$376,763				376,763	Alexandra Henao
1,088,316,703	CONSUELO ROMAN	MESERO	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,108	\$404,729.50	15,625	15,625		403,477	Consuelo Roman
1,088,317,977	CARLOS ESTEBAN MEJIA	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,108.50	\$404,729.50	15,625	15,625		403,477	Carlos Mejia
1,088,308,065	JOSE HENAO VILLA	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,108.50	\$404,729.50	15,625	15,625		403,477	Jose Henao
1,088,256,429	JHON HENRY JARAMILLO	MESERO	\$360,621.00	\$88,211.00	15			195,311	\$44,108.50	\$239,419.50				239,419	Jhon Henry
927,858,421,111,988	RAMON ALONSO PABON	VIGILANTE	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,108.50	\$404,729.50	15,625	15,625		403,477	Ramon Pabon
1,088,938,488	JUAN JOSE MONSALVE	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	11			288,495	\$32,344.03	\$318,799.43	15,625	15,625		287,540	Juan Jose Monsalve
1,088,329,643	JUAN CAMILO HORTUA FLOREZ	APRENDIZ SEVA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,108.50	\$404,729.50	15,625			419,102	Juan Camilo
1,093,228,974	JULIAN FLOREZ	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,108.50	\$404,729.50	15,625	15,625		403,477	Julian Florez
948825422021999	DENINSON CARVAJAL	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	0	15		360,621	80.00	\$360,621.00	15,625	15,625		360,371	Deninson Carvajal
	TOTALES									18,898,378	\$43,748	\$28,125		10,018,603	



NOMINA DEL 16 AL 31 DE JULIO 2018

CÓDIGO	NOMBRE	CARGO	RANGO	AUX TRANS	OTRO TRANS	OTRO TRANS	OTRO TRANS	BASE	AUX DE TRANS	SUBTOTAL	SALUD	PENSION	DEMANDA	TOTAL A PAGAR	OTRO				
1.088.020.430	YULIANA CAMPUZANO	COCINA	\$856.000,00	\$88.211,00	15			428.000	44.106	472.106	15.825	15.825		440.856	Yuliana Campuzano				
92.901.402	ADMIR PEREZ	MESERO	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	44.106	434.727	15.825	15.825	206.214	198.263	Admir Perez				
10.196.009	LUIS GONZAGA RAMIREZ	STEWART	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	44.106	434.727	15.825	15.825		403.477	Luis Gonzaga Ramirez				
10.107.230	OSCAR MONTEALEGRE	SERV.GENERALES	\$390.621,00	\$88.211,00	15			195.311	44.106	239.416				239.416	Oscar Montealegre				
1.088.306.377	JUAN DAVID HOYOS	MESERO	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	44.106	434.727	15.825	15.825		403.477	Juan David Hoyos				
42.140.802	ANGELICA MEJIA	ADMINISTRADORA	\$1.900.000,00	\$88.211,00	8			480.000	23.523	603.523	15.825	15.825		472.273	Angelica Mejia				
8.500.731	IVAN MAZA	COCINA	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	44.106	434.727	15.825	15.825		403.477	Ivan Maza				
1.054.867.068	HENVEIMAR CAROLINA TORRES	AUX COCINA	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	44.106	434.727	15.825	15.825		403.477	Henveimar Torres				
10.112.244	GUILLERMO LINARES TREJOS	MESERO	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	\$44.106	\$434.726,50	15.825	15.825		403.477	Guillermo Linares Trejos				
1.088.292.278	NICOLAS MARULANDA TORRES	AUX CONTABLE	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	\$44.106	\$434.726,50	15.825	15.825		403.477	Nicolas Marulanda Torres				
1.088.298.159	DORALBA RUIZ	MESERO	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	\$44.106	\$434.726,50	15.825	15.825		403.477	Doralba Ruiz				
10.086.751	SOAD DANIELA MENDOZA	AUX COCINA	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	\$44.106	\$434.726,50	15.825	15.825		403.477	Soad Daniela Mendoza				
9.861.165	EDWIN ARMANDO OCAMPO	COCINA	\$781.242,00	\$88.211,00	12			312.497	35.284	347.781	15.825	15.825		316.531	Edwin Armando Ocampo				
1.115.422.339	CARLOS RIVERA	MESERO	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	44.106	434.727	15.825	15.825		403.477	Carlos Rivera				
1.088.290.801	DUVAN MONTOYA ORTIZ	BARTENDER	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	\$44.106	\$434.726,50	15.825	15.825		403.477	Duvan Montoya Ortiz				
42.162.272	ALEXANDRA HENAO	AUX ADMINISTRATIVO	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	\$44.106	\$434.726,50	15.825	15.825		403.477	Alexandra Henao				
1.088.316.703	CONSUELO ROMAN	MESERO	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	\$44.106	\$434.726,50	15.825	15.825		403.477	Consuelo Roman				
1.088.317.977	CARLOS ESTEBAN MEJIA	COCINA	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	\$44.106,50	\$434.726,50	15.825	15.825		403.477	Carlos Esteban Mejia				
1.088.308.055	JOSE HENAO VILLA	COCINA	\$781.242,00	\$88.211,00	12			312.497	\$35.284,40	\$347.781,20	15.825	15.825		316.531	Jose Henao Villa				
1.088.266.429	JHON HENRY JARAMILLO	MESERO	\$390.621,00	\$88.211,00	4			52.063	\$11.761,47	\$63.844,27				63.844	Jhon Henry Jaramillo				
827.858.421.111.986	RAMON ALONSO PABON	VIGILANTE	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	\$44.105,50	\$434.726,50	15.825	15.825		403.477	Ramon Alonso Pabon				
1.088.324.630	JUAN CAMILO MEJIA	COCINA	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	\$44.105,50	\$434.726,50	15.825	15.825		403.477	Juan Camilo Mejia				
1.088.329.643	JUAN CAMILO HORTUA FLOREZ	APRENDIZ SERVA	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	\$44.105,50	\$434.726,50	15.825			419.102	Juan Camilo Hortua Florez				
1.093.226.974	JULIAN FLOREZ	COCINA	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	\$44.105,50	\$434.726,50	15.825	15.825		403.477	Julian Florez				
1.112.767.933	SEBASTIAN TUNJO ACEVEDO	AUX CONTABLE	\$781.242,00	\$88.211,00	2			52.063	\$5.680,73	\$57.863,53				57.964	Sebastian Tunjo Acevedo				
42.104.420	MARIA EUGENIA CASTAÑO	MESERO	\$781.242,00	\$88.211,00	8			208.331	\$23.522,93	\$231.854,13				231.854	Maria Eugenia Castano				
948625422021999	DENINSON CARVALIAJ	COCINA	\$781.242,00	\$88.211,00	0	15		390.621	\$0,00	\$390.621,00	15.825	15.825		359.371	Deninson Carvaliaj				
TOTALES														19.478.967	359.373	343.750		9.776.644	

\$200,000

\$200,000

ALEXANDRA HENAO

SEBASTIAN TUNJO
264.300



RESUMEN PLANILLA PAGADA111233



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 80037950	0	DEGO ALEJANDRO PANESSO OGORIO	8	0	SEGUROS COLPATRIA -144	ÚNICA	9309	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
66-1	CALLE 14 18 18		3158888		amber@degopanesso.com			5

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN											
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO	
2018-09	2018-10	13684925	E	2018-10-30	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	4.848.100	70.100	BANCO COLPATRIA	
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA								
25	13684925	2018-10-30	Pagada								

EMPLEADO			NOVEDADES														DIAS		PENSIÓN						SALUD						CCF				RIESGOS				TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	M/N	Tot. Cof. Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales
N	ID	EMPLEADO	Salario	REP	REF	REU	TRA	TAS	TAD	TOD	VIA	VIT	VIT	VIT	VIT	VIT	VIT	LIB	LIB	EPST	AFPT	IB	IB	IB	IB	IB	IB	IB	IB	IB	IB	IB	IB	IB	IB	IB											
1	CC 19833430	CARLUSSO CASTILLO YANNI	781.20																																												
2	CC 47304420	CASTAÑO MARCELO WILSON	781.20																																												
3	CC 198333674	LÓPEZ CORTÉS ALAIN	781.20																																												
4	CC 42162772	BHADO JHON ZIBARRA ALEJANDRO	781.20																																												
5	CC 198332942	ORTIZ FLORES ANDRÉS CAMILO	781.20																																												
6	CC 19117234	BAJES DAVID GUILLEMO DE LA	781.20																																												
7	CC 109832378	MARILANDA TORRES NICOLÁS	781.20	X																																											
8	CC 8003731	NUÑO TORRES SAMUEL	781.20																																												
9	CC 198333440	ALAN ORLANDO ALAN CAMILO	781.20																																												
10	CC 42140087	ALAN ABREU ANDRÉS HENRI	781.20																																												
11	CC 1983317977	ALAN TABORA CARLOS SERGIO	781.20																																												
12	CC 191036721	HENCOA SANDRA ROXANA DANIELA	781.20																																												
13	CC 198330381	HOYOS ORIBEL BLANCA	781.20																																												

18





SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
SEGUROS COLPATRIA	14-4	860002183	9	25	459.100	0	6.600	0	465.700
CCF(Administradoras: 1)				24	721.000	0	10.300	0	731.300
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891480000	1	24	721.000	0	10.300	0	731.300
Gran Total					4.878.000	0	70.100	0	4.948.100



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **80.037.950**

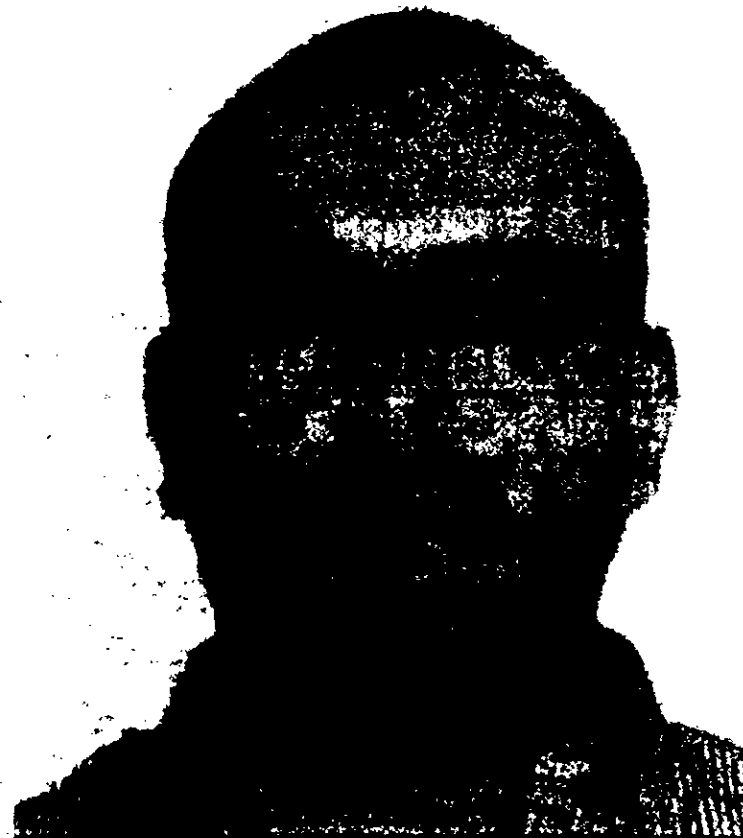
PANESSO OSORIO

APELLIDOS

DIEGO ALEJANDRO

NOMBRES

FIRMA







FECHA DE NACIMIENTO **04-JUL-1980**

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.79

O+

M

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

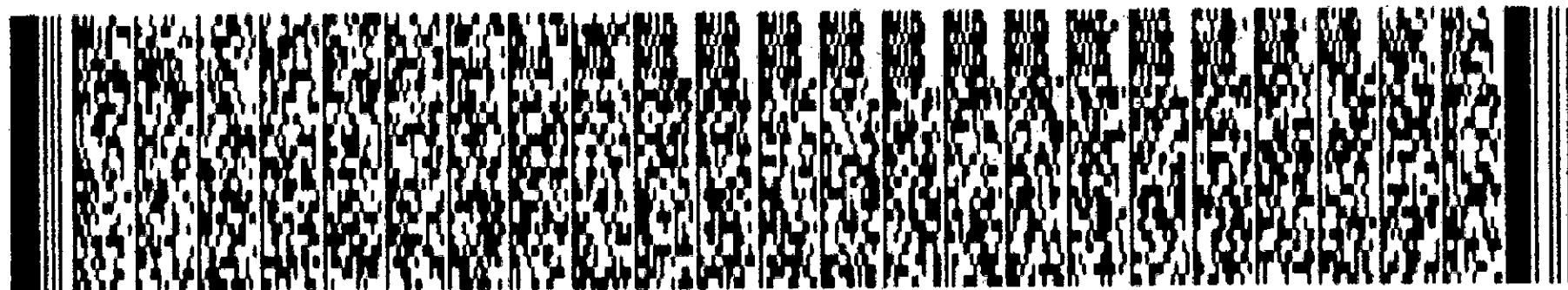
18-SEP-1998 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2400100-00280903-M-0080037950-20110214

0025792316A 1

4880927176



Pereira, 31 de octubre de 2018

Señor:

Deninson Leandro Carvajal Tovar
Auxiliar de Cocina

Asunto: Citación

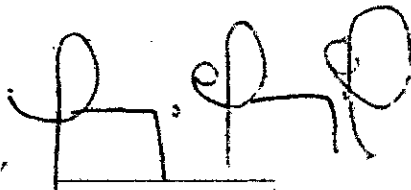
Respetado Señor Carvajal:

Me permito solicitarle, se presente el día jueves 01 de noviembre del año en curso a las 2:00 pm, en nuestras oficinas administrativas, ubicadas en la calle 14 # 18-18 de Pereira, Risaralda, con el fin de aclarar por qué no se presentó a su lugar de trabajo el día 25 de octubre para retomar su labores o con la incapacidad correspondiente otorgada por su EPS.

Es para nosotros una prioridad esclarecer cuanto antes esta situación, dadas las implicaciones que pueden acarrear para su continuación en la empresa.

Esperamos contar con su asistencia.

Atentamente,



Diego Alejandro Panesso Osorio
Gerente

Empresa: Diego Alejandro Panesso Osorio
Teléfono: 3158888



Pereira, 22 de octubre de 2018

Señor:
Deninson Leandro Carvajal Tovar
Auxiliar de Cocina

Asunto: Citación

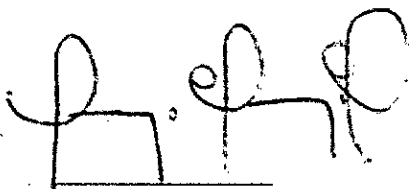
Respetado Señor Carvajal:

Me permito solicitarle, se presente el día jueves 25 de octubre del año en curso a las 2:00 pm, en nuestras oficinas administrativas, ubicadas en la calle 14 # 18-18 de Pereira, Risaralda, con el fin de solucionar el tema referente a su afiliación a la EPS Sanitas, toda vez que hay una inconsistencia en sus documentos de identificación y por lo mismo se ha obstaculizado el pago de su incapacidad.

Es para nosotros una prioridad velar por el bienestar de nuestros colaboradores, por eso es indispensable poner en orden esta situación que se viene presentando con su seguridad social; sin embargo no nos es posible hacer los ajustes del caso, pues solo puede realizarlos usted como titular del derecho que le asiste y portador de sus documentos de identidad.

Esperamos contar con su asistencia.

Atentamente,



Diego Alejandro Panesso Osorio
Gerente
Empresa: Diego Alejandro Panesso Osorio
Teléfono: 3158888







Entregando lo mejor de
los colombianos



Certificación de entrega

Servicios Postales Nacionales S.A.

Certifica:

Que el envío descrito en la guía cumplida abajo relacionada, fue entregado efectivamente en la dirección señalada.

	SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A. NIT 900.062.917-9				
	CORREO CERTIFICADO NACIONAL			RA029663893CO	
PV.PPAL-PERERA		22/10/2018 16:53:11	23/10/2018		
	Nombre/ Razón Social: DIEGO ALEJANDRO PANESSA OCHOA Dirección: CALLE 14 #18-18 NIT/C.C.T: 80037950-3 Referencia: Teléfono: 3156868 Código Postal: 040003000 Ciudad: PEREIRA_RISARALDA Depto: RISARALDA Código Operativo: 5018350		<input type="checkbox"/> RE Rechazado <input type="checkbox"/> NE No existe <input type="checkbox"/> NR No recibidos <input type="checkbox"/> NR No reclamado <input type="checkbox"/> DE Desconocido <input type="checkbox"/> DE Dirección errada	<input type="checkbox"/> C Cerrado <input type="checkbox"/> NC No contactado <input type="checkbox"/> F Fallido <input type="checkbox"/> AO Apartado Clausurado <input type="checkbox"/> PM Puzza Mayor	
	Nombre/ Razón Social: DENINSON LEONORO CARNIVAL TOVAR Dirección: CALLE 11 # 24-172 BARRIO ALAMOS Tel: 3113881451 Código Postal: 040003015 Código Operativo: 5018350 Ciudad: PEREIRA_RISARALDA Depto: RISARALDA		Pasa el correo y/o sello de quien recibe: <i>X Luz Dora M -</i> C.C. <i>24547</i> Tel: <i>393</i> Hora:		
	Peso Físico(gms): 200 Peso Volumétrico(gms): 0 Peso Facturado(gms): 200 Valor Declarado: \$0 Valor Físico: \$ 200 Costo de manejo: \$0 Valor Total: \$ 200	Dice Contener: Observaciones del cliente:	Fecha de entrega: <i>23/10/18</i> Distribuidor: C.C.: Gestión de entrega: <input checked="" type="checkbox"/> 18 <i>23/10/18</i> <input type="checkbox"/> 19 <i>72:50</i>		
		50183505018350RA029663893CO Javier A. Tapasco C.C. 10.007.846			

Proceda: Canal BIC Colombia Document 256 # 151 55 Bogotá / línea 472 correo certificado 8000 826 / M. contacto 051 472005 M. Reporte Eic. de cargo 800000 del 28 de mayo de 2014 No. Res. Ministerio Express 00007 de 9 septiembre del 2011

La información aquí contenida es auténtica e inmodificable.

► Código Postal: 110911
 Diag. 25G # 95A - 55, Bogotá D.C.

Línea Bogotá: (57-1) 472 2005
 Línea Nacional: 01 8000 111 210

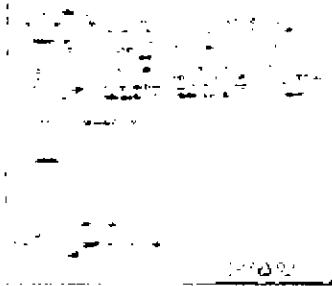
www.4-72.com.co





hola Deninson buenos días!

le informo lo siguiente:





29
28

Pereira, 8 de octubre de 2018

Señor:
Deninson Leandro Carvajal Tovar
Auxiliar de Cocina

Asunto: Citación

Respetado Señor Carvajal :

Me permito solicitarle, se presente el día jueves 11 de octubre del año en curso a las 2:00 pm, en nuestras oficinas administrativas, ubicadas en la calle 14 # 18-18 de Pereira, Risaralda, con el fin de solucionar el tema referente a su afiliación a la EPS Sanitas, toda vez que hay una inconsistencia en sus documentos de identificación y por lo mismo se ha obstaculizado el pago de su incapacidad.

Es para nosotros una prioridad velar por el bienestar de nuestros colaboradores, por eso es indispensable poner en orden esta situación que se viene presentando con su seguridad social; sin embargo no nos es posible hacer los ajustes del caso, pues solo puede realizarlos usted como titular del derecho que le asiste y portador de sus documentos de identidad.

Esperamos contar con su asistencia.

Atentamente,



Diego Alejandro Panesso Osorio
Gerente
Empresa: Diego Alejandro Panesso Osorio
Teléfono: 3158888





SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A.

NIT 900.062.917-9

Principal Diagonal 256 No 95A - 55 Bogotá - Jumbra
 Ciudad Bolívar (1) 4722005 Línea Gratuita 01800111210
 Línea de Servicio al Cliente (57-1) 4199.993
 Servicios grandes contribuyentes Res. Dec. 041 enero 2014
 Normas anti-retención Resolución Exa. 10615 Dic. 2 2008
 Lea siempre con atención el folio
 Ley Estatutaria de la Protección de datos personales
 Ley 1581 de 2009 de servicios en trazabilidad
 Información adicional en www.472.com.co

PRINCIPAL PEREIRA - PEREIRA

No Factura: 2790-70716
 Fecha: 08/10/2018 04:41:14 pm
 Cajero: JHON HERRERA
 NIT: 90037950-3
 DIEGO ALEJANDRO PANESSA OSORIO

Servicio Postal

Nombre	Cant	Valor Declarado	Peso g	Valor
CARRERA CERTIFICADA NACIONAL	1	\$0.00	200	\$5.200.00
RA02304354800		GUIAS		
Totales	1	\$0.00	200	\$5.200.00

Valor Flete: \$5.200.00
 Costo Manejo: \$0.00
 Tarifa Total: \$5.200.00
 SUBTOTAL: \$5.200.00
 IMPUESTOS: \$0.00
 DESCUENTOS: \$0.00
 SEGUROS: \$0.00
TOTAL PAGAR: \$5.200.00

Forma de Pago:	Valor
Efectivo	\$5.200.00

Principal Diagonal 256 No 95A Bogotá / www.472.com.co / correo@472.com.co / M. Atención: 01800111210 / M. Atención: 01800111210 / M. Atención: 01800111210



REMITENTE

Nombre/Razón Social: DIEGO ALEJANDRO PANESSA OSORIO
 Dirección: CALLE 14 # 18-18
 Ciudad: PEREIRA, RISARALDA

Departamento: RISARALDA
 Código Postal: 660003000
 Envío: RA02304354800

DESTINATARIO

Nombre/Razón Social: DENINSON LEMURO CARRIVAL TOVAR
 Dirección: CALLE 11 # 24 -172 ALAMOS
 Ciudad: PEREIRA, RISARALDA

Departamento: RISARALDA
 Código Postal: 660003015

Fecha Admisión: 08/10/2018 16:43:08
 Hora: 16:43:08
 No. Transporte de carga: 00201 del 20 de mayo de 2014
 No. E.T. del Manifiesto: 0001 del 20 de mayo de 2014



SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A. NIT 900.062.917-9

CORREO CERTIFICADO NACIONAL

Remite: PV.PPAL-PEREIRA

Fecha de entrega: 08/10/2018 16:43:08

Fecha de admisión: 08/10/2018

RA02304354800

5018 350		Valores Destinatario		Remitente	
Dirección: CALLE 14 # 18-18 Ciudad: PEREIRA, RISARALDA Teléfono: 3158388 Dep: RISARALDA Código Postal: 660003000 Código Operativo: 5018350		Dirección: CALLE 11 # 24 -172 ALAMOS Ciudad: PEREIRA, RISARALDA Código Postal: 660003015 Código Operativo: 5018350		Nombre/Razón Social: DIEGO ALEJANDRO PANESSA OSORIO Dirección: CALLE 14 # 18-18 Ciudad: PEREIRA, RISARALDA Teléfono: 3158388 Dep: RISARALDA Código Postal: 660003000 Código Operativo: 5018350	
Paso Facturado: 200 Paso Volumen: 0 (g) 200 Paso Fecha: 08/10/2018 Costo de manejo: 0 Valor Total: \$5.200		Paso Facturado: 200 Paso Volumen: 0 (g) 200 Paso Fecha: 08/10/2018 Costo de manejo: 0 Valor Total: \$5.200		Observaciones del cliente: C.C. 181 Fecha de entrega: 08/10/2018 Distribuidor: 181 C.C. 181 Fecha de entrega: 08/10/2018 Distribuidor: 181	
C.C. 181 Fecha de entrega: 08/10/2018 Distribuidor: 181		C.C. 181 Fecha de entrega: 08/10/2018 Distribuidor: 181		C.C. 181 Fecha de entrega: 08/10/2018 Distribuidor: 181	
PV.PPAL-PEREIRA EJE CAFETERO		5018 350		5018 350	







Entregando lo mejor de
los colombianos

472

Certificación de entrega

Servicios Postales Nacionales S.A.

Certifica:

Que el envío descrito en la guía cumplida abajo relacionada, fue entregado efectivamente en la dirección señalada.

472

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A N/T 900.067.017.9

CORREO CERTIFICADO NACIONAL

Origen: **PV.PPAL-PEREIRA**

Destino: **08/10/2018 18:43:00**

Fecha: **08/10/2018**



RA023043548CO

**5018
350**

Nombre/Razón Social: DIEGO ALEJANDRO PANESSA OGORIO Dirección: CALLE 14 # 14-16 Nit/C.Cit: 190037850-3 Referencia: Teléfono: 3156888 Código Postal: 900003000 Ciudad: PEREIRA, RISARALDA Depto: RISARALDA Código Operativo: 5018350		¿Cuál fue el motivo? <input type="checkbox"/> RE Refusado <input type="checkbox"/> NE No existe <input type="checkbox"/> NR No recibe <input type="checkbox"/> NR No reclamo <input type="checkbox"/> DR Desconocido <input type="checkbox"/> OE Dirección errada		<input type="checkbox"/> C1 Cerrado <input type="checkbox"/> C2 No contactado <input type="checkbox"/> C3 Felicitado <input type="checkbox"/> C4 Apertado Causante <input type="checkbox"/> C5 Fuerza Mayor	
Nombre/Razón Social: JENSON LEMERO CARRAJAL TOWAR Dirección: CALLE 116 # 20 -172 ALAMOS Tel: 3113891451 Código Postal: 900003015 Código Operativo: 5018350 Ciudad: PEREIRA, RISARALDA Depto: RISARALDA		Firma con letra y/o sello de quien recibe: X Luz Dory Montes C.C. 24547393 Hora:			
Peso Fiscal (grs): 200 Peso Volumétrico (grs): 0 Peso Facturado (grs): 200 Valor Declarado: 30 Valor Flete: \$5.200 Costo de manejo: 30 Valor Total: \$5.200		Dibujo Contenedor: Observaciones del cliente:		Fecha de entrega: domingo Distribuidor: C.C.: Gestión de entrega: Tel: 09/10/18 200 11:20	



50183505018350RA023043548CO

**5018
350**

**PV.PPAL-PEREIRA
EJE CAFETERO**

472
Javier A. Tapasco
C.C. 10.002.658

Procesado en Bogotá D.C. Calle 140 diagonal 25 G # 95 A 55 Bogotá / línea 472 correo nacional 9000 0 20 / Tel. contacto: (070) 472005, line Transpacto, lic. de carga 08020 del 29 de mayo de 2009 del C.E. del Ministerio de Comercio Exterior, 04 de 2009 del 2009

La información aquí contenida es auténtica e inmodificable.

► **Código Postal:** 110971
Diag. 25G # 95A - 55, Bogotá D.C.

Línea Bogotá: (57-1) 472 2005
Línea Nacional: 01 8000 171 210

www.472.com.co



37
31



Pereira, 04 de Octubre de 2018

2018 OCT. 09

Daniela Sierra
10:54 am

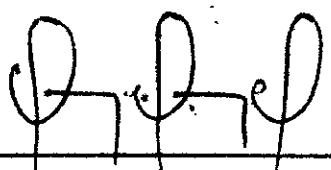
**RECIBIDO PARA
SU ESTUDIO Y
APROBACIÓN**

Señores:
EPS SANITAS
Pereira

Asunto: Solicitud de información de incapacidades no aceptadas

Por medio de la presente les solicito por favor nos den una justificación por escrito del porque no se aceptan la radiación de las incapacidades del empleado **DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR** identificado con los siguiente documentos de identidad: **CE. 27.098.181 PASAPORTE N 129.391.030 PEP 948.825.422.021.999**, perteneciente a la empresa **Diego Alejandro Panesso Nit 80037950-3** toda vez que es necesario para la empresa cumplir con los requisitos de ley para nuestros empleados y pese a numerosas solicitudes ustedes se han negado al reconocimiento de la incapacidad.

Agradezco la atención prestada.



DIEGO ALEJANDRO PANESSO OSORIO
C.C 80.037.950
GERENTE





Pereira, 22 de Octubre de 2018

Señores:
EPS SANITAS
Pereira

Asunto: Solicitud de información de incapacidades no aceptadas

Por medio de la presente les solicito por favor nos den una justificación por escrito (una carta física) conforme a Ley 1755 del 2015, del porque no se aceptan la radiación de las incapacidades del empleado **DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR** identificado con los siguiente documentos de identidad: **CE. 27.098.181 PASAPORTE N 129.391.030 PEP 948.825.422.021.999**, perteneciente a la empresa **Diego Alejandro Panesso Nit 80037950-3** toda vez que es necesario para la empresa cumplir con los requisitos de ley para nuestros empleados y pese a numerosas solicitudes ustedes se han negado al reconocimiento de la incapacidad.

Adjunto documentación del empleado y Rut de la empresa.

Agradezco la atención prestada.

DIEGO ALEJANDRO PANESSO OSORIO
C.C 80.037.950
GERENTE

2018 OCT. 23



SEANES S&I

FORM 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

NO. 100-10

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23


208 OCT 23

208 OCT 23

208 OCT 23



2. Concepto: **13** Actualización de oficio
 Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario: **14486020555**



(415)7707212485984(8020)000014486020555

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): **8 0 0 3 7 9 5 0 - 3** 6. DV: **3** 12. Dirección seccional: **Impuestos y Aduanas de Pereira** 14. Buzón electrónico: **16**

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente: **2** Persona natural o sucesión ilíquida
 25. Tipo de documento: **13** Cédula de ciudadanía
 26. Número de identificación: **8 0 0 3 7 9 5 0 4**
 27. Fecha expedición: **1 9 9 8 0 9 1 8**

Lugar de expedición: **COLOMBIA** 28. País: **1 6 9** 29. Departamento: **Bogotá D.C.** 30. Ciudad/Municipio: **Bogotá, D.C.** 0 0 1

31. Primer apellido: **PANESSO** 32. Segundo apellido: **OSORIO** 33. Primer nombre: **DIEGO** 34. Otros nombres: **ALEJANDRO**

35. Razón social:

36. Nombre comercial: **AMBAR POR DIEGO PANESSO** 37. Sigla:

UBICACION

38. País: **COLOMBIA** 39. Departamento: **Risaralda** 40. Ciudad/Municipio: **Pereira** 0 0 1

41. Dirección principal: **CL 14 18 18 FRENTE A NUEVA ACROPOLIS**

42. Correo electrónico: **dpanesso@diegopanesso.com** 43. Código postal: **3 1 5 8 8 8 8** 44. Teléfono 1: **3 1 0 8 2 4 5 2 5 6** 45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica				Ocupación		52. Número establecimientos
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código: 1 0 8 4	47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 5 0 8 2 4	48. Código: 5 6 4 7	49. Fecha inicio actividad: 2 0 1 5 0 8 2 4	50. Código: 1	51. Código: 5 1 2 2	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: **5 1 1 1 4 3 3**

05- Impo. renta y compl. régimen ordinario
 11- Ventas régimen común
 14- Informante de exogena
 33- Impuesto nacional al consumo

Obligados aduaneros

54. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	57. Modo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		58. CPC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación para uso exclusivo de la DIAN.

59. Anexos: SI NO 60. No. de Folios: **0** 61. Fecha: **2 0 1 8 0 9 2 8**

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
 Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
 Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
 Firma autorizada:
 984 Nombre: **ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA**
 985 Cargo:

