



<b>MINTRABAJO</b>	<b>No. Radicado</b>	08SE2019716600100000636
	<b>Fecha</b>	2019-03-12 08:04:06 am
<b>Remitente</b>	<b>Sede</b>	D. T. RISARALDA
	<b>Depen</b>	GRUPO DE ATENCION AL CIUDADANO Y TRAMITES
<b>Destinatario</b>	DANINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR	
<b>Anexos</b>	1	<b>Folios</b> 1
COR08SE2019716600100000636		
Al responder por favor citar este número de radicado		

Pereira, 12 de marzo 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 Tramites, 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 12 de marzo al 18 de marzo 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.  
Reviso/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](http://www.mintrabajo.gov.co)





20/03079.

MINTRABAJO No Radicado 11EE2018716600100004241  
Fecha 2018-11-02 02:47:36 pm  
Remitente DIEGO ALEJANDRO PANESSO 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 PANESSO 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



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. 8003998056

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

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



**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

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

Alcoholismo: 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

**Ginecobstetricos**

**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 Fisico**

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       | 2.- Ojos: NO          |
| 3.- Agudeza Visual: SI      | 4.- Cabeza: NO        |
| 5.- Cavidad Oral: NO        | 6.- O.R.L.: SI        |
| 7.- Cuello: NO              | 8.- Torax: NO         |
| 9.- Mamas: NO               | 10.- Columna: NO      |
| 11.- Cardiorespiratorio: SI | 12.- Abdomen: SI      |
| 13.- Genitourinario: NO     | 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 BLANOD 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 HEMODINAMICAMETE 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. 891411663  
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 28/06/2018 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.

**Examen Fisico.**

Hallazgos: dolor edema

**Análisis**

Interpretación de Paraclínicos: fx de rotula

Pendiente: manejo medio

¿Se Realiza Procedimiento en Sala de Yesos?

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

Dx. Justifica la Estancia

Tipo de Diagnóstico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

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

Evolución Según Tratamiento: pte

Descripción del Procedimiento: inmovilización

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: 89141116631

## II. DATOS DE LA VICTIMA DEL EVENTO CATASTROFICO 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 27098181  
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 CATASTROFICO 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 26/06/2018 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 CC  CE  PA  NIT  TI  RC  No. Documento 1088329643  
Dirección de Residencia CRA 34A N 71 54 CUBA Cod 66 Teléfono 3148428117  
Departamento Cod 001  
Municipio Residencia





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  
 Departamento RISARALDA Cod 66 Teléfono 3148428117  
 Municipio Residencia PEREIRA Cod 001

## 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 2 7 0 6 2 0 1 8 a las 16:00 Fecha de egreso 2 7 0 6 2 0 1 8 a las 17:00  
 Código Diagnostico Principal de Ingreso S820 Código Diagnostico Principal de Egreso S820  
 Otro Código Diagnostico de ingreso  
 Otro Código Diagnostico de ingreso

Nombre del Medico Tratante BOTERO HENAO GERMAN  
 Tipo de Documento  CC  OE  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, declaró 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

89







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

Especialidad: 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 . INCAPACIADAD 90 DIAS. TERAPIA FISICA.

**Fecha de Inicio:** 27/07/2018

**Días:** 90 (NOVENTA DIAS)

**Fecha de Terminación:** 24/10/2018

**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



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
 MINISTERIO DE DEFENSA  
 FORTALECIMIENTO Y PROTECCIÓN DE LA FUERZA ARMADA NACIONAL

No. 818235422821999  
 Apellidos: CARRVALLO TOVAR  
 Nombre: DENINSON LEANDRO  
 Calle de Residencia: 27098181

País: VENEZUELA  
 Fecha de Emisión: 2018/03/22

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
 MINISTERIO DE DEFENSA  
 FORTALECIMIENTO Y PROTECCIÓN DE LA FUERZA ARMADA NACIONAL










NOMINA DEL 16 AL 30 DE JUNIO 2018															
CEDULA	NOMBRE	CARGO	SALARIO	AUX TRANS	Des Terc	Des Inca	Des Vac	BASE	AUX DE TRANS	SUBTOTAL	SALDO	PENSION	DEBANDA	TOTAL A PAGAR	OTROS
1,088,020,430	YULIANA CAMPUZANO	COCINA	\$886,000.00	\$88,211.00	15			428,000	44,108	472,108	15,625	15,625		440,858	Yuliana C.
62,601,402	ADIR PEREZ	MESERO	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	44,108	404,727	15,625	15,625	205,214	198,263	Adir P.
10,186,006	LUIS GONZAGA RAMIREZ	STEWARD	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	44,108	404,727	15,625	15,625		403,477	Luis Ram.
10,187,230	OSCAR MONTEALEGRE	SERV.GENERALES	\$360,621.00	\$88,211.00	15			195,311	44,108	239,418				239,418	Oscar M.
1,088,308,377	JUAN DAVID HOYOS . *	MESERO	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	44,108	404,727	15,625	15,625		403,477	Juan David Hoyos
42,140,602	ANGELICA MEJA	ADMINISTRADORA	\$1,800,000.00	\$88,211.00	15			900,000	44,108	944,108	15,625	15,625		912,858	Angelica Meja
8,500,731	IVAN MAZA	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	44,108	404,727	15,625	15,625		403,477	Ivan Maza
1,054,687,068	HENVEIMAR CAROLINA TORRES	AUX COCINA	\$0.00	\$0.00	15										
10,112,244	GURLERMO LINARES TREJOS	MESERO	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,108	\$404,728.50	15,625	15,625		403,477	Gurlermo L.
1,088,282,278	NICOLAS MARILANDA TORRES	AUX CONTABLE	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,108	\$404,728.50	15,625	15,625		403,477	Nicolas Norjard
1,088,288,159	DORALBA RUIZ	MESERO	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,108	\$404,728.50	15,625	15,625		403,477	Doralba R.
10,086,751	SOAD DANIELA MENDOZA	AUX COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,108	\$404,728.50	15,625	15,625		403,477	Soad Mendoza
2,861,185	EDWIN ARMANDO OCAMPO	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	44,108	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	44,108	404,727	15,625	15,625		403,477	Carlos Rivera
1,088,290,901	DUVAN MONTOYA ORTIZ	BARTENDER	\$781,242.00	\$88,211.00	13	2		360,621	\$38,225	\$428,845.77	15,625	15,625		397,596	Duvan M.
1,097,406,463	ALEXANDER BELTRAN MARIN	AUX ADMINISTRATIVO	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,108	\$404,728.50	15,625	15,625		403,477	Alexander B.
1,088,316,703	CONSUELO ROMAN	MESERO	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,108	\$404,728.50	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	\$44,108.50	\$404,728.50	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	\$44,108.50	\$404,728.50	15,625	15,625		403,477	Jose H.
10,013,226	JORGE AMADO GUZMAN	MESERO	\$360,621.00	\$88,211.00	5			65,104	\$14,701.83	\$79,805.33	15,625	15,625		48,555	Jorge Amado Guzman
927,658,421,111,908	RAMON ALONSO PABON	VIGILANTE	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,108.50	\$404,728.50	15,625	15,625		403,477	Ramon A. Pabon
94,381,807	GUEOVANY SANCHEZ POTON	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	3	5		208,361	\$8,821.10	\$217,182.30	15,625	15,625		185,902	Gueovany S.P.
1,088,329,643	JUAN CAMILO HORTUA FLOREZ	APRENDIZ SENA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,108.50	\$404,728.50	15,625			419,102	Juan Camilo H.
1,088,228,974	JULIAN FLOREZ	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			360,621	\$44,108.50	\$404,728.50	15,625	15,625		403,477	Julian Florez
948625422021899	DENNINGON CARVAJAL	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	10	5		360,621	\$29,403.67	\$420,024.67	15,625	15,625		388,775	Denningon Carvajal
	TOTALS									18,191,806	359,373	343,758		9,468,882	



NOMINA DEL 1 AL 15 DE JULIO 2018

CODIGO	NOMBRE	CARGO	SABIDO	AUX TRANS	Dias Trab	Dias Vac	Dias Vac	BASE	AUX DE TRANS	SUBTOTAL	SALUD	PENSION	DEMANDA	TOTAL A PAGAR	Primo
1,088,020,430	YULIANA CAMPUZANO	COCINA	\$988,000.00	\$88,211.00	15			428,000	44,108	472,108	15,625	15,625		440,858	X. Gutierrez C.
92,801,402	ADMIR PEREZ	MESERO	\$781,242.00	\$88,211.00	15			390,821	44,108	434,727	15,625	15,625		403,477	Admir Perez
10,196,008	LUIS GONZAGA RAMIREZ	STEWARD	\$781,242.00	\$88,211.00	15			390,821	44,108	434,727	15,625	15,625		403,477	Luis Ramirez
10,107,230	OSCAR MONTEALEGRE	SERV.GENERALES	\$390,821.00	\$88,211.00	15			195,311	44,108	239,418				239,418	Oscar Montealegre
1,088,305,377	JUAN DAVID HOYOS	MESERO	\$781,242.00	\$88,211.00	15			390,821	44,108	434,727	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	44,108	944,108	15,625	15,625		912,858	Angela Mejia
8,500,731	IVAN MAZA	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			390,821	44,108	434,727	15,625	15,625		403,477	Ivan Maza
1,054,887,088	HENWEIMAR CAROLINA TORRES	AUX COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	11		4	286,455	32,344	318,799	15,625	15,625		287,050	Henweimar Torres
10,112,244	GUILERMO LINARES TREJOS	MESERO	\$781,242.00	\$88,211.00	15			390,821	\$44,108	\$434,726.50	15,625	15,625		403,477	Guillermo Linares
1,088,292,278	NICOLAS MARULANDA TORRES	AUX CONTABLE	\$781,242.00	\$88,211.00	15			390,821	\$44,108	\$434,726.50	15,625	15,625		403,477	Nicolas Marulanda
1,088,286,159	DORALBA RUIZ	MESERO	\$781,242.00	\$88,211.00	15			390,821	\$44,108	\$434,726.50	15,625	15,625		403,477	Doralba Ruiz
10,088,751	SOAD DANIELA MENDOZA	AUX COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			390,821	\$44,108	\$434,726.50	15,625	15,625		403,477	Soad Mendoza
9,881,185	EDWIN ARMANDO OCAÑO	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			390,821	44,108	434,727	15,625	15,625		403,477	Edwin Ocaño
1,115,422,339	CARLOS RIVERA	MESERO	\$781,242.00	\$88,211.00	15			390,821	44,108	434,727	15,625	15,625		403,477	Carlos Rivera
1,088,290,801	DUVAN MONTOYA ORTIZ	BARTENDER	\$781,242.00	\$88,211.00	15			390,821	\$44,108	\$434,726.50	15,625	15,625		403,477	Duvan Montoya
42,162,272	ALEXANDRA HENAO	AUX ADMINISTRATIVO	\$781,242.00	\$88,211.00	13			338,538	\$38,225	\$376,762.97				376,763	Alexandra Henao
1,088,318,703	CONSUELO ROMAN	MESERO	\$781,242.00	\$88,211.00	15			390,821	\$44,108	\$434,726.50	15,625	15,625		403,477	Consuelo Roman
1,088,317,977	CARLOS ESTEBAN MEJA	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			390,821	\$44,105.50	\$434,726.50	15,625	15,625		403,477	Carlos Esteban Mejia
1,088,306,055	JOSE HENAO VILLA	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			390,821	\$44,105.50	\$434,726.50	15,625	15,625		403,477	Jose Henao Villa
1,088,256,429	JHON HENRY JARAMILLO	MESERO	\$390,821.00	\$88,211.00	15			195,311	\$44,105.50	\$239,416.00				239,416	Jhon Henry Jaramillo
927,868,421,111,988	RAMON ALONSO PABON	VIGILANTE	\$781,242.00	\$88,211.00	15			390,821	\$44,105.50	\$434,726.50	15,625	15,625		403,477	Ramon Alonso Pabon
1,088,938,488	JUAN JOSE MONSALVE	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	11			286,455	\$32,344.05	\$318,799.43	15,625	15,625		287,540	Juan Jose Monsalve
1,088,328,843	JUAN CAMILO HORTUA FLOREZ	APRENDIZ SEVA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			390,821	\$44,105.50	\$434,726.50	15,625			419,102	Juan Camilo Hortua
1,093,226,974	JULIAN FLOREZ	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	15			390,821	\$44,105.50	\$434,726.50	15,625	15,625		403,477	Julian Florez
848825422021990	DENINSON CARVAJAL	COCINA	\$781,242.00	\$88,211.00	0	15		390,821	\$0.00	\$390,821.00	15,625	15,625		390,371	Deninson Carvajal
	TOTALES									16,886,378	343,748	328,128		10,016,503	



NOMINA DEL 16 AL 31 DE JULIO 2018

CODIGO	NOMBRE	CARGO	BASICO	AUX TRANS	OTROS	OTROS	OTROS	BASICO	AUX TRANS	SUBTOTAL	VALOR	DEMANDA	TOTAL A PAGAR	OTROS	
1.068.020.430	YULIANA CAMPUZANO	COCINA	\$886.000,00	\$88.211,00	15			428.000	44.106	472.106	15.625	15.625	440.856	Yuliana Campuzano	
92.601.402	ADIMIR PEREZ	MESERO	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	44.106	434.727	15.625	15.625	196.263	Adimir Perez	
10.186.006	LUIS GONZAGA RAMIREZ	STEWART	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	44.106	434.727	15.625	15.625	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	
1.068.306.377	JUAN DAVID HOYOS	MESERO	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	44.106	434.727	15.625	15.625	403.477	Juan David Hoyos	
42.140.602	ANGELICA MEJIA	ADMINISTRADORA	\$1.800.000,00	\$88.211,00	8			480.000	23.523	503.523	15.625	15.625	472.273	Angelica Mejia	
6.500.731	IVAN MAZA	COCINA	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	44.106	434.727	15.625	15.625	403.477	Ivan Maza	
1.054.897.068	HENVEIMAR CAROLINA TORRES	AUX COCINA	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	44.106	434.727	15.625	15.625	403.477	Henveimar Torres	
10.112.244	GUILERMO LINARES TREJOS	MESERO	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	\$44.106	\$434.726,50	15.625	15.625	403.477	Guillermo Linares Trejos	
1.068.292.278	NICOLAS MARULANDA TORRES	AUX CONTABLE	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	\$44.106	\$434.726,50	15.625	15.625	403.477	Nicolas Marulanda Torres	
1.068.288.159	DORALBA RUIZ	MESERO	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	\$44.106	\$434.726,50	15.625	15.625	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	15.625	15.625	403.477	Soad Daniela Mendoza	
9.861.165	EDWIN ARMANDO OCAÑO	COCINA	\$781.242,00	\$88.211,00	12			312.497	35.284	347.781	15.625	15.625	316.531	Edwin Armandó Ocaño	
1.115.422.339	CARLOS RIVERA	MESERO	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	44.106	434.727	15.625	15.625	403.477	Carlos Rivera	
1.068.290.801	DUVAN MONTOYA ORTIZ	BARTENDER	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	\$44.106	\$434.726,50	15.625	15.625	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	15.625	15.625	403.477	Alexandra Henao	
1.068.316.703	CONSUELO ROMAN	MESERO	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	\$44.106	\$434.726,50	15.625	15.625	403.477	Consuelo Roman	
1.068.317.977	CARLOS ESTEBAN MEJIA	COCINA	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	\$44.106,50	\$434.726,50	15.625	15.625	403.477	Carlos Esteban Mejia	
1.068.308.055	JOSE HENAO VILLA	COCINA	\$781.242,00	\$88.211,00	12			312.497	\$35.284,40	\$347.781,20	15.625	15.625	316.531	Jose Henao Villa	
1.068.256.429	JHON HENRY JARAMILLO	MESERO	\$390.621,00	\$88.211,00	4			52.083	\$11.761,47	\$63.844,27			63.844	Jhon Henry Jaramillo	
927.858.421.111.988	RAMON ALONSO PABON	VIGILANTE	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	\$44.106,50	\$434.726,50	15.625	15.625	403.477	Ramon Alonso Pabon	
1.068.324.630	JUAN CAMILO MEJIA	COCINA	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	\$44.106,50	\$434.726,50	15.625	15.625	403.477	Juan Camilo Mejia	
1.068.329.643	JUAN CAMILO HORTUA FLOREZ	APRENDIZ SENA	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	\$44.106,50	\$434.726,50	15.625		419.102	Juan Camilo Hortua Florez	
1.063.226.974	JULIAN FLOREZ	COCINA	\$781.242,00	\$88.211,00	15			390.621	\$44.106,50	\$434.726,50	15.625	15.625	403.477	Julian Florez	
1.112.767.933	SEBASTIAN TUNJO ACEVEDO	AUX CONTABLE	\$781.242,00	\$88.211,00	2			52.083	\$5.880,73	\$57.963,53			57.964	Sebastian Tunjo Acevedo	
42.104.420	MARIA EUGENIA CABAÑO	MESERO	\$781.242,00	\$88.211,00	8			208.331	\$23.622,93	\$231.854,13			231.854	Maria Eugenia Cabano	
948625422021999	DENINSON CARVAJAL	COCINA	\$781.242,00	\$88.211,00	0	15		390.621	80,00	\$390.621,00	15.625	15.625	359.371	Deninson Carvajal	
TOTALES											10.478.967	359.373	343.750	9.776.844	

\$200,000

\$200,000

SEBASTIAN TUNJO  
269.300











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**

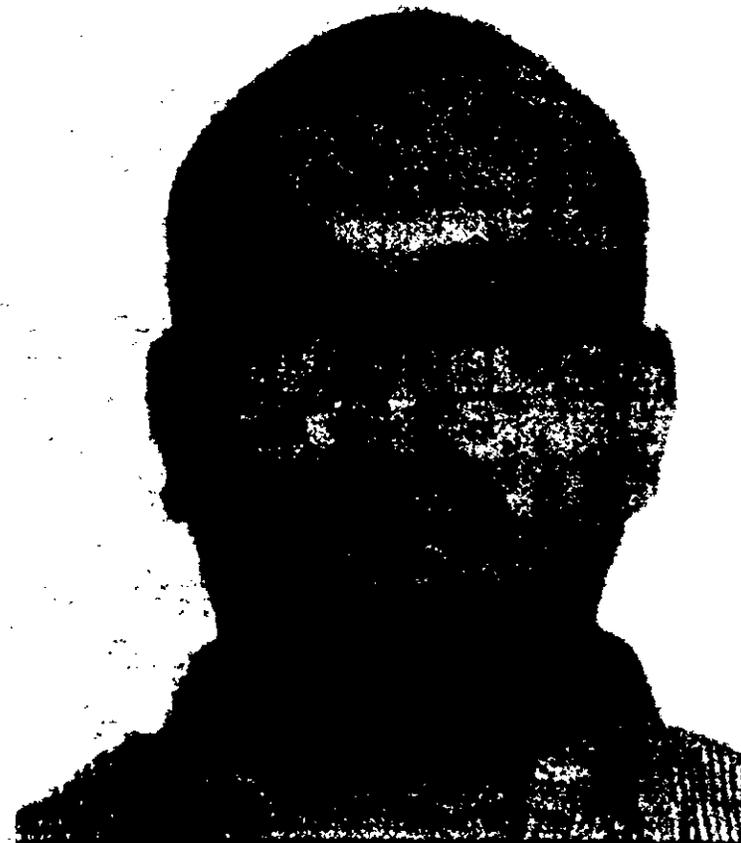
**PANESSO OSORIO**

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

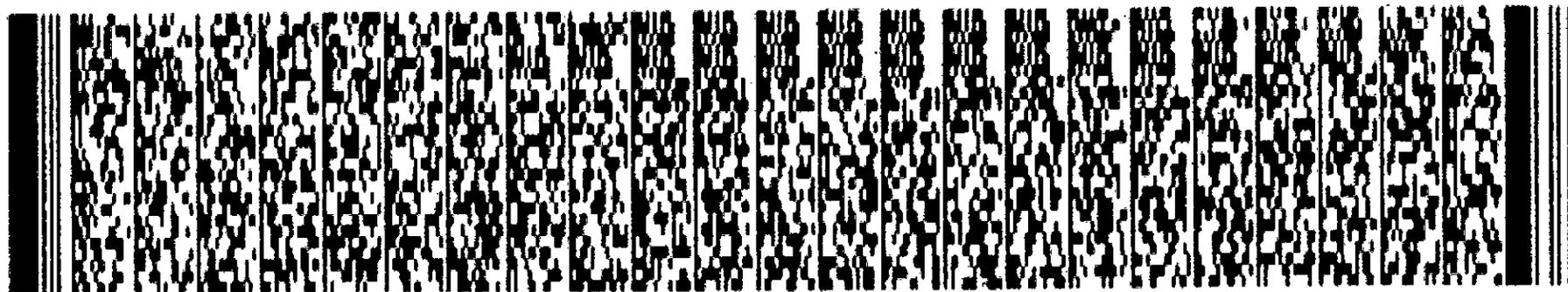
**18-SEP-1998 BOGOTA D.C**

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

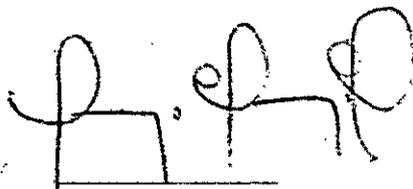
Respetado Señor Carvajal:

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

Angelice Mejia  
310 824 5256

Alexandra



Pereira, 22 de octubre de 2018

Señor:

Deninson Leandro Carvajal Tovar  
Auxiliar de Cocina

Asunto: Citación

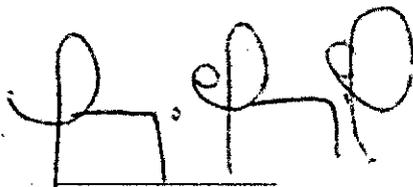
Respetado Señor Carvajal:

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, Risaraldá, 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.

	<b>SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A. NIT 900.062.917-9</b> <b>CORREO CERTIFICADO NACIONAL</b>																										
	<b>PV.PPAL-PEREIRA</b> <small>22/10/2018 16:53:11</small> <small>23/10/2018</small>	<b>RA029663893CO</b>																									
<b>5018</b> <b>350</b>	<b>Nombre/ Razón Social: DIEGO ALEJANDRO PANEBA OSORIO</b> Dirección: CALLE 14 # 18-16      NIT/C.C/T.: 80027950-3 Referencia:      Teléfono: 3156988      Código Postal: 260603006 Ciudad: PEREIRA, RISARALDA      Depto.: RISARALDA      Código Operativo: 5018350		<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> RE</td><td>Rehusado</td> <td><input type="checkbox"/> CR</td><td>Cerrado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> NE</td><td>No existe</td> <td><input type="checkbox"/> NI</td><td>No contactado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> NR</td><td>No recibido</td> <td><input type="checkbox"/> FA</td><td>Faltado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> NR</td><td>No reclamado</td> <td><input type="checkbox"/> AC</td><td>Apartado Censurado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> DR</td><td>Desconocido</td> <td><input type="checkbox"/> RM</td><td>Fuerza Mayor</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>Dirección errada</td> <td></td><td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> RE	Rehusado	<input type="checkbox"/> CR	Cerrado	<input type="checkbox"/> NE	No existe	<input type="checkbox"/> NI	No contactado	<input type="checkbox"/> NR	No recibido	<input type="checkbox"/> FA	Faltado	<input type="checkbox"/> NR	No reclamado	<input type="checkbox"/> AC	Apartado Censurado	<input type="checkbox"/> DR	Desconocido	<input type="checkbox"/> RM	Fuerza Mayor	<input type="checkbox"/>	Dirección errada		
	<input type="checkbox"/> RE	Rehusado	<input type="checkbox"/> CR	Cerrado																							
	<input type="checkbox"/> NE	No existe	<input type="checkbox"/> NI	No contactado																							
	<input type="checkbox"/> NR	No recibido	<input type="checkbox"/> FA	Faltado																							
<input type="checkbox"/> NR	No reclamado	<input type="checkbox"/> AC	Apartado Censurado																								
<input type="checkbox"/> DR	Desconocido	<input type="checkbox"/> RM	Fuerza Mayor																								
<input type="checkbox"/>	Dirección errada																										
<b>Nombre/ Razón Social: DIMINSON LEONORO GARVAJAL TOWAR</b> Dirección: CALLE 11 # 24-172 BARRIO ALAMOS Tel: 3118891451      Código Postal: 090003015      Código Operativo: 5018350 Ciudad: PEREIRA, RISARALDA      Depto.: RISARALDA		Paga el envío y/o sello de quien paga: <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 Factorado (gms): 200 Valor Declarado: \$0 Valor Flete: \$5.200 Costo de manejo: \$0 Valor Total: \$5.200	Dice Contenedor:  Observaciones del cliente:	Fecha de entrega: <i>domingo</i> Distribuidor: C.C.: Gestión de entrega: <input checked="" type="checkbox"/> 1 <i>23/10/18</i> <input type="checkbox"/> 2 <i>16:50</i>																									
		<b>50183505018350RA029663893CO</b> <i>Javier A. Tapasco</i> C.C. 10.98.2018																									

Prestito: Bogotá DC, Colombia Dirección 256 # 85-155 Bogotá / línea 472 correo línea Nacional BENE 825 / tel contacto 01 80005 111. Transporte Lc. An cargo 00000 del 20 de mayo de 2014 No. del Manifiesto Expediente 00000 del 0 septiembre de 2014

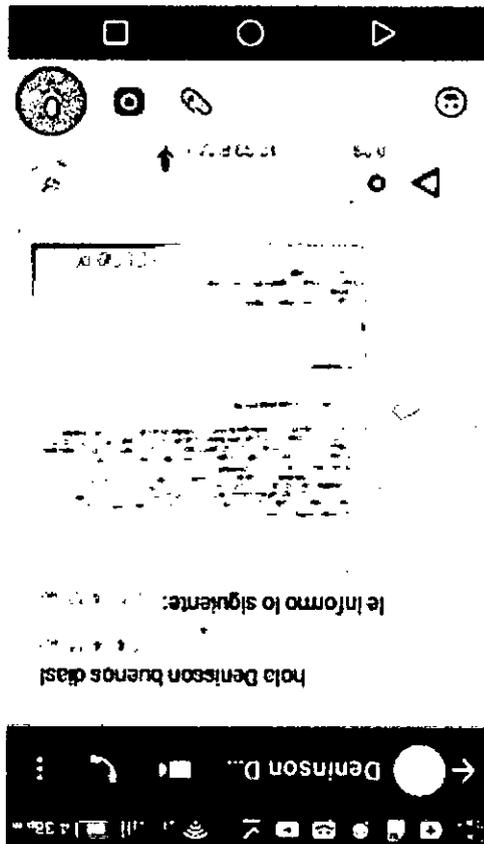
La información aquí contenida es auténtica e inmodificable.

► **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](http://www.4-72.com.co)







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



38  
29

**472**  
Servicios Postales Nacionales S.A. NIT 900.022.817-9  
Calle 40 No. 25-10  
Centro Operativo PV/PPAL-PEREIRA

**REMITENTE**  
Nombre/Razón Social: DIEGO ALEJANDRO PANESSA OSORIO  
Dirección: CALLE 14 # 18-18  
Ciudad: PEREIRA, RISARALDA  
Departamento: RISARALDA  
Código Postal: 660003000  
Envío: RA023043548CO

**DESTINATARIO**  
Nombre/Razón Social: DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR  
Dirección: CALLE 11 # 24 -172 ALAMOS  
Ciudad: PEREIRA, RISARALDA  
Departamento: RISARALDA  
Código Postal: 660003015  
Fecha Admisión: 08/10/2018 16:43:08

Me. Transporte de carga: 00200 AL 20/05/2018  
No. E. del Mensaje Original: 00507 del 02/02/2018

**472**  
SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A. NIT 900.022.817-9  
CORREO CERTIFICADO NACIONAL

Centro Operativo: PV/PPAL-PEREIRA  
Fecha Admisión: 08/10/2018 18:43:08  
Fecha de Entrega: 08/10/2018

Nombre/Razón Social: DIEGO ALEJANDRO PANESSA OSORIO  
Dirección: CALLE 14 # 18-18  
Referencia: NITC:CT.180037650-3  
Ciudad: PEREIRA, RISARALDA  
Nombre/Razón Social: DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR  
Dirección: CALLE 11 # 24 -172 ALAMOS  
Tel: 3113891451  
Ciudad: PEREIRA, RISARALDA  
Código Postal: 660003015  
Operativo: 5018350

Valor Factura: \$200  
Peso Voluntario (gr): 200  
Valor Declarado: \$0  
Costo de manejo: \$0  
Valor Total: \$200

**5018** **RA023043548CO**

**5018** **PV/PPAL-PEREIRA** **EJE CAFETERO**

Fecha Admisión: 08/10/2018 18:43:08  
Fecha de Entrega: 08/10/2018

Nombre/Razón Social: DIEGO ALEJANDRO PANESSA OSORIO  
Dirección: CALLE 14 # 18-18  
Referencia: NITC:CT.180037650-3  
Ciudad: PEREIRA, RISARALDA  
Nombre/Razón Social: DENINSON LEANDRO CARVAJAL TOVAR  
Dirección: CALLE 11 # 24 -172 ALAMOS  
Tel: 3113891451  
Ciudad: PEREIRA, RISARALDA  
Código Postal: 660003015  
Operativo: 5018350

Valor Factura: \$200  
Peso Voluntario (gr): 200  
Valor Declarado: \$0  
Costo de manejo: \$0  
Valor Total: \$200

Observaciones del cliente:

Etiquetas: 200

Fecha de entrega: Distribuidor: C.C. Hora:

Observaciones del cliente: C.C. Fecha de entrega: Distribuidor: C.C. Hora:

Observaciones del cliente: C.C. Fecha de entrega: Distribuidor: C.C. Hora:

50183505018350RAB73043548CO

Valor Total	\$5,200.00
Costo Manejo	\$0.00
Costo Total	\$5,200.00
Impuestos	\$0.00
Recursos	\$0.00
Total Pagar	\$5,200.00
Forma de Pago	Valor
Factura	\$5,200.00

Valor	\$5,200.00
Costo Manejo	\$0.00
Costo Total	\$5,200.00
Impuestos	\$0.00
Recursos	\$0.00
Total Pagar	\$5,200.00
Forma de Pago	Valor
Factura	\$5,200.00

**PRINCIPAL PEREIRA - PEREIRA**  
No Factura: 2790-70716  
Fecha: 08/10/2018 04:41:14 pm  
Cargo: JHON HERRERA  
NIT: 80037960-3  
DIEGO ALEJANDRO PANESSA OSORIO

Principales Postales Nacionales S.A. NIT 900.022.817-9  
Calle 40 No. 25-10  
Centro Operativo PV/PPAL-PEREIRA  
Fecha Admisión: 08/10/2018 18:43:08  
Fecha de Entrega: 08/10/2018

**472**  
SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A. NIT 900.022.817-9  
Calle 40 No. 25-10  
Centro Operativo PV/PPAL-PEREIRA  
Fecha Admisión: 08/10/2018 18:43:08  
Fecha de Entrega: 08/10/2018







37  
31

# AMBAR POR DIEGO PANESSO.

Pereira, 04 de Octubre de 2018

2018 OCT. 09

Daniela Sierra  
10:54 am

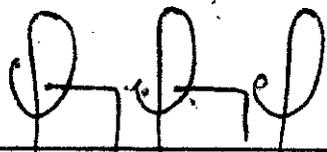
Señores:  
EPS SANTAS  
Pereira

RECIBIDO PARA  
SU ESTUDIO Y  
APROBACIÓN

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













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. Diaz 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](mailto:dtrisaralda@mintrabajo.gov.co)  
[www.mintrabajo.gov.co](http://www.mintrabajo.gov.co)

**Línea Nacional Gratuita**

0180001125183  
**Celular**  
120

